

Recommandations relatives aux critères de fond pour l'obtention d'une dispense de participation à la permanence pour les médecins

Dans une optique d'uniformisation générale de l'appréciation des demandes de dispense de participation à la permanence des médecins sur la base des quatre critères légaux (art. 26, loi qualité), le Conseil national, en concertation avec les organismes locaux sur le terrain, a formulé quelques recommandations.

Les organismes locaux et les conseils provinciaux de l'Ordre tiennent avant tout compte des motifs individuels du médecin qui formule une demande de dispense, de l'attitude confraternelle des médecins (art. 13, Code de déontologie médicale commenté) et des nécessités locales.

Généralités

- Conformément à sa nouvelle compétence (art. 26 de la loi qualité), le Conseil national de l'Ordre des médecins a élaboré une procédure relative à l'obtention d'une dispense de participation à la permanence.
- L'organisation de la permanence reste, même après l'entrée en vigueur de la loi qualité, une compétence des cercles de médecins généralistes, des hôpitaux (médecin-chef), des associations de médecins spécialistes et d'autres organismes locaux.
- Si la demande de dispense de participation à la permanence du médecin est acceptée par l'organisme local, le médecin demandeur doit en informer son conseil provincial conformément à la procédure prévue par le Conseil national.
- Si la demande de dispense de participation à la permanence n'est pas acceptée par l'organisme local, le médecin demandeur peut s'adresser à son conseil provincial via www.ordomedic.be. L'Ordre délivrera un avis dans les 30 jours. Une prolongation de ce délai doit être motivée par le conseil provincial.
- La demande de dispense n'ayant pas d'effet suspensif, le médecin continue de participer à la permanence jusqu'à ce qu'une dispense lui soit accordée.
- En ce qui concerne les médecins généralistes, c'est à l'organisme local d'assurer leur remplacement lorsque la dispense est accordée. En ce qui concerne les permanences hospitalières, le chef de service, en concertation avec le médecin-chef, assure la continuité des soins dans son service.
- Lorsqu'une dispense a été accordée, les permanences ne doivent pas être rattrapées.
- Des dispenses diversifiées sont prévues où le médecin peut être dispensé p. ex. uniquement pour les nuits, ou lorsque le médecin n'effectue que des permanences fixes, en fonction de ce que son état de santé, son âge (plus de 60 ans) ou sa situation familiale lui permet.
- La distinction entre une absence planifiée et une absence non planifiée est importante. En tout état de cause, pour établir ou modifier le tableau des permanences, le médecin adresse toujours sa demande de dispense à l'organisme local dans les plus brefs délais.



- En cas d'absence planifiée d'un médecin généraliste (p. ex. une opération chirurgicale, une grossesse) le médecin contribue à la recherche d'un confrère qui le remplace. L'organisme local prévoit une disposition de back-up qui peut être appliquée en cas d'absence non planifiée d'un médecin généraliste (p. ex. une maladie aiguë, décès du partenaire, maladie grave d'un enfant).
- Si nécessaire, l'Ordre peut demander le règlement intérieur de l'organisation de médecins généralistes ou le règlement général et le règlement médical de l'hôpital afin que la Commission provinciale Permanence puisse apprécier correctement une demande de dispense. Pour autant qu'elles aient un intérêt dans le cas concret, l'organisme local signale les adaptations et leur justification à l'Ordre des médecins.

État de santé

- Chaque demande de dispense est traitée individuellement. Dresser une liste de conditions donnant droit à une dispense complète ou complète, temporaire ou permanente n'est ni opportun ni réaliste.
- Le médecin fournit sur demande un certificat médical établi par un médecin tiers indépendant.

Âge

- Le médecin participe à la permanence organisée au moins jusqu'à l'âge de 60 ans. Les organismes locaux peuvent permettre que cette obligation soit partiellement supprimée entre 60 et l'âge de la retraite si le médecin en manifeste activement le souhait (p. ex. arrêter les permanences nocturnes ou réduire le nombre de permanences par an d'un nombre fixe ou dégressif).
- À partir de l'âge de la retraite, l'obligation de participer à la permanence est automatiquement suspendue, sauf si le médecin choisit d'y participer volontairement. Il adresse alors sa demande à l'organisme local.
- Cette disposition s'applique sauf si la situation ou le contexte local nécessite des limites d'âges plus élevées.

Situation familiale

- En ce qui concerne la dispense de participation à la permanence dans le cadre d'un congé parental, chaque organisme local est libre de fixer ses propres dispositions.

Au sein des organisations de médecins généralistes francophones et néerlandophones, le consensus suivant a été trouvé :

- À partir de 26 semaines de grossesse, le médecin n'effectue que des gardes fixes.
- Cinq semaines avant la date présumée de l'accouchement (repos prénatal) et 15 semaines après la date effective de l'accouchement ou 16 semaines en cas de naissance multiple (repos postnatal), le médecin ne doit pas effectuer de permanence. En cas d'accouchement tardif, le repos prénatal est prolongé jusqu'à la date effective de l'accouchement. Cela n'a aucune influence sur le repos postnatal.

- Dans le cadre d'un congé de paternité ou de coparentalité, les médecins peuvent bénéficier d'une dispense de 4 semaines à partir de la naissance.
 - En cas d'adoption d'un ou de plusieurs enfants, les médecins peuvent bénéficier d'une dispense de 10 semaines.
- Certaines demandes de dispense peuvent concerner un problème social, tel que la maladie grave d'un enfant, d'un partenaire, d'un parent ou un enfant handicapé. Chaque dossier est apprécié individuellement. L'organisme local peut élaborer des dispositions spécifiques, en comptant sur une collégialité suffisante dans de telles situations.

Exercice effectif de la profession des soins de santé

- Dans des cas exceptionnels, certains médecins peuvent demander une dispense car ils n'exercent pas en cabinet ordinaire (p. ex. dans le cadre de l'exercice de la médecine préventive, de la médecine d'assurance, mais aussi les médecins consultants, les médecins experts, les médecins menant des recherches exclusivement académiques, ou encore les médecins qui travaillent (temporairement) dans un cadre humanitaire à l'étranger).
- Conformément à l'article 13 du Code de déontologie médicale, chaque médecin participe à la permanence médicale en fonction de sa compétence. Lors de l'organisation de la permanence, les organismes locaux tiennent compte de la compétence professionnelle spécifique des médecins.
- En cas de doute, compte tenu de la diversité des situations possibles au regard de ce critère, l'organisme local peut solliciter l'avis du Conseil national de l'Ordre.