

ASSOCIATION POUR LA RÉGULATION LIBÉRALE ET LES SOINS NON PROGRAMMÉS EN SAVOIE

(ARLSNP73)



REGLEMENT INTERIEUR

PRÉAMBULE

Ce règlement est conforme au cahier des charges de l'ARS et à la convention signée avec le CHMS.

Les médecins généralistes libéraux participent de manière volontaire à la régulation médicale libérale dans le cadre du Service d'Accès aux Soins (SAS) et de la Permanence De Soins Ambulatoire (PDSA).

La régulation médicale est définie comme un acte médical pratiqué au téléphone par un médecin régulateur.

Le médecin régulateur doit être formé spécifiquement à cette activité dans les conditions prévues ci-dessous.

Le médecin est rémunéré sous forme libérale par l'assurance maladie, sauf dérogation exceptionnelle.

ARTICLE 1 : ADMISSION

L'admission et la participation des médecins généralistes libéraux à la régulation téléphonique est soumise à l'accord du conseil d'administration de l'association.

Pour être admissible, le médecin généraliste doit remplir les conditions suivantes :

- Présenter un CV au conseil d'administration
- Être inscrit au tableau de l'ordre des médecins de la Savoie (ou à titre exceptionnel d'un département limitrophe)
- Obtenir l'autorisation du conseil de l'ordre.
- Avoir le titre de Docteur en Médecine générale
- Justifier d'une pratique régulière de la médecine générale, être installé ou effectuer des remplacements de manière régulière, sauf pour les médecins régulant déjà à ce jour au sein de L'ARLSNP 73
- Avoir fait la formation initiale
- Signer ce règlement intérieur et payer sa cotisation annuellement
- Accepter l'utilisation d'une signature électronique sur le site de choix

Selon le cahier des charges de la PDSA, les médecins régulateurs déjà retraités pourront continuer l'activité de régulation pendant 3 années, les médecins prochainement retraités mais déjà régulateurs pourront continuer l'activité de régulation 3 années après l'arrêt de la pratique de la médecine générale. Les médecins retraités qui souhaiteraient intégrer la régulation pourront exercer cette activité pendant 3 ans après l'arrêt de leur activité de médecine générale.

Il est recommandé à chacun de déclarer son activité de régulation à son assurance responsabilité civile professionnelle.

L'activité de régulation médicale ne peut constituer l'activité principale du médecin.

Le maintien de chaque médecin dans l'association est soumis à l'approbation du bureau de l'association et du médecin responsable du CRRA qui peut, sur des critères qualitatifs (écoute de bandes, retards, remarques trop fréquentes) refuser la pratique de la régulation à un médecin. Le médecin doit participer annuellement à la formation continue

ARTICLE 2 : ORGANISATION ET RÉPARTITION DES GARDES

L'association de régulation des médecins régulateurs L'ARLSNP 73 a la charge de

1- La Régulation médicale en horaires de PDSA

2- La Régulation médicale en horaires de SAS

Le médecin peut s'il le souhaite réguler soit en horaires PDSA, soit en horaires SAS soit les deux.

La durée maximale de travail sur 4 mois est de 400 heures et 48h hebdomadaires. Chaque médecin doit effectuer au minimum 12 heures par mois, lissé sur le semestre, dans le but de garder une efficacité opérationnelle.

Il est interdit de prendre plus de 12h de garde en continu et un repos compensateur au moins égal à la durée de la plage travaillée est obligatoire, ainsi que 11 heures de repos après une nuit de 0h à 6h.

Il est également interdit de dépasser 48 heures de régulation par semaine, d'enchaîner 2 nuits consécutives, ou plus de 2 journées.

De manière exceptionnelle des dérogations pourront être accordées pour raison de service.

1- Organisation PDSA :

Les horaires PDSA sont les suivants :

Toutes les nuits de 20h à 08h,

Le samedi de 12h à 20h et les dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h.

La participation à la régulation les jours de fêtes de fin d'année, les jours fériés et les jours de ponts est obligatoire sauf dérogation. Le nombre d'heures par médecin pour ces périodes pourra être défini au prorata du nombre total de médecins.

En cas de carence sur les jours fériés, les gardes pourraient être attribuées (si besoin extrême et échec du volontariat) aux médecins dont la participation aux gardes de jours fériés les autres années était faible ou nulle.

2- Organisation SAS:

Les horaires SAS sont les suivants

Du lundi au vendredi de 8h à 20h et le samedi de 8h à 12h en excluant les jours fériés et les jours de ponts (le vendredi quand le jeudi est férié, le lundi quand le mardi est férié, ou tout autre jour déclaré férié ou pont sur demande ou accord de l'ARS.

ARTICLE 3 : CHOIX, ÉCHANGE ET DON DE GARDES

Le choix est effectué pour une période de 6 mois, les règles de priorité lors des choix sont fixées par le CA.

Chaque médecin est responsable des gardes qui lui ont été attribuées lors de la validation du choix.

Des échanges avec ses collègues sont possibles.

Tous les dons et échanges de gardes doivent être signalés à la secrétaire de l'association

Le médecin régulateur a plusieurs possibilités pour faire des changements :

- Soit il contacte lui-même un ou plusieurs régulateurs pour effectuer cet échange en fonction des dates qui l'arrangent
- Soit si la demande est urgente (< 15 jours) il peut contacter lui-même l'ensemble des régulateurs en mettant la secrétaire en copie
- Soit si la demande n'est pas urgente (> 15 jours) il contacte la secrétaire qui se charge de transmettre l'ensemble des demandes à tous les médecins régulateurs 1 fois par semaine. La secrétaire réattribue les gardes 48h plus tard en fonction des réponses.

Le choix entre les répondants se fait

- En respectant le cadre légal
- En évitant d'affecter une garde à un médecin de garde la veille ou le lendemain
- En privilégiant les médecins qui ont le moins de garde dans le mois en question ou de réattribution de gardes sur l'année.
- Par tirage au sort en cas « d'égalité

ARTICLE 4 : FORMATION INITIALE ET CONTINUE

Une Formation spécifique initiale est obligatoire avant de pouvoir commencer la formation pratique.

Une formation pratique d'au moins 12h (4 fois 3h est conseillé) en doublon d'un médecin régulateur sélectionné par le bureau est obligatoire avant de débiter l'activité.

Le médecin se verra attribuer un tuteur référent qui autorisera sa participation à la régulation sur validation des acquis des objectifs de formation selon le formulaire fournis par le responsable au sein du bureau.

Pour tous les médecins régulateurs, il est obligatoire de participer aux sessions d'écoutes de bandes et de formation continue (1 à 3 par an).

ARTICLE 5 : DEVOIRS DU MÉDECIN RÉGULATEUR

Le médecin doit respecter scrupuleusement les horaires de garde afin d'éviter des situations avec un nombre de médecins logués insuffisant.

Le médecin régulateur doit se présenter dans la salle de régulation 10 mn avant la prise de son poste (transmission, installation, se loguer, ...)

Toute absence de dernière minute ou retard doit être signalé au(x) médecin(s) en poste, au superviseur, et au président ou en cas d'absence à un membre du bureau de l'association. La répétition des retards pourra aboutir à une sanction.

Sauf impératif et accord des autres médecins (MRG et AMU) et superviseur, le médecin régulateur attend sa relève même si elle est en retard.

Le médecin régulateur est tenu aux règles du secret professionnel et du secret médical.

Le médecin est seul responsable de ses prises en charge téléphoniques.

Le médecin doit consigner de manière synthétique dans le dossier informatisé sa régulation et sa décision.

Le médecin régulateur s'engage à suivre les formations dispensées par le SAMU et l'association et à appliquer les nouvelles consignes de régulation qui pourront lui être transmises même par mail ou SMS.

La régulation téléphonique n'a pas pour but d'établir un diagnostic mais d'évaluer en quelques questions le niveau de gravité du motif d'appel et de trouver la solution la plus adaptée à chaque situation en prenant en compte le degré d'urgence du motif d'appel et les différentes solutions possibles.

Le médecin régulateur libéral est tenu d'informer son collègue AMU lorsqu'il estime que la situation ne relève pas de la médecine générale.

Le médecin est tenu d'entretenir avec ses confrères des rapports de bonne confraternité. Tout conflit entre médecins pourra faire l'objet d'une réunion de conciliation en présence des médecins concernés et de membres du bureau.

Pour assurer le maintien de service, tout médecin régulateur gréviste doit en informer ses collègues en poste le même jour, ainsi que le président de l'association au moins 48h avant qui pourra décider en cas d'absence de réquisition de nécessité son remplacement par un collègue.

Tous les médecins régulateurs sont tenus de prendre connaissance et de respecter le règlement intérieur du CRRA.

ARTICLE 6 : CONVENTION CHMS / ARLSNP 73

Les médecins régulateurs sont tenus de respecter la convention en vigueur signée entre le directeur du CHMS et ARLSNP 73.

Comme mentionné dans ladite convention, le médecin régulateur est couvert par la responsabilité administrative du CHMS (Article L6314-2 du Code santé publique).

ARTICLE 7 : RECLAMATIONS ET PLAINTES

Une commission constituée de médecins régulateurs nommés par le bureau de l'association est chargée d'instruire et de fournir des éléments de réponse aux réclamations ou plaintes de patients qui lui sont transmises par le président de l'association, lui-même sollicité par le directeur du SAMU ou de l'hôpital.

Le médecin régulateur concerné est informé de la demande. Le courrier de réclamation ou de plainte, la bande de régulation en question et la fiche de la régulation lui sont transmises. Il doit répondre par écrit, au médecin contact de la commission, dans un délai de 15 jours, à la demande qui lui est faite.

A défaut le médecin régulateur s'expose à des sanctions.

Les membres de la commission, au vu de la réponse du médecin concerné, rédigent une réponse factuelle enrichie d'un avis objectif sur la qualité de la régulation à valider par le président de l'association puis le chef de service du SAMU, avant que ce dernier transmette ces éléments à la Direction de la Qualité et Réponse aux Usagers, qui se chargera de la réponse définitive au réclamant.

Cette réponse sera transmise également en copie au médecin concerné et à la commission des réclamations et plaintes.

Une synthèse annuelle de ces réclamations et plaintes pourra être faite et présentée de manière anonymisée en session de formation aux médecins régulateurs en vue d'une amélioration des pratiques.

ARTICLE 8 : SANCTIONS

En cas de non-respect du présent règlement intérieur, le bureau pourra convoquer le médecin régulateur afin d'évoquer les problèmes rencontrés et transmettre au Conseil d'Administration des propositions de sanction.

Après une absence de plus de trois mois il est nécessaire d'avoir l'aval du conseil d'administration pour réintégrer la régulation.

ARTICLE 9 : VOTE

En cas de décision à prendre par les médecins régulateurs un vote peut être organisé par voie électronique.

Dans ce cas, l'outil de vote électronique doit respecter des règles de sécurité relatives au RGPD (Règlement Général de Protection des Données) et de conformité CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés).

Les médecins concernés par le scrutin sont informés de la date à laquelle a lieu le vote, de l'objet du vote et de ses modalités pratiques.

ARTICLE 10 : INDEMNISATION

La participation des médecins à l'Assemblée Générale, au Conseil d'administration et aux réunions de bureau n'est pas indemnisée.

Les membres de l'association peuvent être indemnisés pour des missions ou des représentations qui leur ont été confiées par le Président ou un membre du bureau. Ils doivent adresser leur note de frais et leur note d'honoraires au trésorier sur les imprimés prévus à cet effet. Le montant horaire des honoraires et les conditions de prise en charge des frais sont votés chaque année en Assemblée Générale.

Ce règlement intérieur sera porté à la connaissance et accepté par chaque adhérent au moment du règlement de sa cotisation.