

# Règlement de la Société de médecine du canton de Fribourg concernant le service de garde des médecins dans le canton de Fribourg

du 14.11.2002 (version entrée en vigueur le 01.02.2008)

---

## *La Société de médecine du canton de Fribourg*

*Adopte ce qui suit:*

### **Art. 1** Généralités

<sup>1</sup> Le service de garde des médecins constitue une obligation inscrite dans la loi du 16 novembre 1999 sur la santé (art. 95). Tout médecin praticien traite ses patients les jours ouvrables et également en cas d'urgence dans la mesure de ses possibilités. Lorsqu'il est absent, il laisse des instructions précises permettant aux intéressés de faire appel au médecin de garde de sa région.

<sup>2</sup> La garde constitue une obligation pour chaque professionnel de la santé et donc pour tout médecin au bénéfice d'un droit de pratique. On distingue les gardes des médecins de premier recours et celles des spécialistes. Ces dernières font l'objet de l'annexe 1.

<sup>3</sup> Les gardes médicales doivent répondre aux conditions fixées dans le présent règlement. Leur organisation se fait au sein des groupes concernés (cercles de garde, groupements de spécialistes). Le système choisi doit être avalisé par la Commission des urgences de la SMCF et par le Conseil d'Etat (art. 95 al. 2 de la loi sur la santé et art. 17 al. 1 du règlement du 21 novembre 2000 concernant les fournisseurs de soins et la Commission de surveillance/le règlement cantonal).

<sup>4</sup> Tout médecin astreint à la garde l'assure dans la mesure de ses capacités techniques et de ses connaissances. La SMCF n'est pas responsable de l'activité de ses membres durant la garde.

<sup>5</sup> Il y a deux catégories d'urgences: les grandes urgences vitales et les petites urgences. Les médecins de garde assument les petites urgences. Les grandes urgences sont prises en charge par des médecins effectuant suffisamment d'interventions durant l'année et ayant suivi une formation selon les directives émises par la Commission des urgences de la SMCF, en accord avec le règlement sur les services d'ambulance et les transports de patients.

<sup>6</sup> La SMCF est habilitée à astreindre au service de garde ses membres ainsi que les médecins qui n'en font pas partie (art. 17 al. 2 du règlement cantonal).

## **Art. 2** Commission des urgences

<sup>1</sup> Le comité de la SMCF nomme une Commission des urgences pour une durée de deux ans, renouvelable. Elle comprend neuf membres: un président membre du comité de la SMCF et responsable de la Commission technique urgences (CT-urgences), un représentant des médecins de Fribourg-Ville et un pour chaque district. Ces médecins sont nommés par les membres de leurs cercles de garde respectifs. En cas de nécessité, la Commission peut faire appel de façon ponctuelle à d'autres personnes pour résoudre des problèmes spécifiques.

<sup>2</sup> Les buts de la Commission des urgences sont:

- a) élaborer des normes de qualité qu'elle soumet au comité de la SMCF et à l'Assemblée générale et au Conseil d'Etat pour approbation;
- b) veiller à l'application de ces normes dans les cercles de garde;
- c) décider quelles sont les spécialités concernées par le service de garde;
- d) émettre des directives concernant la formation, la formation continue et autres problèmes spécifiques à la garde de façon à garantir une unité de doctrine au niveau cantonal;
- e) servir d'instance de recours en cas de litige dans un cercle de garde;
- f) gérer les fonds de la caisse qui font l'objet d'une comptabilité séparée;
- g) transmettre au comité la liste des médecins astreints au paiement des cotisations et de ceux qui ne s'en acquittent pas.

<sup>3</sup> La Commission des urgences avalise les dispenses de garde accordées au sein des groupes de praticiens de façon à garantir une équité de traitement. Elle s'assure à intervalles réguliers que les motifs de dispense demeurent valables.

<sup>4</sup> Les décisions prises par la Commission des urgences sont reconnues valables lorsque cinq membres au moins sont présents lors d'une votation. En cas d'égalité, la voix du président devient déterminante.

## **Art. 3** Cercles de garde des médecins de premier recours

<sup>1</sup> Le territoire cantonal se subdivise en cercles de garde, conformément à la description figurant dans l'annexe 3.

<sup>2</sup> En règle générale, les cercles de garde comprennent les médecins ayant leur cabinet sur le territoire concerné et qui ne font pas partie d'un groupe de spécialistes avec liste de garde spécifique.

<sup>3</sup> Les membres des cercles de garde organisent leur activité en fonction des particularités et des disponibilités locales. Ils décident des dispenses à accorder et transmettent la liste à la Commission des urgences en veillant à respecter les présentes recommandations.

<sup>4</sup> Chaque cercle de garde nomme son ou ses responsables, de même qu'il définit sa structure et ses moyens d'action.

<sup>5</sup> Chaque cercle élabore sa liste de garde et veille à ce qu'elle soit toujours communiquée en temps utile aux instances intéressées: gendarmerie, centrale 144 d'appels d'urgence sanitaire et autres organismes officiels. Le 144 est le numéro d'appel d'urgence pour tout le canton. Pour répondre aux habitudes actuelles de la population à la recherche d'un praticien de garde, un seul numéro de téléphone classique à neuf chiffres est mis en service. Il remplacera les numéros d'appel spécifiques actuels des cercles de garde. Ce numéro aboutit directement à la centrale 144 qui évalue le degré d'urgence, alerte le médecin de garde concerné par «pager» en indiquant le degré de l'urgence.

<sup>6</sup> Le responsable d'un cercle de garde peut être rétribué pour son travail, selon entente entre confrères concernés.

<sup>7</sup> Un ou des praticiens d'un cercle de garde peuvent recourir contre une décision de la Commission des urgences en s'adressant au comité de la SMCF. Si le litige ne trouve pas de solution, le cas est transmis au Service de la santé publique (art. 18 du règlement cantonal).

#### **Art. 4** Obligations

<sup>1</sup> Chaque praticien installé dans le canton participe à la garde médicale s'il n'est pas au bénéfice d'une dispense.

<sup>2</sup> Les médecins travaillant à temps partiel effectuent des gardes pro rata temporis de leur activité.

<sup>3</sup> Les médecins qui ne remplissent pas les exigences de qualité pour faire la garde ont une année pour se former.

#### **Art. 5** Dispenses

<sup>1</sup> Les médecins suivants sont dispensés de garde:

- a) les médecins qui atteignent l'âge limite fixé au sein d'un cercle de garde, en principe dès 60 ans;
- b) les médecins inclus dans un service de garde hospitalier;
- c) les médecins fonctionnaires;
- d) les médecins spécialistes, pour autant qu'ils participent à la garde de leur spécialité;

- e) les femmes médecins enceintes ou ayant un enfant d'âge préscolaire;
- f) les médecins siégeant au comité de la SMCF pendant la durée de leur mandat;
- g) les médecins assurant un mandat politique au niveau cantonal ou fédéral;
- h) les médecins qui ont un problème physique ou de santé et qui sont empêchés d'exercer leur activité en cabinet médical.

<sup>2</sup> La garde des spécialistes est fixée à l'annexe 1 du présent règlement. Les spécialistes cités sous l'article A1-3 de l'annexe 1 en sont dispensés.

#### **Art. 6** Taxes pour non-prestation de garde

<sup>1</sup> Les médecins qui ne sont pas dispensés du service de garde au sens de l'article 5 du présent règlement paient à la SMCF une taxe annuelle.

<sup>1bis</sup> Les médecins qui sont dispensés de faire la garde en raison d'un problème physique ou de santé mais qui exercent une activité dans leur cabinet médical à plein temps ou à temps partiel paient une taxe pro rata temporis de leur activité.

<sup>1ter</sup> Les médecins qui sont en période de formation parce qu'ils ne remplissent pas les exigences de qualité paient la taxe pro rata temporis de leur activité dans leur cabinet médical.

<sup>1quater</sup> Le montant de la taxe est fixé par l'Assemblée générale, sur la proposition du comité. Cette taxe est arrêtée à l'annexe 2 du présent règlement.

<sup>2</sup> Le produit des taxes est réparti à 50 % pour la Commission des urgences et à 50 % pour le cercle de garde concerné.

<sup>3</sup> Les cercles de garde sont autorisés à trouver un financement pour couvrir en partie leurs frais dans la région où ils exercent.

#### **Art. 7** Remplacement

<sup>1</sup> En cas d'empêchement de courte durée, le médecin concerné organise lui-même son remplacement avec l'accord du responsable du cercle. Il est par ailleurs tenu de communiquer tout changement aux personnes concernées par la liste de garde.

#### **Art. 8** Déroulement de la garde

<sup>1</sup> Durant la durée de son service, le médecin de garde doit veiller à demeurer prioritairement et rapidement atteignable dans les limites géographiques de son cercle d'activité. Il organise donc sa consultation de façon à pouvoir répondre immédiatement aux appels urgents.

<sup>2</sup> Les règles du code de déontologie demeurent applicables durant la garde.

**Art. 9** Sanctions

<sup>1</sup> Tous les médecins sont tenus d'honorer ces dispositions.

<sup>2</sup> En cas de non-paiement de la taxe pour refus de prestation de garde, le médecin concerné reçoit un rappel, puis le cas est soumis à la Commission des urgences. En dernier recours, le cas est dénoncé au Service de la santé publique.

**Art. 10** Voies de droit

<sup>1</sup> En cas de litige, un recours doit être envoyé dans les trente jours sous pli recommandé.

<sup>2</sup> Un recours d'un médecin contre son cercle de garde doit être adressé à la Commission des urgences.

<sup>3</sup> Un recours d'un cercle de garde ou d'un médecin contre une décision de la Commission des urgences doit parvenir au comité de la Société de médecine.

<sup>4</sup> Lorsque les voies de droit sont épuisées, le cas est transmis au Service de la santé publique.

**A1 ANNEXE 1 – Gardes des spécialistes (art. 1 al. 2 et 5 al. 2)****Art. A1-1**

<sup>1</sup> Les spécialistes suivants, pour autant qu'il y ait au moins trois médecins disponibles dans la discipline concernée par la garde des spécialistes, constituent leur propre liste de garde:

- a) ophtalmologie
- b) oto-rhino-laryngologie
- c) pédiatrie
- d) psychiatrie
- e) urologie
- f) chirurgie
- g) orthopédie
- h) sous-spécialités chirurgicales
- i) anesthésie
- j) gynécologie-obstétrique
- k) dermatologie
- l) endocrinologie

m) neurologie.

<sup>2</sup> Ces spécialistes sont inclus ou non dans la liste de garde d'un hôpital public. En plus, tous sont à la disposition des médecins de premier recours pour donner un avis autorisé en cas de problème survenant pendant la garde, éventuellement pour voir un cas aigu. Ils ne sont pas atteignables directement par les patients.

#### **Art. A1-2**

<sup>1</sup> Sauf dispense, les spécialistes suivants participent à la garde des médecins de premier recours:

- a) allergologie
- b) cardiologie
- c) gastro-entérologie
- d) néphrologie
- e) pneumologie
- f) rhumatologie
- g) oncologie.

#### **Art. A1-3**

<sup>1</sup> Les spécialistes suivants ne participent pas à la garde des médecins de premier recours ou des spécialistes:

- a) médecine nucléaire
- b) radiologie.

### **A2 ANNEXE 2 – Taxes pour non-prestation de garde (art. 6 al. 1<sup>quater</sup>)**

#### **Art. A2-1**

<sup>1</sup> Les médecins qui n'ont aucun motif de dispense en vertu de l'article 5 du règlement et qui n'effectuent pas de garde paient une taxe de 500 francs par mois.

### **A3 ANNEXE 3 – Cercles de garde médicale (art. 3)**

#### **Art. A3-1**

<sup>1</sup> Les cercles de garde médicale dans le canton de Fribourg sont les suivants:

1. Glâne
2. Avenches, Domdidier et environs

3. Belfaux, Courtepin, Grolley, Gurmels
4. Estavayer-le-Lac et environs (collaboration avec Payerne)
5. Ville de Fribourg et environs
6. Sarine sud-ouest
7. Gruyère
8. Kerzers et environs
9. Morat et environs
10. Payerne et environs (collaboration avec Estavayer-le-Lac)
11. Obere Sense, Mittelland und Düringen
12. Untere Sense
13. Veveyse

#### **A4 ANNEXE 4 – Critères de qualité et de formation (art. 2 al. 2 let. a et b)**

##### **Art. A4-1**

<sup>1</sup> La Commission des urgences fixe des critères de qualité ainsi que de formation.

<sup>2</sup> Elle veille à ce que les médecins exerçant la garde possèdent toutes les connaissances de base prescrites et requises et qu'ils participent au cours de formation continue.

##### ***Approbat***

*Ce règlement a été approuvé par ordonnance du Conseil d'Etat du 18.02.2003 (entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> mars 2003).*

*La modification du 26.04.2007 a été approuvée par ordonnance du Conseil d'Etat du 26.02.2008.*

**Tableau des modifications – Par date d'adoption**

Adoption	Elément touché	Type de modification	Entrée en vigueur	Source (ROF depuis 2002)
14.11.2002	Acte	acte de base	01.03.2003	2003_040
14.11.2002	Art. 3	modifié	01.01.2003	2002_120
26.02.2008	Art. 4	modifié	01.02.2008	2008_028
26.02.2008	Art. 5	modifié	01.02.2008	2008_028
26.02.2008	Art. 6	modifié	01.02.2008	2008_028

**Tableau des modifications – Par article**

Elément touché	Type de modification	Adoption	Entrée en vigueur	Source (ROF depuis 2002)
Acte	acte de base	14.11.2002	01.03.2003	2003_040
Art. 3	modifié	14.11.2002	01.01.2003	2002_120
Art. 4	modifié	26.02.2008	01.02.2008	2008_028
Art. 5	modifié	26.02.2008	01.02.2008	2008_028
Art. 6	modifié	26.02.2008	01.02.2008	2008_028