

LE BULLETIN

du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de la Ville de Paris

www.cdom75.fr



Edito

Il est souvent difficile d'atterrir après des vacances ensoleillées, d'autant plus que la santé semble être la dernière préoccupation de nos dirigeants. Alors, comme nous essayons de fâcher le moins de monde possible, parlons déontologie car, là, nous sommes tous concernés et quelques rappels feront du bien à certains d'entre nous.

D'abord, abordons ce qui entraîne le plus de poursuites disciplinaires :

les certificats : vous trouverez sur le site cdom75 une vidéo, un peu longue mais utile, qui reprend l'essentiel d'une séance de formation faite au Conseil Départemental. En bref, quelques conseils : vous êtes en droit de refuser un certificat non obligatoire. Ensuite, vous ne devez écrire que ce que **VOUS** avez constaté personnellement (et non ce qu'on vous a rapporté). Or vous n'avez pas assisté au harcèlement éventuel ni aux scènes de ménage ! Nous sommes à votre disposition lorsque vous vous interrogez sur la façon de rédiger.

Les contrats : ils sont de plus en plus variés et de surcroît **OBLIGATOIRES** pour tout exercice de la profession. Or il semble bien que vous ne nous les adressez pas. Ces contrats sont une protection pour vous, vous ne savez jamais ce que vous réserve l'avenir. Un juriste est à votre disposition au Conseil Départemental pour vous renseigner et les contrats peuvent être téléchargés sur le site. Bientôt vous pourrez les remplir en ligne et nous envisageons une réunion au Conseil Départemental pour en parler le **18 janvier 2014**.

Pour finir, quelques mots sur la Commission d'entraide : nous savons que de plus en plus de médecins sont dans des situations extrêmement pénibles, nous sommes prêts à les recevoir dans la plus grande confidentialité. Signalez nous confidentiellement les confrères dans ce cas afin que nous puissions les aider.

Nous espérons qu'au début 2014, tous les médecins libéraux parisiens auront accès au service de médecine préventive que nous mettons en place.

Par ailleurs, le DPC se mettant tout doucement en route, avez-vous ouvert un compte sur mondpc.fr ?

Bon courage pour la reprise.



Dr Irène
KAHN-BENSAUDE
Présidente

- 2 Les certificats en collectivités d'enfants : de la maladie à l'éviction et à la non contagion : que peut-on exiger ? que peut-on rédiger ?
- 4 Prescription hors AMM : Ce qu'il faut savoir
- 5 Protection juridique des majeurs et rôle du médecin traitant
- 6 La collaboration libérale et le remplacement
- 7 Plus qu'un an pour demander votre qualification de spécialiste en médecine générale
- 7 L'accessibilité des locaux professionnels aux personnes handicapées



Les certificats en collectivités d'enfants : de que peut-on exiger ? que

Par le Docteur **Jean-Jacques AVRANE**, *Secrétaire Général Adjoint*

La circulaire du 27 septembre 2011 rappelle qu'un certificat médical n'est pas un simple document administratif, mais qu'il est l'aboutissement d'un véritable examen médical. Il n'est donc pas question pour le médecin de délivrer un certificat « à l'aveugle », de façon automatique.

La circulaire rappelle également que la simple délivrance d'un certificat médical n'est pas, en tant que telle, remboursée par l'assurance maladie.

En crèche

Pour une absence supérieure à 3 jours la production d'un certificat médical peut exonérer la famille du paiement.

L'entrée à l'école maternelle

Conformément à l'article L.113-1 du code de l'Éducation, « tout enfant doit pouvoir être accueilli, à l'âge de trois ans, dans une école maternelle ou une classe enfantine le plus près possible de son domicile, si sa famille en fait la demande ». Le certificat médical préalablement demandé au médecin de famille pour cette admission n'est donc plus nécessaire. En cas d'allergie nécessitant un régime spécial un certificat médical peut être nécessaire.

L'entrée à l'école élémentaire

Il n'y a plus d'obligation pour la présentation d'un certificat médical d'aptitude qui était demandé au préalable à l'admission en école élémentaire. En revanche, la production d'un certificat médical attestant que l'enfant a bénéficié des vaccinations obligatoires telles que décrites dans les articles L.3111-2 et L.311-3 du code de Santé publique reste nécessaire au moment de l'inscription.

Les sorties scolaires

Les différentes circulaires relatives à l'organisation des sorties scolaires dans les écoles maternelles et élémentaires publiques, et relatives aux sorties et voyages collectifs d'élèves ne mentionnent d'aucune manière la nécessité d'un certificat médical pour la participation à ces activités.

Les absences

Pour le contrôle et la promotion de l'assiduité des élèves soumis à l'obligation scolaire, « les certificats médicaux ne sont exigibles que dans les cas de maladies contagieuses énumérées dans l'arrêté interministériel du 3 mai 1989 ».

La pratique de l'éducation physique et sportive

Le décret n° 88-977 du 11 octobre 1988 relatif au contrôle médical des inaptitudes à la pratique de l'éducation physique et sportive dans les établissements d'enseignement précise que les élèves qui invoquent une inaptitude physique doivent justifier par un certificat médical le caractère total ou partiel de l'inaptitude. Un certificat médical d'aptitude n'est donc pas requis dans le cadre de l'enseignement de l'éducation physique et sportive.

Les mesures d'évictions scolaires

Pour chaque maladie transmissible, d'une part il faut considérer l'éviction temporaire d'une collectivité d'enfants essentiellement sous l'angle de la réduction de la transmission et d'autre part préciser les mesures de prévention qui doivent être prises au sein de la collectivité.

Il laisse le médecin traitant juge de décider de prolonger la durée de l'absence dans l'intérêt du malade (enfant ou adulte) si son état de santé le nécessite. Par ailleurs, cette prolongation peut également se justifier par la perturbation du fonctionnement de la collectivité que la maladie peut entraîner, ce qui ne peut s'envisager qu'au cas par cas.

De plus il est très important d'avoir connaissance de la survenue d'une maladie transmissible dans la collectivité afin de mettre en œuvre le plus rapidement possible les mesures préventives ou curatives qui s'imposent pour les personnes ayant un déficit immunitaire ou présentant un risque accru.

Dans certaines pathologies, les personnes malades étant contagieuses avant les signes cliniques, l'éviction n'est pas totalement efficace. Cependant elle peut parfois se justifier à la phase du diagnostic afin d'en réduire le risque pour la collectivité.

Sur les 42 maladies transmissibles seules quelques unes donnent lieu à un certificat de non contagiosité pour le retour de l'élève (cf : www.hcsp.fr).

De nouvelles recommandations pour l'éviction ont été préconisées en septembre 2012.

Conclusion

Le certificat médical ne se justifie que s'il a une raison médicale.

Il n'est obligatoire que si un texte législatif ou réglementaire l'exige (certaines maladies contagieuses).

Dans de nombreux cas il n'est pas nécessaire, c'est le praticien qui pourra juger de son opportunité.

Réduire le nombre de certificats médicaux, c'est laisser du temps au médecin pour soigner ses patients.

la maladie à l'éviction et à la non contagion : peut-on rédiger ?

13 CONSEILS POUR LA DELIVRANCE D'UN CERTIFICAT

- 1) **Sur papier à en-tête**
- 2) **Qui le demande, pourquoi ? pour qui ? Est-il obligatoire ?**
- 3) **Interrogatoire et examen clinique indispensable**
- 4) **Uniquement les FMPC (Faits Médicaux Personnellement Constatés)**
- 5) **Les doléances du patient... que si elles sont utiles... avec infiniment de prudence, au conditionnel, et entre guillemets**
- 6) **Aucun tiers ne doit être mis en cause**
- 7) **Dater le certificat du jour de sa rédaction même si les faits sont antérieurs**
- 8) **Se relire et apposer sa signature manuscrite, tampon éventuel**
- 9) **Remettre le certificat en main propre.**
- 10) **Jamais à un tiers sauf exceptions légales.**
- 11) **Garder un double dans le dossier du patient.**
- 12) **Savoir dire « NON » aux demandes abusives ou illicites**
- 13) **Si besoin, se renseigner auprès de son conseil départemental.**

*Sources :
Haut Conseil de la Santé Publique
Conseil National de l'Ordre des Médecins*

Prescription hors AMM : Ce qu'il faut savoir

L'article R.4127-8 du Code de la santé publique pose le principe de la liberté de prescription («... le médecin est libre de ses prescriptions qui seront celles qu'il estime les plus appropriées en la circonstance ...») mais en fixe les limites («dans les limites fixées par loi et compte tenu des données acquises de la science ...»).

Ainsi, une prescription hors AMM (prescription en dehors des indications reconnues par l'AMM, prescription à un dosage ou une fréquence d'utilisation différent de l'AMM, prescription à un groupe de patients non spécifié par l'AMM) n'est pas interdite en soi.

Toutefois, la prescription doit être conforme aux données acquises de la science, être nécessaire à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité des soins, être scientifiquement justifiée notamment par de la bibliographie médicale, des conférences de consensus, des recommandations de bonnes pratiques, etc, et ne fait pas faire courir de risque injustifié au patient (article R.4127-40 du Code de la santé publique).



En outre, elle doit répondre à certaines exigences posées par la loi du 29 décembre 2011 relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé laquelle, si elle ne l'a pas interdite, est venue l'encadrer plus strictement.

Les exigences posées par la loi du 29 décembre 2011

La prescription hors AMM est possible s'il n'existe aucune alternative médicamenteuse appropriée disposant d'une AMM ou d'une ATU (autorisation temporaire d'utilisation) et sous réserve :

- qu'une recommandation temporaire d'utilisation (RTU) ait été établie par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) ;
- ou que « le prescripteur juge indispensable, au regard des données acquises de la science, le recours à cette spécialité pour améliorer ou stabiliser l'état clinique du patient ».

En outre, en cas de prescription hors AMM, des obligations particulières d'information sont mises à la charge du médecin.

En effet, celui-ci doit préalablement informer son patient :

- que la prescription de la spécialité pharmaceutique n'est pas conforme à son AMM,



Me. Danièle GANEM-CHABENET
Avocat à la Cour
de Paris

- de l'absence d'alternative médicamenteuse appropriée,

- des risques encourus et des contraintes et des bénéfices susceptibles d'être apportés par le médicament,

- des conditions de prise en charge par l'assurance maladie, de la spécialité pharmaceutique prescrite (en principe, pas de remboursement par les caisses d'assurance maladie sauf quelques exceptions).

De plus, le médecin doit motiver sa prescription dans le dossier médical du patient.

Enfin, il doit porter sur l'ordonnance la mention : "Prescription hors autorisation de mise sur le marché".

Ainsi, si la prescription hors AMM est autorisée, ce n'est que sous réserve du respect des conditions ci-dessus rappelées. A défaut, la responsabilité du médecin prescripteur pourrait être engagée, y compris sur le plan disciplinaire.

Protection juridique des majeurs et rôle du médecin traitant :

l'obligation de révision quinquennale des mesures de protection sous peine de caducité et la nécessaire prudence des médecins traitants dans les certificats médicaux qui pourraient leur être demandés

Par Maître **Danièle GANEM-CHABENET**, Avocat à la cour de Paris

Dans le bulletin n°5 de juin 2009, nous avons consacré un article à « *la réforme de la protection juridique des majeurs et le rôle du médecin traitant dans le nouveau dispositif* » instituée par la loi n°2007-308 du 5 mars 2007 entrée en vigueur le 1er janvier 2009.

Cette loi prévoit une révision quinquennale des mesures de protection, sous peine de caducité, dont le point de départ a été repoussé par loi n° 2009-526 du 12 mai 2009 de simplification et de clarification du droit, au jour de l'entrée en vigueur de la loi, soit au 1er janvier 2009. En conséquence, la caducité des mesures ordonnées avant le 1er janvier 2009 sera encourue à compter du 1er janvier 2014.

Si les juges des tutelles vont se trouver submergés par le traitement de milliers de dossiers, il en est de même des médecins inscrits sur la liste du procureur de la République, dont le rôle est notamment d'établir un certificat circonstancié en vue de l'ouverture de la mesure (sous peine d'irrecevabilité de la demande) mais également en cas de renforcement du régime de protection et de rendre un avis en cas de renouvellement de la mesure de curatelle ou de tutelle pour une durée supérieure à 5 ans (voir bulletin n°5 précité sur les missions des médecins inscrits sur la liste du procureur de la République).

Par souci de « désengorgement », les juges des tutelles seront certainement amenés à demander, comme l'autorise l'article 442 du Code civil, à tout médecin non inscrit sur la liste du procureur de la République et plus

particulièrement aux médecins traitants des personnes protégées d'établir un certificat médical, sur la base duquel il pourra renouveler la mesure dès lors qu'il n'est pas envisagé de l'aggraver ou de prévoir une durée plus longue et que l'audition du majeur protégé est possible (si elle n'est de nature à porter atteinte à sa santé ou s'il n'est pas hors d'état d'exprimer sa volonté).

Or, comme l'a exprimé dès le mois de mai 2013 le Conseil national dans une circulaire à destination des conseils départementaux, si ce « certificat médical » ou « rapport », qui par son contenu doit être regardé comme une véritable « expertise » était demandé au médecin traitant du patient sous protection juridique, se poserait une difficulté au regard de l'article R.5127-105 du code de la santé publique (article 105 du Code de déontologie).

En effet, cet article prévoit que « *Nul ne peut être à la fois médecin expert et médecin traitant d'un même malade. Un médecin ne doit pas accepter une mission d'expertise dans laquelle sont en jeu ses propres intérêts, ceux d'un de ses patients, d'un de ses proches, d'un de ses amis ou d'un groupement qui fait habituellement appel à ses services.* ».

En conséquence, le Conseil national préconise que, le médecin traitant peut indiquer que « *l'état du patient :*

- n'est manifestement pas susceptible de connaître une amélioration, selon

les données acquises de la science (article 442, alinéa 2 du Code civil) ;

- permettrait de lever ou alléger la mesure de tutelle ou de curatelle en précisant sommairement les raisons qui l'y incitent.

Selon le Conseil national – avis que le Conseil départemental partage pleinement –, le médecin traitant ne peut aller plus loin.

Dans sa sagesse, le Conseil national propose que « *le plus simple serait que le traitant se voit communiquer le rapport d'expertise ou certificat médical circonstancié, établi lors de l'ouverture de la mesure et mentionne si les contestations faites à l'époque restent ou non pertinentes* » et conclut que « *le médecin traitant doit donc limiter ses réponses ou récuser son concours au profit d'un autre médecin, même non inscrit sur la liste du procureur de la République* ».

Rappelons à toutes fins utiles que le médecin traitant de la personne protégée peut toujours être sollicité par le médecin inscrit sur la liste du procureur de la République pour donner son avis lorsque ce dernier l'estime utile (article 431-1 du Code civil) et pour les actes de dispositions concernant le logement et le mobilier de son patient (article 426) (voir bulletin n°5 précité sur le rôle du médecin traitant).

La collaboration libérale et le remplacement

1° Un médecin peut-il avoir en même temps un collaborateur certains jours et un remplaçant certains jours ?

Oui un médecin peut avoir un collaborateur certains jours et un remplaçant certains jours.

La collaboration repose sur un exercice concomitant du médecin titulaire et du collaborateur. Le collaborateur peut donc exercer les jours de présence du titulaire du cabinet à l'opposé du remplaçant.

2° Un médecin peut-il avoir un remplaçant deux jours par semaine ?

Oui un médecin peut avoir un remplaçant deux jours par semaine. Il appartient au médecin remplacé de justifier le motif de son remplacement (santé, enseignement post-universitaire, fonction élective...).

3° Est-ce qu'un médecin peut s'installer avec un ostéopathe, un psychologue, une diététicienne, des IDE, des kinés ?

Un médecin peut partager ses locaux avec des diététiciens, des infirmiers, des masseurs-kinésithérapeutes, ces derniers étant des professionnels de santé.

La présence d'un psychologue peut également être envisagée.

En revanche, un ostéopathe qui ne serait ni médecin, ni masseur-kinésithérapeute ne peut être admis dans un cabinet médical, les contours de cette profession étant mal définis. La présence de médecins peut, par ailleurs, servir de caution et entretenir une certaine confusion sur leur champ d'exercice.

Les ostéopathes exclusifs ne sont pas des professionnels de santé.

La position du Conseil National de l'Ordre des Médecins a été confortée par la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires qui a précisé que ne pouvaient faire partie d'une maison de santé que les professionnels médicaux et auxiliaires médicaux (article L6323-3 du Code de la Santé Publique). Les ostéopathes exclusifs n'entrent dans aucune de ces catégories.

Source : Conseil National de l'Ordre des Médecins



Plus qu'un an pour demander votre qualification de spécialiste en médecine générale

Les médecins désirant obtenir la qualification de spécialiste en médecine générale doivent déposer un dossier auprès du conseil départemental de l'Ordre (Arrêté du 6 avril 2007).

La date limite de dépôt des demandes de qualification est le 1^{er} octobre 2014, par arrêté du 8 juin 2012.

Pour toute demande, contacter le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de la Ville de Paris au 01.44.43.47.00 ou téléchargez directement le dossier de demande de qualification sur le site www.conseil-national.medecin.fr



L'accessibilité des locaux professionnels aux personnes handicapées

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits, des chances, la participation à la citoyenneté des personnes handicapées a instauré de nouvelles dispositions concernant les conditions d'accessibilité des établissements recevant du public aux personnes handicapées.

L'article L111-7 du Code de la construction et de l'habitation prévoit : *«Les dispositions architecturales, les aménagements et équipements intérieurs et extérieurs des locaux d'habitation, qu'ils soient la propriété de personnes privées ou publiques, des établissements recevant du public, des installations ouvertes au public et des lieux de travail doivent être tels que ces locaux et installations soient accessibles à tous, et notamment aux personnes handicapées, quel que soit le type de handicap, notamment physique, sensoriel, cognitif, mental ou psychique, ... »*

Ces dispositions sont applicables aux cabinets médicaux **au plus tard au 1er janvier 2015.**



Sachez néanmoins que si vous souhaitez obtenir des précisions sur la réglementation ainsi que sur la possibilité d'y déroger, partiellement ou totalement, si vous êtes dans l'impossibilité de réaliser les travaux de mise en conformité, la MACSF/SOU Médical, la Médicale de France et AXA nous ont fait savoir que leur service de protection juridique pouvait apporter de l'aide pour les demandes de dérogation à leurs sociétaires médecins.

Cela n'exclut en aucun cas que d'autres assureurs en responsabilité civile médicale proposent ce même service.

Source : Conseil National de l'ordre des médecins

DE L'INSTALLATION A LA CESSION :

"Tout savoir sur les modalités d'exercice"

Le Docteur Irène KAHN-BENSAUDE, Présidente

vous invite le :

Samedi 18 janvier 2014 à 9h00

105 boulevard Pereire - 75017 Paris

En présence de :

- **Docteur Jean-Luc THOMAS, Secrétaire Général**
- **Docteur Marc BAILLARGEAT, Secrétaire Général Adjoint,**
- **Maître Danièle GANEM, Avocate,**
- **Monsieur Steeve CHAUVET, Juriste.**

Inscription sur cdom75@orange.fr

Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de la Ville de Paris
105 boulevard Pereire – 75017 PARIS

Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de la Ville de Paris

105, boulevard Pereire - 75017 PARIS (métro : Pereire)



Tél. 01 44 43 47 00 - Fax 01 47 20 57 40

www.cdom75.fr

E-mail : paris@75.medecin.fr

Votre Conseil est ouvert de 9h00 à 17h00 (16h30, le vendredi)

Bulletin du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de la Ville de Paris
Directeur de la Publication : Dr Jean-Luc THOMAS - Rédacteur en Chef : Pr Rolland PARC
Membres de la Commission : Dr BOISSIN, Dr KAHN-BENSAUDE, Pr PARC, Dr BOILLLOT, Dr CACOUB-OBADIA, Dr ESNAULT, Dr GAUTIER,
Dr HECQUARD, Pr LIENHART, Dr LOULERGUE, Dr THOMAS, Dr TORDJMAN
Réalisation et impression : Concordances, Parc d'activités « Les Autnales » 123 rue de la Juine - Bât. H - 45160 OLIVET