



Kanton Bern
Canton de Berne



Direction de la santé, des affaires sociales et de
l'intégration
Office de la santé, Service du médecin cantonal

Rathausplatz 1
Case postale
3000 Berne 8
+41 31 633 79 31
info.kad@be.ch
www.be.ch/dssi

ÄRZTEGESELLSCHAFT
DES KANTONS BERN
SOCIÉTÉ DES MÉDECINS
DU CANTON DE BERNE

Amthausgasse 28
CH-3011 Bern
T 031 330 90 00
info@berner-aerzte.ch

Principes de la Société des médecins du canton de Berne et du Service du médecin cantonal concernant la réglementation du service d'urgence ambulatoire dans les cercles médicaux

Obligation de participer au service d'urgence du cercle médical

Le service d'urgence ambulatoire régional général doit s'assurer que la population de la zone desservie dispose de soins médicaux de base en cas d'urgence lorsque la ou le médecin de famille ou la ou le médecin traitant-e est absent-e ou indisponible.

Chaque médecin praticien-ne qui traite des patientes et des patients dans un cabinet médical sous sa propre responsabilité professionnelle, avec l'autorisation d'exercer nécessaire, a l'obligation de participer au service d'urgence général. Cette exigence s'applique indépendamment d'une éventuelle adhésion au cercle médical (CM) responsable de l'organisation du service d'urgence ou à la Société des médecins du canton de Berne (SMCB).

La garantie du service d'urgence ambulatoire général a la priorité absolue. Chaque médecin praticien-ne qui exerce son activité sous sa propre responsabilité professionnelle dans un cabinet du canton de Berne peut être appelé-e à tout moment (à nouveau) par le CM à effectuer le service d'urgence général en cas de nécessité, indépendamment de son âge.

La ou le médecin de garde doit être disponible sans délai pour les urgences pendant toute la durée de son service. Pour cela, elle ou il doit veiller à être joignable par téléphone. En cas d'infraction à ce principe, le CM est en droit de prendre les sanctions correspondantes.

L'obligation de participer au service d'urgence étant conditionnée non pas au type d'activité médicale mais à l'obtention d'une autorisation d'exercer, il importe peu que la consultation ait lieu en personne ou à distance : c'est l'exercice d'une activité médicale en général qui est



déterminant. Le lieu pris en compte est celui où l'autorisation d'exercer déclenche les obligations professionnelles. Par conséquent, les médecins qui pratiquent uniquement la télémédecine doivent participer au service d'urgence du CM concerné. Quant au volume de leur activité (sur la base duquel est calculé le volume de leur participation au service d'urgence), le CM prend en compte le nombre d'appels passés avec la patientèle bernoise, qui lui est communiqué par les médecins.

Définition du service d'urgence

Le service d'urgence vise à garantir la prise en charge ambulatoire des cas urgents par les médecins établis. L'obligation de participer au service d'urgence concerne principalement des cas aigus dans lesquels la vie de la patiente ou du patient n'est pas encore menacée mais où une atteinte des fonctions vitales (indépendamment de la cause) est à craindre ou ne peut être exclue. Elle s'applique également à l'évaluation et à la prise en charge de personnes présentant une maladie aiguë, un traumatisme ou une intoxication qui provoque ou qui peut provoquer des lésions irréversibles d'un ou plusieurs organes. Dans le domaine de la psychiatrie, on partira du principe qu'il s'agit d'une urgence en cas d'état d'excitation, de mise en danger de soi-même ou d'autrui, de troubles de la conscience ou d'états stuporeux catatoniques. L'urgence médicale peut être définie par la patiente ou le patient, mais aussi par ses proches ou des tiers. La ou le médecin de garde doit être joignable rapidement pour qu'une première orientation ait lieu, éventuellement par téléphone.

Le service d'urgence comporte notamment l'évaluation relative au placement à des fins d'assistance (et la prise de décision en la matière), l'évaluation de l'aptitude à supporter la détention, les visites à domicile et en institution ainsi que la constatation des décès.

Dans le cadre du service d'urgence, la ou le médecin de garde doit aussi dispenser les soins ambulatoires dans les institutions en cas d'urgence, lorsque le corps médical qui assure le suivi n'est pas disponible et qu'aucun service d'urgence autonome n'y est organisé.

On part du principe que la ou le médecin s'est rendu·e auprès de la personne concernée ou auprès de la patiente ou du patient dans un délai raisonnable après le signalement et, le cas échéant, après avoir donné la priorité à ses autres activités d'urgence. Un délai maximal de deux à trois heures, en fonction de l'urgence, semble raisonnable et ne devrait être dépassé que dans certains cas justifiés.

Services d'urgence spécialisés jugés équivalents

Le CM statue sur la reconnaissance de services d'urgence spécialisés séparés qui remplissent les critères de la SMCB pour la reconnaissance des services d'urgence spécialisés dans les CM conformément à l'annexe. En effectuant un service d'urgence spécialisé jugé équivalent par le CM, les médecins spécialistes concernés remplissent leur obligation légale de fournir un service médical d'urgence ambulatoire général.



Activité à temps partiel

Les médecins exerçant à temps partiel doivent effectuer le service d'urgence en fonction de leur taux d'activité ou au prorata du nombre de journées ou de demi-journées de travail effectuées chaque semaine au cabinet médical. Il est défini que cinq journées ou dix demi-journées de travail hebdomadaire correspondent à un taux d'activité de 100 %. Pour les médecins agréés et hospitaliers travaillant en ambulatoire dans un cabinet médical, qui ont besoin pour cela d'une autorisation d'exercer du canton de Berne et dont les prestations ambulatoires sont facturées selon la valeur du point médical définie par la LAMal ou la LAA/AM/AI, c'est le temps de travail passé au cabinet (nombre de demi-journées par semaine) qui est déterminant.

L'obligation de participer au service d'urgence en cas de travail à temps partiel est déterminée selon la règle suivante : en fonction du taux d'activité, l'astreinte au service d'urgence peut être réduite à 75 %, 50 % ou 25 % de la durée normale du service d'urgence. Ce chiffre est généralement arrondi.

Exemption pour motif important sur demande ou exclusion

Le CM décide au cas par cas d'exempter une ou un médecin du service d'urgence général ou du service d'urgence spécialisé jugé équivalent pour motif important sur demande ou de l'en exclure sans demande ou « d'office ». Chaque exemption et chaque exclusion entraînent l'obligation de payer une taxe de compensation (voir à ce sujet la section suivante « Taxe de compensation en cas d'exemption ou d'exclusion »).

Pour les médecins agréés ou hospitaliers, l'exercice d'un service d'urgence exceptionnellement comparable au service d'urgence général de par sa charge et jugé équivalent par le CM est considéré comme un motif important et peut conduire à l'exemption partielle ou totale de l'obligation de participer au service d'urgence. Le volume de l'obligation (avant exemption partielle ou totale, le cas échéant) se calcule en fonction du nombre de demi-journées hebdomadaires où ces médecins travaillent dans un cabinet (voir à ce sujet la section précédente « Activité à temps partiel »).

La prestation d'un service d'urgence spécialisé jugé équivalent par le CM reste réservée. Il n'est alors pas nécessaire de déposer une demande d'exemption de l'obligation de participer au service d'urgence pour motif important, et l'obligation légale d'assurer le service médical d'urgence ambulatoire est automatiquement remplie.

Taxe de compensation en cas d'exemption ou d'exclusion

Tout non-exercice du service d'urgence général ou du service spécialisé jugé équivalent ainsi que toute exemption (à l'exception d'une réduction de la durée du service d'urgence en cas d'activité à temps partiel) ou exclusion du service d'urgence entraînent systématiquement l'obligation de s'acquitter d'une taxe de compensation par service d'urgence pour le temps de non-exercice. Cette taxe de compensation obligatoire s'applique également en cas de



maladie ou d'accident si l'activité du cabinet peut se poursuivre – au moins partiellement – malgré les conditions de santé, ainsi qu'en cas d'exemption pour motif important.

Les empêchements temporaires qui, selon le CM, ne permettent pas d'assurer le service d'urgence, tels que maladie, accident ou maternité, ainsi que l'échange de services d'urgence dans les délais entre collègues demeurent réservés. Aucune taxe de compensation n'est notamment prélevée à partir du sixième mois de grossesse et jusqu'à 14 semaines ou 98 jours après la naissance. Il en va de même en cas de maladie durable ou d'incapacité de travail après un accident si l'activité du cabinet ne peut pas se poursuivre en raison de la maladie ou des suites de l'accident.

Le montant de la taxe de compensation est fixé par le CM, dans le cadre des prescriptions légales, à un maximum de 500 francs par service d'urgence et de 15 000 francs par an. Le CM règle et contrôle le prélèvement. La taxe de compensation doit servir à soutenir l'organisation du service d'urgence et les médecins de garde, et son utilisation doit être ciblée pour le service d'urgence. Cette taxe permet au CM de promouvoir d'autres domaines du service d'urgence (p. ex. le numéro d'appel d'urgence). Dans une synthèse annuelle, le CM indique au Service du médecin cantonal (SMC) le montant collecté grâce à cette taxe, l'utilisation qui en a été faite, ainsi que le nombre de professionnelles et professionnels de la santé exemptés ou exclus du service d'urgence, avec le motif de cette exemption ou exclusion. Il utilise pour ce faire le formulaire joint.

Absence, délégation du service d'urgence et empêchement de dernière minute

En cas d'absence de la ou du médecin, il convient de donner à la patientèle toutes les informations utiles sur les règles de remplacement et l'accessibilité de la ou du médecin de garde.

Les médecins peuvent déléguer le service à des collègues. La reprise du service peut être rémunérée. L'accord sur le montant de cette rémunération se fera entre les collègues concernés. La taxe de compensation ne peut pas être utilisée à cet effet. En cas d'empêchement par rapport au calendrier des gardes pour cause de maladie, de problèmes liés à la grossesse, etc., la ou le médecin concerné.e devra se charger de trouver une remplaçante ou un remplaçant. Il convient d'informer le CM de l'empêchement et de lui indiquer l'identité de la personne qui assurera le service d'urgence.

Fin de l'obligation de participer au service d'urgence

L'obligation de service prend fin avec la restitution de l'autorisation d'exercer du canton de Berne ou la cessation de l'activité libérale dans un cabinet médical ou dans un établissement comparable du canton de Berne.

Voie juridique



Les décisions du CM, concernant notamment l'exemption ou l'exclusion du service d'urgence ou la fixation d'une taxe de compensation, peuvent être portées devant la Commission du Comité cantonal de la SMCB.

La Commission du Comité cantonal de la SMCB décide des exemptions pour raisons médicales sur demande du CM. Les décisions de la SMCB peuvent être contestées via une demande de prononcé d'une décision susceptible de recours à la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration du canton de Berne (DSSI).



Annexe :

Critères de reconnaissance des services médicaux d'urgence spécialisés dans les cercles médicaux (CM) du canton de Berne

1. Fondement et finalité

Ces critères font partie intégrante des « Principes concernant la réglementation du service d'urgence ambulatoire dans les cercles médicaux » de la SMCB.

De l'avis de la SMCB, la formulation et l'application des critères doivent être conçues et mises en œuvre d'une manière aussi identique que possible dans les règlements des services d'urgence de tous les CM du canton de Berne.

Pour l'organisation, les CM travaillent en collaboration étroite avec les médecins spécialistes régionaux.

2. Critères de reconnaissance des services médicaux d'urgence spécialisés dans les CM

Les « Principes concernant la réglementation du service d'urgence ambulatoire dans les cercles médicaux » s'appliquent. Le service médical d'urgence ambulatoire doit être garanti chaque jour de l'année et 24 heures sur 24. La ou le médecin de garde veille à être joignable par téléphone pendant toute la durée de son service. Elle ou il doit pouvoir garantir un traitement efficace ou l'adoption des mesures nécessaires dans un délai raisonnable et opportun. Le lieu effectif du traitement est déterminé par la ou le médecin de garde (cabinet médical, service d'urgence ou institution semblable, hôpital, etc.).

Les tableaux de service

- contiennent le nom, l'adresse et le numéro de téléphone fixe ou portable de la ou du médecin de garde ;
- sont transmis par voie électronique au moins 30 jours avant le début d'une période de service (durée de la répartition organisée et fixée par écrit des journées de service parmi les médecins de garde, p. ex. 3 mois, 6 mois ou autre) à MEDPHONE pour leur implémentation dans doc.box. À titre d'alternative à la transmission des tableaux de service, les associations professionnelles indiquent à MEDPHONE quels services d'urgence spécialisés existent dans quel hôpital répertorié.

Un service d'urgence spécialisé est considéré comme adéquat pour le service médical d'urgence ambulatoire général ou peut être jugé équivalent dans les conditions suivantes :

- observation des critères mentionnés ci-dessus ;
- présence physique au service des urgences d'un hôpital répertorié du canton de Berne avec un mandat de prestations pour l'assistance médicale d'urgence ou disponibilité immédiate avec au moins une présence physique temporaire (cabinet médical, service des urgences, etc.) ;



- charge comparable avec un nombre comparable de jours de service d'urgence par rapport aux personnes assurant le service d'urgence ambulatoire général dans le CM correspondant.

Si un service d'urgence spécialisé particulier ne peut pas être organisé dans un CM, par exemple en raison d'un manque de participants, les règles générales s'appliquent alors aux médecins spécialistes concernés (prestation du service médical d'urgence ambulatoire général, fourniture de ce service d'urgence par une remplaçante ou un remplaçant, exemption pour motif important contre paiement d'une taxe de compensation, etc.).