

LA THÉMATIQUE DU TRIMESTRE

La permanence et la continuité des soins – article corédigé avec l’ADOPS

Continuité et permanence des soins : entre défi et obligation déontologique

Dans le contexte de forte tension sur la démographie médicale, dont nous sommes bien conscients, l’organisation de la continuité et de la permanence des soins devient complexe. Dans quel cadre juridique et déontologique s’inscrit-il ?

La permanence des soins, kézako ?

L’article 77 du code de déontologie médicale reporté dans l’article R.4127-77 du Code de la Santé Publique stipule qu’« il est du devoir du médecin de participer à la permanence des soins dans le cadre des lois et des règlements qui l’organisent ».

Il s’agit d’un dispositif de prise en charge de soins non programmés en dehors des plages habituelles de travail (soirs, week-end et jours fériés). La permanence des soins est composée de la PDSA (Permanence des soins ambulatoires) et PDSES (Permanence des soins en établissement de santé).

La PDSA concerne les nuits de 20h à 8h, la période du samedi 12h au lundi 8h, les jours fériés ainsi que les lundis qui précèdent le jour férié et les vendredis et samedis qui suivent un jour férié.

En Vendée, il existe deux types d’effecteurs : les effecteurs fixes assurant des consultations régulières de 20h à 24h et les effecteurs mobiles assurant les visites régulières de 20h à 8h.

Depuis 2003, le devoir des médecins d’assurer la permanence des soins est subordonné à l’organisation sanitaire décidée conjointement par les organisations professionnelles compétentes et par l’État. Elle est reconnue à ce titre «mission de service public».

La permanence des soins est une organisation collective, confraternelle et mutualisée de la réponse à des demandes non programmées de soins. Elle implique tous les médecins quel que soit leur mode d’exercice. Si les médecins exerçant en structure ne sont pas libres des modalités de leur participation, les médecins exerçant en libéral satisfont à cette obligation collective sur la base du volontariat individuel dans l’intérêt de la population.

Face au défi de la permanence des soins, le risque d’épuisement des médecins est majeur et entraînerait l’écroulement du système ce qui aggraverait encore la situation. Seule une organisation construite solidairement, dans le respect des possibilités de chacun, permettra ainsi de maintenir un accès aux soins non programmés.

Lire la suite de cet article [ICI](#)

Dans la prochaine
thématique du
trimestre :
l’AFEM

LA VIE DU CONSEIL

L’activité du Conseil

Entre le 1er juillet et le 30 novembre 2024

- Contrats reçus et étudiés
- contrats de remplacement : 885
 - Autres types de contrats : 368

Affaires disciplinaires traitées :

- plaintes et doléances : 58
- conciliations organisées : 9



Mouvements du Tableau Entre le 1er juillet et le 30 novembre 2024

Inscriptions : 48
Transferts : 25
Retraite : 11
Décès : 1

Retrouvez le détail des mouvements de notre Tableau
sur notre site internet : [LIEN](#)

ZOOM SUR ...

Le bureau

Le Président : Dr Michel MALINET (Médecin du travail à Pouzauges). Il est l’exécutif du conseil et est garant de son bon fonctionnement. Il représente le conseil dans tous les actes de la vie civile. Il fixe l’ordre du jour des séances du conseil et du bureau, signe les procès-verbaux des délibérations ainsi que toutes les communications faites au nom du conseil.

Les Vice-Présidents : Pr Cyrille VARTANIAN (Médecin généraliste sur l’île de Noirmoutier) et Dr Emmanuel BRANTHOMME (Médecin généraliste retraité actif). Ils suppléent le Président absent ou empêché et peuvent se voir confier par le Président des secteurs d’activité particuliers.

La Secrétaire Générale : Dr Sybille QUENTIN-GEORGET (Médecin urgentiste au Centre Hospitalier des Sables d’Olonne)
Sous l’autorité du président, le secrétaire général dirige l’équipe administrative. Il prépare le budget prévisionnel du conseil avec l’aide du trésorier et ordonne les recettes et les dépenses. Sa mission consiste principalement à veiller à la bonne coordination des travaux du conseil et à l’exécution des décisions prises. Les PV et le courrier sont rédigés sous sa responsabilité. Elle est assistée par la Secrétaire Générale Adjointe : Dr Catherine HEGLY (Médecin généraliste retraitée active)

Trésorier : Dr Mathieu GOICHON (Médecin urgentiste au CHD Vendée à La Roche sur Yon). Sous le contrôle du Président, le trésorier assure la rentrée des recettes et leur encaissement, assure le paiement des dépenses, gère la trésorerie et les placements dans les conditions prévues par le règlement de trésorerie. Il présente chaque année, conjointement avec la Secrétaire Générale, au cours du 4ème trimestre, en séance plénière, le budget prévisionnel pour l’année civile suivante et fait approuver les comptes clôturés de l’exercice écoulé et en reçoit quitus. Il est assisté par la Trésorière Adjointe : Dr Dorothee CAMPOS (Médecin anesthésiste-réanimateur au Centre Hospitalier de Challans)

Les membres du Bureau sont élus par les conseillers ordinaires après chaque renouvellement par moitié du conseil départemental, pour trois ans.

Le bureau est un organe consultatif qui a pour mission d’assister le Président dans sa gestion et ses prises de décisions. Il se réunit au minimum une fois par mois afin de préparer la séance plénière. Il peut être convoqué à tout moment par le Président sur toute décision qu’il envisage de prendre et dont il rendra compte à la séance plénière suivante.



LE SAVIEZ-VOUS ?

La confraternité, un principe éthique qui se pratique

Article 56 (article R.4127-56 du code de la santé publique)

Les médecins doivent entretenir entre eux des rapports de bonne confraternité.

Un médecin qui a un différend avec un confrère doit rechercher une conciliation, au besoin par l’intermédiaire du conseil départemental de l’ordre.

Les médecins se doivent assistance dans l’adversité.

Le mot confraternité est issu du latin « CUM » (avec) ET « FRATERNITAS » (relations entre frères, entre peuple). Il vient nous rappeler que si l’exercice de la médecine est personnel, il ne peut s’envisager sans les relations qui nous lient dans nos actions, pour l’esprit commun de la médecine. Il ne s’agit pas d’une manifestation de corporatisme mais d’une solidarité et d’une entraide nécessaires à l’accomplissement de la mission médicale.

Lire la suite de cet article [ICI](#)

