



# Règlement Interne des Gardes de la FAGC asbl

Version du 14 décembre 2023

## CHAPITRE 1 - MISSION - ORGANISATION - RESPONSABILITE

### ARTICLE 01 – MISSION DU CERCLE

Conformément à l'Arrêté Royal du 8 juillet 2002 § 1 et 2, le cercle de médecins généralistes agréé organise la garde de médecine générale. Celle-ci garantit la continuité et la permanence des soins non programmables au profit de la population établie sur la zone couverte par le cercle (*voir art.3*). Ce rôle est assuré depuis 2002 par la Fédération des Associations de Généralistes de Charleroi, ici appelée FAGC asbl, au profit de la population reprise dans les communes ci-dessous.

### ARTICLE 02 - DELEGATION

La FAGC confie l'exécution des décisions prises en matière de garde à l'asbl SGMG (Service de Garde de Médecine Générale de la région de Charleroi).

### ARTICLE 03 – TERRITOIRE DE GARDE

La liste des communes (ancienne dénomination) reprises dans le rôle régional, ici nommé territoire de garde de la FAGC, est la suivante :

Acoz	Fraire	Lobbès	Rêves
Aiseau	Frasnes-lez-	Lodelinsart	Rognée
Anderlues	Gosselies	Loverval	Roselies
Berzée	Fromiée	Luttre	Roux
Biercée	Gerpennes	Marbaix-La-Tour	Saint-Amand
Bienne-les-Happart	Gilly	Marchienne-au-Pont	Somzée
Biesme-sous-Thuin	Gosselies	Marchienne-Docherie	Souvret
Bouffioulx	Gougnyes	Marcinelle	Tarcienne
Brye	Gourdinne	Mellet	Thiméon
Castillon	Goutroux	Monceau	Thuillies
Charleroi	Gouy-lez-Piéton	Montigny-Le-Tilleul	Thuin
Chastres	Gozée	Montignies-sur-Sambre	Thy-le-Château
Châtelet	Ham-sur-Heure	Mont-Sainte-Geneviève	Trazegnies
Châtelineau	Heppignies	Mont-sur-Marchienne	Viesville
Clermont-lez-Walcourt	Hourpes	Nalines	Villers-Perwin
Couillet	Hymiée	Obaix-Buzet	Villers-Poterie
Courcelles	Jamioulx	Piéton	Vogenée
Cour-sur-Heure	Joncret	Pironchamps	Wanfercée-Baulet
Dampremy	Jumet	Pont-à-Celles	Wagnelée
Donstiennes	Lambusart	Pont-de-Loup	Walcourt
Farciennes	Landelies	Presles	Wangénies
Fleurus	Laneffe	Pry	Wayaux
Fontaine-L'Evêque	Leernes	Ragnies	Yves – Gomzée
Fontenelle	Leers-et-Fosteau	Ransart	–
Forchies	Liberchies	–	–



#### ARTICLE 04 – STRUCTURE DE GARDE

Traditionnellement, certaines communes s'associent entre elles pour l'organisation de la garde. Ces associations qui répondent à des impératifs géographiques ou démographiques locaux sont dénommées "secteurs" dans le présent règlement :

- 01 - Anderlues - Mont-Sainte-Geneviève
- 02 - Charleroi
- 03 - Châtelet - Bouffioulx - Presles
- 04 - Châtelineau
- 05 - Couillet - Loverval
- 06 - Courcelles - Roux
- 07 - Dampremy - Lodelinsart - Marchienne-Docherie
- 08 - Farciennes - Roselies - Pironchamps - Pont-de-Loup - Aiseau
- 09 - Fleurus - Saint-Amand - Wagnelée - Wangenies - Brye
- 10 - Fontaine-L'Evêque - Forchies - Goutroux - Leernes - Piéton
- 11 - Frasnés-lez-Gosselies - Rêves - Liberchies - Villers-Perwin - Mellet - Wayaux
- 12 - Gerpinnes - Acoz - Joncret - Tarcienne - Villers-Poterie - Gougny - Hymée - Fromiée
- 13 - Nalinnes - Jamioulx - Ham-sur-Heure - Cour-sur-Heure - Marbaix-La-Tour
- 14 - Gilly
- 15 - Gosselies - Thiméon - Viesville
- 16 - Gouy-lez-Piéton - Luttre - Obaix-Buzet - Pont-à-Celles
- 17 - Jumet
- 18 - Marchienne-au-Pont - Montigny-le-Tilleul - Landelies - Monceau/s/Sambre
- 19 - Marcinelle - Mont-sur-Marchienne
- 20 - Montignies-sur-Sambre
- 21 - Ransart - Heppignies
- 22 - Souvret - Trazegnies
- 23 - Wanfercée-Baulet - Lambusart
- 24 - Gozée - Thuillies - Donstiennes
- 25 - Walcourt- Gourdinnes - Somzée - Laneffe - Thy-le-Château- Pry-Rognée - Fraire - Fontenelle - Yves-Gomzée - Vogenée - Chastres - Berzée - Castillon - Clermont-lez-Walcourt
- 26 - Thuin- Lobbes - Biercée - Ragnies - Biesme-sous-Thuin - Bienne-lez-Happart - Leers-et-Fosteau

Des modifications pourront être apportées à ces secteurs par le Conseil d'Administration de la FAGC après consultation ou à l'initiative des associations locales des secteurs concernés.

La FAGC peut mettre à disposition un ou plusieurs postes de garde de médecine générale. Le Conseil d'Administration du SGMG définit les horaires le nombre de médecins nécessaires au bon fonctionnement du service de garde.

Actuellement, la garde est organisée autour d'un dispositif de garde mobile et d'un dispositif de garde fixe :

- 1) Garde mobile sur le territoire de la FAGC, au départ des postes de garde, en journée, soirée et nuit selon des horaires définis par le Conseil d'Administration du SGMG sur base des prérogatives de l'INAMI.

A titre indicatif voici les horaires définis au 1<sup>er</sup> janvier 2022 :

- a. En journée : les week-ends et les jours fériés, de 08h00 à 19h00
- b. En soirée et nuit :
  - De 19h00 à 07h00 les lundis, mardis, mercredis et jeudis.
  - De 19h00 à 08h00 les vendredis et samedis et veilles de jours fériés
  - De 19h00 à 07h00 les dimanches et jours fériés, sauf si ceux-ci sont veilles d'un samedi ou d'un dimanche, auquel cas, c'est l'horaire des vendredis et samedis qui est d'application.

Un service itinérant est mis à la disposition du médecin. Le médecin ne peut en aucun cas réaliser de visites avec son propre véhicule, sauf décision contraire du Responsable Régional.

- 2) Garde fixe au sein des postes médicaux de garde (PMG) en journée, soirée et nuit selon des horaires définis par le Conseil d'Administration du SGMG sur base des prérogatives de l'INAMI.



A titre indicatif voici les horaires définis au 1<sup>er</sup> janvier 2022 :

- a. En journée : les week-ends et les jours fériés, de 08h00 à 19h00
- b. En soirée et nuit :
  - De 19h00 à 07h00 les lundis, mardis, mercredis et jeudis.
  - De 19h00 à 08h00 les vendredis et samedis et veilles de jours fériés
  - De 19h00 à 07h00 les dimanches et jours fériés, sauf si ceux-ci sont veilles d'un samedi ou d'un dimanche, auquel cas, c'est l'horaire des vendredis et samedis qui est d'application.

Lors d'une même garde, le médecin peut être amené à prester des visites et des consultations.

#### ARTICLE 05 – SECONDE LIGNE

Un rôle de garde de médecins de seconde ligne rappelables est instauré.

Les médecins de seconde ligne sont prévus afin de pallier une défection inopinée (raison impérieuse) du titulaire de la garde ou de renforcer l'effectif en place en cas de surcharge de travail. Tout autre cas ne peut faire l'objet d'un appel à la seconde ligne.

La seconde ligne est activée avec accord préalable du Responsable Régional. En cas de rappel, le médecin doit être opérationnel dans la demi-heure.

Les gardes de seconde ligne ne peuvent être attribuées à un assistant.

Tout appel à la seconde ligne causé par absence du prestataire de 1<sup>ère</sup> ligne pourra donner lieu à une compensation au profit du médecin lésé.

Cette compensation se concrétisera par la reprise, dans un délai de maximum 6 mois, par le prestataire initial d'une garde effective du médecin de seconde ligne rappelé. Le bureau du SGMG se laisse la possibilité d'augmenter ou de réduire le nombre de gardes à reprendre si la situation le justifie.

#### ARTICLE 06 – ORGANISATION PRATIQUE

La mission du Conseil d'Administration du SGMG est la supervision générale de l'organisation de la garde et du fonctionnement du SGMG, en collaboration avec le coordinateur général du SGMG.

Le Conseil d'Administration délègue, sous sa responsabilité, des pouvoirs à un bureau journalier composé du président du SGMG, du vice-président SGMG, du trésorier du SGMG et du coordinateur général de la garde.

La gestion organisationnelle est confiée au coordinateur général du SGMG. La gestion médicale est assurée par le/la président(e) du SGMG en étroite collaboration avec le Conseil d'Administration de la FAGC.

#### ARTICLE 07 – RESPONSABLES LOCAUX

La responsabilité de l'organisation du rôle de garde de chaque secteur incombe à un médecin choisi par ses confrères du secteur de garde. Il est appelé le responsable local. Il est le garant de la mise à jour du rôle de garde de son secteur et finalisera la répartition (*voir article 18*) des gardes au sein de celui-ci.

En cas de défection ou d'absence d'un médecin de garde de son secteur, le responsable local sera sollicité afin de trouver un remplaçant.

Il est l'interlocuteur privilégié des médecins du secteur et leur représentant auprès du bureau et du Conseil d'Administration du SGMG.

#### ARTICLE 08 – RESPONSABLES REGIONAUX

Des responsables régionaux sont nommés par le Conseil d'Administration de la FAGC ou du SGMG. Ils sont de garde selon un agenda trimestriel disponible auprès du secrétariat de la garde (*voir article 18*).

En cas de défection inopinée ou d'absence de dernière minute du médecin de garde, la mission du responsable régional est de prendre les dispositions nécessaires afin de veiller à ce que la permanence des soins soit assurée.



Pour ce faire, il se mettra en relation avec le responsable local et fera si nécessaire appel au médecin de 2<sup>ème</sup> ligne.

Les responsables régionaux pourront également être contactés par les médecins de garde ou le personnel du SGMG durant la garde en cas de problèmes ou questionnements urgents.

Le contact avec le responsable régional se fait via le 071/33.33.33.

## CHAPITRE II - PARTICIPATION AU RÔLE - FONCTIONNEMENT :

### ARTICLE 09 – EFFECTIF DE GARDE

Tous les médecins inscrits à l'Ordre des Médecins et pratiquant la médecine générale (suivant les critères de l'INAMI) sur la zone de soins de la FAGC ont le droit de participer à la garde. Ils en ont le devoir jusqu'à l'âge limite défini par les instances fédérales, sauf dispenses. Ils sont inscrits pour ce faire sur une liste tenue à jour par le responsable local et nommée rôle de garde. Toute modification à ce rôle de garde doit être communiquée dans les plus brefs délais au secrétariat de la garde (*voir article 18*) par le responsable local. Il communiquera également d'une part les coordonnées de ceux qui effectuent réellement des gardes et d'autre part la liste de ceux qui sont simplement inscrits au rôle de garde.

Ce rôle de garde est sous la surveillance et le contrôle du service de garde et ou du coordinateur général.

L'effectif des médecins pris en compte pour la répartition des prestations de garde sera arrêté au 15 octobre. Seuls les médecins agréés exerçant leur activité de MG à cette date seront pris en compte, les assistants ne sont donc pas comptabilisés. Les médecins titulaires d'un numéro INAMI se terminant par 000 et 009 seront pris en compte mais ils ne sont autorisés en garde à effectuer que des consultations au poste de garde.

La répartition des gardes est basée sur le nombre de médecins agréés qui n'atteindront pas l'âge limite défini par les instances fédérales au cours de l'année de prestation visée, et n'ayant pas de dispense médicale TOTALE.

Toutefois, les médecins ayant plus de 60 ans au cours de l'année de prestation visée ne se verront pas attribuer de garde de nuit.

Le rôle de garde n'est pas un élément statique. Ainsi, l'effectif de garde des associations peut subir des adaptations au cours de la période annuelle, sans incidence sur le nombre de gardes attribué à l'association.

Chaque médecin aura accès au calendrier des gardes qui lui sont attribuées.

Les responsables locaux transmettront les changements de garde pour le 15 décembre en vue de finaliser le rôle de garde de leur association.

### ARTICLE 10 – CABINETS MULTIPLES

En cas de cabinets multiples, il revient au médecin concerné d'en avertir la FAGC et de s'inscrire au rôle de garde du secteur dans lequel il a son cabinet principal.

A défaut de cabinet principal, il choisira le secteur auquel il sera rattaché pour la garde.

### ARTICLE 11 – PRESTATION DE LA GARDE

Le médecin généraliste à qui est attribué une garde est tenu responsable de son exécution. Il doit prendre toutes dispositions pour l'assurer ou, à défaut, se faire remplacer.

En cas d'indisponibilité, le prestataire initial doit faire les démarches nécessaires afin de trouver un remplaçant. Si après ses recherches il ne trouve pas de solution, il doit en aviser au plus vite son responsable local. La **responsabilité** du médecin reste engagée jusqu'à confirmation de la reprise de la garde par son remplaçant. Une fois le changement confirmé, le médecin repreneur devient le nouveau titulaire-responsable de la garde.

Cette procédure s'applique également au médecin titulaire en cas de litige ou suspension (voir article 17).



Si un médecin n'assume pas sa prestation et n'a pas pourvu à son remplacement, une justification lui sera demandée. En cas de non-réponse ou d'absence de force majeure justifiant sa défaillance, le bureau du SGMG en sera informé et, si nécessaire, le « Conseil des Sages » en sera saisi (voir article 17). Le responsable local en sera informé.

#### ARTICLE 11 Bis

Un délai d'une heure est laissé au médecin de garde qui est injoignable au premier appel de garde. Passé ce délai, le responsable régional peut en avvertir la police en vue de le réquisitionner.

#### ARTICLE 12 – TEMPS DE REPOS ENTRE DEUX GARDES

Un repos de minimum 8H est imposé entre 2 gardes successives.

#### ARTICLE 13 – ASSISTANTS

Les assistants en médecine générale prestent des gardes selon la législation et la réglementation en vigueur et sous la responsabilité de leur maître de stage.

En tant que responsable de la bonne réalisation des gardes par son assistant, le maître de stage doit en assurer la supervision. Il est donc impératif qu'il soit DISPONIBLE et JOIGNABLE durant toute la durée de la garde prestée par son assistant, en journée, en soirée ou en nuit.

Cela implique aussi qu'il puisse se DEPLACER dans un délai raisonnable (maximum 1 heure) pour venir en aide à son assistant quelle que soit la garde effectuée et à tout moment : soit à la demande de l'assistant, soit à la demande du responsable régional si des difficultés sont constatées dans la gestion de la garde par l'assistant.

Par conséquent le maître de stage et son assistant ne peuvent assurer deux gardes simultanément.

Si le maître de stage attitré est absent ou en congé lors d'une garde prestée par son assistant, il lui incombe de désigner un maître de stage remplaçant qui sera alors joignable et rappelable. Le maître de stage attitré doit en informer le secrétariat à l'adresse [garde@fagc.be](mailto:garde@fagc.be).

Le maître de stage est responsable de l'envoi du mail signalant tout changement de garde impliquant son assistant. Le maître de stage devra signaler dans ce mail s'il reste le superviseur de son assistant ou si la supervision est déléguée au médecin à qui la garde est reprise. Sans mention de ce type, le maître de stage sera toujours considéré comme responsable de la garde de l'assistant.

Les assistants doivent effectuer le nombre d'heures de garde défini par les autorités compétentes. L'attestation des heures effectivement prestées est validée par le président-e du SGMG. En aucun cas, ce document ne peut être délivré et signé par les responsables locaux des associations.

#### ARTICLE 14 – MEDECINS ET ASSISTANTS EXTERIEURS

Des gardes peuvent être attribuées par le Cercle Organisateur à des médecins généralistes volontaires ne faisant pas partie du rôle de garde de la FAGC.

Une garde cédée par un médecin du Cercle FAGC à un médecin extérieur au cercle FAGC reste de la responsabilité du médecin qui a cédé sa garde.

Dans tous les cas, tout médecin extérieur souhaitant effectuer une garde sur le territoire de la FAGC doit avoir préalablement signé une convention de collaboration avec le SGMG.

La reprise d'une garde par les assistants extérieurs à notre cercle (maître de stage non-membre de la FAGC) n'est possible que pour les assistants de 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> année, et par le renvoi au secrétariat d'un contrat ponctuel de prestation. Ce contrat doit être signé par l'assistant, son maître de stage habituel et le maître de stage occasionnel et transmis au secrétariat du SGMG.



Le maître de stage occasionnel, membre de la FAGC, est responsable de la bonne réalisation de la garde par l'assistant et doit en assurer la supervision. En cas de manquement, ses responsabilités et obligations restent d'application (voir article 11).

#### ARTICLE 15 - EXEMPTIONS

Sont exemptés de la participation active au rôle de garde, les médecins ayant atteint l'âge limite défini par les instances fédérales. Ils restent inscrits au rôle jusqu'à la date de leur cessation d'activité.

Sont également exemptés, les médecins qui invoquent, certificat médical à l'appui, un état de santé incompatible avec les exigences de la garde. En fonction des circonstances, cette exemption peut être temporaire ou définitive, partielle (garde mobile ou fixe) ou totale.

Les demandes d'exemption doivent être transmises au responsable local qui, après approbation, en avisera le C.A du SGMG.

En cas de litige, voir article 17.

#### ARTICLE 16 – CONSOEURS ENCEINTES

Pour les consœurs enceintes et en post accouchement, une période de 6 mois d'exemption des gardes peut être octroyée à leur demande. Cette période se répartit en 3 mois avant la date présumée de l'accouchement et 3 mois en post accouchement.

Les cas justifiant d'autres exemptions en dehors de cette période relèvent d'un certificat médical.

Dans le cas d'une grossesse qui survient lorsque les gardes ont été attribuées, la consœur enceinte doit tout mettre en œuvre pour tenter de trouver un remplaçant pour ses gardes.

En outre, il reviendra à l'association locale de mettre en place des aménagements dans le rôle de garde de façon à ce que cette exemption puisse être effective.

#### ARTICLE 17 - LITIGE CONCERNANT LA PARTICIPATION A LA GARDE

Tout litige concernant la participation d'un médecin à la garde est porté à la connaissance du bureau et/ou du Conseil d'Administration du SGMG.

Si le litige persiste, il est soumis à l'avis du Conseil des Sages. Ce Conseil des Sages est composé de médecins généralistes, issus d'associations différentes de celle du médecin concerné et désignés par le Conseil d'Administration de la FAGC. Sur proposition du Conseil des Sages le litige peut être soumis à l'avis soit de la Commission Fédérale de contrôle soit du Conseil de l'Ordre, soit des deux.

Dans l'attente de la décision de ces instances, le bureau du SGMG peut prendre toute mesure adéquate pour assurer provisoirement la continuité des soins et la sécurité des patients. Il en avisera le Conseil d'Administration de la FAGC et du SGMG, le Conseil Provincial de l'Ordre des médecins et la Commission Fédérale de contrôle.

#### ARTICLE 18 - SECRETARIAT

Le Secrétariat de la garde est assuré par le SGMG en partenariat avec Allo Santé. Le secrétariat est joignable à l'adresse [garde@fagc.be](mailto:garde@fagc.be). Chaque année, le Secrétariat de la garde implémente les grilles de garde sur la plate-forme de référence. Elle les tient à jour en y insérant / validant les changements de garde. Les grilles de garde reprises sur cette plate-forme sont considérées comme grilles de référence.

Les modifications et changements de garde apportés à la répartition initiale seront transmis par les responsables locaux pour le 15 décembre au plus tard, en vue de finaliser l'attribution des gardes au sein de leur association.

Le Secrétariat de la garde transmettra à l'INAMI la liste des confrères ayant droit aux honoraires de disponibilité.



#### ARTICLE 19 – LITIGE CONCERNANT L'ETABLISSEMENT DU RÔLE DE GARDE

Tout litige concernant l'établissement du rôle de garde au sein d'une association sera soumis au Conseil d'Administration du SGMG qui, avec l'aide du Conseil d'administration de la FAGC, s'efforcera de trouver une solution à l'amiable. Si aucune solution ne peut être trouvée, le problème sera alors soumis à l'arbitrage de la Commission Médicale Provinciale. Dans l'attente de la décision, le bureau du SGMG peut prendre toute mesure adéquate pour assurer provisoirement la continuité des soins et la sécurité des patients. Les Conseils d'Administration de la FAGC et du SGMG, le Conseil Provincial de l'Ordre et la Commission Fédérale de contrôle seront avisés de ces mesures.

#### ARTICLE 20 – SANCTION ORDINALE

Le Cercle a une compétence d'organisation et non de sanction vis-à-vis des médecins généralistes.

Dans l'attente d'une décision des instances compétentes, moyennant un avis motivé, le Conseil d'Administration de la FAGC peut suspendre le médecin généraliste de manière temporaire et en avisera les instances compétentes.

Dans tous les cas, le médecin doit prévenir le président du Cercle et si suspension, il est tenu de transmettre les dates de début et de fin.

#### ARTICLE 21 – CHANGEMENT DE GARDE

Toute modification de la grille des gardes se fera obligatoirement par permutation ou reprise entre médecins inscrits au rôle de garde de la FAGC. Le changement sera réalisé selon les procédures définies par le SGMG. Ce changement nécessitera une validation du médecin remplacé ET du médecin reprenneur de la garde.

Pour les changements de dernière minute, seulement en cas de raisons impérieuses, une procédure d'urgence a été prévue. Dans ce cas, le médecin reprenneur doit téléphoner à Allo Santé (071/33.33.33) pour signaler le changement de garde. Après avoir été informé du remplacement, Allo Santé prend contact téléphonique avec le prestataire initial afin de s'assurer de l'accord. Un e-mail informatif sera ensuite envoyé par Allo Santé au responsable local afin de lui signaler le changement de garde. Cet e-mail sera envoyé au plus vite lors des heures d'ouverture du secrétariat.

Dans tous les cas, la **responsabilité** du médecin remplacé reste engagée jusqu'à confirmation de la reprise de la garde par son remplaçant.

#### ARTICLE 22 – PRESTATION DE GARDE FIXE

Les gardes fixes sont réalisées au poste déterminé, dans le respect du personnel et de la structure à sa disposition. Il doit arriver sur place 15 minutes avant le début de sa prestation.

Le médecin reçoit les patients essentiellement sur RDV. Les RDV sont accessibles via un agenda en ligne qui est géré par le personnel du SGMG. Une priorité peut être donnée à une demande qui nécessiterait une prise en charge plus rapide.

Tout médecin se doit de rester au sein des PMG durant toute la durée de la permanence. C'est à ce titre qu'il a droit aux honoraires de disponibilité. Le médecin de garde doit rester présent et mobilisable jusqu'au terme de sa permanence.

Quitter le poste de garde pour toutes raisons et sans accord préalable du responsable régional est un abandon de poste, lequel implique que toute la responsabilité (civile, pénale, disciplinaire) incombe intégralement au médecin de garde concerné.

L e-facturation est utilisée au sein des postes de garde, sauf problèmes techniques. En cas d'application du tiers-payant, le médecin se doit de demander le ticket modérateur.

La perception centralisée est d'application. Les honoraires sont redistribués ensuite vers chaque prestataire dans un délai raisonnable. 10% des honoraires sont prélevés sur les prestations réalisées au poste de garde afin de couvrir les frais de fonctionnement du service non subsidiés par les pouvoirs publics.



Tout contact avec un patient doit faire l'objet d'un rapport de garde informatisé.

Les consultations doivent être complétées dans le logiciel DMI du PMG. Le médecin doit se munir de sa clef e-health à chaque prestation.

Le matériel médical présent dans chaque PMG reste de la propriété du PMG. Le respect du matériel est de rigueur.

Le médecin de garde se doit de respecter les mesures d'hygiène et de protection en vigueur au sein du PMG. En cas de pandémie ou d'épidémie, le port du masque voire d'autres équipements de protection individuelle (EPI) peut être rendu obligatoire.

### ARTICLE 23 – PRESTATION DE GARDE MOBILE

Les gardes itinérantes de journée, soirée et de nuit se font au départ des postes de garde. Le médecin doit arriver au poste de garde qui lui est désigné 15 minutes avant le début de sa prestation.

Le médecin de garde est tenu de réaliser ses gardes mobiles en utilisant la structure mise à disposition (voiture et chauffeur) pendant toute la durée de sa garde et ne peut dès lors utiliser son propre véhicule.

A des fins de responsabilité, toute demande de visite doit être honorée par un déplacement dans un délai raisonnable. Le médecin de garde doit rester présent et mobilisable jusqu'au terme de sa permanence.

Une visite peut être désignée comme prioritaire. Si le médecin se voit dans l'impossibilité d'effectuer cette visite dans un délai raisonnable, le médecin peut faire appel aux services d'urgence.

Tout contact avec un patient doit faire l'objet d'un rapport de garde informatisé.

Les visites doivent être complétées dans le logiciel DMI du PMG, sauf exceptions clairement établies. Le médecin doit se munir de sa clef e-health à chaque prestation.

En garde mobile, le médecin perçoit ses honoraires. En cas d'application du tiers-payant, le médecin se doit de demander le ticket modérateur.

Le médecin de garde se doit de respecter dans le véhicule les mesures d'hygiène et de protection en vigueur. En cas de pandémie ou d'épidémie, le port du masque voire d'autres équipements de protection individuelle (EPI) peut être rendu obligatoire.

### ARTICLE 24 – TELEPHONIE

Le SGMG organise la réception des demandes de garde en vue de les transmettre aux médecins de garde.

L'usage du répondeur est proscrit pour être joignable dans la cadre de la garde.

Avant chaque garde le médecin doit communiquer par mail son numéro de téléphone mobile principal (GSM) ainsi qu'un 2<sup>ème</sup> numéro de téléphone pour pallier l'indisponibilité éventuelle du 1<sup>er</sup> numéro.

L'usage de tout appareil de télécommunication se fait sous la seule responsabilité de son utilisateur. Il ne pourra en invoquer le mauvais fonctionnement de l'appareil pour justifier sa défaillance à la garde.

En dehors des heures de gardes, tout médecin doit assurer la continuité des soins.

Le SGMG enregistrera tout problème d'épidémiologie, de sécurité, toute plainte de patients de même que les plaintes liées à l'organisation du service de garde. Si des incidents se déroulent au cours du service de garde, le médecin généraliste le signalera sans délai aux instances du SGMG / coordinateur général.

## CHAPITRE III - ETHIQUE DU SERVICE DE GARDE

### ARTICLE 25 – CONFRATERNITE ET DEONTOLOGIE

En application du Code de Déontologie qui rappelle que la confraternité est un devoir primordial, il est souhaitable que :



a) le médecin traitant informe le médecin de garde avant celle-ci, des cas épineux de sa patientèle qui sont dans une situation à "haut risque".

b) réciproquement, dès le premier jour ouvrable suivant sa prestation, le médecin de garde porte à la connaissance de son confrère les faits marquants survenus au cours de sa garde : une hospitalisation, une modification thérapeutique radicale, un décès. Cette communication peut se faire oralement, par fax ou courriel.

c) pour toutes les autres situations rencontrées, il est souhaitable que le médecin de garde rédige un bref rapport de contact qu'il transmettra au médecin traitant ou lui fera remettre par l'intermédiaire du patient concerné.

Afin d'éviter le rabattage et la tentative de détournement de patientèle, il est impératif que :

a) le médecin de garde évite la prescription d'examens techniques superflus ou non urgents.

b) dans la mesure où l'état de santé d'un malade requiert la prescription d'examens complémentaires ou l'hospitalisation, le médecin de garde signifie clairement sur sa demande d'examen ou d'hospitalisation, le nom du médecin traitant habituel.

c) les honoraires pratiqués en garde soient ceux de la nomenclature INAMI en vigueur sans majoration ni rabais.

d) Si le médecin de garde estime que le malade doit être revu, il conseillera toujours au patient de rappeler son médecin traitant.

Si un manquement est constaté dans l'application du présent article, le responsable local ou le responsable régional en avisera le bureau du SGMG qui, selon l'importance des faits, en avisera le Conseil des Sages.

#### ARTICLE 26 - CONTINUITÉ DES SOINS

Le médecin de garde s'engage à soigner tout patient, quel que soit l'endroit où celui-ci se trouve sur le territoire FAGC.

TOUT PATIENT AYANT FAIT APPEL AU SERVICE DE GARDE POUR UNE VISITE OU UNE CONSULTATION DOIT ÊTRE EXAMINÉ.

EN CAS DE DOUTE SUR LE FAIT QU'UN PATIENT DESIRE OU NON LA VISITE OU L'EXAMEN PAR LE MEDECIN DE GARDE, LE SERVICE ALLO SANTE LUI DEMANDERA D'EXPRIMER CLAIEMENT SA DEMANDE.

La conversation sera systématiquement enregistrée dans ce cas de figure.

Sur demande du médecin, la réponse à une demande d'avis peut être également enregistrée par le service Allo Santé.

Il est cependant déconseillé de donner un avis téléphonique lors d'une garde pour une question de responsabilité médicale qui peut en résulter. La téléconsultation peut néanmoins être appliquée si les mesures sanitaires l'exigent.

Le médecin de garde doit rester disponible jusqu'à la fin de sa permanence.

#### ARTICLE 27 – DEPASSEMENT DES ZONES

Sur requête de l'opérateur du service Allô Santé ou du responsable régional, le médecin de garde mobile peut être amené à effectuer une visite sur toutes les zones du territoire de la FAGC.

#### ARTICLE 28 - AGRESSIVITÉ

En cas de conflit, d'agressivité verbale, de menaces ou de non-paiement de la part d'un patient, le médecin de garde en fait rapidement un bref rapport écrit au responsable local et au responsable régional, qui en avisera le bureau du SGMG.



#### ARTICLE 29 – RECONNAISSANCE DE DETTES

En cas de non-paiement des honoraires, le médecin de garde doit faire signer une reconnaissance de dettes au patient. Dans le cas du règlement des honoraires par l'usage du tiers payant, le médecin de garde doit réclamer le ticket modérateur.

#### ARTICLE 30 - PLAINTES

Les dispositions reprises aux articles 28 et 29 sont destinées à :

- 1°) assurer aux médecins de garde un moyen de défense en cas de plaintes ultérieures auprès des instances disciplinaires ou judiciaires.  
En cas de plainte directement adressée par écrit par un patient, le confrère concerné sera invité à donner sa version des faits au bureau du SGMG. Si les faits revêtent une gravité exceptionnelle, le bureau du SGMG en avisera le C.A du SGMG qui décidera de la suite à donner.
- 2°) effectuer au niveau local un récapitulatif annuel des conflits et problèmes de sécurité. Ce récapitulatif devra être transmis au bureau SGMG qui en effectuera la synthèse à destination des commissions d'agrément des cercles.

#### CHAPITRE IV - APPLICATION – MODIFICATION :

##### ARTICLE 31 - APPROBATION

Le présent règlement et ses modifications seront d'application dès leur approbation par l'Assemblée Générale du SGMG et de la FAGC, par le Conseil Provincial de l'Ordre des Médecins et la Commission Médicale Provinciale. Il sera communiqué par les soins du Secrétariat de la garde à tous les médecins inscrits au rôle de garde.

##### ARTICLE 32 – INTERPRETATION

Tout conflit à propos de l'interprétation du présent règlement est porté à la connaissance du conseil d'administration de la FAGC. Il décidera de la bonne suite à en donner.

##### ARTICLE 33 - VALIDITE

Pour être valable, toute modification au présent Règlement Interne des Gardes, devra être approuvée par l'Assemblée Générale du SGMG et de la FAGC.

Approuvé par l'Assemblée Générale de la FAGC le 14/12/23 et par l'Assemblée Générale du SGMG le 05/12/23.

Fait à Charleroi le 14 décembre 2023

##### **Pour copie conforme :**

*Dr Patrick Jadoulle, président FAGC asbl.*

*Dr Catherine Claus, Présidente SGMG asbl.*

**La réception de ce document fait office d'accord.**