

**Protocole National sur la permanence des soins
entre l'État, le Conseil National de l'Ordre des médecins
et l'Assurance Maladie**

Le Ministre de l'Emploi et de la Solidarité, Madame Elisabeth Guigou,

Le Ministre délégué à la Santé, Monsieur Bernard Kouchner

d'une part,

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins, représenté par son président, Monsieur le Professeur Bernard Hoerni

d'autre part,

et

les Caisses Nationales d'Assurance Maladie ;

la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés, représentée par son président, Monsieur Jean-Marie Spaeth ;

la Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole, représentée par sa présidente, Madame Jeannette Gros ;

la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Professions Indépendantes, représentée par son président, Monsieur Gérard Quévillon,

d'autre part,

Vu le code de la santé publique et le code de la sécurité sociale

Vu le code de déontologie médicale

PREAMBULE

Considérant que les objectifs communs des signataires sont :

- pérenniser au bénéfice des patients une réponse de proximité la nuit, les week-ends et jours fériés sur l'ensemble du territoire national, organisée par l'Ordre des médecins ;
- permettre aux médecins généralistes la rémunération des astreintes qu'ils effectuent dans le cadre de leurs obligations déontologiques et d'une mission d'intérêt public soit effective ;

il a été convenu ce qui suit.

CHAPITRE I : DE LA PERMANENCE DES SOINS

- **Article 1.1 :**

Le conseil départemental de l'ordre des médecins, en accord avec le préfet de département, définit, après concertation avec les caisses d'assurance maladie, les secteurs de permanence des soins. Le préfet se prononce après consultation du comité départemental de l'aide médicale urgente (sous-comité médical).

Les efforts déjà effectués par les conseils départementaux afin de regrouper les secteurs de permanence des soins seront systématiquement poursuivis. Dans une première étape, les parties signataires ont pour objectif d'atteindre 1.500 secteurs de permanence des soins.

Le découpage des secteurs devra prendre en compte les critères suivants :

- géographique (accessibilité, environnement urbain et rural),
- démographique (densité, âge de la population),
- offre de soin médical (articulation ville/hôpital).

La sectorisation départementale devra être rendue publique par les conseils départementaux à compter du 1^{er} mars et mise en œuvre dans les meilleurs délais.

- **Article 1.2 :**

La permanence de soins est organisée en application des articles 77 et 78 du code de déontologie médicale. Le Conseil départemental de l'Ordre arrête, par secteur, la liste des médecins tenus d'y participer.

Cette liste fait l'objet, de la part des conseils départementaux, des mesures de publicité adéquates dans l'intérêt des patients. Elle sera, en tout état de cause, communiquée au Centre 15 afin de faciliter la régulation et aux caisses d'assurance maladie.

- **Article 1.3 :**

Afin d'améliorer le fonctionnement de la permanence des soins, une astreinte par secteur de permanence des soins peut être attribuée en dehors des cas où les soins sont assurés de manière volontaire par les praticiens (activité d'un praticien pour sa patientèle en dehors des heures et des jours ouvrés ou associations de médecins spécialisés dans l'intervention en dehors des heures et des jours ouvrés).

Le Conseil départemental de l'ordre désigne le médecin d'astreinte.

Article 1.4

L'astreinte rémunérée est instaurée la nuit de 20h00 à 8h00 ainsi que le dimanche et les jours fériés de 8h00 à 20h00.

Le médecin d'astreinte s'engage, conformément aux dispositions du Code de déontologie médicale, et notamment de ses articles 9 et 78, à prendre toutes dispositions nécessaires pour la prise en charge médicale du patient.

Il rédige, conformément aux termes de l'article 59 du Code de déontologie médicale, à l'attention du médecin traitant le compte-rendu de son intervention et de ses prescriptions qu'il remet au malade ou adresse directement à son confrère en informant le malade.

Lorsqu'il intervient dans le cadre de la centralisation de la régulation mentionnée à l'article 2.1, le médecin d'astreinte appelle, au début et à la fin de son intervention, le médecin régulateur pour le prévenir des décisions prises et apporter toute information nécessaire à l'état du patient.

- **Article 1.5 :**

Seuls peuvent bénéficier de la rémunération de l'astreinte, les médecins désignés par le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins chargés d'assurer l'astreinte dans un secteur de permanence des soins.

Une annexe technique définit les informations nécessaires à l'assurance maladie pour permettre le paiement des médecins d'astreinte ainsi que les modalités de transmission de ces informations.

CHAPITRE II : SUIVI, EVALUATION ET REGIONALISATION

- **Article 2.1 :**

Un suivi de la mise en œuvre du présent protocole, et en particulier du regroupement des secteurs prévu à l'article 1.1 sera assuré par les signataires. Un bilan sera réalisé au 1^{er} juin. Dans le cas où 6 mois après la signature du présent protocole, la sectorisation ne serait pas mise en œuvre dans des départements, les parties signataires prendraient toutes mesures appropriées.

Une évaluation du fonctionnement de la permanence sera assurée dans les trois mois qui suivent la mise en œuvre du dispositif afin d'examiner les ajustements nécessaires.

- **Article 2.2 :**

Les parties signataires conviennent de l'importance de compléter le dispositif de permanence des soins par le renforcement de la régulation des appels téléphoniques.

La régulation est organisée en lien avec le Centre 15. Elle suppose la participation des médecins généralistes libéraux aux côtés des praticiens hospitaliers. Cette participation fera l'objet d'un financement.

Ces financements seront gérés au niveau régional par les instances conventionnelles, en liaison avec les instances de l'ordre des médecins et les services compétents de l'État. Dans cette perspective, les conseils départementaux de l'Ordre des médecins contribueront à la bonne participation des médecins libéraux à la régulation, de même que l'État engagera une campagne de sensibilisation sur le bon usage du Centre 15.

- **Article 2.3 :**

La sectorisation départementale sera susceptible d'évolution dans le cadre régional, après concertation avec l'ensemble des instances compétentes à ce niveau.

Fait à Paris le 1^{er} mars 2002

La ministre de l'Emploi et de la Solidarité,
Madame Elisabeth Guigou

Le ministre délégué à la Santé,
Monsieur Bernard Kouchner

Le Président du Conseil National de l'Ordre des Médecins,
Monsieur le Pr Bernard Hoerni

Le Président de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés,
Monsieur Jean-Marie Spaeth

La Présidente de la Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole,
Madame Jeannette Gros

Le Président de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Professions
Indépendantes,
Monsieur Gérard Quevillon