

P. 1

Prescription
préventive d'examens
de dépistage

P. 2

La permanence des soins des
médecins libéraux en
établissements de santé

P. 3

Le « Document unique » :
évaluer les risques
professionnels

P. 4

Passage de votre salarié
du temps complet au
temps partiel

ACTUALITÉS

Pas d'obligation de prescrire préventivement des examens de dépistage d'un cancer du poumon à un patient tabagique ...

En l'espèce, un patient décède en septembre 2007 d'un cancer du poumon découvert à l'occasion d'un bilan pulmonaire pratiqué fin janvier 2007. Ses ayants droit recherchent la responsabilité du médecin traitant : celui-ci aurait commis une **erreur fautive de diagnostic** en ne remarquant pas, lors d'un examen pulmonaire réalisé en 2005, l'existence d'une tumeur localisée qui aurait nécessité une chimiothérapie ou une chirurgie. Ils lui reprochent également **le fait de n'avoir prescrit aucun examen complémentaire avant 2005**, malgré sa connaissance de l'intoxication tabagique majeure du patient.

La décision : dans un premier temps, le Tribunal de Grande Instance de Nancy retient une faute du médecin. Il estime que ce dernier aurait du prescrire des examens complémentaires au regard des premiers résultats médicaux, ce qui a occasionné **un retard de 14 mois dans le diagnostic**. Pour autant, le Tribunal considère qu'**aucune perte de chance de survie ne peut être déduite de ce retard**, compte tenu de l'état de santé déjà très altéré du malade. Le tribunal retient donc un **préjudice d'agrément et un *pretium doloris***, estimant que **le retard de diagnostic a empêché le patient de bénéficier de soins palliatifs et de confort**.

En appel, les juges confirment cette décision. Cependant, ils doivent se prononcer sur un autre argument des demandeurs selon lesquels le médecin aurait du prescrire préventivement, donc avant 2005, des examens de dépistage d'un cancer du poumon afin de garantir une détection du cancer suffisamment précoce pour une prise en charge efficace.



➔ **La Cour d'appel de Nancy rejette ce dernier argument** : bien que le médecin traitant connaissait l'intoxication tabagique majeure de son patient, exposé par ailleurs à l'amiante dans sa vie professionnelle, **il n'était pas tenu de prescrire des examens préventifs de dépistage d'un cancer du poumon, dès lors qu'il n'est pas certain que ces examens auraient permis une détection suffisamment précoce pour une prise en charge efficace**.

Source : CA Nancy, 8 octobre 2013, n°13/01921

✧ Le cadre juridique

Les établissements de santé peuvent assurer des missions de service public, parmi lesquelles la permanence des soins (PDS)⁽¹⁾. A cet effet, **les médecins libéraux exerçant dans les établissements de santé sont indemnisés au titre de leur participation à la PDS** les samedis après-midi, dimanches et jours fériés ainsi que la nuit⁽²⁾.

Des **contrats tripartites** sont conclus entre l'Agence régionale de santé (ARS), l'établissement de santé et les médecins libéraux qui s'engagent à participer à la PDS. Ils sont conclus pour une, plusieurs ou toutes les **lignes de permanence retenues dans le cadre du Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM)**, avec l'ensemble des médecins participant à chacune de ces lignes.



✧ Les conditions financières

Conformément à l'arrêté du 18 juin 2013⁽³⁾, le montant de l'indemnité forfaitaire versée aux médecins libéraux participant à la mission de permanence des soins en établissement de santé est fixé comme suit :

Indemnité forfaitaire pour chaque période de garde

- Période de garde assurée une nuit, un dimanche ou un jour férié : 229 euros
- Période de garde assurée en début de nuit : 79 euros
- Période de garde assurée en nuit profonde ou le samedi après-midi : 150 euros

Indemnité forfaitaire pour chaque période d'astreinte

- Période d'astreinte assurée une nuit, un dimanche ou un jour férié : 150 euros
- Période d'astreinte assurée en début de nuit : 50 euros
- Période d'astreinte assurée en nuit profonde ou le samedi après-midi : 100 euros

Attention ! Cette indemnité ne peut pas être cumulée avec l'indemnité à laquelle les médecins peuvent prétendre dans le cadre d'une participation directe à la mission de service public de PDS, en collaboration avec des établissements de santé⁽⁴⁾.

- Cette indemnité forfaitaire ne se cumule pas *pour les médecins généralistes* de gardes ou d'astreintes en unité ou service d'urgence, avec la majoration pour actes effectués la nuit (majoration MN), pour les actes effectués la nuit de 20h à 0h.

- Cette indemnité ne se cumule pas avec les majorations forfaitaires pour sujétion particulière (majorations MA et MG).

➤ *Retrouvez les règles de cumul en fonction de votre spécialité dans notre fiche F25.*

✧ En pratique...

Tout médecin qui participe à la permanence des soins en établissement de santé (PDSES) transmet **les tableaux mensuels de gardes et d'astreintes réalisés**, d'une part, au directeur d'établissement, d'autre part, au responsable du réseau de permanence des soins et, le cas échéant, au président de la Commission ou de la Conférence médicale d'établissement.

L'indemnité forfaitaire de garde ou d'astreinte est versée directement au médecin par les caisses.

Consultez notre fiche **F25 Permanence des soins des médecins libéraux en établissements de santé** :
www.urps-med-ra.fr

➔ **Le document unique : une obligation.** Comme tout employeur, le Code du travail vous impose de procéder à une évaluation des risques professionnels au sein de votre cabinet médical. Cette évaluation est formalisée par un « document unique » ou « document unique d'évaluation des risques professionnels », obligatoire depuis 2001⁽⁵⁾, **et ce même si votre cabinet ne compte qu'un salarié (secrétaire, femme de ménage,...) !**

A noter. Ce document doit être **actualisé au moins une fois par an** et à chaque changement d'organisation du travail.

➔ **Un contenu exigé, une forme imprécise.** Le document unique établit la **liste des risques** auxquels votre ou vos salariés sont exposés, en fonction de leur poste de travail (secrétaire, femme de ménage, etc.).

Exemples. Fatigue visuelle, stress, position de travail inconfortables

Ce document présente également **les actions de prévention** déjà mises en place et celles à prévoir.

Attention. Aucune forme, aucune rubrique n'est exigée. Le document unique peut se présenter sous forme écrite ou numérique. Il convient toutefois que ce document soit cohérent et lisible. Il est tenu notamment à la disposition des salariés, du médecin du travail, des agents de l'inspection du travail...

➔ **Les actions de prévention.** Pour chaque risque identifié, des actions de prévention et de protection doivent être prévues. Le document unique dresse la liste de ces mesures à mettre en œuvre dans le cadre de la protection de vos salariés et de l'amélioration des conditions de travail. Il peut s'agir de **moyens de prévention organisationnels, techniques ou humains.**



Exemple. Pour lutter contre les risques psychosociaux des secrétaires médicales : organisation de réunions de service bimensuelles ; reconnaissance de la qualité de travail par la mise en place d'une évaluation annuelle de l'activité du salarié.

Exemple de grille d'évaluation des risques et de planification des actions de prévention

Activité - description	Nature du risque	Fréquence et gravité	Mesures de prévention existantes	Mesures de prévention à prévoir
Secrétariat	Fatigue visuelle	Risque très fréquent et sérieux	Durées de travail et pauses adaptées	Achat de matériels permettant le réglage d'inclinaison, de hauteur et la rotation

➔ **Les sanctions.**

Tout manquement à l'obligation de rédiger un document unique est puni d'une **amende de 1 500 euros** et en cas de récidive, 3 000 euros. **En cas d'accident du travail en l'absence de document unique**, vous pouvez être condamné à **15 000 euros d'amende et/ou 1 an d'emprisonnement**.

☛ L'Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS) propose des outils et des documents pratiques :
<http://www.inrs.fr/accueil/demarche/evaluation-risques.html>

Retrouvez prochainement sur notre site internet « le document unique adapté au cabinet médical »

INFORMATIONS PRATIQUES

Passage du temps complet au temps partiel

Votre salarié souhaiterait diminuer son temps de travail en faveur d'un temps partiel. Etes-vous tenu d'accepter sa demande ? Quelle réponse lui apporter ?

➔ Le respect de certaines règles

Pour le salarié. Le salarié doit vous transmettre une demande de passage à temps partiel, par lettre recommandée avec accusé de réception, **au moins six mois avant la date souhaitée**. Ce courrier précise la durée de travail souhaitée et la date de commencement.



Pour l'employeur. Vous décidez de refuser ce passage à temps partiel ? Dans cette hypothèse, **votre choix doit être valablement motivé** (ex : *ce changement est susceptible de porter préjudice au fonctionnement de votre cabinet médical*). Si vous acceptez ce passage à temps partiel, vous acceptez alors la durée de travail sollicitée par votre salarié. Vous pourrez toutefois intervenir sur la répartition des horaires de travail.

Qu'il s'agisse d'une réponse positive ou négative, le Code du travail prévoit un délai de 3 mois, par lettre recommandée avec accusé de réception.

➔ Les implications du passage au temps partiel

Le contrat de travail. Tout passage d'un temps complet à un temps partiel doit être **formalisé dans un avenant au contrat de travail**.

Vous êtes tenu d'y faire figurer : la durée de travail nouvellement fixée, la répartition des horaires de travail, la rémunération, les limites et les majorations d'heures complémentaires, l'égalité de rémunération entre les salariés à temps plein et à temps partiel et la priorité de votre salarié à temps partiel, qui en ferait la demande, sur un poste vacant à temps plein. *Précisez sur cet avenant que les autres mentions du contrat initial demeurent inchangées.*

La rémunération. Veillez à la **proportionnalité** entre la rémunération de votre salarié à temps partiel et celle de votre salarié qui, à qualification égale, occupe un poste équivalent à temps complet au sein de votre cabinet.

Les congés payés. Le salarié à temps partiel dispose de **30 jours ouvrables de congés pour 12 mois de travail effectif**, soit l'équivalent du nombre de jours d'un salarié à temps complet.

A savoir. Votre salarié à temps partiel souhaite reprendre une activité à temps complet ? **Il bénéficie d'une priorité pour l'attribution d'un emploi vacant** qui correspondrait à sa catégorie professionnelle ou celle d'un emploi vacant équivalent.

Nora Boughriet, Docteur en droit, mars 2014

Sources juridiques

(1) Art. L. 6112-1 du Code de la santé publique.

(2) Art. L. 6112-3-2 du Code de la santé publique.

(3) Arrêté du 18 juin 2013 relatif aux montants et aux conditions de versement de l'indemnité forfaitaire aux médecins libéraux participant à la mission de permanence des soins en établissement de santé.

(4) Art. L. 6314-1 du Code de la santé publique.

(5) Art. R. 4121-1 et s. du Code du travail.

JURIDIC'INFO

Retrouvez tous les 2 mois notre lettre juridique.

Vous souhaitez réagir à l'un de nos articles ?

✉ urps@urps-med-ra.fr

☎ 04 72 74 02 75

URPS Médecins Rhône-Alpes, 20 rue Barrier, 69 006 Lyon. Tél. 04 72 74 02 75

JURIDIC'INFO Médecins libéraux n°19. Mars – avril 2014

Mise en ligne sur le site : www.urps-med-ra.fr

Directeur de la publication : Docteur Christian DEVOLFE

Conception, rédaction et mise en page : JURIDIC'ACCESS - Nora Boughriet, Docteur en droit

Crédit photos : Fotolia

Cette lettre juridique a pour objet de délivrer des informations juridiques générales qui ne peuvent remplacer une étude juridique personnalisée. Ces informations ne sauraient engager la responsabilité de l'URPS ML Rhône-Alpes ni celle de l'auteur de la lettre.