



### FOCUS:

### LA PARTICIPATION A LA PERMANENCE DES SOINS EST-ELLE TOUJOURS VOLONTAIRE ?

---

Plusieurs d'entre vous se sont plaints du fait que, malgré le fait qu'ils soient non volontaires pour participer à la permanence des soins, ils soient quand même inscrits sur le tableau de garde ou soient réquisitionnés. Qu'en est-il exactement ? Le Conseil de l'Ordre peut-il inscrire dans le tableau de garde des médecins non volontaires sans leur consentement ? Le Préfet peut-il réquisitionner un médecin non volontaire ?

L'article R6315-4 du Code de la Santé Publique dispose à ce propos :

*« Les médecins participent à la permanence des soins sur la base du volontariat.*

*En cas d'absence ou d'insuffisance de médecins volontaires pour participer à la permanence des soins sur un ou plusieurs secteurs dans le département, constatée par le conseil départemental de l'ordre des médecins, ce conseil, en vue de compléter le tableau de permanence prévu à l'article R. 6315-2, recueille l'avis des organisations représentatives au niveau national des médecins libéraux et des médecins des centres de santé représentées au niveau départemental et des associations de permanence des soins. Il peut prendre l'attache des médecins d'exercice libéral dans les secteurs concernés. **Si, à l'issue de ces consultations et démarches, le tableau de permanence reste incomplet, le conseil départemental adresse un rapport, faisant état des avis recueillis et, le cas échéant, des entretiens avec les médecins d'exercice libéral, au préfet qui procède aux réquisitions nécessaires.***

*Les obligations ou engagements pris par le médecin titulaire dans le cadre de la permanence des soins sont assurés par le médecin qui le remplace.*

*Il peut être accordé par le conseil départemental de l'ordre des médecins des exemptions de permanence pour tenir compte de l'âge, de l'état de santé et éventuellement des conditions d'exercice de certains médecins. La liste des médecins exemptés est transmise au préfet par le conseil départemental avec le tableau de permanence prévu à l'article R. 6315-2. »*

**Il ressort donc de ces dispositions que le Conseil de l'Ordre ne peut pas, de lui-même, inscrire un médecin sur le tableau des gardes sans son consentement.**

Si le Conseil Départemental constate que le tableau des gardes n'est pas complet, il doit tenter de trouver des médecins qui acceptent de faire ces gardes, en se rapprochant d'eux, mais **si aucun médecin n'est volontaire, le Conseil doit faire un rapport au Préfet, et non remplir le tableau lui-même.**

Seul le Préfet peut procéder à une réquisition, et donc « forcer » un médecin à prendre une garde.

D'après l'article R6315-4 du Code de la Santé Publique, la permanence des soins doit être organisée uniquement avec les médecins volontaires. Si le tableau de garde est rempli selon les tours de garde de chaque médecin, volontaire ou non, la notion de volontariat n'a plus d'utilité.

En principe, le Conseil Départemental qui constate des trous dans le tableau de garde doit en premier lieu recueillir l'avis des organisations représentatives au niveau national des médecins libéraux et des médecins des centres de santé représentées au niveau départemental et des associations de permanence des soins, et peut contacter les médecins d'exercice libéral de la zone concernée.

La décision préfectorale de réquisition est ensuite discrétionnaire, au vu du rapport établi par le Conseil Départemental faisant état des avis recueillis et des entretiens avec les médecins d'exercice libéral.

(Article 77 du Code de Déontologie médicale : « Il est du devoir du médecin de participer à la permanence des soins dans le cadre des lois et règlements qui l'organisent »)

Seul le Conseil Départemental de l'Ordre peut dispenser, temporairement ou définitivement, un médecin du tour de garde sur sa demande. Seuls les motifs tirés de l'âge du médecin, de son état de santé, et éventuellement de ses conditions d'exercice, pourront être pris en compte. La situation familiale du médecin, l'orientation donnée à son activité professionnelle (acupuncture, homéopathie...) ne justifient pas une exemption des obligations de garde. La décision du Conseil Départemental doit être motivée ; elle est susceptible de recours devant le Conseil National de l'Ordre.

## **MEDECINS EN SEL : ASSIETTE DE CALCUL DES COTISATIONS DE SECURITE SOCIALE**

---

Certains médecins exerçant en SEL ont contesté l'intégration par la CARMF des dividendes distribués par leur SEL dans l'assiette de calcul des cotisations des régimes de base, complémentaire vieillesse et d'allocation de remplacement de revenu.

Nous tenons à attirer votre attention sur l'**arrêt de la deuxième Chambre Civile de la Cour de Cassation en date du 15 mai 2008** qui vient de décider :

*« en application des dispositions des articles L 131-6 et suivants du Code de la Sécurité Sociale, les bénéficiaires de la société qui ont été distribués à Monsieur L et qui constituaient le produit de son activité professionnelle de chirurgien dentiste devaient entrer dans l'assiette des cotisations litigieuses... ».*

Cet arrêt est exactement contraire à celui qui avait été prononcé par le Conseil d'Etat, le 14 novembre 2007, dans un contentieux de régularité d'une décision opposant la CARMF à des médecins qui avait pu décider : « Les dividendes versés aux associés des sociétés d'exercice libérale de médecins ne peuvent être regardés comme des revenus professionnels; que, par suite, en décidant d'intégrer ces dividendes dans la base des cotisations des régimes de base et complémentaires du régime d'assurance vieillesse des médecins, le conseil d'administration de la CARMF a illégalement ajouté aux dispositions de l'article L 642-1 et L 642-2 du Code de la Sécurité Sociale. »

Une grande prudence s'impose donc à l'occasion de la réflexion sur le passage en SELARL....

## **LE SYMHOP-CSMF RAPPELLE LA DATE LIMITE DU 30 JUIN POUR L'ACCREDITATION DES SPECIALITES A RISQUE !**

---

Le SYMHOP-CSMF rappelle que l'inscription pour l'accréditation des spécialités à risque auprès d'un organisme agréé est fixée au 30 juin au plus tard pour bénéficier des aides à la prime d'assurance de responsabilité civile professionnelle pour l'année 2008. En cas de non inscription à cette date, la caisse risque de réclamer aux praticiens les aides versées en 2007.

Selon les secteurs d'exercice, la spécialité, et le montant de la prime, le SYMHOP-CSMF rappelle que cette aide peut aller jusqu'à 12 000 € annuels.

L'équipe du SYMHOP se mobilise pour aider et guider les spécialistes concernés qui peuvent contacter directement le Dr. Jean-Paul ORTIZ, Président du SYMHOP ([j.paul.ortiz@wanadoo.fr](mailto:j.paul.ortiz@wanadoo.fr)) et le Dr. Christian ESPAGNO, Vice-Président de la CSMF et Trésorier du SYMHOP ([christian.espagno@csmf.org](mailto:christian.espagno@csmf.org)).

*Inscription en ligne sur le site de l'HAS*

## **COMBIEN DE TEMPS CONSERVER VOS DOSSIERS MEDICAUX ?**

---

Avant la Loi du 4 mars 2002, en l'absence de prescription juridique déterminant la durée de conservation des dossiers médicaux par les médecins libéraux, on conseillait un archivage d'une durée de 30 ans (délai aligné sur le délai de prescription en matière civile).

La Loi du 4 mars 2002 a ramené le délai de prescription en matière civile à 10 ans à compter de la consolidation du dommage. Toutefois, cette réduction de la prescription ne s'applique que pour les actes ou préjudices causés à compter de la publication de la Loi au JO, soit le 5 mars 2002. Dès lors, un médecin libéral peut toujours voir sa responsabilité recherchée dans un délai de 30 ans. D'autre part, le délai de 10 ans court à compter de la consolidation de la victime, ce qui permet une action en responsabilité au-delà de 10 ans quand la consolidation n'est pas acquise, mais il peut également courir à compter de la majorité du patient mineur au moment des faits.

**Il est donc plus que conseillé de conserver ses dossiers médicaux pendant au moins 30 ans.**

## **MODERNISATION DU MARCHÉ DU TRAVAIL : LA LOI ADOPTÉE**

---

La loi portant modernisation du marché du travail est parue au Journal Officiel du 26 juin.

Les principales dispositions :

- **Prolongation de la période d'essai.**

Selon la nouvelle loi, le contrat de travail à durée indéterminée peut comprendre une période d'essai dont la durée maximale est de 2 mois pour les ouvriers et les employés, 3 mois pour les agents de maîtrise et techniciens, et 4 mois pour les cadres, durées maximales fixées en cas de renouvellement respectivement à 4, 6 et 8 mois.

La Loi précise que la période d'essai et la possibilité de la renouveler ne se présume pas (limitée à une fois) et doivent être expressément prévues dans la lettre d'engagement ou le contrat de travail.

- **Rupture conventionnelle**

La loi crée un nouveau mode de rupture du contrat de travail, dit « rupture conventionnelle », exclusif du licenciement et de la démission, qui répond aux caractéristiques suivantes.

- L'employeur et le salarié peuvent convenir de cette rupture lors d'un ou plusieurs entretiens, au cours desquels le salarié peut se faire assister par une personne de son choix (personnel de l'entreprise ou, en l'absence, par un conseiller du salarié choisi sur une liste dressée par l'autorité administrative.) Si le salarié fait usage de cette possibilité, l'employeur peut lui aussi se faire assister d'une personne de l'entreprise ou, dans les entreprises de moins de 50 salariés, par une personne appartenant à son organisation syndicale d'employeurs ou par un autre employeur relevant de la même branche.

- La convention de rupture définit les conditions de celle-ci, notamment le montant de l'indemnité de rupture, qui ne peut être inférieur à celui de l'indemnité légale de licenciement. Elle fixe la date de rupture du contrat, qui ne peut intervenir avant le lendemain du jour de l'homologation (ou de l'autorisation administrative, s'il s'agit d'un salarié protégé).

- À compter de la date de signature de la convention, chacune des parties dispose d'un délai de 15 jours calendaires pour exercer son droit de rétractation sous la forme d'une lettre adressée par tout moyen attestant de sa date de réception.

- À l'issue de ce délai, la partie la plus diligente adresse une demande d'homologation à l'autorité administrative (c'est-à-dire, selon le projet de décret, le directeur départemental du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle), qui dispose de 15 jours ouvrables, à compter de la réception de la demande, pour homologuer la rupture. À défaut de notification dans ce délai, l'homologation est réputée acquise. L'homologation, condition de validité de la convention, atteste de la liberté de consentement des parties.

- Tout litige concernant la convention, l'homologation ou le refus d'homologation relève de la compétence du conseil des prud'hommes, à l'exclusion de tout autre recours contentieux ou administratif. Le recours juridictionnel doit être formé, à peine d'irrecevabilité, avant l'expiration d'un délai de 12 mois à compter de la date d'homologation de la convention.

- La rupture conventionnelle ouvre droit au bénéfice des allocations d'assurance chômage.

- **Indemnités de licenciement et reçu pour solde de tout compte**

Selon la nouvelle loi, la durée d'ancienneté dans l'entreprise pour pouvoir prétendre aux indemnités de licenciement est d'un an (au lieu de deux ans).

De plus, le montant de l'indemnité est désormais identique pour les licenciements économiques et ceux pour motif personnel, ce montant devant être fixé par décret.

Dans tous les cas, lors de la rupture du contrat de travail, l'employeur établit et remet au salarié un reçu pour solde de tout compte qui fait l'inventaire des sommes versées. Ce reçu peut être dénoncé dans les six mois suivant sa signature. Passé ce délai, le reçu devient libératoire pour l'employeur pour les sommes qui y sont mentionnées.

- **CDD à objet précis**

À titre expérimental, pendant cinq ans à compter de la publication de la loi, un CDD, d'une durée de 18 mois à 36 mois, peut être conclu avec des ingénieurs et des cadres, pour la réalisation d'un objet défini, sous réserve de respecter certaines conditions.

- **Portage salarial, maladie et CNE**

- La condition d'ancienneté pour bénéficier de l'indemnisation conventionnelle en cas de maladie est ramenée de trois à un an.

- La loi crée dans le Code du travail une section consacrée au portage salarial ; Le portage salarial permet à une personne - le porté - d'apporter temporairement sa compétence à des entreprises clientes sans en devenir salarié en se faisant embaucher par un intermédiaire, une entreprise de portage, qui facture la prestation.

- Enfin, la loi entérine définitivement le CNE (contrat nouvelles embauches), en abrogeant le dispositif, les contrats en cours étant requalifiés en CDI de droit commun.

**Aussitôt après sa promulgation, la loi sera notamment complétée par un arrêté édictant le formulaire type de la convention de la rupture conventionnelle et de deux décrets, portant notamment sur la rupture conventionnelle et l'indemnité de licenciement.**

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000019066178&dateTexte=>

## **EXTENSION DE L'AVENANT N°46 BIS**

---

Par arrêté du 3 juin 2008 (JO 10/06), l'avenant n°46 bis qui concerne les salaires du personnel des cabinets médicaux au 1<sup>er</sup> septembre 2007 a été étendu à toute la branche. Il est donc désormais applicable pour tous les employeurs.

[http://www.legifrance.gouv.fr/affichIDCC.do?jsessionid=25B5CE21F07B203AB8E1DFAD1F43E20A.tpdjo05v\\_3?idConvention=KALICONT000005635409&cidTexte=KALITEXT000018827006&dateTexte=](http://www.legifrance.gouv.fr/affichIDCC.do?jsessionid=25B5CE21F07B203AB8E1DFAD1F43E20A.tpdjo05v_3?idConvention=KALICONT000005635409&cidTexte=KALITEXT000018827006&dateTexte=)

## **AU FIL DU JO...**

**LOI n° 2008-596 du 25 juin 2008 portant modernisation du marché du travail**

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000019066178&dateTexte=>

**Décret n° 2008-593 du 23 juin 2008 fixant le délai prévu à l'article L. 162-12-21 du code de la sécurité sociale**

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000019061901&dateTexte=>

**Décret n° 2008-552 du 11 juin 2008 fixant les délais mentionnés à l'article 103 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008**

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000018978260&dateTexte=>

**Décret n° 2008-525 du 3 juin 2008 relatif au Conseil national de la chirurgie**

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000018901488&dateTexte=>

**Arrêté du 3 juin 2008 fixant la composition du Conseil national de la chirurgie**

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000018901519&dateTexte=>

**Décret n° 2008-526 du 3 juin 2008 relatif à l'Observatoire des risques médicaux**

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000018901496&dateTexte=>

**Service Juridique de la CSMF :**  
**01.43.18.88.16**  
**sylvie.aubry@csmf.org**

Conformément aux dispositions de la loi 78-17 : « Informatique, fichiers et liberté », vous conservez la possibilité d'accéder aux informations vous concernant et de les rectifier si vous le jugez nécessaire



## **Une opportunité pour les médecins !**

Les médecins, sont sans cesse sollicités par les assureurs. Ils n'ont pas toujours le temps d'étudier les offres d'assurances et ne souscrivent pas toujours les contrats les plus adaptés à leurs besoins.

**SCAMED, cabinet de courtage en assurances, est le partenaire privilégié du groupe MACSF. SCAMED est spécialisé dans les assurances de prévoyance-santé, d'épargne, de retraite, de dépendance et de financement.**

**Nous mettons nos domaines de compétence et de conseil au service des médecins.**

**CONCRETEMENT:**

En cas d'arrêt de travail, la CARMF, ne couvre ni les 90 premiers jours d'arrêt de travail, ni vos besoins financiers réels.

SCAMED, vous propose donc le nouveau plan de prévoyance des médecins qui couvrira cette période non indemnisée et vous permettra d'adhérer à un plan global offrant une prestation mensuelle jusqu'à 65 ans.

Le problème des retraites est d'actualité. Le niveau de retraite des médecins est menacé.

SCAMED, vous offre donc la possibilité dès aujourd'hui, d'adhérer au "RES Fonds de pension avenir" pour disposer d'un revenu complémentaire à l'âge de votre retraite.

**Les offres de SCAMED en prévoyance, santé et retraite bénéficient des dispositions fiscales de la loi Madelin rendant les cotisations déductibles. Pensez-y !**

**[www.scamed.fr](http://www.scamed.fr)**