

## DIAPORAMA DE LA LOI HPST

### RÉFORME DE L'ORDRE DES MÉDECINS

#### Conditions d'exercice, inscription, pratique de la langue française

**Art 19 : Art L4111-1 CSP**

Les médecins, sages-femmes et chirurgiens-dentistes titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné aux articles L. 4131-1, L. 4141-3 ou L. 4151-5 ayant effectué la totalité du cursus en France et obtenu leur diplôme, certificat et titre en France peuvent exercer dans les mêmes conditions, suivant les mêmes règles et dispositions que les praticiens dont les nationalités relèvent du 2° du présent article (Andorre, CE, EEE, Maroc, Tunisie).

**Art 19 : Art L4111-2 CSP**

Ces personnes doivent avoir satisfait à des épreuves anonymes de vérification des connaissances, organisées par profession, discipline ou spécialité, et justifier d'un niveau suffisant de maîtrise de la langue française. Les personnes ayant obtenu en France un diplôme interuniversitaire de spécialisation, totalisant trois ans de fonction au-delà de leur formation et justifiant de fonctions médicales rémunérées en France au cours des deux années précédant la publication de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires sont réputées avoir satisfait à l'exigence de maîtrise de la langue française (...).

Nul ne peut être candidat plus de trois fois aux épreuves de vérification des connaissances et à l'autorisation d'exercice (...).

Nul ne peut être candidat plus de trois fois à l'autorisation d'exercice.

#### Conditions d'exercice, enregistrement

**Art 66 : Art L4113-1 CSP (décret)**

Nécessité de s'inscrire « auprès du service ou de l'organisme désigné à cette fin par le ministère de la santé » : médecins titulaires d'un diplôme, certificat ou titre requis pour l'exercice de la profession pouvant exercer avant leur entrée en profession, ou n'exerçant pas mais diplômés depuis moins de 3 ans, internes en médecine, étudiants autorisés à remplacer ou susceptibles de concourir au système de soins au titre de leur niveau de formation notamment dans le cadre de la réserve sanitaire.

Obligation d'informer de tout changement de résidence, niveau de formation ou situation professionnelle, obligation maintenue pendant 3 ans à compter de la cessation d'activité.

Procédure sans frais.

**Art 66 : Art L4113-1-1 CSP (décret pris en Conseil d'Etat)**

Nécessité pour les organismes délivrant les diplômes, certificats ou titres requis pour l'exercice de la profession de transmettre des informations concernant ces titres.

**Art 66 : Art L4113-1-2 CSP**

**Art 70 :** par voie d'ordonnance dans les 3 mois

8

#### Commission de contrôle des comptes

**Art 62 : Art L4132-6 CSP**

La commission de contrôle placée auprès du CNOM se fait communiquer les comptes des Conseil national, départementaux, régionaux et interrégionaux.

Elle peut s'adjoindre les services et compétences techniques extérieurs au Conseil de l'Ordre qui lui sont nécessaires.

Les fonctions de président de la commission de contrôle des comptes et placements financiers du Conseil national de l'Ordre des médecins sont incompatibles avec toutes fonctions exécutives au sein d'un Conseil national, régional, interrégional ou départemental.

#### Communication des contrats

**Art 62 : Art L4113-9 CSP**

Les dispositions contractuelles incompatibles avec les règles de la profession ou susceptibles de priver les contractants de leur indépendance professionnelle les rendent passibles des sanctions disciplinaires prévues à l'article L. 4124-6.

#### Cotisation - gestion

**Art 62 : Art L4122-2 CSP**

La cotisation doit être réglée au cours du premier trimestre de l'année civile en cours. Le CNOM valide et contrôle la gestion des Conseils régionaux ou interrégionaux ainsi que départementaux. Il reçoit de ces derniers leurs documents budgétaires et comptables. Le Conseil national peut demander tout autre document qui lui semble nécessaire.

Les modalités de cette validation et de ce contrôle sont fixées par le règlement de trésorerie élaboré par le Conseil national et applicables à l'ensemble des instances ordinaires.

Les Conseils doivent préalablement l'informer de la création et lui rendre compte de la gestion de tous les organismes dépendant de ces Conseils.

Un commissaire aux comptes certifie annuellement les comptes du Conseil national.

#### Suspension d'exercice

**Art 62 : Art L4113-14 CSP (décret pris en Conseil d'Etat)**

Le représentant de l'Etat dans le département informe immédiatement de sa décision le président du Conseil départemental compétent et saisit sans délai le Conseil régional ou interrégional lorsque le danger est lié à une infirmité, un état pathologique ou l'insuffisance professionnelle du praticien

10

#### Absence du médecin

**Art 49 : Art L6315-1 CSP (décret)**

La continuité des soins aux malades est assurée quelles que soient les circonstances. Lorsque le médecin se dégage de sa mission de soins pour des raisons professionnelles ou personnelles, il doit indiquer à ses patients le confrère auquel ils pourront s'adresser en son absence. Le médecin doit également informer le Conseil départemental de l'Ordre de ses absences programmées dans les conditions et selon les modalités définies par décret.

Le Conseil départemental de l'Ordre veille au respect de l'obligation de continuité des soins et en informe le directeur général de l'ARS.

#### Manquement à la déontologie

**Art 56 : Art L162-1-19 CSP**

Les directeurs des organismes locaux d'assurance maladie et les services médicaux de ces organismes sont tenus de communiquer à l'Ordre compétent les informations qu'ils ont recueillies dans le cadre de leur activité et qui sont susceptibles de constituer un manquement à la déontologie de la part d'un professionnel de santé inscrit à un Ordre professionnel.

L'Ordre est tenu de faire connaître à l'organisme qui l'a saisi, dans les trois mois, les suites qu'il y a apportées.

#### Inscription au tableau

**Art 62 : Art L4112-1 CSP**

Nul ne peut être inscrit sur ce tableau s'il ne remplit pas les conditions requises par le présent titre et notamment les conditions nécessaires de moralité, d'indépendance et de compétence.

La décision d'inscription ne peut être retirée que si elle est illégale et dans un délai de quatre mois. Passé ce délai, la décision ne peut être retirée que sur demande explicite de son bénéficiaire.

Il incombe au Conseil départemental de tenir à jour le tableau et, le cas échéant, de radier de celui-ci les praticiens qui, par suite de l'intervention de circonstances avérées postérieures à leur inscription, ont cessé de remplir ces conditions.

**Art 62 : Art L4112-3 CSP (décret pris en Conseil d'Etat)**

Les modalités selon lesquelles le Conseil départemental vérifie que l'intéressé ne présente pas d'insuffisance professionnelle, d'infirmité ou d'état pathologique rendant dangereux l'exercice de la profession sont prévues par décret en Conseil d'Etat.

**Art 62 : Art L4112-4 CSP**

Les décisions du Conseil régional en matière d'inscription au tableau sont notifiées sans délai par le Conseil régional au médecin, chirurgien-dentiste ou sage-femme qui en est l'objet, au Conseil départemental et au Conseil national de l'Ordre.

Faute pour les personnes intéressées d'avoir régulièrement frappé d'appel une décision d'inscription, le Conseil national peut, dans un délai de trois mois à compter de l'expiration du délai d'appel, retirer cette décision lorsque celle-ci repose sur une inexactitude matérielle ou une erreur manifeste d'appréciation des conditions auxquelles est subordonnée l'inscription.

9

#### Indemnités

**Art 62 : Art L4125-3-1 CSP (décret)**

Les fonctions de membre d'un Conseil départemental, régional, interrégional ou du Conseil national de l'Ordre sont exercées à titre bénévole.

Toutefois, le président et les membres du bureau d'un Conseil départemental, régional, interrégional ou du Conseil national de l'Ordre peuvent bénéficier d'une indemnité.

Les membres d'un Conseil départemental, régional, interrégional ou du Conseil national peuvent également percevoir des indemnités.

Les Conseils remboursent à leurs membres leurs frais de déplacement dans les conditions et limites fixées par le Conseil national.

Les modalités d'attribution des indemnités mentionnées aux deuxième et troisième alinéas sont fixées par décret.

#### Formation restreinte

**Art 62 : Art L4122-3 CSP**

IV. - Les décisions de la chambre disciplinaire nationale ne peuvent plus être rendues en formation restreinte.

**Art 62 : Art L4124-7 CSP**

IV. - Les décisions de la chambre disciplinaire de première instance ne peuvent plus être rendues en formation restreinte.

#### Elections

**Art 62 : Art L4122-5 CSP (décret pris en Conseil d'Etat)**

Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'élection du Conseil national et la durée des mandats de ses membres.

**Art 62 : Art L4123-3 CSP (décret pris en Conseil d'Etat)**

Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'élection du Conseil départemental et la durée des mandats de ses membres.

**Art 62 : Art L4123-5 CSP**

Eligible dès l'inscription à l'Ordre.

**Art 62 : Art L4123-6 et -8, L4125-4 et L4132-2CSP**

Renouvellement des membres des nouvelles instances par moitié. Le président n'est plus élu tous les 2 ans après renouvellement par tiers du Conseil.

**Art 62 : Art L4132-1 CSP**

Composition du CNOM = 51 membres, au lieu de 41 (46 élus, au lieu de 33, par les départements, avec une clef différente entre régions : 1 par Conseil régional territorial, IdF (12), PACA (+ 2), Rhône-Alpes (+ 2), + 9 (au lieu de + 2) dans 9 (au lieu de + 2) autres régions).

11

### Chambre disciplinaire (1)

**Art 62 : Art L4124-2 CSP**

Les médecins, les chirurgiens-dentistes ou les sages-femmes chargés d'un service public et inscrits au tableau de l'Ordre ne peuvent être traduits devant la chambre disciplinaire de première instance, à l'occasion des actes de leur fonction publique, que par le ministre chargé de la santé, le représentant de l'Etat dans le département, le procureur de la République, le Conseil national ou le Conseil départemental au tableau duquel le praticien est inscrit. Lorsque lesdits actes ont été réalisés dans un établissement public de santé, le directeur général de l'ARS peut également saisir la chambre disciplinaire de première instance.

Lorsque les praticiens mentionnés à l'alinéa précédent exercent une fonction de contrôle prévue par la loi ou le règlement, ils ne peuvent être traduits devant la chambre disciplinaire de première instance, à l'occasion des actes commis dans l'exercice de cette fonction, que par le ministre chargé de la santé, le représentant de l'Etat dans le département ou le procureur de la République.

**Art 62 : Art L4124-4 CSP = supprimé**

La chambre disciplinaire de première instance tient un registre de ses délibérations. A la suite de chaque séance, un procès-verbal est établi ; il est approuvé et signé par les membres de la chambre. Des procès-verbaux d'interrogatoire ou d'audition doivent être également établis, s'il y a lieu, et signés par les personnes interrogées.

### Chambre disciplinaire (2)

**Art 62 : Art L4124-6-1 CSP (décret pris en Conseil d'Etat)**

Lorsque les faits reprochés à un médecin, un chirurgien-dentiste ou une sage-femme ont révélé une insuffisance de compétence professionnelle, la chambre disciplinaire de première instance peut, sans préjudice des peines qu'elle prononce éventuellement en application de l'article L. 4124-6, enjoindre à l'intéressé de suivre une formation telle que définie par l'article L. 4133-1 pour les médecins, L. 4143-1 pour les chirurgiens-dentistes et L. 4153-1 pour les sages-femmes. Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

**Art 62 : Art L4124-8 CSP**

Relève de l'incapacité après un intervalle d'au moins 3 ans depuis la décision définitive de radiation du tableau par une décision de la chambre disciplinaire ayant statué sur l'affaire en 1ère instance.

Nouvelle demande représentée qu'après un délai de 3 ans à compter de l'enregistrement de la 1ère requête à la chambre disciplinaire de 1ère instance.

### Chambre disciplinaire (3)

**Art 62 : Art L4124-11 CSP**

Le Conseil régional ou interrégional est consulté par le DG ARS sur les questions et projets relevant de ses compétences.

Le Conseil peut statuer en formation restreinte pour les demandes d'inscription au tableau et les décisions de suspension temporaire du droit d'exercer en cas d'infirmité du professionnel ou d'état pathologique rendant dangereux l'exercice de sa profession.

**Art 62 : Art L4132-9 CSP**

Sont adjoints à la chambre disciplinaire de première instance avec voix consultative :  
1° Le médecin inspecteur régional de santé publique ou son représentant.

### Refus de soins (2)

En cas de carence du Conseil territorialement compétent, dans un délai de trois mois, le directeur de l'organisme local d'assurance maladie peut prononcer à l'encontre du professionnel de santé une sanction dans les conditions prévues à l'article L. 162-1-14-1 du code de la sécurité sociale.

Hors le cas d'urgence et celui où le professionnel de santé manquerait à ses devoirs d'humanité, le principe énoncé au premier alinéa du présent article ne fait pas obstacle à un refus de soins fondé sur une exigence personnelle ou professionnelle essentielle et déterminante de la qualité, de la sécurité ou de l'efficacité des soins. La continuité des soins doit être assurée quelles que soient les circonstances, dans les conditions prévues par l'article L. 6315-1 du présent code.

Les modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire.

**Art L225-1 CP**

Constitue une discrimination toute distinction opérée entre les *personnes physiques* à raison de leur origine, de leur sexe, de leur situation de famille, de leur grossesse, de leur apparence physique, de leur patronyme, de leur état de santé, de leur handicap, de leurs caractéristiques génétiques, de leurs moeurs, de leur orientation sexuelle, de leur âge, de leurs opinions politiques, de leurs activités syndicales, de leur appartenance ou de leur non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une nation, une race ou une religion déterminée.

Constitue également une discrimination toute distinction opérée entre les *personnes morales* à raison de l'origine, du sexe, de la situation de famille, de l'apparence physique, du patronyme, de l'état de santé, du handicap, des caractéristiques génétiques, des moeurs, de l'orientation sexuelle, de l'âge, des opinions politiques, des activités syndicales, de l'appartenance ou de la non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une nation, une race ou une religion déterminée des membres ou de certains membres de ces personnes morales.

### Permanence de soins (1)

**Art 49 : Art L6314-1 CSP (décret pris en Conseil d'Etat - voie réglementaire)**

La mission de service public de PDS est assurée, en collaboration avec les établissements de santé, par les médecins mentionnés à l'Art L162-5 CSS (conventionnés), dans le cadre de leur activité libérale, et aux Art L162-5-10 (non conventionnés) et L162-32-1 (centre de santé) du même code, dans les conditions définies à l'Art L1435-5 du présent code. Tout autre médecin ayant conservé une pratique clinique a vocation à y concourir selon des modalités fixées contractuellement avec l'ARS.

Le directeur général de l'ARS communique au représentant de l'Etat dans le département les informations permettant à celui-ci de procéder aux réquisitions éventuellement nécessaires à la mise en œuvre du premier alinéa.

La régulation téléphonique des activités de PDS et d'AMU est accessible sur l'ensemble du territoire par un numéro de téléphone national. Cette régulation téléphonique est également accessible, pour les appels relevant de la PDS, par les numéros des associations de permanence des soins disposant de plates-formes d'appels interconnectées avec ce numéro national, dès lors que ces plates-formes assurent une régulation médicale des appels.

Pour l'accomplissement de la mission de service public de PDS, des modalités particulières de prescription sont fixées par voie réglementaire.

Entrée en vigueur au 01/01/10.

### Dispositions transitoires

– Les membres titulaires et suppléants du Conseil national et des Conseils départementaux sont répartis en trois fractions numérotées respectivement 1, 2 ou 3 selon la date de leur élection et l'ordre chronologique d'échéance de leur mandat de six ans ;

– Le mandat des membres de la première fraction venant à échéance après la publication de la présente loi est prorogé pour une durée de deux ans ;

– Les membres de la deuxième fraction sont, après tirage au sort effectué en séance plénière par l'instance nationale ou départementale à laquelle ils appartiennent, répartis en deux groupes égaux ou, le cas échéant, par moitié arrondie au nombre entier inférieur le plus proche. Le mandat des conseillers du premier groupe n'est pas modifié. Le mandat des conseillers du second groupe est prorogé pour une durée de trois ans ;

– Le premier renouvellement par moitié des Conseils interviendra au terme du mandat de la deuxième fraction et le second renouvellement, concernant les membres du second groupe constitué à l'alinéa précédent et ceux de la troisième fraction, dont le mandat est prorogé d'un an, interviendra trois ans plus tard ;

– Les élections dont la date a été annoncée avant la publication de la présente loi se poursuivent selon la procédure en vigueur à la date de l'annonce.

### Développement professionnel continu

**Art 59 : Art L4133-3 CSP**

Les instances ordinales s'assurent du respect par les médecins de leur obligation de DPC.

Entrée en vigueur à la date d'effet de la convention entre l'ancien OGC à l'OG du DPC

### Refus de soins (1)

**Art 54 : Art L1110-3 CSP (voie réglementaire)**

Un professionnel de santé ne peut refuser de soigner une personne pour un motif de discrimination (cf paragraphe suivant) ou au motif qu'elle est bénéficiaire de la protection complémentaire ou du droit à l'aide prévus aux CMU-C, ou du droit à l'aide prévue aux AME.

Toute personne qui s'estime victime d'un refus de soins illégitime peut saisir le directeur de l'organisme local d'assurance maladie ou le président du Conseil territorialement compétent de l'Ordre professionnel concerné des faits qui permettent d'en présumer l'existence. Cette saisine vaut dépôt de plainte. Elle est communiquée à l'autorité qui n'en a pas été destinataire. Le récipiendaire en accuse réception à l'auteur, en informe le professionnel de santé mis en cause et peut le convoquer dans un délai d'un mois à compter de la date d'enregistrement de la plainte.

Hors cas de récidive, une conciliation est menée dans les trois mois de la réception de la plainte par une commission mixte composée à parité de représentants du Conseil territorialement compétent de l'Ordre professionnel concerné et de l'organisme local d'assurance maladie.

En cas d'échec de la conciliation, ou en cas de récidive, le président du Conseil territorialement compétent transmet la plainte à la juridiction ordinaire compétente avec son avis motivé et en s'y associant le cas échéant.

### Permanence de soins (2)

**Art 49 : Art L6314-2 CSP**

L'activité du médecin libéral assurant la régulation des appels au sein d'un service d'AMU hébergé par un établissement public de santé est couverte par le régime de la responsabilité administrative qui s'applique aux agents de cet établissement public. Ce même régime s'applique dans le cas où, après accord exprès de l'établissement public en cause, le médecin libéral assure la régulation des appels depuis son cabinet ou son domicile. Toute clause d'une convention contraire aux principes énoncés dans le présent article est nulle.

### Permanence de soins (3)

**Art 118 : Art L1435-5 CSP (2 décrets pris en Conseil d'Etat)**

L'ARS organise, dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat, la mission de service public de permanence des soins mentionnée par l'article L. 6314-1. Ses modalités, élaborées en association avec les représentants des professionnels de santé, dont l'Ordre des médecins, sont définies après avis du représentant de l'Etat territorialement compétent.

L'agence détermine la rémunération spécifique des professionnels de santé pour leur participation à la permanence des soins, selon des modalités définies par décret en Conseil d'Etat.

■ Docteur François PELISSIER  
CDOM 67

#### LES CONSULTANTS EN CLINIQUE

CONTRAIREMENT À CE QUE BEAUCOUP DE CONTRATS PRÉVOIENT, UN MÉDECIN DE CLINIQUE CHARGÉ D'UN MALADE HOSPITALISÉ, ET QUI SOUHAITE L'AVIS D'UN AUTRE SPÉCIALISTE, N'EST PAS OBLIGÉ DE FAIRE APPEL À UN SPÉCIALISTE OFFICIEL DE CETTE MÊME CLINIQUE...

IL FAUT RESPECTER, BIEN SÛR, LE LIBRE CHOIX DU PATIENT, MAIS AUSSI L'AVIS PERSONNEL DU MÉDECIN TRAITANT.

EN FAIT, N'IMPORTE QUEL CONSULTANT PEUT ÊTRE APPELÉ, INTÉRIEUR OU EXTÉRIEUR, À LA CLINIQUE.

IL FAUT ÉVITER LES MONOPOLES ET LES CIRCUITS FERMÉS !