

L'autorisation est personnelle et incessible. Il peut y être mis fin si les conditions fixées aux alinéas précédents ne sont plus réunies.

Les recours contentieux contre les décisions de refus, de retrait ou d'abrogation d'autorisation ainsi que ceux dirigés contre les décisions explicites ou implicites d'autorisation ne sont recevables qu'à la condition d'avoir été précédés d'un recours administratif devant le Conseil national de l'Ordre.

B- Votre Responsabilité reste personnelle

↳ La responsabilité médicale reste personnelle et sera engagée quelque soit le mode d'organisation y compris le Proctoring : article 32, 33, 34, 35, 36, 47 et 69 :

ARTICLE 32 (ARTICLE R.4127-32 DU CSP)

Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le médecin s'engage à assurer personnellement au patient des soins consciencieux, dévoués et fondés sur les données acquises de la science, en faisant appel, s'il y a lieu, à l'aide de tiers compétents.

ARTICLE 33 (ARTICLE R.4127-33 DU CSP)

Le médecin doit toujours élaborer son diagnostic avec le plus grand soin, en y consacrant le temps nécessaire, en s'aidant dans toute la mesure du possible des méthodes scientifiques les mieux adaptées et, s'il y a lieu, de concours appropriés.

ARTICLE 34 (ARTICLE R.4127-34 DU CSP)

Le médecin doit formuler ses prescriptions avec toute la clarté indispensable, veiller à leur compréhension par le patient et son entourage et s'efforcer d'en obtenir la bonne exécution.

ARTICLE 35 (ARTICLE R.4127-35 DU CSP)

Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose. Tout au long de la maladie, il tient compte de la personnalité du patient dans ses explications et veille à leur compréhension.

ARTICLE 47 (ARTICLE R.4127-47 DU CSP)

Quelles que soient les circonstances, la continuité des soins aux malades doit être assurée.

ARTICLE 69 (ARTICLE R.4127-69 DU CSP)

L'exercice de la médecine est personnel ; chaque médecin est responsable de ses décisions et de ses actes.

↪ Un contrat devrait être signé entre le praticien et la direction de l'établissement :

ARTICLE 84 (ARTICLE R.4127-84 DU CSP)

L'exercice habituel de la médecine, sous quelque forme que ce soit, au sein d'une administration de l'Etat, d'une collectivité territoriale ou d'un établissement public doit faire l'objet d'un contrat écrit, hormis les cas où le médecin a la qualité d'agent titulaire de l'Etat, d'une collectivité territoriale ou d'un établissement public ainsi que les cas où il est régi par des dispositions législatives ou réglementaires qui ne prévoient pas la conclusion d'un contrat.

C- Prudence avec la communication et le Proctoring

Nous vous invitons à **NE JAMAIS COMMUNIQUER** en direct vos actions sur les réseaux sociaux. Quelques soient le mode d'utilisation des éventuelles images, il est obligatoire d'obtenir une autorisation écrite du patient.

D- Les limites de votre assurance RCP

Nous vous rappelons la législation en matière d'Assurance Responsabilité Civile :

↪ Tous les contrats d'assurance prévoient : « garantir toutes les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile encourue par l'Assuré à l'égard des tiers, dans le cadre de **l'exercice légal de sa profession** et pour **les activités déclarées** ».

3 : Voici la procédure à suivre pour être en règle :

1. Le médecin doit informer à l'avance le Conseil Départemental des Medecins où il va ou le Conseil National de l'ordre du pays où il se rend (risque d'exercice illégal à l'étranger)
2. Le médecin doit informer la direction de l'établissement où il va qui doit **VALIDER** par écrit son autorisation d'exercice dans l'établissement. Un contrat d'exercice temporaire doit être établi
3. Le médecin doit informer son Assureur en Responsabilité Civile Professionnelle et avoir son accord (pas de couverture possible USA et Canada). L'idéal étant de s'assurer d'une couverture assurancielle souscrite dans le pays d'accueil
4. Le médecin doit valider l'indication du geste
5. Le médecin doit s'assurer que le patient a bien été informé à distance des bénéfices et des risques du geste et du fait que c'est lui qui réalise le geste
6. Le médecin doit récupérer un consentement éclairé de la part du patient
7. Le médecin doit s'assurer que la continuité des soins est organisée
8. Le médecin doit co-signer le compte-rendu d'anesthésie ou opératoire en fonction de son niveau d'intervention

Conclusion :

Nous pensons que la pratique du Proctoring est dangereuse en particulier à l'étranger. D'un point de vue assurancielle, nous vous assurons pour toutes vos missions d'enseignement en France (et à l'étranger). Pour ce qui est de la pratique de la médecine et d'actes techniques, nous ne pouvons assurer que ce qui correspond à une activité médicale officielle, reconnue par nos ordres professionnels et qui correspond aux garanties précisées par votre contrat.

Pour plus de sécurité, nous vous proposons de toujours nous contacter avant une mission de proctoring.

En conclusion, nous pensons qu'il est plus simple de faire venir les collègues et d'aller ensuite les accompagner SANS intervenir en ne donnant alors que des conseils d'enseignement.

Bien amicalement et confraternellement à tous,

Dr Didier Legeais
Directeur Général