

Organisation des gardes d'ophtalmologie générale et de la continuité des soins.

1. Tous les ophtalmologues en activité sont tenus d'assurer le service de garde. Ceci est une obligation morale et déontologique concernant tous les médecins (cfr. Art. 117 du Code de Déontologie).
2. La différence doit être faite de façon distincte entre d'une part le service de garde et d'autre part les remplacements durant une période de vacances ou une absence prolongée. Le remplacement durant une absence prolongée est un problème que chaque ophtalmologue doit résoudre lui-même en indiquant à ses patients le nom du collègue de la même spécialité qui le remplace afin d'assurer la continuité des soins. Il doit prendre l'accord par écrit ou par e-mail de celui-ci. Ces remplacements de longue durée ne sont pas du ressort du service de garde.
3. Le service de garde sera assuré par tous les ophtalmologues jusqu'à l'âge de 60 ans, sauf volontariat ou circonstances particulières. Des dérogations seront admises pour raison de santé, d'âge ou autre raison valable suivant l'art. 117 du Code de Déontologie. Cette dispense sera demandée par écrit au coordinateur des gardes, qui s'entourera de l'avis de quelques confrères pour statuer en toute équité. En cas de conflit, les situations litigieuses seront soumises à la Commission Médicale Provinciale et au Conseil Provincial de l'Ordre des Médecins dont dépend ce service de garde.
4. Les services hospitaliers assureront une garde interne pour les patients hospitalisés dans leurs institutions respectives. Cette garde interne sera indépendante de la garde de ville.
5. Il ne sera fait aucune distinction entre des ophtalmologues avec une activité de 100 % en milieu hospitalier, avec une activité partielle en milieu hospitalier ou avec uniquement une activité en privé. Tout le monde sera mis à égalité. Appartiennent également au rôle de garde générale les assistants en formation des cliniques universitaires en non-universitaires, sous la responsabilité de leurs chefs de service.
6. Conformément à l'avis de l'Ordre des Médecins, exprimé dans la lettre du Conseil National datée du 19 mai 2005, les ophtalmologues qui font des consultations dans plusieurs régions, auront une distribution de garde au prorata de leurs activités dans chaque région.
7. Les services de garde sont structurés de façon régionale. Cette régionalisation appartient à la compétence des Commissions Médicales Provinciales. Les responsables des GLEM peuvent également collaborer à cette répartition. Dans chaque région, les ophtalmologues choisiront parmi eux un coordinateur du service de garde, et ceci de façon rotatoire.

8. Chaque groupe régional disposera d'un numéro d'appel avec un service Déviation d'Appel. Ce numéro d'appel sera publié dans les journaux locaux, sera également transmis aux patients appelant via les appareils répondeurs des ophtalmologues. Ce système de Déviation d'Appel peut être réglé via un opérateur de téléphonie et amène peu de frais. Ces frais peuvent être pris en charge via une cotisation annuelle.
9. La liste de garde d'ophtalmologie doit obligatoirement être transmise aux centres téléphoniques et aux services d'urgence des hôpitaux et cliniques. La garde des médecins généralistes sera avertie que le rôle de garde d'ophtalmologie peut être consulté par téléphone au numéro d'appel central et aux différents hôpitaux et cliniques.
10. La garde sera assurée 24h sur 24, selon les modalités régionales. L'ophtalmologue de garde devra nécessairement intégrer ses activités de garde dans son schéma de travail et devra prendre ses dispositions afin qu'il soit disponible à 100 % pour la garde. La liste de garde sera établie une fois par an; de cette façon, tout le monde aura la possibilité de choisir ses jours de garde et de se rendre disponible à cet effet.
11. Les activités chirurgicales ophtalmologiques seront assurées par chacun des hôpitaux assurant des activités chirurgicales en fonction des possibilités techniques de chacun. Les patients leur seront référés après examen de l'ophtalmologue de garde de ville ou directement, en cas d'urgence seulement. Les ophtalmologues chirurgiens auront un service de garde interne pour pouvoir répondre en temps utile à ces demandes. Il est évident que chaque ophtalmologue de garde peut traiter lui-même les cas chirurgicaux se présentant pendant sa garde.
12. L'ophtalmologue de garde pourra choisir lui-même le lieu où il fera sa garde: ou bien dans son cabinet privé ou bien dans la structure adaptée de son choix. La détermination du lieu de garde doit être faite en accord, d'une part avec les institutions hospitalières disposant d'un service d'urgence, d'autre part avec le coordinateur de la garde régionale d'ophtalmologie. Celui-ci prendra au préalable l'avis de ses confrères ophtalmologues participant à la garde.
13. L'ophtalmologue de garde sera tenu d'informer l'ophtalmologue habituel du patient, par une note de synthèse, de ce qui s'est passé à la garde, entre autres des examens pratiqués et du traitement instauré, si un suivi est nécessaire.

AOB, mars 2010