

Les médecins de l'entité hospitalière ont décidé de se regrouper au sein d'un département médical ci-après nommé Département de . De manière à garantir un travail médical de qualité, à offrir des soins de qualité aux patients, à promouvoir et à développer le département sans notion de concurrence (telle que définie ci-dessous), et à veiller à sa bonne gestion, les médecins exercent leur liberté de pratique dans les limites du règlement d'ordre intérieur général du , de la philosophie du département, et dans le respect des règles de collaboration ainsi définies :

## **Art.1 Statut du médecin**

1. Le Département de du s'articule sur une collaboration et une organisation entre les médecins sur la base d'une activité hebdomadaire, de la constitution d'un pool financier et d'une participation aux différents rôles de garde.

2. L'activité hebdomadaire s'étend du lundi au vendredi. Elle peut être à temps partiel ou à temps plein (10 demi-journées), totalement poolée ou non.

3. Deux statuts sont définis :

### a) Les médecins totalement poolés (statut A)

Les médecins totalement poolés exercent leur activité de manière exclusive dans le cadre du pool, et y incorporent l'ensemble de leurs revenus professionnels. Ils ont une activité à temps plein ou à temps partiel. Les médecins travaillant à temps plein ont d'activité clinique qui servent de base de rémunération, et de récupération. d'activité clinique supplémentaire peut être octroyé avec l'accord du collège pour autant que l'activité le justifie.

### b) Les médecins consultants

Ils ont une activité spécifique et régulière au sein du département. Ils s'organisent avec le département dans le cadre d'une convention écrite conclue entre les médecins du département, eux-mêmes et l'ASBL . Cette convention définit les domaines précis visés par cette collaboration médicale ainsi que les règles financières qui lient ces médecins au pool de : ils sont ainsi rémunérés soit par une participation au pool à hauteur des demi-journées prestées, soit au prorata des actes qu'ils effectuent dans le service sous déduction d'une participation aux frais de l'infrastructure, des équipements et du personnel que le pool met à leur disposition.

4. Tout médecin qui participe au pool s'engage à informer le département de toute activité médicale au sens large qu'il exercerait en dehors du pool. Dans le cadre de cette activité, il s'engage de bonne foi à travailler préférentiellement avec les services et confrères de l'entité hospitalière et à ne pas détourner les patients vers d'autres institutions de soins, dans la mesure où la qualité du service médical rendu au sein du

département de \_\_\_\_\_ du \_\_\_\_\_ est équivalente à ce qui est proposé ailleurs. Le médecin travaillant dans plusieurs institutions différentes s'attachera à respecter cette règle dans le juste équilibre de ses activités et dans l'intérêt du patient.

5. Chaque médecin est lié au département par la signature du ROI général et du ROI qui reprennent ses droits et devoirs vis-à-vis du groupe.

6. En application de la loi et du ROI général, chaque médecin participe personnellement aux différents rôles de garde dans une proportion équitable en fonction de son activité dans le département.

7. Régulièrement, chaque médecin fait le point sur son activité avec le chef de département, ou par délégation avec le(s) responsable(s) du ou des service(s), unité(s) et secteur(s) avec le(s)quel(s) il collabore.

8. Définition de la non-concurrence : le principe de non concurrence définit une activité qui ne nuit pas au bon fonctionnement du Département de par des conflits d'intérêts ou d'idées, de disponibilité de temps ou d'esprit.

9. Il est convenu que les \_\_\_\_\_ travaillant sur le site \_\_\_\_\_ fonctionnent suivant une organisation propre et qu'ils forment un pool financier indépendant.

## Art.2 Coordination des activités des services regroupés au sein du Département de

Les règles suivantes visent à définir la structure du département  
L'organigramme général la reprend au sein des figures 1, 2 et 3.

1. Le collège des médecins
2. Le bureau
3. Le département - le chef de département
4. Les services - les chefs de service
5. Les unités fonctionnelles- les chefs d'unité fonctionnelle
6. Les secteurs spécialisés - les responsables de secteur spécialisé

### 1. Le collège des médecins

Le collège des médecins constitue l'assemblée souveraine du département et en constitue son organe législatif. Il est constitué par tous les médecins poolés et par les médecins consultants. Pour ces derniers cependant, un contrat individuel qui les lie au département doit préciser qu'ils en font partie. Un médecin ayant une activité au sein du mais ne participant pas au pool d'honoraires du département de ou au pool d'honoraires de ne fait normalement pas partie du collège. Il pourra cependant en faire partie si le collège le décide par vote. Le nombre de voix auquel il a droit sera également précisé par le collège.

Le collège se réunira au moins fois par an à l'initiative du chef de département. Des réunions extraordinaires peuvent être programmées en cas de décision rapide à prendre. En conformité avec le ROI de l'institution hospitalière le collège veille à l'application de la présente réglementation et à son adaptation à l'évolution de l'activité du département. Le collège coordonne et organise le développement de chaque discipline qu'il juge nécessaire de développer au sein du département, en évalue les perspectives d'avenir et détermine toute nouvelle disposition utile à son essor.

Les informations et décisions liées à la gestion du département ou de nature à y induire des modifications fonctionnelles ou organisationnelles tant sur le plan administratif que médical font l'objet d'échanges et de débats au sein du collège.

Un compte-rendu des réunions du collège est transmis par écrit à chacun des membres.

Les décisions importantes (engagement d'un nouveau , modification d'activité, lignes d'orientation du département, ...) émaneront d'un vote secret. Chaque médecin dispose de voix pondérées selon l'importance de son activité dans le département. Le chef de département bénéficie d'une voix supplémentaire.

<b>Chef de département</b>	<b>≥ 8 demi-journées</b>	<b>5-7 demi-journées</b>	<b>≤ 4 demi-journées</b>
<b>voix</b>	<b>voix</b>	<b>voix</b>	<b>voix</b>

Les décisions soumises au vote se prennent à la majorité des 2/3 des voix exprimées et engagées. Les abstentions sont comptabilisées comme voix exprimées mais non engagées. Le nombre de voix exprimées doit être supérieur à 50 % des voix totales. Si le quorum des 50 % de voix totales n'est pas acquis, une nouvelle réunion du collège sera programmée dans les 14 jours, au cours de laquelle le vote sera à nouveau soumis à la majorité des 2/3 des voix exprimées et engagées, sans plus devoir obtenir ce quorum. Une seule procuration est admise par votant présent, à l'exception des \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ qui peuvent confier plusieurs procurations à un de leur représentant. Pour modifier le ROI, le vote ne peut se faire qu'à la majorité des 2/3 des voix totales.

## 2. Le bureau

Le collège élit en son sein le bureau, organe exécutif du département chargé d'assister le chef de département dans sa mission de gestion quotidienne. En cas de grande urgence, le bureau peut prendre rapidement les décisions qui s'imposent avant de consulter le collège. En cas d'absence du chef de département, le bureau doit jouer le rôle de celui-ci.

Le bureau se compose du chef de département, du gestionnaire financier du pool et de 4 membres élus au sein du collège.

Les membres du bureau sont élus pour une période de 2 ans, renouvelable. Les candidats sont éligibles si leur activité atteint au moins 5 demi-journées et qu'ils ont obtenu leur agrégation définitive au sein du \_\_\_\_\_. Ils doivent présenter leur candidature 1 mois avant l'élection. Chaque membre du collège peut distribuer ses voix aux différents candidats. Tous les mandats peuvent se terminer prématurément à la demande du mandaté lui-même ou par décision du collège. En cas de désistement prolongé d'un membre du bureau, son remplacement peut être prévu par une procédure urgente d'appel à candidature et de vote par le collège, éventuellement par e-mail, sous la responsabilité du bureau.

Le bureau se réunit au minimum une fois par mois. Les réunions du bureau sont rapportées par courrier aux différents membres du collège. Si une difficulté se présente, le bureau doit interpeller le collège et inversement. Tout membre du collège a le droit de mettre à l'ordre du jour du bureau une demande individuelle.

### 3. Département - Chef de département

Le chef du Département a pour fonction essentielle la coordination-gestion entre les différents services et le contrôle du bon fonctionnement des secteurs spécialisés définis plus en avant.

Le chef de département prend l'initiative de réunir le collège au moins 4 fois par an.

Le chef de département établit l'ordre du jour et convoque les réunions du bureau. Il en rédige le procès-verbal et le transmet à tous les membres du collège.

Le chef de département programme une réunion mensuelle avec les chefs de service. Cette réunion vise à rendre opérationnelles toutes les décisions prises au sein du bureau et/ou des assemblées du collège, ainsi qu'à discuter et à transmettre au chef de département les orientations et décisions prises au sein des services. Le chef de département est chargé de les coordonner, le cas échéant de les arbitrer, de les faire acter et diffuser par le bureau. Cette réunion est en outre un lieu d'échanges permettant à chaque chef de service de rendre compte au chef de département des difficultés éventuelles rencontrées au sein de chacun des services et d'assurer la coordination entre eux.

Il est souhaitable que la fonction de chef de département ne soit pas cumulée avec celle de chef de service afin que la coordination des services puisse être pleinement assurée avec le recul nécessaire.

Le Chef de département a également pour fonction de représenter le Département de : au sein de l'institution et vis-à-vis de l'extérieur.

Il sera ainsi le représentant direct du Département dans les principaux organes du pouvoir organisateur du en conformité avec le ROI du , mais aura la possibilité d'être aidé dans cette fonction en déléguant sa représentativité dans certains comités institutionnels, à sa demande et via le collège.

Il sera aussi le représentant direct du Département et le principal interlocuteur vis-à-vis des différents organes, institutions, partenaires ou interlocuteurs régionaux, nationaux et internationaux, où et avec qui le Département de se doit d'être impliqué. Il pourra aussi déléguer certaines représentativités pour faire face aux nécessités, à sa demande et via le collège.

Le chef de département coordonne l'activité scientifique au sein du département. Il est responsable de la promotion de la recherche et des échanges scientifiques au sein du département.

Le chef de département est responsable du fonds scientifique et collabore à ce titre avec le gestionnaire financier du département

Le chef de département assume la maîtrise de stage pour la formation , en collaboration étroite avec les universités. Il coordonne et supervise l'activité des médecins candidats spécialistes et des stagiaires médecins, en collaboration avec les chefs de services et d'unités. En cas d'impossibilité, la fonction de maître de stage peut être dissociée de celle de chef de département.

Le chef de département est responsable du fonds social. Il collabore à ce titre avec le gestionnaire financier du département

Le chef de département est élu pour une période de 5 ans, renouvelable. Le candidat doit posséder au minimum dix ans d'expérience. Le candidat doit travailler à temps plein. Les candidats doivent présenter leur candidature 1 mois avant l'élection. Chaque membre du collège peut distribuer ses voix aux différents candidats. Après le vote du Collège, la désignation du chef de département est soumise à l'accord de la Direction générale et du Directeur médical.

Le mandat du chef de département peut se terminer prématurément à la demande du mandaté lui-même ou par décision du collège.

#### 4. Services - Chefs de service

services constituent le squelette de l'organisation médicale du département qui ne peut fonctionner qu'au prix d'une bonne coordination entre eux :

Chacun de ces services est sous la responsabilité d'un médecin chef de service.

Le chef de service est responsable de l'organisation et de la coordination de l'activité médicale au sein de son service. Il établit cette organisation en étroite collaboration avec le médecin chef du Département et les médecins responsables de chacune des unités fonctionnelles dépendantes de son service. Le chef de service est responsable de la répartition des tâches entre lui et les chefs d'unités. Il présentera un projet de service au collègue. Il est responsable du développement structurel et scientifique de son service.

Cette organisation comporte notamment l'établissement d'un rôle de supervision et de garde. On veillera spécialement à ce que les activités de consultation et de supervision ne se chevauchent pas. Chaque chef de service établit la liste des gardes au sein de son service. Il peut être aidé pour ce faire par une personne désignée pour chaque grille de garde de première et de deuxième ligne.

Le chef de service a une autorité fonctionnelle sur les membres du personnel médical et paramédical attachés audit service pour toutes les matières qui touchent directement à la prise en charge médicale (actes médicaux, diagnostiques et thérapeutiques).

Le chef de service a la responsabilité de mettre en place des protocoles de soins au sein de son service. Il lui incombe également l'organisation du recyclage de la formation médicale et paramédicale.

Une réunion mensuelle est programmée entre le chef de département et les chefs de service. Elle vise à rendre opérationnelles toutes les décisions prises au sein du bureau et/ou des assemblées du collège, ainsi qu'à discuter et à transmettre au chef de département les orientations et décisions prises au sein des services. Le chef de département est chargé de les coordonner, le cas échéant de les arbitrer, de les faire acter et diffuser par le bureau. Cette réunion est en outre un lieu d'échanges permettant à chaque chef de service de rendre compte au chef de département des difficultés éventuelles rencontrées au sein de chacun des services et d'assurer la coordination entre eux.

Le chef de service peut, le cas échéant, cumuler sa fonction avec celle de chef d'une unité fonctionnelle.

Le chef de service est désigné pour une période de cinq ans renouvelable. Idéalement, chaque candidat au poste de chef de service doit posséder une expérience de 5 ans minimum au sein du département et y travailler à temps plein. Il est élu par le collège, chacun des candidats chef de service étant proposé par les plus habituellement impliqués dans chacun de ces services, ou sur candidature spontanée. Une ou plusieurs candidatures peuvent être proposées par les services. Tout litige dans la désignation des chefs de service lors du vote à l'assemblée générale sera soumis au premier arbitrage du chef du Département. En cas de désaccord, un second arbitrage sera soumis au Conseil médical de l'institution  
Chaque mandat peut se terminer prématurément à la demande du mandaté lui-même ou par décision du collège



## 5. Unités fonctionnelles - Chefs d'unité

Les services de [redacted], sont organisés en unités fonctionnelles, chacune sous la responsabilité d'un chef d'unité.

Le rôle principal du responsable d'une unité fonctionnelle [redacted] est de coordonner l'activité médicale au sein de son unité sur le plan fonctionnel. Il a autorité pour veiller à la qualité des soins, la supervision des assistants et des stagiaires, en coordination avec le maître de stage, et la formation continue du personnel. Avec le chef de service, il est aussi le représentant de l'unité vis à vis des parents, des médecins traitants et des services administratifs du [redacted] pour ce qui concerne les patients.

Les responsables des unités fonctionnelles du service [redacted] et du service [redacted] constituent l'épine dorsale de la structure [redacted]. Ceci sous-entend plusieurs points : 1° chacun de ces responsables a une formation [redacted] de base solide et est rôdé à la médecine intensive de base lui permettant la prise en charge d'une urgence [redacted] en cours d'hospitalisation. En effet, en cas d'absence de l'un de ces médecins pour cause de vacances ou de maladie, chacun des responsables des autres unités fonctionnelles d'un service doit pouvoir assumer de façon temporaire, en plus de la sienne, la responsabilité de l'organisation de l'unité fonctionnelle délestée; 2° l'emploi du temps de ces chefs d'unité fonctionnelle devra être élaboré de telle façon qu'ils puissent assurer une permanence tous les matins dans leur unité respective, permettant ainsi le bon contrôle des supervisions et l'organisation des mises au point en collaboration étroite avec les assistants candidats spécialistes et les stagiaires. Chaque prise en charge sera effectuée en collaboration étroite avec les responsables des secteurs spécialisés concernés.

Le chef de l'unité fonctionnelle [redacted] doit, selon la loi, être un médecin [redacted] porteur du titre professionnel particulier de médecine [redacted] et y travailler à temps plein. Les autres médecins [redacted] travaillant dans cette unité fonctionnelle

doivent également être porteurs de ce titre, mais ne doivent pas nécessairement y exercer à temps plein.

Chacun des médecins chef d'unité est désigné par le collège, sur proposition de chacun des chefs de service respectif, ou sur candidature spontanée, pour une période de 5 ans, renouvelable.

Chaque mandat peut se terminer prématurément à la demande du mandaté lui-même ou par décision du collège.

## 6. Secteurs spécialisés - Responsables de secteurs

Chaque secteur correspond à une activité clinique sur-spécialisée susceptible d'être individualisée au sein des services et de leurs unités fonctionnelles respectives. Chaque activité de secteur reste cependant intégrée au fonctionnement desdits services et unités fonctionnelles. La prise en charge globale par le superviseur et le responsable de l'unité fonctionnelle étant assurée en collaboration avec le(s) (s) spécialisé(s) concerné(s).

Le responsable d'un secteur de médecine veillera, en concertation avec le chef de service et les responsables des unités fonctionnelles, à établir un horaire de supervision, de consultation et de garde, apte à assurer en permanence un suivi adéquat des patients pris en charge pour une affection qui concerne sa spécialité.

Outre la nécessité pour chaque du département d'assurer certaines consultations de générale dans les différentes polycliniques, quel que soit son niveau de spécialité, chaque responsable de secteur spécialisé organisera en outre son travail d'une façon telle qu'elle permette son intervention dans les services pour conseiller certaines mises au point en concertation avec les chefs de service et les responsables des unités fonctionnelles. Si la mise au point s'avère orienter le diagnostic sur une maladie bien spécifique du ressort de leur spécialité, et pour autant qu'aucun extérieur ne soit en charge du patient, il sera souhaitable qu'il assure le suivi de ce patient par la suite dans l'optique d'une prise en charge optimale.

Les responsables de secteur spécialisé seront attentifs au développement de leur secteur et à leur représentativité, notamment par l'adaptation des conventions existantes (INAMI, ...) ou à venir. Ces développements peuvent passer par la mise en place d'activités multidisciplinaires.

Les secteurs spécialisés actuellement représentés au sein du département sont par ordre alphabétique :

Un responsable de secteur est désigné par le Collège sur proposition des membres de chaque secteur spécialisé, ou sur candidature spontanée, pour une période de 5 ans, renouvelable.

Chaque mandat peut se terminer prématurément à la demande du mandaté lui-même ou par décision du collège.

## 7. Le gestionnaire financier du pool

Le gestionnaire financier du pool a un rôle de collaborateur direct du chef de département pour les questions relatives à la gestion économique et financière du pool. Il est élu pour une période de 5 ans, renouvelable. Les candidats doivent présenter leur candidature 1 mois avant l'élection. Chaque membre du collège peut distribuer ses voix aux différents candidats. La désignation du gestionnaire financier est soumise à l'accord de la direction générale et du Directeur médical. Son mandat peut se terminer prématurément à la demande du mandaté lui-même ou par décision du collège.

## 8. Le coordinateur des gardes de [ ] générale

Le coordinateur des gardes de [ ] générale a pour fonction de coordonner les grilles de garde de 1<sup>ère</sup> et de 2<sup>ème</sup> ligne de [ ] générale, et de les articuler avec les grilles de garde de 1<sup>ère</sup> ligne de [ ] et de 2<sup>ème</sup> ligne de [ ] ;

Dans chaque service concerné, une personne peut par ailleurs être désignée pour chaque grille de garde de première [ ] ou de deuxième ligne [ ] afin d'aider le chef de service.

L'ensemble de ces grilles de garde sont sous la responsabilité des chefs des services concernés.

Le coordinateur des gardes de [ ] générale est élu pour une période de 2 ans, renouvelable. Les candidats doivent présenter leur candidature 1 mois avant l'élection. Chaque membre du collège peut distribuer ses voix aux différents candidats. Son mandat peut se terminer prématurément à la demande du mandaté lui-même ou par décision du collège.

## 9. Le coordinateur des plannings de [ ] générale

Le coordinateur des plannings de [ ] générale a pour fonction de coordonner les plannings et les rôles de supervision des différents services, en collaboration directe avec les chefs de service concernés.

Le coordinateur des plannings de [ ] générale est élu pour une période de 2 ans, renouvelable. Les candidats doivent présenter leur candidature 1 mois avant l'élection. Chaque membre du collège peut distribuer ses voix aux différents candidats. Son mandat peut se terminer prématurément à la demande du mandaté lui-même ou par décision du collège.

\_\_\_\_\_ : **Organigramme Fig. 1**

### Art.3 Organisation des rôles de gardes

L'organisation des rôles de garde est un élément important dans la gestion du département.

Chaque chef de service établit la liste des gardes au sein de son service. Il peut être aidé pour ce faire par une personne désignée par le collège pour chaque grille de garde de première et de deuxième ligne.

Les absences (pour raisons personnelles, vacances, réunions de travail ou congrès) sont planifiées avec les autres membres du pool afin de veiller au bon fonctionnement des différents rôles de garde.

#### 1. Gardes de première ligne

<b>Gardes :</b>		

Ces gardes correspondent à l'activité de première ligne au sein du service des urgences et du service . Ceci comprend les nuits de semaine ), les nuits de week-end et jours fériés ), et les après-midi de week-end et jours fériés .

L'activité de première ligne correspond aussi aux activités de tour de salle (et les urgences sur le site les matins de week-end et jours fériés

<b>Tours de salles week-end et jours fériés :</b>
---

Les règles de répartition des gardes sont mises en place par le bureau et soumises à l'approbation par le collège. Elles sont consignées dans un document communiqué à tous les membres du département (cfr « Règles de répartition des gardes »).

Les médecins totalement poolés participent tous à ce rôle de garde. Les médecins consultants participent au rôle de garde de première ligne selon des modalités définies dans le contrat particulier les liant au pool et au Ceci se fera en général dans le même esprit que pour les médecins totalement poolés.

Après une garde logeante effectuée sur place en supervision d'un assistant ou avec un 2<sup>ème</sup> sur place, ou garde divisée entre deux en partageant les honoraires et permettant donc de dormir d'office un minimum : pas de récupération systématique.

En cas de garde logeante seul, une récupération systématique, payée, est prévue. La récupération se fait le lendemain après-midi et est rémunérée comme une demi-journée

de travail normale. Si le lendemain après-midi tombe sur une après-midi de congé (demi-journée habituelle d'absence, de congé, ou WE, ou JF), la récupération doit être programmée dans la semaine qui suit la garde. Si la récupération ne se fait pas le lendemain pour les raisons citées plus haut, il est demandé à chacun individuellement de choisir le jour de la récupération à programmer durant la semaine qui suit la garde et de l'organiser personnellement à l'avance avec le(s) responsable(s) des plannings.

Organisation des plannings d'activité et de gardes :

## 2. Gardes de deuxième ligne

---

### 3. Gardes specialisees

Les gardes spécialisées correspondent aux disciplines suivantes :

Les médecins responsables d'un secteur de spécialité dressent chaque mois le rôle de garde pour leur discipline et le communiquent au secrétariat.

Les médecins totalement poolés participent à ce rôle de garde selon leurs compétences et suivant des besoins définis par le collège.

Les médecins consultants participent au rôle de gardes spécialisées selon des modalités définies dans le contrat particulier les liant au pool et au



## **Art.4 Honoraires**

## **Art.5 Investissements, personnel administratif**

Le personnel administratif ou paramédical ne peut faire l'objet d'une proposition de modification auprès de la direction générale de l'établissement qu'après consensus au sein du collège.

Les demandes d'investissements dépassant le plancher de \_\_\_\_\_ seront discutées et entérinées par le chef de département et le bureau. Les investissements inférieurs à cette somme sont gérés par les responsables de service et le gestionnaire financier, avec l'aval du chef de département.

## **Art.6 Fonds scientifique, fonds social et cagnotte de**

### **1. Fonds scientifique du département de**

Ce fonds est constitué par des versements effectués par des personnes ou organismes (firmes pharmaceutiques, ...) à l'enseigne d'un médecin du département ou du département lui-même. Le compte est géré conjointement par le chef de département et le gestionnaire financier du pool. Le fonds scientifique peut aider les médecins du service à participer à des congrès à l'étranger moyennant recherche d'un sponsoring qui transitera par le compte scientifique. Les factures originales (inscription, moyen de transport et éventuellement hôtellerie) seront transmises au responsable du fonds scientifique. Un rapport du bilan financier doit être adressé chaque année aux différents membres du collège.

### **2. Fonds social du département de**

Ce fonds est constitué par des versements effectués par des personnes ou organismes (organismes caritatifs, dons, ...) à l'enseigne d'un médecin du département ou du département lui-même. Ce fonds servira à soutenir des projets sociaux développés dans le cadre du département de pédiatrie. Le compte est géré conjointement par le chef de département et le gestionnaire financier du pool. Un rapport du bilan financier doit être adressé chaque année aux différents membres du collège.

### **3. Cagnotte de**

Afin de répondre aux nécessités de représentation et de convivialité du département, il est constitué une cagnotte de \_\_\_\_\_, alimentée par une participation volontaire en fonction des besoins. Tous les membres du département sont ainsi sollicités, au prorata de leur activité. La cagnotte est gérée conjointement par le chef de département et le gestionnaire financier du pool, éventuellement aidés d'un membre du département désigné par le collège. Un relevé annuel des interventions de la cagnotte est transmis au collège. Chaque membre participant reçoit chaque année un récapitulatif de sa contribution à la cagnotte.

## **Art.7 Activités scientifiques**

Ces activités sont coordonnées par le chef de département, en coordination avec les chefs de service.

### **1. Congrès et activités scientifiques de courte durée :**

Annuellement, les médecins membres du pool peuvent, à concurrence de 2 demi-journées par demi-journée de travail hebdomadaire, participer à des activités scientifiques et de congrès, dans le cadre de la formation continue, rémunérées par le pool.

Les frais d'inscription, de logement et de voyage peuvent être pris en charge en tout ou en partie par le fonds scientifique du service

Des congés scientifiques supplémentaires pourront être octroyés après accord du chef de département et du Bureau dans la garantie de la sécurité du patient et du bon fonctionnement du service.

Chaque membre du département sera attentif à assurer la continuité des soins et le bon fonctionnement du ou des service(s), unité(s) et secteur(s) dans le(s)quel(s) il est impliqué. Ceci impose une concertation préalable avec tous les collègues concernés avant de rentrer les desideratas d'absences pour congé, activité scientifique ou autre.

### **2. Formations de longue durée :**

Les formations de longue durée peuvent être prises en charge par le fonds scientifique de l'institution suivant des modalités définies dans son règlement d'ordre intérieur. Exceptionnellement, à défaut d'une participation suffisante de ce fonds, ces formations peuvent faire l'objet d'un financement à charge du pool après décision au sein du collège.

## **Art.8 Absences pour maladies**

En cas de maladie, accident, décès d'un membre de la famille du premier degré, ou absence pour toute cause fortuite, les médecins membres du pool seront rémunérés, à charge de celui-ci, à concurrence d'un maximum de jours calculé au prorata de l'activité : 2 demi-journées par an par demi-journée de travail hebdomadaire. En cas de maladie grave, le nombre de demi-journées couvertes pourra être augmenté après décision au sein du bureau avec un maximum de 4 demi-journées par an par demi-journée de travail hebdomadaire. Les critères de gravité de la maladie sont laissés à l'appréciation du bureau. Les périodes d'absence non couvertes par une rémunération peuvent, à la demande, être comptabilisées sur plusieurs mois afin d'en atténuer l'impact financier.

En cas de congé de maladie et d'absence fortuite dépassant le quota rémunéré, seule l'activité réellement prestée entrera en ligne de compte pour le calcul du prorata des jours de congé, et de la répartition bénéficiaire.

Chaque médecin du pool doit souscrire à une assurance de revenu garanti, en assumer le choix, les charges et les conséquences, particulièrement en terme de délai de carence.

## Art.9 Congés

Les médecins du département bénéficient, à charge du revenu net du pool, d'un nombre de demi-journées de vacances calculé au prorata de leur activité : i-  
Chaque année, ce nombre pourra être revu suite à une décision prise au sein du collège.

En cas de congé de maladie et d'absence fortuite, seule l'activité réellement prestée entrera en ligne de compte pour le calcul du prorata des jours de congé. Le bureau se réserve ainsi le droit d'établir un nombre de congés annuels revus à la baisse en fonction de l'activité annuelle prestée.

Des congés supplémentaires non rémunérés (congés sans solde) pourront être octroyés, après accord du chef de département et du bureau, et dans la garantie de la sécurité du patient et du bon fonctionnement du service.

En cas de jours de congé sans solde, ceux-ci ne seront pas pris en compte pour le calcul de la répartition bénéficiaire.

Les jours fériés tombant le week-end et les demi-journées non ouvrées tombant un jour férié, ne sont pas récupérés.

Ne sont accordés que 3 semaines et 3 week-ends d'affilée, sauf accord des collègues intervenant dans le(s) même(s) rôle(s) de garde.

Congés pour les nouveaux débutant leur activité en cours d'année académique :  
le nombre de jours de congé sera proportionnel au nombre de mois prestés durant l'année académique (du 1er octobre au 30 septembre). L'addition de ces jours de congé d'une année incomplète avec le nombre de jours de congé de l'année suivante, peut alors être répartie sur la période totale d'un an + le nombre de mois de l'année incomplète.

Congés de maternité / paternité / adoption :

2 demi-journées par an par demi-journée de travail pour la mère.

1 demi-journée par an par demi-journée de travail pour le père.

Toute femme indépendante enceinte peut demander 6 semaines de congé de maternité (règles légales précises disponibles sur demande), lui permettant de demander une allocation de maternité à sa mutuelle. Cette période d'interruption d'activité professionnelle n'est pas obligatoire mais est nécessaire si la personne veut toucher ces allocations. Le ROI prévoit 2 demi-journées par an par demi-journée de travail hebdomadaire payées. Le reste du congé de maternité est donc prévu sans solde.

En cas de congé de maternité / paternité sans solde, seule l'activité réellement prestée entrera en ligne de compte pour le calcul du prorata des jours de congé, et de la répartition bénéficiaire.

## Art.10 Remplacement

Chaque médecin doit veiller à son remplacement en cas d'absence programmée. Il s'adressera préférentiellement à un autre médecin du département. A défaut il pourra

faire appel à un autre médecin agréé au            En cas d'impossibilité, il pourra proposer pour son remplacement un confrère non agréé.

En toute hypothèse, il informera dans les meilleurs délais le chef de département qui, en cas d'opposition, veillera à prendre toute disposition nécessaire en respect des dispositions du ROI de l'institution et en accord avec les Directeurs médicaux.

## **Art.11 Modification d'activité**

La grille d'activité de chaque médecin dépend des nécessités et des possibilités liées au fonctionnement du département. Elle doit également pouvoir être modifiée dans le temps en fonction des besoins du département et de chacun de ses membres.

Il est dès lors admis que :

1. L'activité de chacun sera discutée régulièrement avec le chef de département.

2. Des réajustements peuvent être opérés tous les 6 mois à l'initiative du chef de département et/ou du médecin concerné.

Si la demande de modification d'activité ne dépasse pas une demi-journée par semaine et qu'il y a accord entre les parties, la décision sera prise au sein du bureau.

Dans les autres cas, (modification pour une durée indéterminée, modification pour plus d'une demi-journée par semaine, désaccord entre les parties, ...), elle devra de plus être soumise à l'approbation du collège.

3. Si des réajustements généraux d'organisation et d'activité du département doivent avoir lieu, ils sont débattus et décidés au sein du collège. Ceci implique le respect de l'intérêt collectif et un esprit de solidarité entre les membres. En cas de litige en assemblée générale, un premier arbitrage sera soumis au chef de département. Un médiateur extérieur et/ou le conseil médical peu(-ven)t être désigné(s) afin d'arbitrer les débats et aider à trouver la meilleure solution possible.

## **Art.12 Début d'activité**

L'admission d'un nouveau médecin au sein du département se fait dans le même esprit que celui défini à l'article 11.

Il est dès lors admis que :

1. La candidature d'un nouveau            est soumise à l'approbation du collège. Sa grille d'activité est également approuvée au sein du collège suivant la même procédure.

2. Si la candidature est retenue par le collège, celle-ci sera soumise aux commissions d'agrégation suivant les principes définis dans leur règlement d'ordre intérieur.

## **Art.13 Fin d'activité**

Le départ à la retraite se fait dans le même esprit que celui défini à l'Art.11.

Il est dès lors admis que :

1. La fin d'activité au sein du département est fixée à 65 ans.
2. Un départ anticipé peut être décidé suivant les principes des Art.11 et 12, ou à la demande de l'intéressé (cfr Art. 14). En matière de préavis, les règles du ROI du sont d'application.
3. Une prolongation d'activité au delà de 65 ans doit être approuvée par le collège. Cette décision doit être soumise au bureau au moins 6 mois avant la fin d'activité. L'activité ne peut être prolongée qu'à temps partiel.

## **Art.14 Démission**

Tout médecin agréé peut cesser volontairement ses activités. Cette démission sera signifiée par lettre recommandée au Conseil d'Administration du ( ) et par notification écrite aux Présidents des deux Conseils Médicaux, aux Directeurs médicaux et au chef de département.

Pour les médecins totalement poolés, la durée du préavis est fixée par la convention de pool liant les médecins signataires et l'institution. Pour les médecins consultants, la durée du préavis est fixée par la convention individuelle contractée entre eux et le ( )

## **Art.15 Exclusion pour faute grave**

En cas de faute grave commise dans l'exercice de sa profession, manquements prolongés et répétés aux présentes règles de fonctionnement du département, agissements financiers frauduleux, détournement de patientèle, ... et plus généralement toute attitude de nature à porter, sous quelque forme que ce soit, préjudice au département ou à ses membres, le chef de département et son collège, après avoir entendu le médecin mis en cause, communiqueront leurs délibérations et avis à la direction générale du ( ) au conseil médical et aux directeurs médicaux. Ces derniers se chargeront de proposer par avis motivé, auprès du comité permanent de concertation, les éventuelles mesures disciplinaires à envisager, voire le retrait de l'agrément. En matière de préavis, les règles du ROI du ( ) sont d'application.

## **Art.16 Litiges**

Les désaccords nés de l'application de la présente réglementation ou observés entre médecins seront en première intention débattus au sein du collège à l'initiative du chef

de département ou d'un autre membre du collège. Dans certaines situations, un médiateur extérieur pourra être désigné pour arbitrer les débats et aider à trouver la meilleure solution possible. A défaut de solution interne, le chef de département portera le débat auprès du directeur médical et/ou du directeur général, habilités, le cas échéant, à requérir un arbitrage auprès des organes de pouvoir institués, en respect de la loi sur les hôpitaux, au sein du