



10 mesures Urgentes pour la sécurité des gardes

1/ Plus aucun médecin isolé en MMG. Ceci implique sans délai :

- Soit de déménager les MMG à côté ou à l'intérieur de lieux adaptés (casernes de pompiers, gendarmerie, établissements de soins...),
- Soit la mise en place d'un second poste lors des gardes (société de sécurité, surveillance, assistant médical, secrétaire,...)

2/ Déclencher un audit sécurité des MMG et leurs accès par les référents en préfecture, préférentiellement sur les MMG qui ne seront pas à déménager, avec restitution des conclusions et un calendrier de mise en place des mesures préconisées.

3/ Mettre en place un système d'alerte via à minima un bouton d'alarme, voir un DATI (dispositif d'alarme travailleur isolé) à une échelle départementale ou régionale avec réponse adaptée à chaque effecteur, en MMG comme pour les médecins mobiles (éviter les DATI qui ne déclenchent rien localement).

4/ Rappeler la règle sur l'absence d'accès direct au médecin de garde. L'accès se fait uniquement via un protocole d'adressage, avec vérification d'identité préalable et protection par les forces de l'ordre qui accompagnent le patient si besoin.

5/ Réaliser un audit des procédures de la régulation médicale et une concertation avec le 15 et les services d'urgences hospitaliers, afin de mieux définir les cas d'exclusion des adressages en maisons de garde (potentiels troubles graves du comportements...). Le cas échéant, les ADOPS ou MMG pourront contractualiser avec le CH le plus proche pour arrêter des procédures déjà en place ou à créer sur l'adressage.

6/ Mettre en place un système unifié de déclaration d'incidents et de plaintes via les ADOPS et une centralisation à l'ARS ou la Préfecture

7/ Mettre en place un comité de suivi régional de la PDSA qui se réunit plus fréquemment (au moins 3 fois /an) pour suivre un calendrier de déploiement des mesures

8/ Solliciter une mission officielle d'urgence de l'ARS qui sera dédiée à la rédaction du plan d'actions régional pour la sécurisation des Gardes, validé par les ADOPS, et à sa mise en œuvre.

9/ Réaliser un audit de la situation juridique et assurancielle des associations de garde et de leurs administrateurs, par rapport à la responsabilité en cas d'agression sur un médecin de garde.

10/ Proposer des mesures spécifiques pour les organisations locales spécifiques à une MMG ou à un département.

Le 06/11/2024