



Mesdames et Messieurs les Président(e)s  
des Conseils régionaux et des Conseils départementaux

Paris, le 12 juillet 2024

**Circulaire n°2024-041**

Direction des Services juridiques

Section Exercice Professionnel

[exercice-professionnel.cn@ordre.medecin.fr](mailto:exercice-professionnel.cn@ordre.medecin.fr)

PM/RPL/FJ/AL/KF/EP

**Mots-clés :** Décret n°2024-541 du 14 juin 2024 relatif à l'organisation et au fonctionnement du SAS – Médecins retraités - Attestation sur leur capacité à participer à la régulation de médecine ambulatoire - Critères d'appréciation

*Le nouveau décret permet aux CDOM de délivrer des attestations aux médecins retraités sur leur capacité à participer à la régulation de médecine ambulatoire. Cependant, et contrairement à ce qui est mentionné pour la PDSA, le critère d'appréciation lié à une « pratique clinique » conservée par le médecin, a disparu. La présente circulaire a donc pour objet d'identifier des critères pour aider les CDOM à délivrer des attestations aux médecins retraités.*

Mesdames, Messieurs les Président(e)s et chers Confrères,

Le décret n°2024-541 du 14 juin 2024, relatif à l'organisation et au fonctionnement du service d'accès aux soins (ci-après SAS), est entré en vigueur le 16 juin dernier.

Ce texte définit l'organisation et le fonctionnement du SAS prévu à l'article L. 6311-3 du code de la santé publique (ci-après CSP). Les missions et compétences des professionnels de santé de la régulation ambulatoire sont donc clarifiées, tout comme l'articulation de leur action avec celle de l'aide médicale urgente. Le décret définit également les modalités de gouvernance des SAS et précise enfin les catégories des professionnels de santé qui contribuent à son fonctionnement, avec l'appui notamment de la plateforme numérique nationale, tant pour la régulation que pour la prise en charge effective des patients.

Au sein du nouveau décret, le Conseil national de l'Ordre des médecins a pu constater l'absence d'un critère d'appréciation relatif à la « pratique clinique<sup>1</sup>» (pourtant prévu par la loi HPST, prévu pour la PDSA et mentionné dans deux projets de décrets SAS soumis à l'étude du Conseil national).

L'absence de ce critère, pourtant essentiel pour la pratique de la régulation, associé à l'absence de formation exigée, complexifient donc l'appréciation qui sera faite par chaque conseil départemental sur l'octroi d'une autorisation.

---

<sup>1</sup> Critère issu de la loi HPST et prévu pour la PDSA, dont les contours ont été précisés à la suite d'une session de 2011 du CNOM : « La notion de pratique renvoie à une fréquence suffisante d'une activité clinique et que l'activité clinique suppose d'examiner le patient, de poser un diagnostic, de proposer une conduite à tenir et le cas échéant d'effectuer une prescription ».

Pour permettre une homogénéité des attestations délivrées par les conseils départementaux aux médecins retraités qui souhaiteraient effectuer de la régulation médicale, les critères indicatifs suivants – **laissés à l'appréciation de chaque conseil département** – ont été identifiés :

- **Critère lié à la territorialité** : La connaissance du territoire couvert par la régulation médicale est un prérequis ;
- **Critère lié à la spécialité d'exercice du médecin** : La régulation est réalisée par des médecins spécialisés en médecine générale ou en médecine d'urgence ;
- **Critère lié à la pratique clinique et à une formation** : Il appartient à chaque CDOM d'apprécier la compétence à exercer et à réguler du médecin. En tout état de cause, le médecin retraité devra **avoir cessé son exercice depuis moins de 3 ans** à compter de la date de sa demande, pour effectuer de la régulation médicale.

Si le médecin n'a pas exercé depuis plus de 3 ans, il peut lui être demandé de bénéficier (laissé à l'appréciation du CDOM) :

- o d'une formation (DPC clinique et DPC d'écoute) ;
- o d'un stage auprès d'un régulateur expérimenté qui attestera de la compétence et de l'assiduité du médecin ;
- o d'un entretien avec deux ou trois conseillers départementaux (médecin généraliste, urgentiste ou réanimateur) qui réaliseront un « screening » pour assoir la décision du CDOM ;
- o d'une supervision par un groupe de pairs sur le plateau de régulation et de l'avis de la « coordination/supervision » du plateau de régulation ;
- o d'une formation à l'outil informatique, à l'organisation du système et aux ressources utilisables.

Il peut être demandé aux médecins retraités de renouveler leur formation :

- o Tous les 3 ans pour les retraités sans activité clinique ;
- o Tous les 6 ans pour ceux qui ont gardé une activité clinique.

- **Durée de validité de l'attestation :**

- o Pour les retraités sans pratique clinique : Validité de 3 ans
- o Pour les retraités avec une pratique clinique : Validité de 6 ans

Nous restons à votre disposition.

Veillez agréer, Mesdames, Messieurs les Président(e)s et chers Confrères, l'expression de nos sentiments confraternels les meilleurs et bien dévoués.



**Docteur René-Pierre LABARRIERE**  
Président de la Section  
Exercice Professionnel



**Docteur Pierre MAURICE**  
Le Secrétaire Général