

Conseil national de l'Ordre des médecins

# **Rapport moral**

**Bilan 2009 – 2010**

**Décembre 2010**

# Sommaire

|   |        |
|---|--------|
| PERSPECTIVES 2011/2012.....   | - 3 -  |
| I. RESSOURCES HUMAINES .....  | - 4 -  |
| II. PATRIMOINE DE L'ORDRE : .....   | - 4 -  |
| 1. Les acquis.....  | - 4 -  |
| 2. Projet de la maison du médecin.....  | - 4 -  |
| III. DEMOGRAPHIE MEDICALE .....   | - 6 -  |
| 1. Reconnaissance de qualification au cours de la période 2009/2010 .....     | - 6 -  |
| 2. Recensement des médecins inscrits au TOM (au 30/11/2010) .....             | - 7 -  |
| 3. Révision du formulaire en vue de l'inscription au tableau de l'Ordre ..... | - 7 -  |
| 4. Recouvrement des cotisations .....   | - 8 -  |
| 5. Mise à jour du Tableau de l'Ordre des médecins (TOM) .....                 | - 8 -  |
| IV. ACTIVITES DE L'ORDRE.....   | - 8 -  |
| 1. Action sociale (Année 2009/2010).....                                      | - 8 -  |
| 2. Réunions de coordination.....  | - 9 -  |
| 3. Plaintes, litiges, discipline .....  | - 10 - |
| 4. Plaintes examinées .....   | - 12 - |
| 5. Participation à des Comites, Commissions .....                             | - 12 - |
| 6. Recommandations de l'Ordre aux médecins « visiteurs » en Libye .....       | - 14 - |
| 7. Révision du règlement intérieur .....                                      | - 15 - |
| 8. Projet : Code de déontologie médicale.....                                 | - 15 - |
| V. AVIS DE L'ORDRE .....  | - 16 - |
| 1. Intermédiaires entre médecin et patient .....                              | - 16 - |
| 2. Dossier médical .....  | - 16 - |

## **PERSPECTIVES 2011/2012**

1. Concrétiser le projet de la Maison du médecin : titre de propriété (achèvement des démarches); choix des entreprises adjudicataires : (bâtiment/VRD), électricité, fluides, décoration ; lancement et suivi des travaux ; financement (fait ; programmer les échéances des paiements).
2. Guide de l'exercice de la médecine en Tunisie : actualiser l'édition de 2006 (adhésion à la CNAM ; estimation des coûts ; cahier de charges)
3. Mise à jour du Tableau de l'Ordre des Médecins
4. Siège du CROM de Béja, à acquérir (offre réaliste)
5. Formation continue ; accréditation
6. Réseau informatique ; communication interne CNOM, site et avec CROM
7. Bulletin : au minimum maintenir le rythme de parution.

## I. RESSOURCES HUMAINES

Outre les membres (médecins élus bénévoles), le personnel employé par le conseil de l'Ordre est constitué de 18 agents à temps plein et de 4 agents (femmes de ménages..) à temps partiel, outre des vacataires recrutés pour des tâches ponctuelles, à l'occasion des élections par exemple : 2 – 3 % de la dépense totale) (tableau).

La gestion du personnel (carrière, salaires, prélèvements obligatoires) est centralisée. Les statuts et les émoluments font référence à ceux de l'administration (voir règlement intérieur de l'ordre des médecins).

Les charges salariales sont approximativement de 120 à 130.000 dinars par an, soit 30 à 35% du budget de fonctionnement de l'Ordre.

### Personnel de l'Ordre des médecins

|             | Secrétariat                        | Agent polyvalent | Femme de ménage           | Autre        |
|-------------|------------------------------------|------------------|---------------------------|--------------|
| CNOM        | 3 (dont 1 secrétaire de Direction) | 1                | 1<br>En partage avec STSM | 1            |
| CROM Tunis  | 4                                  |                  | 1 (vacation)              | 1 (vacation) |
| CROM Sousse | 2                                  |                  | 1                         |              |
| CROM Sfax   | 3                                  |                  | 1 (vacation)              |              |
| CROM Gabès  | 2                                  |                  | 1                         |              |
| CROM Gafsa  | 2                                  |                  |                           |              |
| CROM Béja   | 1                                  |                  |                           |              |

## II. PATRIMOINE DE L'ORDRE :

### 1. Les acquis

En 2010 a été signé l'acte de vente d'un appartement flambant neuf au profil de l'ordre des médecins de Tunisie et qui abritera dorénavant le conseil régional de l'Ordre des médecins de Gabès. Ce nouveau siège est situé dans l'immeuble Sidi Boulbeba, App C, 1er étage Mtorech-6000 GABES, Téléphone : 75 293 155, Fax :75 297 158.

Suite à cette nouvelle acquisition, cinq conseils régionaux sur les six occupent désormais des locaux appartenant à l'Ordre. Pour le conseil régional de Béja, la prospection est en cours et la concrétisation de l'acquisition d'un appartement pourrait se réaliser dans un proche avenir. Quant à la construction de la nouvelle Maison du Médecin à El Manar, les études sont déjà achevées et le premier coup de pioche pourrait être donné au cours du premier trimestre de 2011 ; l'achèvement des travaux est prévu courant de l'année 2012. Incha Allah.

### 2. Projet de la maison du médecin

1. La décision de Monsieur le Président de la République signifiant l'attribution à l'Ordre des médecins du lot n° CN17 (situé au quartier C à El Manar I), d'une superficie de près de 1600m<sup>2</sup> est transmise au conseil national de l'Ordre des médecins par Monsieur le Ministre de la Santé Publique :

محضر ممضي من طرف السيد وزير الصحة العمومية و السيد وزير أملاك الدولة والشؤون العقارية بتاريخ 2009/2/19

2. Suite à cette décision, des démarches sont entreprises auprès de la Municipalité de Tunis pour qu'elle fournisse à l'Ordre les données urbanistiques du lot (plan du lotissement, COS, CUS, cahier de charges...).

Parallèlement des contacts sont pris avec diverses administrations (notamment la Direction du Bâtiment du Ministère de la Santé Publique, le Président de la Municipalité de l'Ariana et ses services techniques), des bureaux d'étude, des architectes, des promoteurs immobiliers, des techniciens, des anciens de l'Ordre des médecins, en vue de nous informer sur les procédures permettant de mener à bon port un projet de cette importance.

Des démarches préliminaires sont entreprises auprès de différentes banques de la place pour nous informer sur les facilités de prêt, et ce en vue du bouclage du schéma de financement du projet.

Une commission – « Maître de l'ouvrage délégué » - est constituée au sein du conseil national, chargée d'assurer la mise au point et le suivi du projet. En font partie les membres du conseil national actuel suivants : T. Nacef, F. Derouiche, M. Jouini, N. Ben Zineb, A. Messaadi, S. Ben Salah, M. Ayed, R. Gharbi et M.Y. Makni. Les docteurs A Hachicha, M. Ben Slama, S. Chtourou ont participé seulement aux premières réunions.

La commission a régulièrement rendu compte au conseil des résultats de ses travaux et a sollicité ses avis et son approbation. En plus des ordinaux énumérés plus haut, la commission et Maître de l'ouvrage délégué a bénéficié de l'assistance de deux conseillers techniques du Ministère de la Santé Publique : un architecte général Mr. Nejib Kouraichi, parti en coopération en août 2010 et un ingénieur général Mr. Hafedh Bouzaidi ainsi que d'un conseiller spécialiste des problèmes fonciers, Mr Abderrazak Chtioui.

3. Evolution du projet de septembre 2009 à septembre 2010.

- Mise au point du programme fonctionnel (besoins en locaux, superficie, accès, gestion de l'espace...) et des choix architecturaux par la « commission » maître d'ouvrage délégué et des bureaux d'architectes.
- levée topographique et étude géotechnique réalisées par des bureaux sélectionnés par consultation ; rapports remis en juillet et septembre 2009.
- Sélection par appel d'offre, auquel ont répondu plus de 20 candidats, du groupe d'architectes (A. Bouaziz et Chouchene) qui sera le « maître de l'œuvre ». Les architectes ont présenté à la commission et au conseil plusieurs esquisses (avant projet sommaire, APS). L'avant projet détaillé a été approuvé fin juin 2010 et le coût du projet était estimé à 1,2 MD. Le dossier d'autorisation de bâtir a été déposé au mois de juin auprès de la municipalité pour l'obtention du permis.
- Désignation par consensus entre le maître d'ouvrage délégué et le maître d'œuvre des bureaux d'études spécialisés intervenants sur le projet : structure et VRD, électricité et sécurité incendie, fluides.

Les résultats de ces études ont été présentés en septembre 2010 et approuvés par le maître d'ouvrage délégué et le maître d'œuvre.

- Désignation du bureau de contrôle (Med control) en septembre 2010. il est chargé de contrôler et d'approuver toutes les études (VRD, structure, fluides, électricité, sécurité) qui lui ont été soumises et ce avant le démarrage des travaux prévue pour janvier 2011. Cette date est également conditionnée par l'obtention de toutes les autres autorisations (avis STEG, SONEDE, ONAS, Télécom), la durée des travaux projetée est de trente mois ;
- A.O pour la sélection d'une entreprise de bâtiment (2 réponses, dépouillement en cours).

4. Le financement du projet a été débattu. Le schéma retenu est le suivant :

- apport de l'Ordre à hauteur de 40-45% du coût estimé.
- prêt bancaire dont les conditions, la durée, le calendrier de déblocage des fonds et l'échéancier du remboursement sont négociés avec le banquier de l'ordre
- A l'approche de la fin des travaux, le conseil en accord avec la Société Tunisienne des Sciences Médicales et copropriétaire du siège actuel, procédera à la vente de ces locaux (rue de Touraine) par A.O public.

5. La Société des Sciences Médicales a été associée aux différentes étapes de l'élaboration du projet. Un espace comprenant des bureaux, salles de réunion, archives... répondant à ses besoins spécifiques et à ceux des sociétés savantes de spécialités qui l'ont demandé, lui a été réservé. Les autres locaux (salle polyvalente et médiathèque) seront utilisés en commun par les deux partenaires. Cette « association » fera l'objet d'une convention qui définira les engagements des deux parties.

6. les démarches en vue de l'obtention du titre de propriété du terrain suivent un cours normal (décembre 2010/janvier 2011).

### III. DEMOGRAPHIE MEDICALE

#### 1. Reconnaissance de qualification au cours de la période 2009/2010

**Spécialités:** 836 diplômes validés -quasi-parité hommes (n=439)/femmes (n=397).

Arrivent en tête nettement détachés : la gynécologie obstétrique (73) (avec une légère prédominance féminine) et l'imagerie médicale (69) (avec une nette majorité masculine). Ci-après le classement des spécialités qui totalisent un nombre de diplômes  $\geq 20$  :

|   |           |
|---|-----------|
| 1. Gynécologie obstétrique              | <b>73</b> |
| 2. Imagerie Médicale                    | <b>69</b> |
| 3. Pédiatrie                            | <b>61</b> |
| 4. Cardiologie                          | <b>53</b> |
| 5. Orthopédie et traumatologie          | <b>48</b> |
| 6. Ophtalmologie                        | <b>47</b> |
| 7. Anesthésie réanimation               | <b>46</b> |
| 8. Gastro-entérologie                   | <b>38</b> |
| 9. O.R.L.                               | <b>33</b> |
| 10. Dermatologie                        | <b>29</b> |
| 11. Psychiatrie                         | <b>27</b> |
| 12. Pneumologie                         | <b>26</b> |
| 13. Chirurgie générale                  | <b>26</b> |
| 14. Chirurgie Urologique                | <b>25</b> |
| 15. Anatomie et cytologie pathologiques | <b>19</b> |
| 16. Biologie                            | <b>19</b> |

On peut par ailleurs faire le constat que les spécialités stratégiques du « plateau technique »-groupement au sein duquel nous englobons l'imagerie médicale, l'anesthésie réanimation, la médecine physique, l'anatomie et la cytologie pathologique, la radiothérapie – sont quoique à des rythmes différents, en progrès sensible.

**Compétences :** 258 diplômes validés ; 6 compétences (30%) du total totalisent plus des  $\frac{3}{4}$  des diplômes. Il s'agit de :

- Réparation du dommage corporel (avec 72 diplômes) avec 24 généralistes, 48 spécialistes ; Maladies professionnelles (32), gériatrie (30) pour la quasi-totalité des généralistes ; médecine appliquée au sport (28 dont 12 spécialistes et 16 généralistes), allergologie (16 dont 14 spécialistes).

## **2. Recensement des médecins inscrits au TOM (au 30/11/2010)**

### **1. Etat au 30/11/2010**

**Les médecins inscrits au tableau de l'Ordre (TOM)** sont au nombre de 15991 ; dont 37% de sexe féminin / 63% de sexe masculin.

**Age** : une faible minorité (moins de mille) a 60 ans et plus ; 72% sont âgés de moins de 50 ans.

**Exercice** : 38% exercent dans les structures dépendant du Ministère de la Santé Publique ; 5,1% ont été recrutés par d'autres Ministères (défense, intérieur, affaires sociales...).

38% sont dans le secteur privé, la quasi-totalité en tant que praticiens libéraux ; une minorité est salarié (délégués médicaux, centres de thalassothérapie...). Enfin 14 % sont classés dans la catégorie inactifs : dont 80% de médecins généralistes majoritairement (60%) de sexe féminin, et pour la plupart (80%) âgés entre 25 et 40ans.

### **Médecins exerçant une activité en Tunisie**

Près de 13000 exercent, soit 81% du total des inscrits au TOM.

Globalement 46% sont des spécialistes et 54% des généralistes. Les spécialistes sont majoritaires (53%) dans le secteur de libre pratique ; les généralistes l'emportent (61%) dans le secteur public (tableau II).

Comme attendu les gouvernorats les moins pourvus, aussi bien en généralistes qu'en spécialistes, sont situés à l'ouest du pays et à l'extrême sud (Tataouine, Kébili).

Tunis, et à un moindre degré Sousse et Sfax, ont les densités les plus élevées tant en ce qui concerne les généralistes que les spécialistes ; ces derniers sont représentés par une gamme étendue et variée de compétences.

### **2. Estimation des besoins**

Selon le rapport préliminaire d'une commission du Ministère de la Santé Publique, chargée de la planification des ressources humaines, les effectifs (besoins) de médecins à l'horizon 2025, estimés selon différentes hypothèses varieraient entre 26000 et 20000 médecins pour une population de 12,3 millions d'habitants ; une ventilation selon les spécialistes a été effectuée.

Ci-dessous un tableau (extrait de ce rapport) présentant l'estimation – selon une des approches étudiées – relative à l'offre (entrées attendues) et aux besoins.

Les implications de telles hypothèses, en particulier sur la formation et sur les coûts de la santé ainsi que les conditions de leur faisabilité doivent être envisagées.

### **3. Révision du formulaire en vue de l'inscription au tableau de l'Ordre**

Ce formulaire a été révisé de manière :

- à y intégrer toutes les données utiles
- à en faciliter l'utilisation par les candidats à l'inscription.
- à ce qu'il se prête à un traitement informatisé des données en vue de l'établissement de statistiques, et de l'étude de l'évolution de la démographie médicale.

Cette nouvelle version annule et remplace l'ancien formulaire d'inscription pour les nouveaux postulants à l'inscription, elle est disponible aux conseils régionaux de l'ordre et en ligne sur le site web de l'ordre des médecins.

#### **4. Recouvrement des cotisations**

Nous constatons avec regret que plus du tiers des médecins exerçant dans le secteur public et parapublic et le quart des médecins libéraux n'ont pas payé leurs cotisations à l'ordre pendant une période supérieure ou égale à 2 ans et ce malgré les différentes campagnes de sensibilisation et d'incitation.

L'Ordre a eu jusque là des scrupules à mettre en œuvre la procédure prévue par l'article 120 du code de déontologie médicale et qui prévoit la radiation du tableau de l'ordre pour les retardataires. La résolution de cette situation à l'amiable avec l'appui de Monsieur le Ministre de la Santé Publique (circulaire datée du 20 février 2010) a été privilégiée. Malgré toutes les démarches entreprises auprès des intéressés et des organismes et administrations, les résultats sont en deçà des attentes. En conséquence le conseil national de l'Ordre des médecins se voit dans l'obligation, de mettre en œuvre les procédures contraignantes prévues par la loi.

| Mode d'exercice   | Total Médecins | Dont médecins en retard de paiement |           |
|---|----------------|-------------------------------------|-----------|
|   |                | Nombre                              | %         |
| Ministère de la Santé Publique  | 6217           | 2245                                | 36        |
| Ministère des affaires sociales et de la solidarité et des tunisiens à l'étranger | 431            | 165                                 | 38        |
| Ministère de la défense Nationale   | 167            | 51                                  | 31        |
| Ministère de l'intérieur et du développement local                                | 122            | 37                                  | 30        |
| Autres Ministères   | 46             | 18                                  | 39        |
| Libre pratique  | 5851           | 1426                                | 24        |
| Délégué médical   | 167            | 44                                  | 26        |
| Contractuel   | 35             | 14                                  | 40        |
| Salarié   | 42             | 19                                  | 45        |
| A l'étranger  | 407            | 189                                 | 46        |
| Sans activité déclarée  | 2351           | 1065                                | 45        |
| <b>Total</b>  | <b>15836</b>   | <b>5273</b>                         | <b>33</b> |

#### **5. Mise à jour du Tableau de l'Ordre des médecins (TOM)**

L'actualisation des données du TOM est une préoccupation de tous les jours ; en étroite coordination avec les conseils régionaux et avec le concours des départements ministériels, particulièrement le Ministère de la Santé Publique (qui nous fournit l'état des recrutements, promotion, déplacement), nous nous efforçons de mener à bien cette tâche.

Un annuaire des médecins (inscrits à l'échéance d'octobre 2008) a été édité en 5000 exemplaires... A l'avenir, seule une édition électronique sera mise en circulation.

### **IV. ACTIVITES DE L'ORDRE**

#### **1. Action sociale (Année 2009/2010)**

Une assistance financière accordée à trois médecins, frappés par une maladie invalidante, ou victime de catastrophe naturelle (inondations), pour un montant global de huit mille dinars.



Subvention au croissant rouge tunisien de 2500 DT en moyenne par an subvention au fonds national de solidarité (2010) 1000 DT.

L'ordre est fréquemment sollicité pour soutenir des médecins en difficulté – actifs ou retraités – suite à la survenue d'une incapacité de travail, d'une maladie ou d'un accident. Ces confrères exercent le plus souvent dans le secteur libéral.

Ces demandes sont formulées par le confrère lui-même ou par son conjoint (notamment en cas de décès).

Toutes les demandes qui nous sont parvenues ont été étudiées ; toutefois l'institution dont les moyens sont limités, a seulement la capacité de répondre aux situations d'urgence.

Une cellule de réflexion a été donc constituée afin de réfléchir à la création de mécanismes d'entraide et de solidarité.

## **2. Réunions de coordination**

Les réunions de coordination regroupent tous les conseillers ordinaires ; soit 64 participants (16 conseillers nationaux, 48 régionaux). Elles ont été tenues au rythme de deux au moins par année.

Ces regroupements dont l'ordre du jour est préparé après une concertation entre le président du conseil national et les présidents des conseils régionaux, sont une occasion pour débattre des problèmes et difficultés de la profession, pour échanger des informations, confronter les points de vue et pour faire vivre la convivialité et l'esprit de camaraderie (carabin ?).

Parmi les thèmes ayant fait l'objet de débats et pour certains de recommandations (publiés dans le Bulletin), ou de mises au point, publiés dans le Bulletin et sur le portail Internet, citons :

- L'assurance maladie à l'ère de la CNAM ;
- La révision du code de déontologie médicale ainsi que celle du règlement intérieur de l'Ordre ;
- L'installation du médecin libéral : un guide a été édité à cet effet qui propose des solutions aux situations courantes ; d'autres situations sont étudiées, au cas par cas, tant elles sont rendues complexes par l'enchevêtrement des problèmes humains et des statuts (jurisprudence à constituer) ;
- L'exercice de l'imagerie médicale ;
- L'exercice de l'anesthésie réanimation ;
- La retraite et la couverture sociale du médecin libéral (CNSS, CNAM, Capitalisation Assurances complémentaires) ;
- L'organisation des services aux patients non résidents particulièrement le rôle et la place des « intermédiaires » dans le réseau ;
- L'ordonnance sur requête ;
- Le conventionnement des médecins (médecine du travail, de contrôle...) ;
- Les rapports entre médecins et médias, et les « frontières » entre communication personnelle et nécessaire éducation pour la santé.

Pour terminer, nous invitons les confrères à alimenter par leurs contributions personnelles (articles, « cas » déontologiques et éthiques...) la réflexion collective sur la vie et sur l'avenir de notre corporation.

### 3. *Plaintes, litiges, discipline*

Du 1<sup>er</sup> janvier 2009 au 30 octobre 2010, 130 plaintes ont été reçues et étudiées par le conseil de l'Ordre. Les médecins mis en cause sont en majorité : de sexe masculin (73%), exerçant dans le secteur libéral, dans le district de Tunis (75%). Il s'agit pour les deux tiers, de spécialistes ; toutes les spécialités sont représentées quelles soient médicales ou chirurgicales, mais aussi l'imagerie médicale, la biologie et la médecine du travail.

Dans près de la moitié des cas (44%) la plainte émane d'un citoyen ; dans 28% il s'agit de conflits entre médecins et pour le quart restant la plainte provient d'administrations et d'entreprises publiques ou privées (CNAM, MSP etc).

Les griefs invoqués par les plaignants se répartissent comme suit :

| <b>Objet de la plainte</b>  | <b>%</b> |
|---|----------|
| Conflits interpersonnels (avec collègues, avec d'autres professionnels de santé avec des patients, avec des voisins)  | 28%      |
| Délivrance d'un certificat médical (arrêt de travail, CMI, expertise) qualifié de complaisant ou de partial, favorable à la partie adverse                          | 26%      |
| Contestation par le patient des techniques de soins, des prescriptions ; des résultats de soins, jugés insuffisants   | 17%      |
| Refus par le médecin de donner des soins  | 5%       |
| Honoraires des prestations non conformes à la « convention » avec inscription sur le bulletin de soins de chiffres différents de ceux qui ont été réellement perçus | 10%      |
| Entrave à la réglementation en vigueur et au code de déontologie médicale : signalisation et libellé de plaques non conformes, remplacement non autorisé, rabattage | 9%       |
| Prescriptions abusives de psychotropes  | 3%       |

Toutes les plaintes ont été étudiées par le conseil de l'ordre. Plusieurs ont été jugées non recevables, les autres ont été instruites et pour la majorité d'entre elles, le dossier a été classé sans suite pour absence de preuves tangibles corroborant le bien fondé et l'objectivité de l'accusation. Toutefois et à titre informatif, le conseil de l'ordre a souvent rappelé aux confrères les règles déontologiques relatives au comportement présumé fautif.

Quant au conseil de discipline, il s'est réuni à trois reprises pour examiner et juger des plaintes à l'encontre de huit collègues.

Par ailleurs, le conseil national a accepté les demandes d'assistance juridique par l'avocat du conseil à cinq confrères, qui faisaient l'objet de poursuites judiciaires devant les tribunaux.

Enfin, une plainte en justice a été déposée contre deux citoyens dont les annonces publicitaires dans les journaux nationaux constituent non seulement une usurpation de la qualité du médecin (exercice illégal ?) mais aussi la diffusion d'informations scientifiquement infondées (charlatanisme). En outre l'Ordre est intervenu à différentes reprises auprès des autorités et des responsables des médias pour demander à ce que la publicité des « guérisseurs » soit réglementée... à travers le filtre de la vérité scientifique et de la morale.

ملفات الأطباء المحالين على مجلس التأديب سنة 2010

| المخالفات  | قرار المجلس   |
|--|---|
| م-ل-م - طب عام - سوسة<br>الفصول : 4 - 12 - 22 - 34 *<br>الفصل 7 من الأمر عدد 1156  | تأجيل القرار الأدبي ( في انتظار قرار المحكمة)           |
| ح - ق - طب اختصاص: أمراض الرئة - القيروان<br>الفصول : 2- 22- 31- 33 *<br>القانون عدد 52 لسنة 1992 " المخدرات "                 | الإنذار   |
| ر - ع - طب اقتدار: أمراض مهنية - سوسة<br>الفصول : الفصول : 2- 22- 31- 33 *<br>القانون عدد 52 لسنة 1992 " المخدرات "            | التوبيخ مع الترسيم بالملف                               |
| ش - د - طب عام - سوسة<br>الفصول : 2- 22- 31- 33 *<br>القانون عدد 52 لسنة 1992 " المخدرات "                                     | التوبيخ مع الترسيم بالملف                               |
| ع - س - طب اختصاص: النساء والتوليد - تونس<br>الفصول : 3- 17- 19- 50 *  | الإنذار   |
| ف - ن - طب اختصاص: جراحة عامة - تونس<br>الفصول : 16- 23- 74 *<br>أحكام القانون عدد 61 لسنة 199 " الخبراء العدليين "            | التوبيخ مع الترسيم بالملف                               |
| ف - ح - طب اختصاص: النساء والتوليد - تونس<br>الفصول : 12- 46 *   | تأجيل القرار الأدبي ( في انتظار قرار المحكمة)           |
| م - ك - ع - طب عام - تونس<br>الفصول: 15- 16- 17- 22- 31- 33 *  | الإنذار   |
| م- ع - ب - طب اختصاص: جراحة العظام والكليويات - تونس<br>الفصول : 22- 23- 24- 57- 86 *  | التحجير لممارسة مهنة الطب بمدة 6 أشهر مع التنفيذ الفوري |
| م - د طب عام - تونس<br>الفصول : 13- 16- 22- 26- 31- 32 *   | حفظ الملف   |
| هـ - ف - اختصاص : جراحة المسالك البولية - سوسة<br>الفصول : أحكام النص 36 من القانون عدد 21 لسنة 1991                           | رفض المطلب وإقرار قرار الشطب                            |
| ر - ب - اختصاص : امراض النساء والتوليد - سوسة<br>الفصل : 22 *<br>أحكام الفقرة 1 و 2 من الفص 11 من القانون عدد 21 لسنة 1991     | قرار الشطب  |
| خ - ف - اختصاص : طب نفساني - تونس<br>الفصول : 20- 22 *   | الشطب مع التنفيذ الفوري                                 |
| م - ب - طب عام - سوسة<br>الفصول 13- 15- 22- 23- 24- 65- 82- 87- 94 و 115 *<br>الفصول : 40- 41 و 59 من القانون عدد 63 لسنة 1991 | تحجير ممارسة مهنة الطب لمدة ثلاثة أشهر                  |

\*مجلة واجبات الطبيب

#### 4. Plaintes examinées

| Année        | Date de la réunion du CNOM | Plaintes examinées | Année        | Date de la réunion du CNOM | Plaintes examinées |
|--------------|----------------------------|--------------------|--------------|----------------------------|--------------------|
| 2009         | 02/01/2009                 | 6                  | 2010         | 15/01/2010                 | 5                  |
|              | 22/01/2009                 | 6                  |              | 29/01/2010                 | 8                  |
|              | 13/02/2009                 | 6                  |              | 12/02/2010                 | 4                  |
|              | 06/03/2009                 | 6                  |              | 05/03/2010                 | 12                 |
|              | 03/04/2009                 | 8                  |              | 02/04/2010                 | 11                 |
|              | 08/05/2009                 | 9                  |              | 23/04/2010                 | 4                  |
|              | 29/05/2009                 | 11                 |              | 07/05/2010                 | 7                  |
|              | 19/06/2009                 | 11                 |              | 21/05/2010                 | 6                  |
|              | 10/07/2009                 | 5                  |              | 18/06/2010                 | 17                 |
|              | 10/09/2009                 | 0                  |              | 09/07/2010                 | 10                 |
|              | 02/10/2009                 | 0                  |              | 17/09/2010                 | 15                 |
|              | 09/10/2009                 | 0                  |              | 01/10/2010                 | 9                  |
|              | 23/10/2009                 | 27                 |              | 15/10/2010                 | 2                  |
|              | 04/12/2009                 | 9                  |              | 05/11/2010                 | 9                  |
|              | 25/12/2009                 | 7                  |              | 03/12/2010                 | 7                  |
|              |                            |                    |              | 17/12/2010                 | 2                  |
|              |                            |                    |              | 29/12/2010                 | 0                  |
| <b>Total</b> |                            | <b>111</b>         | <b>Total</b> |                            | <b>128</b>         |

#### 5. Participation à des Comités, Commissions

En sa qualité de représentant des médecins et de défenseur de leurs intérêts moraux, le conseil de l'Ordre « étudie les questions entrant dans le cadre de ses attributions et de ses compétences et qui lui sont soumises par le Ministère de la Santé Publique ». De ce fait il est appelé à faire partie de commissions pour exposer et argumenter (verbalement et/ou par des rapports écrits) le point de vue de la profession.

Ci-dessous une liste (non exhaustive) des comités dont l'Ordre national est membre, avec indication du nombre de réunions au cours de l'année 2009 et le nom du représentant.

| Intitulé de la commission : objet   | Nombre de réunions en 2009 | Représentants du CNOM |
|---|----------------------------|-----------------------|
| <b>ETHIQUE MEDICALE</b>   |                            |                       |
| - Comité national d'éthique médicale  | 4                          | Dr CHAABOUNI          |
| <b>EXERCICE MEDICAL</b>   |                            |                       |
| - Campagne nationale de lutte contre le tabac   | 1                          |                       |
| - La télémédecine   | 2                          | Dr BEN SALAH          |
| - Check liste en milieu chirurgical   | 1                          | Dr JOUINI             |
| - Médecine spécialisée dans les régions prioritaires  | 1                          | Dr JOUINI             |
| - Exportation des services (offre de prestations médicales à des non résidents : cadre de cet exercice, promotion, évaluation, des compétences des intervenants | 7                          | Dr BEN SALAH          |
| - Ministère du commerce et de l'artisanat : réunion du conseil national des services  | 1                          | Dr DEROUICHE          |
| - Réunion ayant pour objet « تشجيع الاستثمار في المجال الصحي بالمنطقة ذات الأولوية »  | 1                          | Dr JOUINI             |

|  |    |  |
|--|----|--|
| - Commission de la Nomenclature des actes médicaux   | 1  |  |
| - Commission nationale des établissements sanitaires privés (agrément pour l'installation des équipements lourds)                              | 4  | Dr MAKNI<br>Dr KAMOUN                                  |
| - Commission technique de biologie médicale (révision de la législation, agrément des laboratoires privés)                                     | 5  | Dr MAKNI<br>Dr MESSADI                                 |
| <b>SANTE DE LA MERE ET DE L'ENFANT</b>   |    |  |
| - Commission nationale chargée du suivi du dossier « périnatalité »  | 2  | Dr MAKNI   |
| - Commission nationale pour la promotion de l'alimentation du nourrisson   | 1  | Dr BEN SALAH   |
| - Commission technique consultative de vaccination   | 1  |  |
| - Réunion de réflexion sur les opportunités de partenariat entre le secteur privé et public pour la santé de la mère et de promotion l'enfant. | 1  |  |
| <b>CNAM</b>  |    |  |
| - Commission nationale du contrôle médical   | 2  | Dr JOUINI  |
| - Commission nationale sectorielle des médecins libéraux   | 2  | Dr DEROUICHE   |
| <b>QUALIFICATION DES MEDECINS</b>  |    |  |
| commission des spécialités/compétences   | 8  | Dr JOUINI<br>Dr BEN ZINEB<br>Dr DEROUICHE<br>Dr GHARBI |
| <b>Commission des équivalences (Ministère de l'Enseignement Supérieur)</b>   | 8  | Dr JOUINI  |
| <b>MEDICAMENTS</b>   |    |  |
| - Comité technique des spécialités pharmaceutiques (Synthèse et audit des travaux des commissions spécialisées).                               | 10 | Dr KAMOUN<br>Dr MESSADI                                |
| - Commission spécialisée de carcinologie et d'hématologie  | 1  | Dr MESSAADI  |
| - Commission spécialisée de dermatologie   | 1  | Dr MESSADI   |
| - Commission spécialisée de pneumologie et d'allergologie  | 1  | Dr MESSADI   |
| - Commission spécialisée de Radiologie   | 1  | Dr MESSADI   |
| - Commission spécialisée des antibiotiques, antifongiques et antiparasitaires  | 1  | Dr KAMOUN  |
| - Commission spécialisée des médicaments correcteurs des troubles cardio-vasculaires et du rein  | 1  | Dr MESSADI   |
| - Commission spécialisée des médicaments utilisés en anesthésie réanimation et nutrition   | 1  | Dr MESSADI   |
| - Commission spécialisée des médicaments utilisés en gastro-entérologie  | 1  | Dr MESSADI   |
| - Commission spécialisée des médicaments utilisés en ophtalmologie.  | 1  | Dr MESSADI   |
| - Commission spécialisée des médicaments utilisés en ORL et stomatologie   | 1  | Dr MESSADI   |
| - Médicaments biologiques : sérums, vaccins et dérivés sanguins.   | 1  | Dr MESSADI   |
| - Commission sectorielle d'information, d'instruction et de communication.   | 2  | Dr GHARBI  |
| - Commission spécialisée de phytothérapie et des techniques thérapeutiques alternatives  | 1  | Dr MESSADI   |

|   |   |                               |
|---|---|-------------------------------|
| - Commission spécialisée des médicaments utilisés en endocrinologie et métabolisme                  | 2 | Dr MESSADI                    |
| - Commission sur l'insuffisance rénale chronique  | 1 | Dr CHAABOUNI                  |
| - Commission technique chargée de la situation épidémique des diabètes type 2                       |   | Dr DEROUICHE                  |
| - Comité de la bioéquivalence   | 1 | Dr KAMOUN                     |
| - Comité de suivi de l'observatoire des médicaments   | 2 | Dr KAMOUN                     |
| - Comité technique des spécialités pharmaceutiques sur la révision de la nomenclature hospitalière. | 1 | Dr MESSADI                    |
| - Commission de contrôle de la publicité pour les médicaments destinés à la médecine humaine        | 1 | Dr MESSADI                    |
| - Révision de la loi n°54-1969 du 26 juillet 1969 relative aux produits toxiques                    | 1 | Dr NACEF                      |
| <b>DIVERS</b>   |   |                               |
| - Commission de recours des décisions de la commission de qualification du CNOM                     | 2 | Drs JOUINI, Dr AYED, Dr NACEF |
| - Conseil d'administration de l'Institut Salah Azaiez   | 2 | Dr CHABBOUH                   |
| - Réunion à propos de la loi relative à la prise en charge de la douleur.                           | 1 | Dr BEN SALAH                  |
| - Réunion concernant le cahier des charges relatif à la profession d'esthéticienne                  | 2 | Dr JOUINI                     |
| - Réunion de la CCM (اللجنة الوطنية المتعددة الأطراف)   | 3 | Dr GHARBI                     |

## 6. *Recommandations de l'Ordre aux médecins « visiteurs » en Libye*

Suite à la réunion de la commission mixte Tuniso-libyenne, qui s'est tenue à Tunis le 21 octobre 2010 au siège du Ministère de la Santé Publique, le conseil national de l'Ordre des médecins recommande ce qui suit :

### 1. Missions de médecins tunisiens en Libye :

Les médecins tunisiens qui se rendent en Libye pour une période de temps limitée, à l'invitation de confrères ou d'institutions de soins de ce pays, doivent se présenter au conseil de l'Ordre des médecins de Tunisie, munis de l'invitation. Ils se verront délivrer une attestation mentionnant notamment leur inscription au tableau de l'Ordre des médecins de Tunisie, leur spécialité et l'absence d'antécédents de sanctions disciplinaires ou judiciaires.

Cette attestation devra être communiquée par les intéressés à l'instance ordinaire libyenne qui délivrera à son tour l'autorisation d'exercice – temporaire - en Libye précisant le lieu et la période.

Nous recommandons à ces collègues de prendre soin de contracter une assurance en responsabilité civile et professionnelle couvrant leurs activités à l'étranger auprès d'une compagnie d'assurance solvable.

### 2. Prestations de soins à des malades libyens en Tunisie

A leur sortie de l'établissement de soins, les malades se verront obligatoirement délivrer par leur médecin traitant un compte rendu détaillé de leur séjour. Le résumé de sortie comportera notamment une synthèse de l'anamnèse et de l'examen clinique, les résultats des tests biologiques et des explorations, les traitements administrés pendant le séjour et

éventuellement le compte rendu opératoire ; les modalités du traitement et du suivi ambulatoire.

Le médecin directeur de la clinique ou le médecin chef d'un service hospitalier veillera à la tenue du dossier médical (une copie du rapport de sortie y figurera) et à sa conservation dans les conditions définies par la loi tunisienne.

**3.** Par ailleurs, il a été envisagé la **création d'une commission mixte tuniso-libyenne**, composée de représentants des deux conseils de l'Ordre, des ministères de la santé (inspection générale, direction des hôpitaux), et du syndicat des cliniques. Cette commission sera chargée de l'étude des plaintes présentées par les malades libyens ou leurs ayants droits, soignés en Tunisie ou en Libye et qui posent un problème médical ou financier. Cette commission aura pour prérogative de régler les litiges à l'amiable avant tout recours à la procédure disciplinaire ou judiciaire.

### **7. Révision du règlement intérieur**

Il a été procédé à une actualisation du contenu du règlement intérieur, de façon à en améliorer la forme et à y intégrer :

- le détail des procédures d'instruction et de suivi des plaintes, ainsi que celles relatives au fonctionnement du conseil de discipline ;
- à introduire, après lecture attentive des textes de loi quelques nouveautés concernant notamment :
  - o la possibilité d'ouverture, à l'occasion des élections nationales et régionales de bureaux de vote secondaires dans les chefs lieux de gouvernorat ;
  - o l'incompatibilité du cumul de fonctions à l'ordre et au sein de syndicat/ou société savantes ;
  - o la délégation de responsabilités « spécifiques » aux vice présidents du conseil national (vu l'accroissement de charge de travail, la nécessité du partage des tâches et l'urgence pour l'Ordre de se positionner en tant que moteur de certaines activités telle que la formation continue) ;
  - o les modalités de coopération de l'Ordre avec des organisations/conseils étrangers.

Quant à la procédure financière, à la gestion des recettes et des dépenses, ainsi qu'au suivi des carrières et des salaires des personnels, elle a fait l'objet d'un consensus qui est décrit dans l'annexe II du règlement.

### **8. Projet : Code de déontologie médicale**

La révision du code de déontologie médicale de 1993, a été initiée par l'ordre des médecins en 2007 ; le processus a duré plus de deux ans. Le but visé était d'en rénover la forme et le contenu et de le mettre au diapason du progrès des techniques et des technologies médicales et de la communication ainsi que des évolutions sociales et sociétales. Le texte a été proposé aux services compétents du Ministère de la Santé Publique ; la concertation avec l'Unité Juridique et du Contentieux a abouti à un accord sur un projet de décret. Le processus en vue de la promulgation de ce code suit actuellement son cours normal.

## **V. AVIS DE L'ORDRE**

### **1. Intermédiaires entre médecin et patient**

Un projet de décret du Ministère de la Santé Publique visant à encadrer les pratiques des « intermédiaires », (notamment pour de services médicaux rendus à des non-résidents) et à définir les limites de leurs activités, est proposé. L'Ordre a donné un avis motivé sur ce texte, avis qu'on peut résumer ainsi : « à chaque partenaire (médecin traitant, clinique, agence de voyage), son cœur de métier ; à chaque partenaire sa déontologie » le respect des bonnes pratiques (concernant notamment la relation médecin/patient et secret médical) est impératif ; la coordination est nécessaire ».

### **2. Dossier médical**

Un projet de loi sur le dossier médical nous a été soumis par le Ministère de la Santé Publique pour avis. Il concerne notamment la tenue du dossier, son archivage, sa circulation au sein des établissements de soins publics et privés et le droit du malade à l'information.