

Règlement Intérieur de l'Ordre des Médecins de Tunisie

Institué par décision du conseil national le 25 décembre 2000,
Modifié le 12 mai 2006

Révision 2010
(adoptée par décision du conseil national de l'Ordre des médecins
datée du 1^{er} octobre 2010,
après avis des conseils régionaux de l'Ordre des médecins)

Les dispositions du présent règlement intérieur fixent, dans les limites de la législation et de la réglementation en vigueur, le fonctionnement du conseil national ainsi que celui des conseils régionaux.

PREAMBULE

Les missions de l'Ordre des médecins sont définies par la loi 91-21 du 13 mars 1991. L'institution ordinaire assure essentiellement les fonctions suivantes:

- Elle veille à la sauvegarde des intérêts moraux de la profession et à la défense des valeurs **qui fondent la confiance** dont le médecin doit être digne;
- Elle gère un service public et est dotée des prérogatives de **puissance publique**. Ses attributions ont notamment trait à l'accès à la profession, à la qualification des médecins et à leur installation ainsi qu'à l'approbation préalable des conventions, contrats et avenants relatifs à l'exercice de la médecine;
- L'Ordre est le garant du respect de la déontologie et de l'éthique ; à cet effet, il met en œuvre les procédures (information, formation, conciliation, conseil de discipline) appropriées ; Il veille à ce que la relation qui s'établit entre le médecin et le patient se déroule dans le respect de la morale professionnelle et dans un climat d'estime réciproque et de confiance ;
- L'Ordre joue un rôle de proposition et est consulté dans tout ce qui concerne l'exercice professionnel et la politique de santé; il participe à la promotion de la formation initiale, complémentaire et permanente, et à son adaptation aux progrès de la médecine ainsi qu'aux mutations de la société.

L'ensemble de ces tâches, dont l'unique fondement est l'intérêt de la profession au service du patient et de la société, est confié aux conseillers ordinaires mandatés par leurs collègues pour assurer cette noble responsabilité.

CHAPITRE I

Fonctionnement des organes délibérants de l'Ordre

Article premier :

L'Ordre des médecins accomplit sa mission par l'intermédiaire du conseil national et des Conseils régionaux. Le fonctionnement de l'institution est fondé sur l'engagement volontaire de tous ses élus. Dans l'exercice de ses fonctions, le conseiller ordinal doit veiller au strict respect de la morale et de l'éthique. Il s'interdit tout conflit d'intérêt et assume ses responsabilités en toute indépendance et objectivité. Lorsque ses intérêts ou ceux de l'un de ses proches sont en jeu, il en informera le conseil qui en décidera.

Article 2 :

Les activités au service de l'Ordre ne peuvent donner lieu à rémunération sous quelle que forme que ce soit.

Toutefois des indemnités peuvent être servies pour l'accomplissement de missions extraordinaires dont les membres peuvent être chargés par le conseil national et/ou régional ainsi que pour la participation aux « réunions de coordination » entre conseils régionaux et national. Ces indemnités sont destinées à couvrir les frais du déplacement du conseiller et, le cas échéant, de son séjour hors du lieu de sa résidence.

Cette mission fera l'objet d'un « ordre de mission » signé par le Président et le trésorier du conseil. Cet ordre de mission est établi en autant d'exemplaires que nécessaire pour l'accomplissement d'éventuelles démarches administratives; un exemplaire est gardé dans les archives du conseil.

Le taux de référence pour les indemnités est celui appliqué aux fonctionnaires du ministère de la santé publique de grade « comparable » à celui du missionnaire.

Article 3 :

A l'occasion des élections pour le renouvellement du conseil national ou des conseils régionaux, le conseil national peut décider de l'ouverture de bureaux de vote au chef lieu des gouvernorats. Ces bureaux seront ouverts aux médecins exerçant dans chacun des gouvernorats concernés.

Les modalités du vote dans ces bureaux doivent être conformes à la réglementation en vigueur.

Sauf cas de force majeure, il est d'usage que le membre d'un conseil de l'Ordre aille au terme du mandat pour lequel il a été élu.

Article 4 :

Les décisions ordinales sont collectives et relèvent des délibérations des différents conseils de l'Ordre, dans le cadre de leurs attributions respectives.

Article 5 :

Le secret des délibérations s'impose à tout conseiller qui ne peut divulguer ni la teneur des discussions, ni le sens de son vote ou celui de ses collègues.

Tous les membres d'un conseil sont solidaires de ses décisions à l'élaboration desquelles tous peuvent démocratiquement contribuer.

Article 6 :

Tout membre d'un conseil qui s'absente à trois réunions consécutives, qu'elles soient ordinaires, extraordinaires ou disciplinaires, est considéré comme démissionnaire, après que ce conseil ait constaté le caractère non justifié des absences.

Article 7 :

En vue de l'assister dans l'accomplissement de ses tâches, le conseil national peut créer; des commissions permanentes et des groupes de travail dont il détermine la composition, les modalités de fonctionnement et les missions.

Il en va de même pour les conseils régionaux.

Article 8 :

Toute plainte émanant d'une source bien identifiée dont seraient saisis les conseils de l'ordre, doit faire l'objet d'un suivi.

Ce suivi consiste habituellement en :

- la présentation du dossier en assemblée générale ordinaire du conseil ;
- l'audition du confrère objet de la plainte ; cette audition conduite par les membres du Conseil, (sous forme de questions/réponses), est consignée sur un procès-verbal.

Les membres du conseil réunis en assemblée générale ordinaire décident, à l'issue de leurs délibérations des suites à donner.

Article 9 :

La procédure disciplinaire est du ressort du conseil national de l'Ordre des médecins. La poursuite disciplinaire et la sanction prononcée à l'encontre d'un médecin sont de la compétence du conseil de discipline. Le conseil national est tenu d'informer le conseil régional territorialement compétent, le ministre de la santé publique et le procureur général de la République de tout jugement définitif.

Les modalités de la procédure disciplinaire sont détaillées en **annexe I** du présent règlement intérieur.

Article 10 :

Il est institué au sein du conseil national de l'Ordre des médecins une instance dénommée "Comité d'éthique ordinaire". Cette instance est chargée de l'étude des plaintes impliquant un membre d'un conseil, dont elle est saisie par l'assemblée du conseil national de l'Ordre des médecins.

Le Comité d'éthique ordinaire comprend six (06) membres: Le Président, les deux (02) vice-présidents, le secrétaire général du conseil national de l'Ordre des médecins ainsi qu'un membre du conseil national

de l'Ordre des médecins, désigné par le Président pour une durée de deux ans; le Président du conseil régional territorialement compétent participe à l'audition.

Le procès-verbal de l'audition est présenté aux membres du conseil national de l'Ordre des médecins, réunis en assemblée plénière, qui décideront des suites à donner.

CHAPITRE II

Répartition des fonctions et définition des tâches

Article 11 :

La première réunion qui suit chaque renouvellement de la moitié des membres d'un Conseil doit se tenir dans les 15 jours qui suivent ce renouvellement. La date, l'heure et le lieu de la réunion sont fixés par le Président sortant -ou son représentant- et affichés au siège du Conseil au moins 4 jours à l'avance. La séance est présidée par le membre du Conseil le plus ancien dans le classement au tableau de l'ordre. Un bureau de vote est constitué, il est composé du conseiller le plus jeune et du conseiller le plus âgé parmi les non candidats, le Président de séance excepté. Les candidatures sont déposées auprès du bureau de vote et le vote aura lieu par bulletins secrets. Le dépouillement est effectué, aussitôt après la fin de chaque vote, par le bureau de vote qui est seul habilité à décider de la validité ou de la nullité d'un bulletin, sous réserve des recours prévus par la loi.

Article 12 :

Au cours de cette première réunion, il sera procédé à la répartition des fonctions au sein du Conseil selon les modalités suivantes:

- l'élection du Président aura lieu la première : la majorité absolue des voix des membres du Conseil est requise pour être élu Président au premier tour de vote, soit au moins neuf voix pour la présidence du conseil national et cinq voix pour le conseil régional. En l'absence de cette majorité, un deuxième tour est organisé entre les deux candidats les mieux classés au premier tour. Le candidat qui aura obtenu le plus de voix au deuxième tour, est déclaré élu Président. En cas d'égalité des voix, le candidat le plus ancien au tableau de l'Ordre sera proclamé Président.
- il sera procédé ensuite, et dans l'ordre, à l'élection des Vice-présidents, du Secrétaire Général, du Secrétaire Général Adjoint, du Trésorier, et pour le conseil national, du Trésorier Adjoint. Ces élections se déroulent au scrutin à un tour à la majorité simple. En cas d'égalité des voix, est déclaré élu le candidat le plus ancien au tableau de l'Ordre.

Un procès-verbal est dressé à la fin des opérations électorales et est signé par les membres du bureau de vote et par le Président de la séance.

Au cours de cette même réunion, il sera procédé à la désignation des représentants de l'Ordre au sein des conseils/comités/commissions/groupes de travail permanents des ministères et des organismes qui en dépendent. Cette désignation se fera sur la base de la compétence, de l'absence de conflit d'intérêt et de la répartition équitable des tâches, par consensus et si nécessaire par vote.

Article 13 :

Un conseiller occupant un poste de responsabilité (Président, Vice président, Secrétaire Général ou Trésorier) au sein d'une organisation syndicale ou d'une société savante ne peut se porter candidat à ces mêmes postes au sein d'un conseil de l'ordre.

Article 14 :

Le Président d'un conseil convoque les réunions de ce Conseil et en conduit les débats. Le Président du conseil national représente l'Ordre auprès des pouvoirs publics et des instances nationales administratives et judiciaires. Les présidents des conseils régionaux représentent l'Ordre auprès des Instances régionales.

Le Président du conseil national a la faculté de faire appel (pour une consultation ou pour une mission dont il fixera la durée, l'objet et les modalités de réalisation) à tout médecin, en raison de ses compétences, de ses responsabilités administratives, académiques ou électives, soit individuellement ou en groupe. Il peut également se réunir avec les instances dirigeantes d'autres organismes professionnels de la santé. Il en va de même pour les présidents des conseils régionaux dans le cadre de leurs régions.

Le président du conseil national assure la continuité de l'action de l'Ordre et veille au fonctionnement régulier de l'institution et de ses différents Conseils. Il incarne l'unité et la dignité de la profession.

Article 15 :

Les Vice-présidents suppléent les Présidents dans l'accomplissement de leurs fonctions conformément à la réglementation en vigueur. Le Président peut donner au vice-président une délégation de certains de ses pouvoirs pour l'accomplissement de missions permanentes ou ponctuelles.

Au sein du conseil national, le Président veille à la mise en place de deux comités permanents : l'un chargé du suivi des procédures disciplinaires, de la prévention et du règlement amiable des litiges ainsi que des relations avec le public et les médias, l'autre chargé des publications, de l'administration du portail Internet de l'Ordre et de la formation continue. Chaque comité est composé de deux à trois membres désignés par consensus sur la base de la compétence et du volontariat. L'activité de chaque comité sera coordonnée par un Vice-président.

Article 16 :

Le Secrétaire Général, assisté dans le cas du conseil national du Secrétaire Général Adjoint, assure, sous l'autorité du Président, l'administration courante des affaires du conseil.

Il prépare et coordonne les travaux du conseil et des commissions dont il fixe avec le Président l'ordre du jour des réunions.

Il veille à l'exécution matérielle des décisions.

Les procès-verbaux et le courrier sont rédigés sous la responsabilité du Secrétaire Général, du Secrétaire Général Adjoint et du Président qui doit en avoir connaissance.

Il veille à la diffusion des informations et circulaires et est chargé d'organiser toutes missions nécessaires à l'activité de l'Ordre.

Le Secrétaire Général, avec l'accord du Président, engage et licencie le personnel et fixe les fonctions ainsi que les horaires de travail et les congés.

Le Secrétaire Général est membre de droit de toutes les commissions.

Article 17 : Le trésorier assisté, dans le cas du conseil national, du trésorier adjoint, veille :

- à la tenue des comptes ;
- à la régularité des opérations financières relatives aux dépenses et recettes ;
- au respect des procédures des acquisitions (par consultation ou appel d'offres) ;

- à la vérification au moins une fois par an (au cours du premier trimestre de chaque année) l'état de paiement des cotisations annuelles et à la mise en œuvre de la procédure de recouvrement des arriérés (telle que prévue par le code de déontologie médicale).

Article 18 :

Un administrateur du secrétariat général du conseil national peut être recruté et diriger le secrétariat sous le contrôle et l'autorité du Président et du Secrétaire Général.

Article 19 :

Les membres du conseil national et des conseils régionaux de l'Ordre se réunissent sur convocation du Président du conseil national, une fois tous les trois mois pour coordonner leurs activités.

L'ordre du jour de la réunion de coordination est établi par le président et le secrétaire général du conseil national, après concertation avec les présidents des conseils régionaux.

Les convocations aux réunions de coordination doivent parvenir à leurs destinataires au moins quinze jours avant la tenue de la réunion. En cas d'empêchement d'un conseiller régional ou national, celui-ci doit en informer son Président du conseil.

Article 20 :

Le Président du conseil propose au début de son mandat un programme d'action.

Ce programme est discuté en assemblée plénière du conseil et à la première réunion de coordination qui suit le début du mandat, en vue de son adoption. Une fois adopté, ce programme fait l'objet d'un suivi périodique.

Article 21 :

La collaboration entre un conseil régional de l'Ordre des médecins et un organisme étranger ayant des compétences similaires doit faire l'objet d'un protocole écrit ; le projet d'accord doit préalablement, à sa mise en œuvre, être soumis au conseil national.

CHAPITRE III

Dispositions financières

Article 22:

« Le conseil national gère les biens de l'Ordre et peut créer ou subventionner des œuvres sociales intéressant les membres de l'Ordre ou leurs ayants droit ».

Les biens de l'Ordre constituent un patrimoine indivisible, géré par le conseil national.

Article 23 :

« Le conseil national fixe le montant de la cotisation qui doit être versée par chaque membre de l'Ordre au conseil régional concerné et détermine chaque année la quotité de cette cotisation qui doit lui être versée par le conseil régional. »

Cette quotité sera déterminée de manière à permettre au conseil national d'assurer par la suite une harmonisation des charges sur le plan national, en effectuant des reversements aux conseils régionaux en fonction de leurs programmes d'activités et de leurs prévisions de dépenses.

Les modalités de la gestion administrative et financière figurent en **annexe II** du présent règlement.

Article 24 :

Le paiement de la cotisation annuelle par un médecin inscrit au tableau de l'Ordre des médecins se fait habituellement auprès du conseil régional territorialement compétent.

Article 25 :

Le Président du conseil est l'ordonnateur principal des dépenses. Le Secrétaire Général peut, par délégation du Président, être désigné en tant qu'ordonnateur secondaire.

Article 26 :

Au niveau du conseil national le Trésorier et le Trésorier Adjoint reçoivent du Président délégation pour signer conjointement les moyens de règlement des dépenses effectuées au nom du conseil. Au niveau des conseils régionaux, les moyens de règlement des dépenses sont co-signés par le Président et le Trésorier.

Les Trésoriers des différents conseils veillent à ce que les comptes des recettes constatées et des dépenses réalisées soient tenus régulièrement.

Article 27:

Il est institué au niveau de chaque conseil un registre recettes/dépenses (modèle en annexe) où seront consignés:

- toutes les opérations financières effectuées au jour le jour au niveau de chaque conseil régional et du conseil national;
- les récapitulations mensuelles et annuelles de ces dépenses.

Les documents relatifs aux opérations financières seront gardés en archives pendant la durée légale.

Article 28 :

Au début de son mandat, une fois constitué son Bureau et les tâches réparties, le conseil national, élit en son sein une commission de quatre membres chargée du contrôle des comptes et des placements financiers de l'ensemble de l'Ordre. Le Président, les Secrétaires Généraux et les Trésoriers ne peuvent pas être candidats à cette commission. Celle-ci doit se faire communiquer pour avis tout rapport concernant la trésorerie avant sa soumission au conseil national. Elle doit être consultée par le conseil national avant la fixation du montant de la cotisation.

Article 29 :

Le suivi de la gestion des conseils régionaux et le suivi de l'attribution des sommes destinées à l'harmonisation des charges sur le plan national sont assurés par une commission paritaire qui comprend outre les quatre membres de la commission prévue à l'article 22, les deux trésoriers du

conseil national ainsi que les trésoriers des conseils régionaux soit, six conseillers nationaux et six conseillers régionaux.

Cette commission paritaire se réunit à l'occasion de chaque « réunion de coordination », et chaque fois que nécessaire sur convocation du Président du conseil national.

Les demandes d'appel de fonds d'harmonisation sont adressées aux trésoriers du conseil national qui préparent les dossiers et les soumettent à l'avis de la commission paritaire puis à l'approbation du conseil national.

Article 30 :

L'année budgétaire commence le premier janvier de chaque année et se termine le 31 décembre de la même année.

Le budget prévisionnel de l'ensemble de l'Ordre est fixé par les délibérations du conseil national au cours du dernier trimestre de chaque année, et au plus tard le 30 novembre.

Article 31 :

Au plus tard trois mois après la fin de l'année budgétaire, un rapport annuel sur l'état des finances de l'ensemble de l'Ordre (voir annexe : « bilan annuel des recettes et des dépenses »), co-signé par les deux Trésoriers du conseil national, est soumis à l'avis de la commission prévue à l'article 22, puis à l'approbation du conseil national.

Article 32 :

Un agent comptable, désigné par le conseil national, a pour mission de procéder à la tenue de la comptabilité et des états financiers de l'Ordre.

Par ailleurs un auditeur financier peut être mandaté par le conseil national pour établir un rapport sur l'état des comptes.

CHAPITRE IV

Divers

Article 33 :

Le tableau national de l'Ordre des médecins est établi par le conseil national. La mise à jour des données relatives à chaque médecin inscrit est du ressort du conseil régional territorialement compétent, qui procède à cet effet aux vérifications nécessaires auprès des confrères eux-mêmes ainsi que des administrations (et entreprises) régionales dont les activités sont en rapport avec le secteur de santé.

Les données enregistrées tout au long d'une année font l'objet de vérifications au cours du mois de janvier de l'année suivante, en vue de leur publication et de leur diffusion.

Article 34 :

Il est institué une médaille du mérite ordinal dont le modèle est approuvé par le conseil national. Les candidatures sont étudiées au sein d'une réunion de coordination. La liste définitive des récipiendaires est établie par le conseil national de l'Ordre des médecins.

ANNEXES

ANNEXE I

Procédure disciplinaire

Introduction

Le médecin, au cours de l'exercice habituel de sa profession, peut être l'objet de poursuite pour infraction présumée commise, et ce devant trois juridictions différentes : pénale, civile ou disciplinaire. Si la faute du médecin est retenue, la sanction pénale peut aller de l'amende à l'emprisonnement ; la sanction civile porte plutôt sur le dédommagement du préjudice subi ; quant à la sanction disciplinaire pour faute déontologique elle concerne les privations professionnelles.

Pour qu'il y ait une action disciplinaire, il faut qu'une plainte soit déposée à l'encontre d'un médecin. La plainte peut être adressée au conseil national ou à l'un des conseils régionaux de l'Ordre des médecins ou aux deux à la fois.

La plainte à l'encontre d'un médecin peut émaner d'un citoyen, d'une administration publique ou privée ; elle peut émaner aussi d'un autre médecin. Quand l'origine de la plainte est non identifiée, il s'agit alors d'une plainte anonyme.

Réception, et gestion d'une plainte

■ Dès qu'une plainte parvient à l'ordre des médecins, elle est aussitôt enregistrée par le bureau d'ordre sur le registre des arrivées. Quelque soit son origine et son contenu elle est obligatoirement étudiée et présentée au conseil de l'ordre réuni en assemblée ordinaire, qui décide dans un premier temps de sa recevabilité.

Une plainte est jugée « recevable » si l'auteur/plaignant est identifiable et si son objet est en rapport avec l'exercice de la médecine.

■ Une fois la plainte considérée comme recevable, le médecin contre lequel une accusation est portée est convoqué par **simple courrier** pour audition. L'audition est conduite dans la plupart des cas par le conseil régional territorialement compétent. Le dossier complet avec le texte de la plainte, les documents annexés, le procès verbal de l'audition et une lettre d'accompagnement avec avis motivé quant aux suites à donner est adressé au conseil national.

Le conseil national réuni en assemblée ordinaire, étudie le dossier et décide des suites à donner. Dans certains cas particuliers, un complément d'information peut s'avérer nécessaire ; une nouvelle audition est décidée qui sera conduite dans la plupart des cas par des membres du conseil national. Au terme de cette procédure, le dossier de la plainte peut être classé ou proposé au « comité secret » qui en approfondira l'examen.

■ Dans le cas où une plainte est adressée directement au conseil national, ce dernier réuni en assemblée ordinaire peut décider après examen du dossier et selon les cas :

- de confier le dossier au conseil régional territorialement compétent pour audition et avis.

- de classer le dossier sans suite si la responsabilité déontologique ou médicale du médecin n'est pas engagée.
- de procéder dans des cas « sensibles ou urgents » directement à l'audition du médecin, après avoir vérifié au préalable qu'une instruction n'est pas déjà ouverte au conseil régional pour la même plainte.

Dans certaines affaires complexes mettant en cause des médecins et/ou des structures sanitaires publiques ou privées, la collaboration avec la direction de l'inspection générale de la santé peut s'avérer nécessaire pour mener des vérifications sur le terrain. Le rapport d'inspection peut-être d'une grande aide au conseil de l'ordre afin de prendre les mesures et sanctions disciplinaires relevant de ses compétences.

Convocation

L'Assemblée générale charge habituellement deux conseillers ordinaires ou trois pour étudier le dossier de la plainte et procéder à l'audition. Le médecin à auditionner est invité dans un premier temps par courrier simple adressé dix jours au moins avant la date de l'audition en précisant le lieu, la date, l'heure, l'objet formulé en termes généraux et éventuellement le dossier du patient à l'origine de la plainte.

Si le médecin invité ne se présente pas le jour de l'audition, sans avoir pris la précaution de prévenir par courrier ou par téléphone le secrétariat du conseil, une convocation lui sera adressée par lettre recommandée avec accusé de réception à l'adresse effective d'exercice ou de correspondance.

Si après avoir procédé à toutes les vérifications concernant l'adresse, le courrier n'est pas réceptionné par le destinataire, la convocation lui sera alors remise par huissier notaire.

Déroulement de l'audition

Les conseillers ordinaires chargés de l'instruction étudient la plainte, analysent les faits rapportés et résumant les griefs retenus à l'encontre du médecin auditionné. Ils préparent une série de questions se rapportant à l'objet de la plainte, l'audition se fera sous forme de question-réponse.

L'audition commence par des vérifications se rapportant à l'identité et à la situation professionnelle du médecin : nom, prénoms, numéro d'inscription à l'ordre, mode et lieu d'exercice, qualifications et titres, enfin sa situation vis-à-vis de la trésorerie de l'ordre*.

Les questions doivent être posées d'une façon claire et concise à la recherche de réponses aux chefs d'accusations, avec la neutralité requise, en évitant les discours moralisateurs et les jugements de valeur. Les réponses sont notées au fur et à mesure dans les « propres termes » du médecin auditionné en lui rappelant que sa signature en fin d'audition fera foi.

Au terme de l'audition, il est demandé au comparant s'il a quelque chose à ajouter pour sa défense.

Une fois la rédaction du procès verbal achevée, celui-ci sera obligatoirement signé par le ou les conseillers ordinaires chargés de l'audition et par le médecin auditionné, signature précédée par son nom, prénom, la date et la mention « lu et approuvé ».

* En cas de retard de paiement de la cotisation, il sera demandé au médecin de régulariser sa situation, immédiatement (en fournir dans ce cas lui délivrer un reçu), sinon dans un délai raisonnable sa situation.

Suivi

A la première assemblée générale ordinaire du conseil qui suit l'audition, le procès verbal ainsi que d'éventuels documents fournis par le médecin auditionné seront présentés aux membres du conseil qui décideront des suites à donner à la plainte.

Si l'audition est conduite par le conseil régional, le dossier complet avec le texte de la plainte, les documents annexés, le procès verbal de l'audition et une lettre d'accompagnement avec avis motivé quant aux suites à donner est adressé au conseil national.

La Procédure disciplinaire proprement dite

Le conseil national réuni en assemblée générale ordinaire prend acte du déroulement de l'audition et décide :

- soit de classer le dossier sans suite si la responsabilité déontologique ou médicale du médecin n'est pas engagée.
- soit de proposer le transfert du dossier devant « le comité secret » ou « huis-clos » qui en approfondira l'examen et décidera de traduire ou non le médecin auditionné devant le conseil de discipline.
- soit d'ordonner un complément d'information (inspection générale de la santé, témoignage de collègues etc).

Il est entendu que seul le conseil national est habilité à transférer un dossier instruit devant le comité secret (huis clos)

Le huis-clos

L'huis-clos est l'étape qui précède le conseil de discipline. La date est fixée par le conseil national réuni en assemblée générale ordinaire. La réunion du comité secret ne peut être réglementaire qu'en présence de 11 des 16 membres du conseil national.

Le comité secret réuni peut décider :

- soit de classer le dossier
- soit de traduire le médecin devant le conseil de discipline pour une ou des infractions se rapportant au code de déontologie médicale.

A partir du jour où il est décidé de traduire un médecin devant le conseil de discipline, commence le compte à rebours. Un délai maximum de trois mois est à respecter entre la date de l'huis-clos (la saisine) et la date de comparution devant le conseil de discipline : délai de rigueur sous peine d'annulation pour vice de procédure.

Le conseil de discipline

La procédure disciplinaire est du ressort du conseil de discipline. La mise en œuvre et le suivi de la procédure disciplinaire sont étroitement coordonnés par le président du conseil national et le conseiller juridique de l'ordre. Les documents à préparer sont :

- l'arrêté de traduction: قرار الإحالة
- le rapport de traduction تقرير الإحالة ; dans ce rapport, les fautes présumées sont répertoriées selon les infractions aux articles du code de déontologie médicale ou d'autres textes de loi réglementant l'exercice professionnel.

Le médecin est informé de la date de comparution quinze (15) jours avant la tenue du conseil de discipline par lettre recommandée avec accusé de réception. Dans le même temps, il est informé qu'une copie du dossier d'instruction est mise à sa disposition au siège du conseil national et qu'il est tenu au paiement d'une avance de 300 (trois cents) dinars sur les frais engagés par la procédure disciplinaire.

Pour que le conseil de discipline siège, 2/3 au moins des membres du conseil national doivent être présents, non inclus le conseiller juridique. Le comparant peut se présenter devant le conseil de discipline seul, ou se faire accompagner par un confrère médecin, ou par un avocat, ou par les deux à la fois.

Tout médecin convoqué selon la procédure réglementaire et qui ne se présente pas à l'audience, s'expose de fait à être jugé par défaut. Toutefois, et en cas d'empêchement dont le conseil est informé dans les délais les plus proches et dont le motif est jugé recevable, le conseil de discipline peut décider de l'ajournement de la comparution à une date ultérieure. Ainsi le délai de rigueur de trois mois entre la date de l'huis-clos et la date de comparution ne sera plus opposable à l'ordre.

Le déroulement de comparution

L'accueil du comparant se fait avec beaucoup de tact et courtoisie, il sera invité à prendre place à l'endroit qui lui est réservé. Il sera ensuite, ainsi que ses éventuels accompagnateurs, médecin ou avocat, informé des étapes de déroulement de la séance :

- D'abord, des questions lui sont posées concernant la régularité de la procédure de convocation.
- Puis vient la lecture par un conseiller ordinal du rapport de traduction devant le conseil de discipline.
- Ensuite la parole est donnée au comparant et à son (ses) éventuel(s) accompagnateur(s) pour plaider sa défense.
- Puis des questions sont posées au comparant par le président de la séance.
- Après avoir répondu aux questions, le comparant et ses éventuels accompagnateurs sont courtoisement invités à quitter la salle d'audience et sont informés qu'ils recevront ultérieurement le verdict par courrier.

Les délibérations du conseil de discipline commencent aussitôt après la sortie du comparant et la sanction sera prononcée séance tenante à la majorité des voix des membres présents.

A la suite de chaque séance du conseil de discipline, un procès verbal est rédigé par le conseiller juridique, il sera ensuite approuvé et signé par les membres du conseil de discipline avant son enregistrement selon la réglementation en vigueur.

Information et recours

Le président du conseil national doit, dans un délai ne dépassant pas 15 jours transmettre une copie de la décision au médecin concerné, au ministère de la santé publique, au procureur général près de la cour d'appel de Tunis et au président du conseil régional territorialement compétent.

Si la décision du conseil de discipline a été rendue sans que le médecin en cause ait comparu ou se soit fait représenter, celui-ci peut faire opposition dans un délai de 10 jours à compter de la notification de la décision du conseil faite à sa personne par lettre recommandée avec accusé de réception.

Lorsque la notification n'est pas « parvenue » à son destinataire et que le courrier est retourné à l'expéditeur, elle lui sera remise par huissier notaire dans un délai de 30 jours.

Toutes les décisions du conseil de discipline peuvent être contestées devant la cour d'appel et éventuellement devant le tribunal administratif. L'appel est alors suspensif.

Le conseil national doit informer le plaignant des suites données à sa requête et de tout jugement définitif rendu à l'encontre du médecin en cause.

Sanctions, Privations et Exécution

Le conseil de discipline peut prononcer l'une des sanctions disciplinaires suivantes :

- l'avertissement
- le blâme avec inscription au dossier
- l'interdiction temporaire d'exercer la médecine pendant une durée n'excédant pas trois ans.
- la radiation du tableau de l'ordre.

Les deux premières sanctions entraînent de fait la privation d'être éligible aux instances ordinales pendant une durée d'un an, les sanctions suivantes entraînent la privation de ce droit à titre définitif.

Le conseil de discipline peut dans les cas d'interdiction temporaire d'exercer ou de radiation du tableau de l'ordre, ordonner l'exécution immédiate de la sanction.

La vérification de l'exécution d'une interdiction d'exercice est du ressort du conseil régional territorialement compétent en étroite coordination avec le conseil national. En cas de doute sur l'exécution de la fermeture de cabinet, un huissier notaire peut être mandaté pour faire le constat. Sachant qu'un médecin libéral interdit d'exercice doit cesser toute forme d'activité médicale et fermer son cabinet ; il ne peut en aucun cas se faire remplacer pendant la période d'interdiction.

Frais de procédure

Les frais de la procédure disciplinaire et judiciaires engagés par l'ordre des médecins sont estimés en 2010 à :

- 200 dinars pour le conseil de discipline.
- 500 dinars pour l'appel.
- 700 dinars pour la cassation.

Une notification des frais occasionnés par les procédures disciplinaires et juridictionnelles est adressée au médecin contrevenant à la suite de tout jugement rendu définitif par les juridictions compétentes.

Référence

- **Loi n° 91-21 du 13 Mars 1991 relative à l'exercice et à l'organisation des professions de médecin et de médecin dentiste (en particulier le chapitre V relatif à la discipline et aux voies de recours).**
- Décret n° 93-1155 du 17 Mai 1993, portant code de déontologie médicale (JORT n°40 des 28 et 1^{er} Juin 1993, page 764)

ANNEXE II

GESTION ADMINISTRATIVE ET FINANCIERE

I- ORGANISATION GENERALE :

1- Aspect fiscal :

L'ensemble des opérations comptables et financières sont effectuées au niveau du CNOM. En conséquence, une déclaration fiscale mensuelle **unique** couvrant tous les conseils est déposée à la recette des finances dont relève le siège du CNOM. Cette déclaration récapitule les retenues à la source opérées au titre des salaires, loyers, honoraires etc...

2- Aspect social :

Le règlement des salaires, primes et cotisations sociales de l'ensemble des personnels est faite au niveau du CNOM.

A cet effet, les CROMs informent (avant le 25^{ème} jour du mois), le CNOM de l'état de leur personnel.

Le CNOM dépose, trimestriellement auprès de la caisse nationale de la sécurité sociale une déclaration récapitulant les salaires versés à l'ensemble des agents salariés par l'Ordre.

Les modalités d'attribution des allocations familiales au profit du personnel est négocié avec la CNSS.

II. ORGANISATION FINANCIERE :

Les recettes des conseils régionaux sont constituées uniquement par le produit :

- des cotisations annuelles versées par les médecins relevant de leur circonscription territoriale ;
- de la participation aux frais d'acquisition/ou d'édition par l'Ordre de documents en rapport avec l'exercice de la profession (tels que caducée, carte professionnelle, carnet à « souche » pour la prescription des produits du tableau B, texte législatif, annuaire...)

Au début de l'année les CROMs établissent **leur budget prévisionnel** (de fonctionnement/et d'investissement) et le présentent au CNOM. Une fois ce budget approuvé par le CNOM, après avis de la commission prévue à l'article 28 du règlement intérieur, les versements par le conseil national se font en quatre (4) tranches trimestrielles.

Il est recommandé à chaque conseil régional de disposer de deux comptes bancaires ouverts en son nom :

- un compte de recettes, ce compte bancaire unique est alimenté par les recettes du CROM ; ces recettes seront reversées intégralement à la fin de chaque mois dans le compte bancaire ouvert au nom du CNOM ;
- un compte de dépenses qui est crédité par les virements effectués périodiquement par le CNOM.

Tout acte de gestion financière autre que ceux indiqués ci-dessus doit être approuvé par le CNOM

1. **Recettes :**

- Les différentes recettes sont matérialisées par des reçus dont le modèle est commun à l'ensemble des conseils.

Ces reçus doivent présenter une séquence numérique continue propre à chaque CROM selon modèle en annexe. Des carnets de reçus sont attribués à chaque CROM (Tunis – Sousse – Sfax – Beja – Gabès - Gafsa) et portent des numéros différents.

Chaque CROM doit respecter la séquence numérique des reçus.

- Les CROMs sont tenus de présenter à la fin de chaque mois un état récapitulatif détaillé de leurs recettes (en espèces, par chèque ou par tout autre moyen de paiement) et pour chaque reçu, indiquer :
 - numéro du reçu
 - date et objet de l'opération (en cas de paiement de cotisation, indiquer les l'année(s) concernée(s))
 - montant payé
 - nom du médecin et son numéro d'inscription au tableau de l'Ordre
 - mode de règlement.

L'état récapitulatif des recettes mensuelles doit être adressé au CNOM.

- Un inventaire physique des carnets de reçus ainsi que des souches, des espèces en caisse peut être opéré de façon inopinée, sur ordre signé du Président, du conseil régional ou du conseil national de l'Ordre des médecins
- Les recettes enregistrées par chaque CROM, seront reversées intégralement à la fin de chaque mois par le trésorier régional au compte bancaire unique (recettes) prévu à cet effet.

L'état du règlement des cotisations annuelles des médecins est vérifié au niveau des CROM et du CNOM au moyen d'un logiciel de gestion des cotisations. Ainsi les retardataires pourront être informés et le cas échéant mis en demeure, selon les procédures légales, de régulariser leur situation.

2. **Dépenses :**

Les dépenses de chaque CROM sont effectuées en tenant compte, pour chaque rubrique et poste de dépenses, des prévisions budgétaires établis en début d'année.

Au début de chaque trimestre, le trésorier général et le trésorier général adjoint du conseil national de l'Ordre des médecins procèdent à un virement bancaire au profit de chaque conseil régional.

Le montant viré doit correspondre au budget prévisionnel de dépenses de fonctionnement, il couvre notamment :

- les fournitures de bureau
- les frais de téléphone, d'électricité, de gaz, d'eau, d'abonnement Internet/publications etc...
- et toutes autres charges d'exploitation (dont le cas échéant le loyer, l'entretien périodique des locaux).

Les dépenses d'investissement (matériel informatique, de bureau ou autres...) sont soumises à l'approbation préalable du CNOM, notamment pour des raisons tenant à la standardisation du matériel.

- Chaque décaissement fera l'objet d'une pièce de dépense qui sera annexée au document justifiant la dépense (facture, reçu de loyer etc...) et à la photocopie du chèque pour les paiements effectués par ce moyen.

La pièce de dépenses devrait comprendre les indications suivantes :

- la date
 - le montant de la dépense
 - le mode et la référence de paiement (chèque espèce)
 - la nature de la dépense et les références de la pièce justificative (facture)
 - le bénéficiaire
 - la signature de l'ordonnateur de la dépense et de la personne l'ayant effectuée
 - la signature et le cachet (ou le numéro de la CIN) du bénéficiaire.
- Un état de la caisse du fond de roulement récapitulant les dépenses en espèces doit être tenu à jour. Une copie de cet état dûment signée est adressée au CNOM pour vérification et mise à jour de la comptabilité.
 - Un état des chèques (avec mention du montant de la dépense pour chaque chèque) doit être tenu à jour. Une copie de cet état dûment signée et accompagnée des pièces justificatives est adressée au CNOM et ce pour vérification et mise à jour de la comptabilité.
Le relevé bancaire pourrait être très utile.
 - Par ailleurs, le montant des dépenses en espèces doit être plafonné ; une contre signature est nécessaire.

ANNEXE III

Ordre de mission (modèle)

Nom: Prénom:
Fonction du missionnaire:
Objet de la Mission:
Durée de la Mission:
 Date du début:
 Date du terme:
Nature des indemnités:
 Déplacement: de à
 (lieu de départ) (lieu d'arrivée)

 Séjour: Nombre de Jours

Le Président du Conseil

Total frais :

- de déplacement : de à
- de séjour : de à

Montant total perçu par le missionnaire:

Signature du missionnaire:

Conseil National de l'Ordre des Médecins de Tunisie

BILAN ANNUEL DES RECETTES ET DES DEPENSES (page 1 de 4)
pour l'année
(modèle)

A- Recettes

| | Montant |
|---------------------------------|---------|
| Versements effectués par | |
| | |
| CROM Tunis | |
| CROM Gabès | |
| CROM Béja | |
| CROM Sousse | |
| CROM Sfax | |
| | |
| Autres recettes | |
| | |
| | |
| | |
| Subventions | |
| | |
| | |
| | |
| Recettes (Total) | |

BILAN ANNUEL DES RECETTES ET DES DEPENSES (page 2 de 4)
pour l'année (suite)

B- Dépenses

1) Fonctionnement CNOM

| Rubriques | Montant |
|------------------------------------|---------|
| Electricité | |
| Eau | |
| Télécommunications | |
| o Téléphone, Fax | |
| o Internet | |
| Publications de presse | |
| Achat timbres | |
| Journaux (achat, abonnement) | |
| Fournitures de bureau | |
| Fournitures d'entretien | |
| Maintenance et réparations | |
| o Locaux | |
| o Jardin | |
| Transport | |
| Missions | |
| o Déplacement | |
| o Séjour | |
| o Autres | |
| Réunions du Conseil | |
| Taxes municipales | |
| Contrat de maintenance | |
| | |
| | |
| Assurances | |
| | |
| | |
| Autres dépenses, divers | |
| Fonctionnement CNOM (Total) | |

Bilan annuel (suite) (page 3 de 4)

2) Fonctionnement des CROM

| Frais de gestion | Montant |
|-------------------------------------|---------|
| Frais de Gestion Tunis | |
| Frais de Gestion Gabès | |
| Frais de Gestion Sfax | |
| Frais de Gestion Sousse | |
| Frais de Gestion Béja | |
| Frais de Gestion CROM: Total | |

3) Fonctionnement: charges communes

| Rubriques | Montant |
|------------------------------------|---------|
| Bulletin d'information: impression | |
| Carte professionnelle: Impression | |
| Caducée | |
| Honoraires comptables | |
| Honoraires Avocat | |
| Honoraires huissier notaire | |
| Association Médicale Mondiale | |
| Réunions de coordination | |
| Autres, Divers | |
| Charges communes (Total) | |

BILAN ANNUEL DES RECETTES ET DES DEPENSES (page 4 de 4)
pour l'année (suite et fin).....

4) Salaires et indemnités du personnel:

- Personnel permanent

| Rubriques | Montant |
|----------------------------------|---------|
| Salaires CNOM | |
| Salaires CROM Béja | |
| Salaires CROM Gabès | |
| Salaires CROM Gafsa | |
| Salaires CROM Sfax | |
| Salaires CROM Sousse | |
| Salaires CROM Tunis | |
| Indemnités AID | |
| Autres | |
| Charges personnel (Total) | |

- Personnel employé à titre temporaire ou vacataire

| Rubriques | Montant |
|-------------------------------------|---------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| Charges personnelles (Total) | |

5) Achats d'équipements

| Nature de l'équipement | Montant |
|------------------------|---------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| Total | |

Dépenses: Total

Salaires du personnel du CNOM et des CROM, adoptée le 12 Décembre 2008

| Echelon | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Durée dans l'échelon (en année) | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Ancienneté effective (en année) | 0à1 | 1à2 | 3et4 | 5et6 | 7et8 | 9et10 | 11et12 | 13et14 | 15et16 | 17et18 | 19et20 | 21et22 | 23et24 | 25et26 | 27et28 | 29et30 | 31et32 | 33et34 |
| Salaire correspondant selon la Catégorie professionnelle | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Manœuvre et agent d'exécution | 290 | 305 | 320 | 335 | 350 | 365 | 380 | 395 | 410 | 425 | 440 | 455 | 470 | 485 | 500 | 515 | 530 | 560 |
| Secrétaire | 340 | 360 | 380 | 400 | 420 | 440 | 460 | 480 | 500 | 520 | 540 | 560 | 580 | 600 | 620 | 640 | 670 | 700 |
| Secrétaire de Direction | 360 | 385 | 410 | 435 | 460 | 485 | 510 | 535 | 560 | 585 | 610 | 640 | 670 | 700 | 740 | 780 | 820 | 860 |

Autres avantages :

Prime Aid El Fitr : 1 80 dinars

Prime Aid El Idha : 260 dinars

13ème mois

Outre les augmentations liées à l'ancienneté dans la carrière (échelon), les émoluments versés au personnel sont actualisés de façon à ce qu'il soit tenu compte des résultats des négociations salariales triennales entre partenaires sociaux (Etat, Syndicats, etc...), particulièrement les engagements qui concernent le personnel de la santé.