

**L'EXERCICE DE LA MEDECINE  
LE GUIDE**

## Sommaire

### Chapitre I : L'entrée dans la vie active

- ✓ **Introduction**.....
- ✓ **Fiche I** : Un préalable à l'installation : la validation des diplômes universitaires
  - L'inscription au tableau de l'Ordre des médecins.....
  - La reconnaissance des qualifications.....
- ✓ **Fiche II** : La démarche et les stratégies de l'installation
  - L'exercice salarié dans le secteur public et parapublic.....
  - La libre pratique (en cabinet individuel).....
  - La libre pratique (en groupement de médecins).....
  - Le conventionnement.....
- ✓ **Fiche III** : La déontologie de l'exercice au quotidien de la médecine....
  - de la responsabilité médicale.....
- ✓ **Fiche IV** : La trousse d'urgence.....
- ✓ **Le mot de la fin**.....
- ✓ **Principales Références**.....
- ✓ **Annexe** : tarification des actes dans le secteur privé.....
- ✓ **A propos des certificats d'arrêt du travail**.....
- ✓
- Chapitre II : Textes réglementaires et législatifs des références**.....
  - ✓ Code de déontologie médicale.....
  - ✓ Loi n°91-63 du 29 juillet 1991 relative à l'organisation sanitaire.....
  - ✓ Loi n°91-21 du 13 mars 1991 relative à l'exercice et à l'organisation des professions de médecin et de médecin dentiste.....

Ce guide répond à un besoin formulé notamment par des collègues à la réputation maintenant bien assise mais qui, au moment de leur installation, se sont trouvés désemparés devant la complexité et le nombre des démarches qu'ils devaient accomplir ; certains, sans doute mal informés ou mal conseillés, confrontés à des difficultés qu'ils n'avaient pas prévu ont été mis dans l'obligation de retarder au dernier moment le début de leur exercice. Nous espérons que la lecture de ce guide épargnera aux générations futures de praticiens les déboires que certains de leurs aînés ont pu connaître. Ce guide comprend deux chapitres :

- le chapitre I décrit le parcours du médecin une fois terminés les différents cycles de ses études, et ce en vue de concrétiser son projet d'installation dans la vie active ;
- le chapitre II reprend dans le détail la législation de référence pour l'exercice de la médecine. Notre choix s'est porté sur trois textes de loi qui fondent la pratique médicale ; pour d'autres textes importants, nous nous sommes contentés d'en indiquer la source.

*Ce guide a été mis au point par une commission comprenant des membres du conseil national ; il s'agit des Docteurs K.CHABBOUH, M.JOUINI, N. BEN ZINEB, A. BEN MARZOUK, T. NACEF.*

*Monsieur le Docteur Ridha KECHRID, Ministre de la Santé Publique, nous a fait l'honneur d'en rédiger la préface.*

Le Président du CNOM

## **PREFACE**

S'engager solennellement, dès l'entrée dans la vie professionnelle, à respecter les patients, aider les plus démunis d'entre eux, garder leurs secrets, se faire une obligation de respecter ses confrères et de transmettre le savoir et l'art dont il est dépositaire: voilà qui confère au médecin et à la médecine ce statut quasi vénérable rendu intangible par l'impact de ce noble exercice, très souvent qualifié de sacerdoce, non seulement sur la santé de l'individu, mais aussi sur l'équilibre de la société.

Et, c'est certainement en raison de ce caractère unique de l'art médical et de ce qu'il impose comme exigences éthiques et morales que toutes les civilisations, depuis l'antiquité jusqu'à nos jours, ont accordé au médecin une position de choix dans la hiérarchie sociale.

Une considération et une estime qu'il faudra cependant préserver et savoir capitaliser et ce, en se gardant d'exposer la profession à tout déviationnisme.

Car il apparaît, de nos jours, que la part des aspects cliniques et de l'intervention technique dans la relation médecin-malade se trouve considérablement conditionnée par l'évolution de la connaissance médicale, des technologies de diagnostic et de l'arsenal thérapeutique. En effet, d'une relation où l'écoute et la capacité de réconfort étaient prédominants, on est passé à une médecine devenue plus technique et plus efficace certes, mais de moins en moins humanisée.

Actuellement, certains médecins, enthousiasmés par leurs prouesses techniques, risquent même d'être tentés de délaissier quelque peu la dimension humaine de leur pratique.

Or, cet aspect de l'art médical est aussi fondamental que le premier et il faut à tout prix s'atteler à consacrer plus temps à l'écoute, au réconfort du patient et de sa famille dans ces moments où le moral autant que l'intégrité physique sont soumis à rude épreuve.

L'entrée du jeune médecin dans la vie active est un moment difficile et délicat car il est confronté pour la première fois de sa vie aux formalités administratives qu'il doit entreprendre pour s'installer : inscription au tableau de l'Ordre, location du cabinet, recherche de financement de son installation, commandes des équipements et mobiliers nécessaires, commandes des ordonnances et de la plaque, annonce de son installation sur les journaux, etc... . Et, souvent, il est seul à faire face à toutes ces démarches, sans que personne ne soit là pour l'aider à faire ses choix, ni l'éclairer sur les circuits à suivre et encore moins pour lui rappeler les règles de la déontologie médicale.

Le présent guide, que vient de confectionner le Conseil National de l'Ordre des médecins, et dont il me plaît de signer la préface, vient à point nommé pour apporter une aide considérable aux jeunes médecins dans leurs choix et démarches et guider leurs premiers pas dans la vie active.

Toute nos félicitations et notre estime au bureau du Conseil National pour cette louable initiative.

Dr Mohamed Ridha KECHRID  
Ministre de la Santé Publique



**Chapitre I**

**L'ENTREE DANS LA VIE ACTIVE**

***FICHE I***

## **UN PREALABLE A L'INSTALLATION : LA VALIDATION DES DIPLOMES UNIVERSITAIRES**

### **1- L'INSCRIPTION AU TABLEAU DE L'ORDRE DES MEDECINS**

Elle est obligatoire pour l'exercice de la médecine en Tunisie, soit dans le cadre de la libre pratique, à titre individuel ou en cabinet de groupe, soit en tant que fonctionnaire de l'Etat ou de salarié. A cet effet, procédez comme suit :

- Procurez-vous auprès du conseil régional de l'Ordre des médecins dont dépend votre lieu de résidence le formulaire de « demande d'enregistrement au tableau de l'Ordre des médecins (TOM) » (ou téléchargez ce formulaire à partir du site [www.ordre-medecins.org.tn](http://www.ordre-medecins.org.tn)). Préalablement, au remplissage de ce formulaire, prenez connaissance du « code de déontologie ».
- Déposez le formulaire dûment rempli accompagné :
  - du diplôme de docteur en médecine (original qui vous sera restitué + photocopie certifiée conforme)
  - d'un extrait du bulletin n°3 dont l'ancienneté ne doit pas dépasser 3 mois
  - de votre carte d'identité nationale (original qui vous sera restitué + photocopie)
  - de deux photos
  - d'une attestation d'accomplissement du service militaire
  - ainsi que d'une somme de 43 dinars, montant de la cotisation annuelle.

*Comptez 2-3 semaines pour votre inscription au TOM : une attestation vous sera délivrée, puis quelques temps plus tard une carte professionnelle.*

### **2- LA RECONNAISSANCE DE QUALIFICATION**

Si vous êtes titulaire de diplôme(s) de spécialité et/ou de compétences(s), profitez de l'occasion pour accomplir, sans perte de temps, les formalités en vue de la reconnaissance par le conseil de l'Ordre de vos qualifications.

Les documents nécessaires sont :

- Un formulaire de « demande de qualification » disponible au CROM (que vous pouvez aussi télécharger à partir du site [www.ordre-medecins.org.tn](http://www.ordre-medecins.org.tn))
- Une copie certifiée conforme du diplôme (+original) ; si diplôme étranger attestation d'équivalence.

*Comptez 30 jours pour la reconnaissance des qualifications. La commission qui en juge se réunit une fois par mois au siège du conseil national de l'Ordre des médecins à Tunis. Ce dernier en coordonne les activités ; il en assure également la présidence. La commission comprend notamment un représentant de chaque faculté de médecine.*

## FICHE II

### LA DEMARCHE ET LES STRATEGIES DE L'INSTALLATION

L'exercice de la médecine peut se faire selon deux modalités principales :

- Soit à titre de salarié dans le secteur public (ex : ministère de la santé) ou parapublic (ex : entreprise d'état, CNSS) ou privé (ex : centre de thalassothérapie).
- Soit dans le cadre de la libre pratique.

#### **L'exercice salarié dans le secteur public et parapublic :**

Le secteur public est l'employeur le plus important, principalement le ministère de la santé publique (près de 87% des médecins fonctionnaires) ; les autres employeurs dans les secteurs public et parapublic sont les départements des affaires sociales, de la défense, de l'intérieur, de la justice et des droits de l'homme, du transport, enfin du sport.

Les médecins du secteur public et para-public sont affectés à des tâches de soins (hôpitaux, centres de santé de base) ou de prévention (médecine scolaire, médecine du travail) ou de contrôle (médecins-inspecteurs, contrôleurs) ou administratives (gestion des services techniques).

*L'accès aux postes dans le secteur salarié, public et para-public se fait par voie de concours, le plus souvent sur « titres ». Le concours est annuel (dans le cas du ministère de la santé) ; la date de clôture des inscriptions, celle du déroulement du concours ainsi que le nombre\* des postes ouverts est communiquée, par différents médias, dont la presse nationale.*

(Au ministère de la santé publique, le nombre des postes ouverts en 2004 est de 50 pour les médecins spécialistes et 60 pour les médecins généralistes).

Le salaire mensuel (net, déduction faite des impôts et des autres charges) d'un débutant varie de 1100<sup>D</sup> environ pour le médecin généraliste à 1300<sup>D</sup> environ pour le spécialiste (janvier 2006).

Le médecin fonctionnaire, salarié de l'Etat, bénéficie des prestations suivantes : prise en charge des soins, allocation de retraite, indemnités en cas d'arrêt de travail ou d'invalidité, droit à des congés de

maladie ordinaire et de longue durée conformément à la réglementation en vigueur. Tous ces avantages sont servis par la caisse nationale de retraite et de prévoyance sociale (CNRPS) à laquelle il est automatiquement affilié. Le montant de la cotisation, payé en partie par le salarié, l'autre partie étant payé par l'employeur est prélevée à la source, sur les émoluments.

Pour ce qui est de la fiscalité du médecin exerçant dans le secteur public et assimilés, là aussi le montant des impôts fait l'objet d'une retenue à la source. Toutefois, une déclaration des revenus doit être remplie et déposée – une fois l'an – à la recette des finances territorialement compétente (selon le lieu de résidence).

#### **La libre pratique (en cabinet individuel) :**

Si vous optez pour ce mode d'exercice à titre individuel ou en groupe, vous avez un certain nombre de formalités à accomplir ; par souci d'efficacité et de gain de temps, coordonnez vos démarches.

- Choix du lieu (ville, quartier) d'exercice :

Ce choix dépend de facteurs personnels ; il doit également tenir compte d'autres critères en particulier

- une « étude de marché », basée notamment sur la démographie des personnels de santé\* montrant la rentabilité du projet à court et à plus long terme ;
- votre capacité (sur le plan financier et psychologique) à tenir bon dans l'attente de « jours meilleurs » (que ceux de la phase de lancement du projet, ou des périodes creuses) ;
- vos aptitudes à assumer les responsabilités de votre nouveau statut, à vous adapter à un mode de vie et à une résidence moins « confortables » que ceux que vous avez connus ;
- votre capacité à travailler en réseau, en équipe ;

sans oublier certaines conditions énoncés par le code de déontologie qui stipule qu'un médecin désireux d'ouvrir un cabinet dans la circonscription où exerce un confrère qu'il a remplacé ou bien dans un local précédemment occupé par un confrère est astreint au respect de certains délais : un an après la fin du remplacement dans le premier cas (Art 58 du CDM), deux ans après la fin du bail de location dans le second cas (Art. 59). Par ailleurs, il ne peut installer son cabinet dans un immeuble où

exerce un autre confrère de même discipline sans l'accord écrit donné par celui-ci (art.60 du CDM).

- Choix du local :

Des critères, tels que l'accessibilité, la proximité des parking et des transports publics, la qualité de l'environnement, l'état et la fonctionnalité du local, le loyer, le coût des aménagements, doivent être pris en considération.

*Un cabinet médical (de généraliste ou de spécialiste n'effectuant pas d'exploration au cabinet et exerçant à titre individuel) devrait comprendre au minimum :*

- un local pour la consultation
- une salle d'attente
- un local (espace) pour la secrétaire
- un cabinet de toilette, WC
- des placards de rangement
- une climatisation (chaud/froid) serait à installer.

*Pour pourvoir à son équipement un investissement de 3500/4000<sup>D</sup> serait à prévoir. Outre le coût du mobilier, cette somme englobe celui des équipements techniques de base (stéthoscope, appareil de tension, otoscope, boîte à instruments, trousse d'urgence...)*

Notez par ailleurs, qu'une fois installé des frais sont à prévoir pour le « fonctionnement » du cabinet : pour le paiement des factures d'électricité, d'eau, de télécommunication et de(s) salaire(s) d'une secrétaire/d'une femme de ménage, pour l'entretien des locaux ; pour les polices d'assurances (contractés pour la garantie des risques professionnels ou ceux pouvant survenir aux locaux/véhicules). Ces frais sont évalués entre 4 et 6 milles dinars par an.

- Financement :

Si vos ressources personnelles ne vous permettent pas de pourvoir à la totalité des dépenses d'installation, vous pouvez vous adresser aux banques (vous informer de leurs conditions de prêt), qu'il s'agisse de banques commerciales ou de la banque tunisienne de solidarité (BTS).

*Dans le cadre de l'encouragement à l'installation des jeunes promoteurs ne pouvant offrir des garanties en contrepartie du crédit, la BTS peut octroyer des crédits allant jusqu'à 50.000 DT. Renseignez-vous auprès d'une agence de la BTS notamment sur les conditions du prêt et sur les formalités à accomplir.*

*Par ailleurs, par l'intermédiaire de l'API, vous pouvez obtenir d'être exonéré des droits de douane et de la TVA pour l'acquisition de certains équipements, n'ayant pas de similaires fabriqués localement [consultez le bureau régional de l'API].*

- Démarche auprès du CROM :

1- L'autorisation d'ouverture est accordée par le conseil régional de l'Ordre des médecins, elle est conditionnée à la présentation des documents suivants :

- Copie du contrat de location (ou de l'acte de propriété).
- Photographie de la plaque.
- Deux copies de votre ordonnance sur lesquelles vous inscrivez la date d'ouverture et apposez votre signature.
- Deux spécimens de vos cartes de visite (professionnelles).

*Notez que vos feuilles d'ordonnance et la plaque apposée à la porte du cabinet ou à l'entrée de l'immeuble obéissent à des conditions précises, quant à leur format et aux indications qui doivent y être mentionnées (Art.23 et 24 du CDM).*

2- L'ouverture de votre cabinet approche et vous désirez en informer le public par voie de presse. Préalablement, à son insertion dans les journaux (3jours de suite au maximum) le texte de l'annonce devra être soumis au CROM (Art.117 du CDM).

- Autres formalités pour l'ouverture :

Faites une déclaration d'ouverture de votre cabinet auprès de la recette des impôts territorialement compétente de votre cabinet : il vous sera délivré une patente ; un matricule fiscal (identifiant) vous sera attribué.

Les documents nécessaires pour l'obtention d'une patente sont :

- *Un imprimé (à remplir à la recette)*

- Une copie du contrat de location ou une copie de l'acte de propriété
  - Une copie (certifiée conforme) du diplôme de doctorat en médecine
  - Une photocopie de la CIN.
- Comptez un délai de 15 jours en moyenne pour l'obtention de la patente*

• Contactez le bureau de la caisse nationale de sécurité sociale pour accomplir les formalités en vue de votre affiliation – celle-ci est obligatoire – au régime d'assurance sociale. Les prestations assurées par le régime d'assurance sociale de la caisse nationale de sécurité sociale (CNSS) qui gère le régime des « indépendants » sont :

- le versement d'indemnités en espèce en cas de maladie, d'accident ou de décès ;
  - le droit à l'hospitalisation dans les structures publiques, les polycliniques de la CNSS et les cliniques privées pour certaines pathologies ou explorations ayant fait l'objet de conventions particulières;
  - le droit à pension de vieillesse (au delà de 65 ans), d'invalidité et de survivants.
- La cotisation est versée trimestriellement ; le taux est de 11% d'un revenu forfaitaire déterminé par référence au SMIG*  
*(pour le médecin généraliste : 6 x SMIG*  
*pour le médecin spécialiste : 7 x SMIG)*

En vue de votre adhésion au régime d'assurance sociale de la CNSS, les documents à présenter aux services compétents sont :

- Une demande : vous pouvez vous procurer l'imprimé prévu à cet effet auprès des bureaux de la CNSS.
- Une copie de votre CIN
- Un extrait de naissance
- Une copie certifiée conforme de la patente
- Votre cachet

*Comptez un délai de 15 jours  
pour l'obtention de votre affiliation.*

- Enfin, procurez-vous :

- la tarification des actes médicaux\* (auprès du CROM)
- la nomenclature des actes (en vente par l'imprimerie officielle)

### **La libre pratique (en groupement de médecins)**

Si vous formez le projet de vous associer à d'autres collègues, généraliste(s) ou spécialiste(s), de même discipline ou de discipline différente(s) :

- Assurez-vous d'abord de la pertinence – à long terme – de ce choix qui doit être basé outre les critères affectifs et d'« homogénéité » entre les personnalités des partenaires, sur des études coût/bénéfices et coût/avantages (par rapport à d'autres alternatives), montrant la rentabilité du projet et les gains qu'il procure à chacun ( en termes, d'organisation du travail, de partage des locaux et des frais généraux de fonctionnement, de complémentarité, d'attraction pour la clientèle).

- Sachez que le regroupement des médecins peut se faire dans le cadre d'un cabinet de groupe ou celui d'une société civile professionnelle (Art.87 du CDM).

- Sachez également que l'exercice en groupements de médecins obéit aux règles déontologiques imposées à tout médecin installé (cabinets et documents personnels, liberté de choix du malade, secret...) ainsi qu'à certaines règles particulières concernant notamment la plaque et les ordonnances (Art.93 et 95 du CDM).

*Consultez un homme de loi pour établir le contrat d'association définissant les droits et obligations des associés ainsi que les moyens d'exercice. Ce contrat doit être communiqué au CROM pour visa, préalablement à l'ouverture (Art.89 du CDM).*

- Pour l'affiliation à la caisse d'assurance sociale et pour l'obtention de la patente, voir paragraphe précédent.

### **LE CONVENTIONNEMENT**

Le conventionnement d'un médecin avec une institution, une entreprise ou un établissement public, semi-public ou privé peut se faire dans le cadre de la médecine préventive, de la médecine du travail, de la médecine de contrôle et dans certains cas particuliers la médecine de soins.

Néanmoins, le contrat établi entre les deux parties doit être au préalable visé par le conseil régional de l'Ordre territorialement compétent pour vérifier si le contenu de la convention est conforme :

- au code de déontologie médicale
- aux textes réglementaires en vigueur concernant notamment :
  - Le respect du secret professionnel et de l'indépendance du praticien,
  - La durée du contrat et le nombre de vacations horaires,
  - Le congé et le remplacement,
  - La reconduction, la résiliation et le litige.
- à la tarification établie par le conseil national de l'Ordre des médecins (voir en annexe).

Il est à signaler que le conseil de l'Ordre des médecins propose sur son site des modèles de contrat, que vous pouvez télécharger.

### FICHE III

#### **LA DEONTOLOGIE DE L'EXERCICE AU QUOTIDIEN DE LA MEDECINE (source : code de déontologie médicale)**

*Le texte détaillé du décret 93-1155 portant code de déontologie figure au chapitre II (page 24)*

Le code de déontologie médicale (CDM) est un recueil des règles de « bonne pratique » de la profession de médecin dont le respect s'impose à tous, quelque soit le mode d'exercice ; Ci-après, un « choix » de dispositions essentielles du CDM.

- Ainsi, l'article 4 introduit le principe de la **qualité des soins et des actes médicaux** : c'est à dire, le souci pour le médecin d'être efficace (contre la maladie) tout en minimisant le risque de survenue d'effets secondaires et la dépense à la charge de la société et/ou du citoyen (aux dépens parfois d'autres besoins essentiels) ;
- Le **secret** s'impose à tout médecin et aux personnes qui l'assistent dans son travail (Art.8 et 9) ;
- Le médecin a le **libre choix de ses prescriptions** ; il est habilité à pratiquer tous les actes de diagnostic, de prévention et de traitement à condition de ne pas dépasser les limites de ses compétences (Art.10, 11 et 13) et de disposer d'une installation et des moyens techniques nécessaires à son art (Art.12) ;
- Un pronostic grave ou fatal ne peut être révélé au malade – voire à sa famille – qu'avec la plus grande circonspection (Art.36)
- En toutes circonstances, le médecin veille **à ne pas s'immiscer dans les affaires de famille** (Art.39). il n'aliène pas, sous quelque motif ou prétexte que ce soit, son indépendance professionnelle (Art.11, 19) et sa dignité (Art.15 et 16, 22) ;
- La note des **honoraires** dus au médecin par tout client – quelque soit son statut social, sa nationalité ou sa résidence – doit être conforme aux usages établis par la législation et la réglementation (Art.42 à 48) ; les infractions relèvent du conseil de discipline de l'Ordre.
- Les médecins doivent entretenir entre eux des rapports de bonne **confraternité et de solidarité** ; en cas de conflit, celui-ci doit être résolu par la conciliation (Art.49) ne serait-ce que pour satisfaire au dicton populaire qui dit « un arrangement vaut mieux qu'un bon procès » ;
- Parce que les compétences acquises un jour deviennent rapidement obsolètes et que « l'expérience » ne permet pas toujours

d'asseoir une réputation et de résoudre les problèmes des malades, le médecin a le devoir **d'entretenir et de perfectionner ses connaissances (Art.14)** ;

- Enfin, **l'établissement de documents** (notamment des certificats d'arrêt du travail ou de certificats médicaux initiaux) qui engagent la responsabilité – morale et vis-à-vis des autorités– du médecin doit être fait selon les règles, avec beaucoup d'attention et de soin pour la forme et de sincérité pour le fond (Art.27), ce qui évite au praticien bien des litiges et des désillusions (Art.28).

## **DE LA RESPONSABILITE MEDICALE**

C'est le fait d'être garant de ses actes et d'avoir à en répondre devant le patient, la société et ses pairs, car la profession de médecin est « extra-ordinaire ».

Dans l'exercice de son art, le médecin doit faire preuve de beaucoup de sagesse, de compétence, de loyauté, d'honnêteté et de courage. La responsabilité personnelle du médecin est avant tout une affaire de conscience (« agir en son âme et conscience »). La responsabilité est triple :

- **Responsabilité civile** (source d'indemnisation et de réparations), ce qui impose au médecin de contracter une assurance personnelle surtout celui qui effectue des actes opératoires ou des explorations. Elle repose sur le principe de la réparation du préjudice subi par le patient.

- **Responsabilité pénale** (source de sanctions) individuelle et personnelle. Le médecin est un citoyen, il ne peut se dérober à ses obligations sociales régissant l'ordre public.

- **Responsabilité disciplinaire** (source de sanctions) devant le conseil de l'Ordre. Elle est engagée en cas de manquement au code de déontologie médicale.

**FICHE IV**  
**LA TROUSSE D'URGENCE**

Le médecin doit avoir constamment à sa disposition « une trousse pour le rangement du matériel et des médicaments permettant de faire face aux urgences vitales\*. Cette « trousse » peut prendre la forme d'un chariot et/ou d'un placard (au cabinet) d'un sac ou d'une boîte à plusieurs compartiments (pour les soins à domicile).

Le contenu de la trousse comprend (au minimum) :

- 1- du matériel d'examen courant (stéthoscope, tensiomètre, thermomètre, otoscope, spéculum nasal ...)
- 2- du matériel d'injection s/c, IM, IV et de perfusion ainsi qu'un garrot ;
- 3- du matériel de drainage des urines : sonde, sac à urine ;
- 4- du matériel permettant de réaliser pansements (coton, pansements, sparadrap hypoallergique) et sutures, une boîte d'instrument, des désinfectants (alcool, bétadine, dakin) ;
- 5- du matériel de contention : attelles gonflables,
- 6- ainsi qu'une gamme de médicaments adaptés à la prise en charge en urgence des situations les plus fréquentes, qu'il s'agisse :
  - **d'affections cardio-vasculaires :**
    - Cedilanide\* : digitalique à action rapide (Ampoule IV IM)
    - Furosémide (lasilix\*) : Diurétique (Ampoule IV IM)
    - Morphine (10 mg en S/C tableau B)
    - Trinitrine (Lenitral \*), ou Risordan\* per os ou sublingual
    - Atropine (0,5 mg) en IV/IM S/C si bradycardie, malaise vagal, pouls lent permanent.
    - Isuprel (0,2 mg en S/C)
    - Xylocaïne 2% IV (1,5 mg/kg 100 mg pour un adulte)  
Xylocard IM (300 mg dans le deltoïde) en cas de tachycardie, tachyarythmie et extrasystoles.
  - **Ou de troubles respiratoires, notamment l'asthme :**
    - Terbutaline (Bricany 1\*) S/C 0,5 mg, Salbutamol (Ventoline) spray.
    - Corticoïdes à action rapide (soludécadron\*IV ou Solumédrol\*IV)
  - **Ou de réactions anaphylactiques :**
    - Adrénaline (0,5 mg IM)

- **Ou de certaines affections neurologiques et psychiatriques :**
  - Largactyl\* (25 mg IM) en cas d'agitation psychomotrice ou accès de manie
  - Equanil IM (400 mg) agitation simple, délirium tremens
  - Valium\* 10 mg IM - IV
  - Gardenal IM, IV (très lente)
- **Ou des urgences douloureuses :**
  - viscéralgine forte
    - \* Aspirine - Aspégic\* IV \*
  - Diamox IV (glaucoma)
- **Ou d'intoxications :**
  - Atropine IV, IM, S/C insecticide organophosphoré - carbamate
  - Naloxone (Narcan)
  - sérum antiscorpionique
- Des solutés de perfusion sont à prévoir (Glucosé 5%, 10%, 30%)

**LE MOT DE LA FIN**

**Pour vous assurer les meilleures chances de réussite :**

- **avancez avec méthode, en personne avertie mais (raisonnablement) optimiste ;**
- **entretenez vos compétences - de façon à remplir votre « contrat » avec les malades qui vous consultent et à minimiser l'incertitude qui caractérise toute décision médicale ;**
- **respectez vos confrères, vos malades, la noblesse de votre profession....; ainsi vous serez digne d'estime et de respect.**

**FICHE V**

**- 19 -**

## TARIFICATION DES ACTES DANS LE SECTEUR PRIVE

La commission (prévue par le code de déontologie médicale, article 42) comprenant des représentants du conseil national de l'Ordre et des organisations professionnelles a fixé au cours de sa réunion du 7 janvier 2005 la fourchette des honoraires **dans le secteur privé** de soins (voir tableau ci-contre).

C	15 <sup>p</sup> ,000 à 20 <sup>p</sup> ,000
Cs	25 <sup>p</sup> ,000 à 35 <sup>p</sup> ,000
Cpsy	30 <sup>p</sup> ,000 à 40 <sup>p</sup> ,000
V	C + C/2
Vs	Cs + Cs/2
Vpsy	Cpsy + Cpsy/2
Vnuit	C x 2    Cs x 2
KE	2 <sup>p</sup> ,000 à 3 <sup>p</sup> ,000
KC	4 <sup>p</sup> ,000 à 7 <sup>p</sup> ,000
Ik	0 <sup>p</sup> ,700 à 1 <sup>p</sup> ,200
Rd    3 paliers :	Rd <sub>1</sub> à Rd <sub>9</sub> = 3 <sup>p</sup> ,000 à 3 <sup>p</sup> ,500 Rd <sub>10</sub> à Rd <sub>200</sub> = 1 <sup>p</sup> ,300 à 2 <sup>p</sup> ,000 >Rd <sub>200</sub> = 0 <sup>p</sup> ,600 à 1 <sup>p</sup> ,200
Ri	1 <sup>p</sup> ,500 à 2 <sup>p</sup> ,500
Rt	2 <sup>p</sup> ,500 à 3 <sup>p</sup> ,500
Accouchement	Forfait 1 = 250 <sup>p</sup> ,000 à 300 <sup>p</sup> ,000 Forfait 2 = 280 <sup>p</sup> ,000 à 350 <sup>p</sup> ,000
B	0 <sup>p</sup> ,180 à 0 <sup>p</sup> ,220
P	0 <sup>p</sup> ,280 à 0 <sup>p</sup> ,350
➤ Prise en charge par un médecin qualifié d'une patiente ou d'un patient présentant une ou plusieurs détresses vitales : patient non ventilé patient ventilé	60 <sup>p</sup> ,000 à 70 <sup>p</sup> ,000 par 24h 70 <sup>p</sup> ,000 à 100 <sup>p</sup> ,000 par 24h
➤ Vacationshoraires de : -médecine de soins, -médecine du travail, -médecine de contrôle :	C x 1,5 à Cx 3 par vacation horaire
➤ Expertise	2Cs à 10 Cs par expertise.

Sachez qu'il est d'usage pour un médecin de traiter gratuitement ses proches parents, ses confrères, ses collaborateurs directs ainsi que les étudiants en médecine (art.44 du CDM).

A propos d'honoraires voir aussi articles 42, 43, 45, 46, 47 et 48  
du CDM.

**A PROPOS DES CERTIFICATS  
D'ARRET DU TRAVAIL**

Les conseils de l'Ordre sont fréquemment saisis de plaintes relatives à des certificats (certificats d'arrêt du travail pour maladie, certificat médical initial) dont les plaignants contestent le bien-fondé de leur contenu et pointent du doigt — témoignages et constats à l'appui — la complaisance, voire la complicité (sous-entendu : « avec une partie adverse » du médecin.

Le conseil national, tout en étant conscient de la complexité des situations auxquelles les praticiens sont confrontés ainsi que de la multiplicité et de l'intrication des facteurs qui les génèrent, appelle les médecins à faire preuve de mesure et de discernement. Il les incite à s'en tenir à leur domaine spécifique de compétence : leurs conclusions doivent être appréciées uniquement sur des critères médicaux.

Quant au certificat, délivré en « mains propres » à l'intéressé (préalablement identifié: des cas de substitution d'identité ont été rapportés) ou à son mandant (dont on se sera assuré de la qualité) il comporte la relation fidèle, si possible en ses propres termes, des dires du patient; y seront également consignées les données pertinentes et détaillées de l'examen et de la prise en charge (examens complémentaires, traitement, arrêt du travail).

Il est rappelé qu'en cas de déclaration mensongère avérée, fût-elle « vertueuse », le praticien s'expose à des sanctions non seulement de la juridiction ordinale, mais aussi des tribunaux, (amendes et même emprisonnement pour une durée de cinq ans s'il est prouvé que « l'acte est mue par des raisons mercantiles, un don, une promesse »...) sans compter qu'un comportement « systématiquement laxiste » vaut généralement à son auteur sarcasmes et réprobation y compris de la part de certains « bénéficiaires ». Il peut même arriver que ces derniers, mis en difficulté, arguent de la « complicité active du médecin ».

Le CNOM rappelle donc aux confrères les préceptes de notre exercice : engagement auprès du malade, compassion, empathie mais aussi objectivité et mesure de manière à ne pas perturber l'équilibre social et à « brouiller l'image » de notre noble profession.

NB : Des modèles de certificats sont proposés sur le site Internet du conseil de l'Ordre ([www.ordre-medecins.org.tn](http://www.ordre-medecins.org.tn)).  
Vous pouvez les télécharger et les utiliser.

(Source « le Bulletin »  
publication bi-mensuelle du CNOM n°19, année 2003)

## **CHAPITRE II**

# **TEXTES REGLEMENTAIRES ET LEGISLATIFS DE REFERENCE**

## **CODE DE DEONTOLOGIE MEDICALE**

### **Décret n° 93-1155 du 17 mai 1993, portant code de déontologie médicale.**

(J.O.R.T n° 40 des 28 mai et 1er juin 1993 page 764)

Le Président de la République, Sur proposition du ministre de la santé publique,

Vu la loi n° 91-21 du 13 mars 1991, relative à l'exercice et à l'organisation des professions de médecins et de médecins dentistes,

Vu la loi n° 91-63 du 29 juillet 1991 relative à l'organisation sanitaire,

Vu le décret n° 73-496 du 20 octobre 1973, portant code de déontologie médicale,

Vu le décret n° 90-1401 du 3 septembre 1990, fixant les modalités de l'expérimentation médicale ou scientifique des médicaments destinés à la médecine humaine,

Vu le décret n° 91-1647 du 4 novembre 1991, relatif aux conseils régionaux de l'ordre des médecins et du conseil de l'ordre des médecins

dentistes et fixant les modalités et le déroulement des élections de leurs membres,  
Vu l'avis du tribunal administratif;

Décète :

**Article premier :** Les dispositions du présent code s'imposent à tout médecin inscrit au tableau de l'ordre tenu par le conseil national de l'ordre des médecins de Tunisie ainsi qu'à tout médecin exécutant un acte professionnel dans les conditions prévues par la loi susvisée n° 91-21 du 13 mars 1991 ou par une convention internationale dûment ratifiée ainsi qu'aux étudiants en médecine effectuant un remplacement.

Les infractions à ces dispositions relèvent du conseil de discipline de l'ordre.

#### Titre premier

##### **Des devoirs généraux des médecins**

**Art. 2 :** Le respect de la vie et de la personne humaine constitue en toute circonstance le devoir primordial du médecin.

**Art. 3 :** Le médecin doit soigner avec la même conscience tous ses malades sans discrimination aucune.

**Art. 4 :** Sauf en cas de nécessité justifiée par l'intérêt des malades, le médecin ne doit pas exercer sa profession dans des conditions qui puissent compromettre la qualité des soins et des actes médicaux.

**Art. 5 :** Quelle que soit sa fonction ou sa spécialité, hors le cas de force majeure, tout médecin doit porter secours d'extrême urgence à un malade en danger immédiat, si des soins médicaux ne peuvent lui être autrement assurés.

**Art. 6 :** Le médecin ne peut pas abandonner ses malades en cas de danger public sauf sur ordre formel des autorités qualifiées.

**Art. 7 :** Un médecin sollicité ou requis pour examiner une personne privée de liberté ou pour lui donner des soins ne peut, directement ou indirectement ne serait ce que par sa seule présence, favoriser ou cautionner une atteinte à l'intégrité physique ou mentale de cette personne ou à sa dignité.

**Art. 8 :** Le secret professionnel s'impose à tout médecin, sauf dérogations établies par la loi.

**Art. 9 :** Le médecin doit veiller à ce que les personnes qui l'assistent dans son travail soient avisées de leurs obligations en matière de secret professionnel et s'y conforment.

**Art. 10 :** Les principes ci-après énoncés s'imposent à tout médecin, sauf dans les cas où leur observation est incompatible avec une prescription législative ou réglementaire ou serait de nature à compromettre le fonctionnement et le développement normaux des services ou institutions de médecine sociale.

Ces principes sont :

- le libre choix du médecin par le malade.
- la liberté des prescriptions du médecin.
- le paiement direct des honoraires par le malade au médecin sauf dérogations prévues par le présent code.

**Art.11 :** Le médecin ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit.

**Art. 12 :** Le médecin doit exercer sa profession dans les conditions lui permettant l'usage régulier d'une installation et des moyens techniques nécessaires à son art.

**Art. 13 :** Tout médecin est habilité à pratiquer tous les actes de diagnostic, de prévention et de traitement.

Toutefois, un médecin ne doit jamais, sauf circonstances exceptionnelles, entreprendre ou poursuivre des soins, ni formuler des prescriptions dans les domaines qui ne lui sont pas familiers et qui dépassent sa compétence et la qualification qui lui est reconnue.

**Art. 14 :** Les médecins ont le devoir d'entretenir et de perfectionner leurs connaissances.

**Art. 15 :** Il est interdit à un médecin d'exercer en même temps que la médecine, une autre activité incompatible avec la dignité professionnelle.

**Art. 16 :** La médecine ne doit pas être pratiquée comme un commerce. Tous les procédés directs ou indirects de propagande et de publicité sont interdits aux médecins.

Sont également interdites les manifestations spectaculaires touchant à la médecine et n'ayant pas exclusivement un but scientifique ou éducatif.

**Art. 17 :** Sont interdits :

1) Tout acte de nature à procurer à un malade un avantage matériel injustifié ou illicite.

2) Toute ristourne en argent ou en nature faite à un malade

3) Toute dichotomie entre médecins notamment tout versement, acceptation ou partage clandestin d'honoraires entre praticiens

4) Toute commission à quelque personne que ce soit

5) L'acceptation d'une commission pour un acte médical quelconque et notamment pour examens, prescriptions de médicament et d'appareils, envoi dans une station de cure ou établissement sanitaire privé.

**Art. 18 :** Sont interdites toutes facilités accordées à quiconque se livre à l'exercice illégal de la médecine.

**Art. 19 :** Tout compérage entre médecin et pharmacien, auxiliaire médical et toute autre personne, est interdit.

Il est interdit à un médecin de donner des consultations dans les locaux dépendant d'un auxiliaire médical ou de toute autre personne exerçant une profession pouvant avoir des rapports avec son art.

**Art. 20 :** Il est interdit à un médecin d'exercer un autre métier ou une autre profession susceptible de lui permettre d'accroître ses bénéfices par ses prescriptions ou ses conseils d'ordre professionnel.

**Art. 21 :** Il est interdit à tout médecin qui remplit un mandat électif ou une fonction administrative d'en user à des fins professionnelles pour accroître sa clientèle.

**Art. 22 :** Sont interdites à un médecin toutes pratiques propres à déconsidérer sa profession.

**Art. 23 :** Les seules indications qu'un médecin est autorisé à mentionner sur les feuilles d'ordonnances et les annuaires sont :

1) Celles qui facilitent ses relations avec ses patients : nom, prénom, adresse, numéro du téléphone et heures de consultation.

2) La qualification qui lui aura été reconnue par le conseil national de l'ordre des médecins.

3) Les titres et fonctions universitaires et hospitalières qui doivent préciser la faculté ou l'hôpital dont il s'agit.

Ces titres et fonctions doivent être ceux en cours au jour de l'indication. Les titres et fonctions ayant précédé l'indication doivent obligatoirement être précédés de la mention "ancien".

**Art. 24 :** Les seules indications qu'un médecin est autorisé à faire figurer sur la plaque apposée à la porte de son cabinet ou à l'entrée de l'immeuble l'abritant sont le nom, le prénom, les titres, les qualifications, les jours et heures de consultation.

Cette plaque ne doit pas dépasser 25 cm sur 30 cm.

Sur la porte de son domicile, les seules indications qu'un médecin est autorisé à porter sont : le nom et prénom précédés du titre de «Docteur» quelque soit son mode d'exercice.

**Art. 25 :** L'exercice de la médecine foraine est interdit sauf dans les structures mobiles aménagées à cet effet par les autorités publiques.

**Art. 26 :** Le médecin ne doit pas divulguer dans les milieux médicaux un procédé nouveau de diagnostic ou de traitement insuffisamment éprouvé sans accompagner sa communication des réserves qui s'imposent.

Il ne doit pas faire une telle divulgation dans le public non médical.

**Art.27 :** L'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement par le médecin, conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire, des certificats, ordonnances, attestations ou documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires.

Les documents visés à l'alinéa précédent délivrés par un médecin doivent comporter son identité, sa signature manuscrite, la date de l'examen ayant servi de base aux indications mentionnées dans les documents et la date de leur délivrance.

Ces documents doivent comporter l'identité exacte du patient.

**Art. 28 :** La délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance constitue une faute grave.

**Art. 29 :** En cas de conflit armé, la mission essentielle du médecin est d'assurer la sauvegarde de la vie et de la santé humaine conformément aux dispositions des articles 1, 2 et 3 du présent code.

**Art. 30 :** Les membres de profession médicale doivent recevoir la protection nécessaire pour exercer librement leurs activités professionnelles.

Toute assistance leur sera donnée pour l'accomplissement de leur mission, en particulier ils auront le droit de circuler librement à toute heure, et de se rendre dans tous les lieux où leur présence est requise.

## Titre II

### **Des devoirs des médecins envers les malades**

**Art. 31 :** Le médecin, dès l'instant où il est appelé à donner des soins à un malade et qu'il accepte de remplir cette mission, s'oblige :

- 1) à lui assurer aussitôt tous les soins médicaux en son pouvoir en la circonstance, personnellement ou avec l'aide de tiers qualifiés
- 2) à agir toujours avec correction et aménité envers le malade.

**Art. 32 :** Le médecin doit toujours élaborer son diagnostic avec la plus grande attention et s'il y a lieu en s'aidant ou en se faisant aider, dans toute la mesure du possible, des conseils les plus éclairés et des méthodes scientifiques les plus appropriées.

**Art. 33 :** Dans toute la mesure compatible avec la qualité et l'efficacité des soins et sans négliger son devoir d'assistance morale envers le malade, le médecin doit limiter au nécessaire ses prescriptions et ses actes.

L'existence d'un tiers payant (assurances publiques ou privées, assistances etc...) ne doit pas amener le médecin à déroger aux prescriptions prévues par cet article.

**Art. 34 :** Le médecin appelé à donner des soins dans une famille ou dans une collectivité quelconque doit s'efforcer d'obtenir le respect des règles d'hygiène et de prophylaxie.

Il doit par ailleurs faire la déclaration des maladies à déclaration obligatoire.

**Art. 35 :** Appelé d'urgence auprès d'un mineur ou d'un incapable et lorsqu'il est impossible de recueillir en temps utile le consentement légal, le médecin doit donner les soins qui s'imposent.

**Art. 36 :** Un pronostic grave ou fatal peut être dissimulé au malade. Il ne peut lui être révélé qu'avec la plus grande circonspection, mais il peut l'être généralement à la proche famille, à moins que le malade ait préalablement interdit cette révélation ou désigné les tiers auxquels elle doit être faite.

**Art. 37 :** Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, le médecin a toujours le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles.

**Art. 38 :** Le médecin peut se dégager de sa mission, à condition :

1) de ne jamais nuire de ce fait à son malade

2) de fournir, à cet effet renseignements utiles à la continuité des soins.

**Art. 39 :** Le médecin ne doit pas s'immiscer dans les affaires de famille.

**Art. 40 :** Il ne peut être procédé à une interruption de grossesse que dans les cas et conditions prévus par la législation en vigueur.

**Art. 41 :** Au cours d'accouchement dystocique ou prolongé, le médecin doit se considérer comme étant le seul juge des intérêts respectifs de la mère et de l'enfant sans se laisser influencer par des considérations d'ordre familial.

**Art. 42 :** Le médecin doit toujours établir lui - même sa note d'honoraires avec tact et mesure, en tenant compte :

- Des tarifs et des honoraires tels que déterminés par la législation et la réglementation en vigueur pour servir de base à la fixation des frais médicaux remboursés par les organismes de protection sociale.

- Des honoraires établis et révisés périodiquement par le conseil national de l'ordre des médecins et les organismes professionnels et des circonstances particulières dont la situation du patient, la complexité et la difficulté de l'acte.

Un médecin n'est jamais en droit de refuser à son patient des explications sur sa note d'honoraires.

**Art. 43 :** Tout abus dans la fixation des honoraires établis dans les conditions prévus à l'article précédent constitue une faute professionnelle grave.

**Art. 44 :** Sous réserve de l'application des lois, il est interdit à tout médecin d'abaisser ses honoraires dans un intérêt de concurrence.

Il reste libre de donner gratuitement ses soins quand sa conscience le lui demande.

Il est d'usage qu'un médecin soigne gratuitement ses parents proches, ses confrères et les personnes à leur charge, les étudiants en médecine, le

personnel à son service, ses collaborateurs et auxiliaires directs et ses amis intimes.

**Art. 45 :** Le forfait d'honoraires pour la durée d'un traitement est interdit sauf pour les cas prévus par la législation et la réglementation en vigueur.

Le forfait pour l'efficacité d'un traitement est interdit en toutes circonstances.

**Art. 46 :** Tout partage d'honoraires entre médecin traitant d'une part, consultant, ou spécialiste d'autre part, d'une consultation ou d'un acte est formellement interdit. Chaque médecin doit présenter sa note personnellement.

En aucun cas, le spécialiste ou le consultant ne peut accepter de remettre lui-même les honoraires au médecin traitant mais il doit préciser que ces derniers ne sont pas compris dans sa note.

L'acceptation, la sollicitation ou l'offre d'un partage d'honoraires même non suivie d'effet, constitue une faute professionnelle grave.

**Art. 47 :** Le chirurgien a le droit de choisir son ou ses aides opératoires. Les honoraires de ceux-ci peuvent, soit être réclamés par eux directement à l'opéré, soit figurer sur la note que le chirurgien remet à l'opérer. Toutefois, lorsque le chirurgien croit devoir confier les fonctions d'aide opératoire au médecin traitant, celui-ci doit présenter ses honoraires directement à l'opéré.

**Art. 48 :** Dans le cas où plusieurs médecins sont sollicités par un même malade, chacun d'entre eux est en droit de réclamer ses honoraires.

### Titre III

#### **Des devoirs de confraternité**

**Art. 49 :** Les médecins doivent entretenir entre eux des rapports de bonne confraternité ils se doivent une assistance morale.

Celui qui a un dissentiment professionnel avec son confrère doit d'abord tenter de se réconcilier avec lui et s'il n'a pas pu réussir il peut en aviser le Président du conseil régional de l'ordre des médecins.

Il est interdit de calomnier un confrère, de médire de lui ou de se faire l'écho de propos susceptibles de lui nuire dans l'exercice de sa profession.

Il est de bonne confraternité de prendre la défense d'un confrère injustement attaqué.

**Art. 51 :** Le médecin appelé auprès d'un malade que soigne un de ses confrères doit respecter les règles suivantes :

- Si le malade entend renoncer aux services de son premier médecin, il donne les soins
- Si le malade a simplement voulu demander un avis sans changer de médecin pour autant, il propose une consultation en commun si le malade refuse, il lui donne son avis et éventuellement les soins d'urgence nécessaires, en accord avec le malade, il en informe le médecin traitant.
- Si le malade a appelé, en raison de l'absence de son médecin habituel, un autre médecin, celui-ci doit assurer les soins pendant cette absence, les cesser dès le retour du confrère et donner à ce dernier, en accord avec le malade, toutes informations utiles. En cas de refus du malade, il doit informer celui-ci des conséquences que peut entraîner ce refus.

**Art. 52 :** Dans son cabinet, le médecin peut accueillir tous les malades, qu'ils aient ou non un médecin traitant.

S'il est consulté à son cabinet par un malade venu à l'insu de son médecin traitant le médecin doit, après accord du malade, essayer, d'entrer en rapport avec son confrère, afin d'échanger leurs informations et de se faire part mutuellement de leurs observations et de leurs conclusions.

**Art. 53 :** Le médecin traitant d'un malade doit proposer une consultation dès que les circonstances l'exigent.

Il doit accepter une consultation demandée par le malade ou, le cas échéant, par son entourage.

Dans les deux cas, le médecin traitant propose le consultant qu'il juge le plus qualifié, mais il doit tenir compte des désirs du malade et accepter en principe, sauf raison sérieuse de rencontrer en consultation tout médecin inscrit au tableau de l'ordre. Il a la charge d'organiser les modalités de la consultation.

Si le médecin traitant ne croit pas devoir donner son agrément au choix exprimé, il a la possibilité de retirer tout en respectant les obligations prévues aux articles 38 et 39 du présent code.

**Art. 54 :** A la fin d'une consultation, entre deux ou plusieurs médecins, il est de règle que leurs conclusions soient rédigées en commun, signées par le médecin traitant et contre signées par le ou les médecins consultants.

Quand il n'est pas rédigé de conclusions écrites, le médecin consultant est censé admettre qu'il partage entièrement l'avis du médecin traitant.

**Art. 55 :** Quand au cours d'une consultation entre médecins, les avis du médecin consultant et du médecin traitant diffèrent essentiellement, le malade doit en être informé, le médecin traitant est libre de cesser ses

soins si l'avis du médecin consultant prévaut auprès du malade ou de sa famille.

**Art. 56 :** Un médecin qui a été appelé en consultation ne doit pas revenir auprès du malade examiné en commun en l'absence du médecin traitant ou sans approbation au cours de la maladie ayant motivé la consultation.

**Art. 57 :** Le médecin peut se faire remplacer auprès de sa clientèle par un confrère ou un étudiant en médecine selon les conditions et les modalités prévues par la réglementation en vigueur, après accord du conseil régional de l'ordre qui, informé immédiatement, apprécie si le remplaçant présente les conditions morales et professionnelles exigées. Le remplacement doit être mentionné de manière apparente à l'entrée du cabinet du médecin remplacé. Cette mention doit figurer aussi sur les documents délivrés par le médecin le remplaçant.

**Art. 58 :** Un médecin qui, pendant ou après ses études, a remplacé un de ses confrères, ne doit pas s'installer pendant un délai d'un an après la fin du remplacement dans une circonscription définie par le conseil régional de l'ordre des médecins où il puisse entrer en concurrence directe avec le confrère qu'il a remplacé, sauf accord, lequel doit être notifié au conseil régional de l'ordre des médecins.

**Art. 59 :** Un médecin ne peut s'installer dans les locaux où exerçait un confrère dans les deux années qui suivent l'expiration ou la résiliation du bail de location sauf accord écrit de ce dernier.

**Art. 60 :** Un médecin ne peut pas installer son cabinet dans un immeuble où exerce un autre médecin de même discipline sans l'accord écrit donné par celui-ci.

Lorsque cet accord n'a pu être obtenu, le cas peut être soumis au conseil régional de l'ordre des médecins qui décidera.

**Art. 61 :** Il est interdit à tout médecin de se faire assister dans l'exercice normal, habituel, et organisé de sa profession par un médecin ou par un étudiant exerçant sous le nom du titulaire du poste.

#### Titre IV

#### **Des devoirs des médecins envers les membres des professions para - médicales et les auxiliaires médicaux**

**Art. 62 :** Dans leurs rapports professionnels avec les membres des autres professions de santé notamment les pharmaciens, les médecins dentistes et les sages-femmes, les médecins doivent respecter l'indépendance de ceux-ci et se montrer courtois à leur égard. Ils

doivent éviter tout agissement injustifié tendant à leur nuire vis-à-vis de leur clientèle.

**Art. 63** : Le médecin a le devoir de se montrer courtois et bienveillant envers les auxiliaires médicaux.

## Titre V

### **des règles particulières à certains modes d'exercice**

#### Chapitre premier

#### ***Dispositions générales***

**Art. 64** : Les médecins participent aux gardes conformément à la réglementation en vigueur.

**Art. 65** : L'exercice habituel de la médecine sous quelque forme que se soit au service d'organismes soumis au droit privé doit, dans tous les cas, faire l'objet d'un contrat écrit sauf pour les médecins placés sous régime d'un statut fixé par l'autorité publique.

Tout projet de convention ou renouvellement de convention, en vue de l'exercice de la médecine, doit être préalablement communiqué au conseil régional de l'ordre des médecins. Celui-ci vérifie sa conformité avec les prescriptions du présent code, avec les clauses des contrats-types établis par le conseil national de l'ordre et les collectivités ou institutions intéressées et avec les dispositions législatives ou réglementaires.

Le médecin doit signer et remettre au conseil régional de l'ordre une déclaration aux termes de laquelle il affirme sur l'honneur qu'il n'a passé aucune contre lettre relative au contrat soumis à l'examen du conseil.

**Art. 66** : Sauf cas d'urgence et sous réserve des dispositions législatives ou réglementaires relatives aux services médicaux et sociaux du travail et à la médecine scolaire et universitaire.

Aucun médecin qui assure le service de médecine préventive pour le compte d'une collectivité n'a le droit d'y donner des soins. Dans tous les cas il doit renvoyer la personne qu'il a reconnue malade au médecin traitant ou si le malade n'en a pas, lui laisser toute latitude d'en choisir un.

**Art. 67** : Il est interdit au médecin qui, tout en faisant de la médecine de soins, pratique la médecine préventive dans une collectivité ou fait une consultation publique de dépistage, d'user de cette fonction pour augmenter sa clientèle.

## Chapitre II

### **De l'exercice de la médecine de contrôle**

**Art. 68 :** Nul ne peut être à la fois sauf cas d'urgence, médecin contrôleur et médecin traitant d'un même malade. Cette interdiction s'étend aux membres de la famille du malade vivant avec lui et si le médecin est accrédité auprès d'une collectivité, aux membres de celle-ci.

**Art. 69 :** Le médecin contrôleur doit faire connaître au malade soumis à son contrôle qu'il l'examine en tant que médecin contrôleur.

Il doit être circonspect dans ses propos et s'interdire toute révélation ou toute interprétation.

Il doit être objectif dans ses conclusions.

**Art. 70 :** Le médecin contrôleur ne doit pas s'immiscer dans le traitement. Il se limite à examiner le patient et à donner son avis sur la justification de l'arrêt du travail.

Si au cours d'un examen il se trouve en désaccord avec son confrère sur le diagnostic ou le pronostic, et s'il lui apparaît qu'un élément important et utile à la conduite du traitement semble avoir échappé à son confrère, il doit le lui signaler personnellement. En cas de difficulté à ce sujet il peut en faire part au conseil régional de l'ordre qui essayera de rapprocher les points de vue des deux médecins dans l'intérêt du malade.

**Art. 71 :** Le médecin chargé du contrôle est tenu au secret vis-à-vis de l'organisme qui l'a mandaté auquel il ne doit fournir que ses conclusions sur le plan administratif sans indiquer les raisons d'ordre médical qui les motivent.

Les renseignements d'ordre médical contenus dans le dossier établi ne peuvent être communiqués ni aux personnes autres que le médecin responsable du service médical ni à une autre administration.

## Chapitre III

### **De l'exercice de la médecine d'expertise**

**Art. 72 :** Nul ne peut être à la fois médecin expert et médecin traitant d'un même malade.

Un médecin ne doit pas accepter une mission d'expertise s'il juge que certains éléments sont de nature à entraver son accomplissement normal notamment, quand les intérêts d'un de ses amis, d'un membre de sa famille proche, d'un de ses patients ou d'un groupement qui fait appel à ses services sont en jeu, il en est de même lorsque ses propres intérêts sont en jeu.

Il doit être objectif dans ses conclusions, et agir avec une totale indépendance.

**Art. 73 :** Le médecin expert doit, avant d'entreprendre toute opération d'expertise informer de sa mission la personne qu'il doit examiner.

**Art. 74 :** Lorsqu'il est investi de sa mission, le médecin expert doit se récuser, s'il estime que les questions qui lui sont posées sont étrangères aux techniques proprement médicales, ou n'entrant pas dans le cadre de ses compétences.

Dans la rédaction de son rapport, le médecin expert ne doit révéler que les éléments de nature à fournir les réponses aux questions posées dans la décision qui l'a nommé.

Hors de ces limites, le médecin expert doit taire ce qu'il a pu apprendre à l'occasion de sa mission.

#### Chapitre IV

##### **De l'exercice salarié de la médecine**

**Art. 75 :** Le fait pour un médecin d'être lié dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à une administration, une collectivité ou tout autre organisme public ou privé n'enlève rien à ses devoirs professionnels et en particulier à ses obligations concernant le secret professionnel et l'indépendance de ses décisions.

En aucune circonstance le médecin ne peut accepter de limitation à son indépendance professionnelle de la part de l'entreprise ou de l'organisme qui l'emploie.

Il doit toujours agir en priorité dans l'intérêt de la santé des personnes qu'il examine.

**Art. 76 :** En aucun cas un médecin ne peut accepter une rémunération basée sur des normes de productivité ou de rendement qui auraient pour conséquence une limitation ou un abandon de son indépendance.

**Art. 77 :** Pour exercer sa profession, le médecin salarié ne doit en aucun cas déroger aux prescriptions prévues par l'article 12 du présent code.

**Art. 78 :** Les renseignements d'ordre médical contenus dans les dossiers médicaux établis par les médecins salariés, ne peuvent être communiqués ni aux personnes autres que le médecin responsable du service médical ni à une autre administration.

#### Chapitre V

##### **De l'exercice de la médecine du travail**

**Art. 79 :** La médecine du travail s'exerce conformément à la législation en vigueur.

**Art. 80 :** Le médecin du travail a une mission essentiellement préventive, il doit veiller au respect des règles relatives à l'hygiène, à la sécurité du travail et à la protection de la santé des travailleurs.

**Art. 81 :** Outre le respect du secret professionnel, le médecin du travail est tenu dans l'exercice de ses fonctions de respecter scrupuleusement le secret de fabrication et en général les procédés d'exploitation dont il pourrait prendre connaissance à cette occasion.

## Chapitre VI

### **De l'exercice de la médecine en libre pratique**

**Art. 82 :** La médecine de libre pratique s'exerce dans le cadre de cabinets individuels ou de groupe mono ou pluridisciplinaires ou dans le cadre de sociétés civiles professionnelles.

Sauf dispositions contraires prévues par la législation ou la réglementation en vigueur, les cabinets médicaux qu'ils soient individuels, de groupe ou faisant partie de sociétés civiles professionnelles doivent être installés en dehors des locaux des établissements sanitaires privés.

**Art. 83 :** Les prestations de consultations des médecins de libre pratique sont dispensées exclusivement dans leurs cabinets à l'exception des visites à domicile en cas d'urgence et des activités de médecine du travail, de médecine scolaire et universitaire, de contrôle et d'expertise.

**Art. 84 :** Les prestations des médecins de libre pratique au sein des établissements sanitaires privés sont réservées aux seuls malades hospitalisés dans ces établissements sauf dérogation prévue par la législation ou la réglementation en vigueur.

**Art. 85 :** Dans les cabinets médicaux les actes sous anesthésie générale sont formellement interdits.

Cette interdiction ne peut être interprétée comme une permission à effectuer d'autres actes incompatibles avec les qualifications reconnues au médecin, les moyens dont il dispose et les obligations qui lui sont imposées par la législation et la réglementation en vigueur.

**Art. 86 :** Un médecin ne peut avoir qu'un seul cabinet.

Tout cabinet médical doit être soumis à l'approbation préalable du conseil régional de l'ordre des médecins territorialement compétent qui vérifie sa conformité aux dispositions de l'article 12 du présent code.

**Art. 87 :** Le regroupement de médecins de même discipline ou de disciplines différentes peut se faire:

- a) soit dans le cadre d'un cabinet de groupe
- b) soit dans le cadre d'une société civile professionnelle.

Le but du regroupement des médecins doit être l'amélioration de l'organisation matérielle de leur travail, la mise en commun d'équipements professionnels et de locaux.

La mise en commun des honoraires n'est autorisée qu'en cas de constitution de société civile professionnelle de médecine ou d'un cabinet de groupe monodisciplinaire.

**Art. 88 :** Les centres de diagnostic sont constitués sous la forme d'un cabinet individuel ou de groupe ou d'une société civile professionnelle.

Dans ces centres sont pratiqués exclusivement les examens et les exportations de biologie et d'imagerie médicale à visée diagnostique pour des malades adressés par leur médecin traitant.

**Art. 89 :** L'exercice de la médecine dans le cadre d'un cabinet de groupe ou d'une société civile professionnelle doit tenir compte également des règles particulières suivantes :

- a) le respect de l'indépendance professionnelle de chaque médecin,
- b) la liberté de choix du médecin par le malade,
- c) l'obligation pour chaque médecin de disposer d'un cabinet d'examen personnel,
- d) tout document médical doit porter le nom du médecin signataire,
- e) les remplacements mutuels doivent se faire dans le cabinet d'examen du médecin remplaçant,
- f) L'obligation d'établir un contrat écrit définissant les moyens d'exercice ainsi que les droits et obligations des médecins concernés. Ce contrat doit être communiqué au conseil régional de l'ordre pour visa après vérification de sa conformité aux lois et règlements en vigueur.

**Art. 90 :** Dans les cabinets de groupe ou dans les sociétés civiles professionnelles, l'exercice de la médecine doit rester personnel.

La concertation qui suit éventuellement l'examen du malade par un ou plusieurs spécialistes exerçant dans le même cabinet de groupe ou dans la même société civile professionnelle ne doit faire l'objet d'aucun honoraire supplémentaire.

**Art. 91 :** Le cabinet de groupe réunit deux ou plusieurs médecins omnipraticiens, spécialistes de même discipline ou spécialistes de disciplines différentes.

**Art. 92 :** Les groupements de spécialistes de disciplines différentes peuvent être constitués à l'exclusion de la radiologie et de la biologie.

Toutefois, pour les centres de diagnostic, le groupement de radiologues et de biologistes est permis.

**Art. 93 :** En plus des indications prévues à l'alinéa premier de l'article 24 du présent code, les médecins exerçant dans un cabinet de groupe sont tenus de faire figurer sur la plaque apposée à la porte du cabinet ou à l'entrée de l'immeuble la mention "cabinet de groupe" suivie des noms et prénoms des médecins y exerçant. Cette plaque ne doit pas dépasser 40 cm sur 60 cm.

La mention "cabinet de groupe" doit figurer aussi sur les documents indiqués aux articles 23 et 27 du présent code.

**Art. 94 :** La société civile professionnelle de médecins est constituée conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

**Art. 95 :** Lorsqu'il s'agit d'une société civile professionnelle la plaque apposée à l'entrée doit comporter la mention "société civile professionnelle de médecins" accompagnée de sa raison sociale ainsi que des noms et prénoms des associés. Cette plaque ne doit pas dépasser 40 cm sur 60 cm.

Sur la plaque apposée sur la porte de son propre cabinet d'examen, le médecin associé doit faire figurer la mention "Société Professionnelle de Médecins" et sa raison sociale ainsi que les indications prévues à l'alinéa premier de l'art. 24 du présent code.

La mention "société civile professionnelle de médecins" doit figurer aussi sur les documents indiqués aux articles 23 et 27 du présent code.

**Art. 96 :** Un associé ne peut exercer sa profession à titre individuel sous forme libérale sauf à titre gratuit, ni être membre d'une autre société civile professionnelle de médecins.

**Art. 97 :** Sous réserve des dispositions de l'article précédent, les associés doivent consacrer à la société toute leur activité professionnelle libérale de médecin.

**Art. 98 :** Les membres d'une société civile professionnelle de médecins doivent avoir une résidence professionnelle commune.

#### Titre VI

#### **des règles relatives à l'expérimentation et aux recherches sur l'homme**

**Art. 99 :** L'expérience sur un être humain doit respecter les principes moraux et scientifiques qui justifient la recherche en médecine humaine.

L'expérience sur un être humain doit être menée par des personnes scientifiquement qualifiées et sous surveillance d'un médecin qualifié.

**Art. 100 :** L'expérience ne peut être tentée légitimement que si l'importance du but visé est en rapport avec le risque encouru par le sujet.

**Art. 101 :** Avant d'entreprendre une expérience, il faut évaluer soigneusement les risques et les avantages prévisibles pour le sujet ou pour d'autres.

**Art. 102 :** Le médecin doit user d'une prudence particulière lorsqu'il entreprend une expérience qui risque d'altérer la personnalité d'un sujet à cause des médicaments et des procédés d'expérimentation.

## Chapitre I

### **De l'expérimentation thérapeutique**

**Art. 103 :** Au cours du traitement, le médecin doit avoir la liberté de recourir à une nouvelle méthode thérapeutique s'il juge que celle-ci offre un sérieux espoir de sauver la vie, rétablir la santé ou de soulager les souffrances du malade.

Il doit dans la mesure du possible et compte-tenu de la psychologie du patient se procurer son consentement libre et éclairé, et en cas d'incapacité juridique, le consentement du représentant légal remplace celui du malade.

**Art. 104 :** Le médecin ne peut associer l'expérimentation sur l'être humain et la médecine de soins en vue de l'acquisition de connaissances nouvelles que dans la mesure où cette expérimentation se justifie par une utilité thérapeutique à l'égard de son malade.

## Chapitre II

### **De l'expérimentation non thérapeutique**

**Art. 105 :** Dans l'application d'expérience purement scientifique entreprise sur l'Homme, la fonction du médecin en tant que tel consiste à rester le protecteur de la vie et de la santé du sujet de l'expérience.

**Art. 106 :** La nature, le motif de l'expérimentation et les effets sur la vie et la santé du sujet de l'expérience doivent être expliqués par le médecin.

**Art. 107 :** L'expérimentation sur un être humain ne peut être entreprise qu'avec le consentement libre et éclairé du sujet.

**Art. 108 :** Le sujet soumis à l'expérience doit être dans un état physique, mental et juridique tel qu'il puisse exercer pleinement sa faculté de choisir.

**Art. 109 :** Le consentement doit dans la règle, être donné par écrit, la responsabilité d'une expérience sur un être humain incombe toujours à l'homme de science et elle n'incombe jamais au sujet qui se soumet de plein gré à l'expérience.

**Art. 110 :** Le droit de chaque individu à sauvegarder l'intégrité de sa personne doit être respecté par l'expérimentateur, spécialement si le sujet se trouve dans un état de dépendance vis-à-vis de l'expérimentateur.

**Art. 111 :** Le sujet ou ses représentants légaux doivent être libres à tout moment de suspendre l'expérience.

L'expérimentateur et ses collaborateurs doivent arrêter l'expérience si à leur avis sa poursuite risque d'exposer le sujet expérimenté à des dangers.

## Titre VII

### **Dispositions diverses**

**Art. 112 :** Dans tous les cas où ils sont interrogés en matière disciplinaire, les médecins sont dans la mesure compatible avec le respect du secret professionnel, tenus de révéler à l'instruction tous les faits utiles parvenus à leur connaissance.

**Art. 113 :** Tout médecin, lors de son inscription au tableau, doit affirmer devant le conseil de l'ordre des médecins connaissance du présent code et s'engager sous serment et par écrit à le respecter.

**Art. 114 :** Toute demande d'inscription au tableau de l'ordre des médecins doit être accompagnée du diplôme de docteur en médecine ou d'un diplôme admis en équivalence, d'un extrait du bulletin n°3 et d'un document justifiant de la nationalité de l'intéressé.

**Art. 115 :** Le conseil de l'ordre statue sur toute demande d'exercer en spécialité ou en compétence dans les conditions et selon les règles de reconnaissance de la qualification prévues par la législation et la réglementation en vigueur.

**Art. 116 :** Le conseil de l'ordre délivre à tout médecin, pour l'accomplissement de sa mission, un emblème distinctif, bâton serpenteaire rouge sur un fond blanc, portant le numéro d'inscription au tableau de l'ordre.

**Art. 117 :** Tout médecin qui s'installe pour la première fois doit soumettre au conseil régional de l'ordre le texte de l'annonce par voie de presse et en caractères normaux portant à la connaissance du public l'ouverture de son cabinet. Ces informations peuvent être faites dans des journaux différents le même jour pendant trois jours consécutifs

uniquement.

En cas d'une absence d'un minimum de quinze jours et après avoir informé le conseil régional de l'ordre le médecin peut, par voie de presse et par une seule insertion, en avertir sa clientèle.

Tout changement d'adresse est annoncé dans les mêmes conditions par voie de presse, une seule fois.

**Art. 118 :** Dans le cas où l'exercice de la profession médicale par un médecin inscrit au tableau de l'ordre devient impossible ou dangereux, le ministre de la santé publique informé, saisit par écrit le conseil national de l'ordre qui doit statuer, après avis motivé donné par quatre médecins experts dont deux sont nommés par le conseil national de l'ordre et deux par le médecin incriminé. Au cas où ce dernier ne désigne pas deux médecins experts, le conseil de l'ordre y pourvoit d'office dans la huitaine après mise en demeure infructueuse.

Le conseil national de l'ordre peut être saisi également par un médecin.

Dans tous les cas, le conseil national de l'ordre des médecins doit se prononcer dans un délai de deux mois à partir de la date de la saisie. Toutefois, et ce en cas d'urgence, le ministre de la santé publique peut suspendre le médecin incriminé de ses activités jusqu'à ce que le conseil national se prononce sur son cas.

La mesure de suspension doit être communiquée sans délai au conseil national de l'ordre des médecins.

**Art. 119 :** Le médecin qui cesse d'exercer est tenu d'en avertir le conseil régional de l'ordre des médecins. Celui-ci prend note de sa décision et en informe sans délai le conseil national.

**Art. 120 :** Le médecin qui ne paye pas ses cotisations à l'ordre des médecins pendant deux années consécutives sera après mise en demeure radié temporairement du tableau de l'ordre.

Sa réinscription sera prononcée d'office dès qu'il aura acquitté ses cotisations.

**Art. 121 :** Les médecins qui n'exercent plus ne sont plus tenus au paiement des cotisations à l'ordre.

**Art. 122 :** Toutes dispositions antérieures contraires au présent décret sont abrogées et notamment le décret n° 73-496 du 20 octobre 1973 portant code de déontologie médicale.

**Art. 123 :** Le ministre de la santé publique est chargé de l'exécution du présent décret qui sera publié au Journal Officiel de la République Tunisienne.

Tunis, le 17 mai 1993.

**Loi n° 91-63 du 29 Juillet 1991, relative à l'organisation sanitaire**

Au nom du peuple;

La chambre des députés ayant adopté;

Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit:

TITRE 1

**Dispositions générales**

**Article premier.** - Toute personne a droit à la protection de sa santé dans les meilleures conditions possibles.

**Art. 2.** - Les membres des professions de santé ainsi que les structures et les établissements de soins et d'hospitalisation, publics ou privés, assurent la protection sanitaire de la population.

**Art. 3.** - Les structures et établissements sanitaires publics et privés assurent des prestations préventives, curatives, palliatives, de

diagnostic et de réadaptation fonctionnelle, avec ou sans hospitalisation à titre onéreux ou gratuit.

Les établissements sanitaires privés ne peuvent hospitaliser des malades pour cause d'aliénation mentale.

**Art. 4.** - L'implantation des structures et des établissements sanitaires publics est faite en fonction des besoins de la population tels qu'ils résultent de la carte sanitaire établie par le ministère de la santé publique.

La carte sanitaire du pays détermine, compte tenu de la répartition géographique, de l'importance et de la qualité de l'équipement public et privé existant, de l'évolution démographique ainsi que du progrès des techniques médicales, les zones et les secteurs sanitaires dans lesquels des établissements de soins et d'hospitalisation peuvent être créés.

La carte sanitaire est révisée périodiquement, et de manière obligatoire, au début de chaque plan national de développement.

**Art. 5.** - Les structures et établissements sanitaires publics et privés doivent fonctionner dans des conditions qui garantissent:

- 1) Les droits fondamentaux de la personne humaine et la sécurité des malades qui recourent à leurs services;
- 2) Le respect des règles d'hygiène fixées par la législation et la réglementation en vigueur;
- 3) La dignité professionnelle de l'ensemble des personnels de santé ainsi que l'indépendance scientifique des médecins, pharmaciens et médecins dentistes conformément à leurs codes de déontologie respectifs.

**Art. 6.** - La création, l'organisation et le fonctionnement des cabinets médicaux et dentaires privés, des établissements pharmaceutiques, des laboratoires privés d'analyses de biologie médicale, ainsi que des centres de soins paramédicaux privés, sont régis par des textes législatifs et réglementaires spécifiques.

La nomenclature générale des actes professionnels des médecins, biologistes, médecins dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux est fixée par arrêté du ministre de la santé publique.

Les tarifs et les honoraires des prestations relatives à ces professions sont déterminés, sur la base de ladite nomenclature, par arrêté conjoint des ministres des finances, de l'économie nationale et de la santé publique.

La détermination des honoraires des médecins et médecins dentistes sert de base à la fixation des frais médicaux remboursés par les organismes de protection sociale.

**Art. 7.** - Les services de l'inspection, aux niveaux central et régional, ont des missions de contrôle et d'évaluation des activités des personnels et des services sanitaires objet de la présente-loi, ainsi que des unités d'importation, de fabrication et de commercialisation de médicaments et de produits à usage thérapeutique, de cosmétique et d'hygiène corporelle, et de tous autres produits assimilés destinés à la médecine humaine ou vétérinaire.

**Art. 8.** - Les organismes consultatifs de la santé publique sont notamment:

- Le conseil supérieur de la santé publique;
- Le conseil supérieur de la population;
- Le comité national d'éthique médicale;
- Le conseil national du médicament;
- Le conseil national des équipements médico-techniques;
- Les conseils régionaux et locaux de la santé publique;
- Le comité national des établissements sanitaires privés.

Les attributions, la composition et les modalités de fonctionnement des organismes consultatifs de la santé publique sont fixées par décret.

Des comités techniques peuvent être créés par arrêté du ministre de la santé publique.

**Art. 9.** - Les structures sanitaires relevant du ministère de la défense nationale et du ministère de l'intérieur sont régies par des textes particuliers.

## TITRE II

### **Des structures sanitaires publiques**

**Art. 10.** - Les structures sanitaires publiques sont classées suivant leur mission, leur équipement, leur niveau technique et leur compétence territoriale, en :

- Centres de santé de base;
- Hôpitaux de circonscription;
- Hôpitaux régionaux;
- Etablissements sanitaires à vocation universitaire.

Les critères de classement des structures sanitaires publiques dans l'une des catégories ci-dessus indiquées sont fixés par décret.

**Art. 11.** - Les centres de santé de base assurent des prestations sanitaires à caractère préventif et curatif ainsi que d'éducation sanitaire.

Ils ont notamment pour attributions:

- Le traitement des maladies courantes;
- La protection maternelle et infantile, y compris la planification familiale;
- La prévention et le contrôle des maladies transmissibles et contagieuses, notamment par la vaccination;
- Les prestations de médecine pré-scolaire, scolaire et universitaire;
- La diffusion, par l'éducation sanitaire, des règles d'hygiène et des règles relatives à la protection de l'environnement;
- La collecte et l'exploitation des données statistiques sanitaires et épidémiologiques.

**Art. 12.** - Outre les activités mentionnées à l'article II de la présente loi, les hôpitaux de circonscription dispensent des prestations de médecine générale, d'obstétrique et d'urgence. Ils disposent de lits d'hospitalisation et de moyens de diagnostic adaptés à la nature et au volume de leur activité.

**Art. 13.** - Outre les activités mentionnées à l'article 11 et 12 de la présente-loi les hôpitaux régionaux dispensent des soins spécialisés à caractère médical et chirurgical. Ils disposent de lits d'hospitalisation et de moyens de diagnostic adaptés à la nature et au volume de leur activité.

Certains services sanitaires des hôpitaux régionaux peuvent être reconnus à caractère universitaire par arrêté conjoint des ministres de l'éducation et des sciences et de la santé publique, en raison de leurs équipements et de la qualification des personnels qui en ont la charge.

**Art. 14.** - L'ensemble des structures sanitaires visées à l'article 10 contribuent aux activités de formation médicale et para-médicale ainsi qu'aux activités de recherche scientifique.

**Art. 15.** - Les établissements sanitaires à vocation universitaire, outre les dispositions des articles 11, 12 et 13 de la présente loi, ont pour mission principale de dispenser des soins hautement spécialisés.

Ils participent et contribuent également à l'enseignement universitaire et post-universitaire, médical, pharmaceutique et dentaire ainsi qu'à la formation des personnels de santé.

Ils entreprennent et participent à tous travaux de recherche scientifique, notamment en matière médicale, pharmaceutique et dentaire.

**Art. 16.** - Les organismes publics peuvent, en cas de besoin spécifique, dans le cadre de la carte sanitaire, et après agrément du ministère de la santé publique, créer des centres de soins ambulatoires exclusivement pour leurs affiliés ou leurs salariés.

**Art. 17.** - Les structures sanitaires publiques sont, soit des établissements publics à caractère administratif, soit des établissements publics de santé.

Toutefois, les centres de santé de base sont rattachés à un établissement public à caractère administratif, existant. Deux ou plusieurs centres de santé de base peuvent être regroupés pour constituer un même établissement public à caractère administratif dénommé « groupement de santé de base ».

## CHAPITRE 1

### **Dispositions particulières aux établissements publics de santé**

**Art. 18.** - Les établissements publics de santé sont dotés de la personnalité civile et de l'autonomie financière. Ils sont réputés commerçants dans leurs relations avec les tiers et sont régis par la législation commerciale dans la mesure où il n'y est pas dérogé par la présente loi.

Les établissements publics de santé sont placés sous la tutelle du ministère de la santé publique.

**Art. 19.** - Les établissements publics de santé sont administrés par des conseils d'administration dont les membres sont désignés par arrêté du ministre de la santé publique.

Les dispositions du code du commerce relatives à la composition des conseils d'administration ne sont pas applicables aux établissements publics de santé.

Les conseils d'administration des établissements publics de santé sont présidés par des présidents de conseil nommés par arrêté du ministre de la santé publique.

**Art. 20.** - Les établissements publics de santé sont dirigés par des directeurs généraux nommés par décret sur proposition du ministre de la santé publique.

**Art. 21.** - L'organisation administrative et financière des établissements publics de santé ainsi que les règles de leur fonctionnement sont fixées par décret.

**Art. 22.** - Les personnels des établissements publics de santé sont régis par les dispositions législatives et réglementaires applicables aux personnels de l'Etat, des collectivités publiques locales et des

établissements publics à caractère administratif, ainsi que par les dispositions de leurs statuts particuliers.

**Art. 23.** - Le régime de rémunération des directeurs généraux ainsi que des personnels administratifs et techniques nantis d'un emploi fonctionnel au sein des établissements publics de santé est fixé par décret.

**Art. 24.** - Les établissements publics de santé reçoivent, en affectation, les biens meubles et immeubles, propriété de l'Etat, destinés à l'accomplissement de leur mission.

Un état des lieux assorti d'une évaluation des biens meubles est établi par une commission dont les membres sont désignés par arrêté conjoint des ministres des domaines de l'Etat et des affaires foncières et de la santé publique.

En cas de dissolution, le patrimoine de l'établissement public de santé concerné fera retour à l'Etat qui exécutera les engagements qu'il aurait contractés.

**Art. 25.** - Sont insaisissables, même en vertu de titres dûment exécutoires, les deniers, créances, titres, valeurs, biens meubles ou immeubles et généralement tous les biens, sans aucune exception, appartenant aux établissements publics de santé.

**Art. 26.** - Les budgets des établissements publics de santé reçoivent une subvention annuelle d'équilibre versée par le budget général de l'Etat.

**Art. 27.** - La tutelle technique et financière de l'Etat sur les établissements publics de santé s'exerce conformément à la législation et à la réglementation en vigueur relatives aux entreprises publiques.

**Art. 28.** - Les établissements publics de santé peuvent contracter des emprunts auprès de tout organisme financier après délibération du conseil d'administration et accord des ministres des finances, du plan et du développement régional et de la santé publique.

**Art. 29.** - Les marchés des établissements publics de santé sont soumis, pour leur passation, leur exécution et leur contrôle aux dispositions législatives et réglementaires applicables aux marchés des entreprises publiques.

#### **Dispositions communes aux structures sanitaires publiques**

**Art. 30.** - Les structures sanitaires publiques sont tenues de dresser un inventaire annuel de leur patrimoine mobilier et immobilier.

Un état dudit inventaire est adressé aux ministères des domaines de l'Etat et des affaires foncières et de la santé publique.

**Art. 31.** - Les structures sanitaires publiques peuvent recevoir des dons et legs de toutes personnes, physiques ou morales, tunisiennes ou étrangères, après autorisation du ministre de la santé publique.

Ces dons et legs doivent figurer sur les livres comptables de l'établissement.

**Art. 32.** - Les médecins, pharmaciens et médecins dentistes sont nommés aux fonctions de chefs de services hospitaliers par décret sur proposition du ministre de la santé publique pour une durée maximum de cinq ans. Ils peuvent être reconduits pour la même durée et dans les mêmes formes ou remplacés dans leurs fonctions après évaluation de leurs activités.

A cet effet, un comité consultatif de l'évaluation est créé auprès du ministre de la santé publique.

Les critères de l'évaluation, la composition du comité consultatif de l'évaluation et les modalités de son fonctionnement sont fixés par décret.

**Art. 33.** - Les structures sanitaires publiques peuvent, en cas de besoin, conclure des conventions avec les médecins, pharmaciens, médecins dentistes et techniciens supérieurs de libre pratique, leur permettant d'exercer une activité professionnelle au sein des dites structures, à titre gratuit ou onéreux.

Les conditions d'exercice de ladite activité, sa durée et sa rémunération sont fixées par arrêté conjoint des ministres des finances et de la santé publique.

**Art. 34.** - Les structures sanitaires publiques sont ouvertes à toutes les personnes dont l'état de santé requiert leurs services. Les malades hospitalisés ou subissant des examens dans les consultations externes sont soignés soit à titre gratuit soit à titre payant.

**Art. 35.** - Le bénéfice de la gratuité des soins et de l'hospitalisation est accordé à tout tunisien indigent, à son conjoint et à ses enfants légalement à charge.

La liste nominative des bénéficiaires de la gratuité est fixée périodiquement d'un commun accord entre les ministres de la santé publique et des affaires sociales.

Le bénéfice de la gratuité des soins et de l'hospitalisation est également accordé à toutes personnes concernées par les études scientifiques, par les campagnes préventives, ou atteintes de maladies épidémiques.

**Art. 36.** - Le bénéfice de tarifs réduits de soins et d'hospitalisation est accordé à certaines catégories de tunisiens, leur conjoint et leurs enfants légalement à charge.

La détermination des catégories concernées, les modalités de leur prise en charge et les tarifs auxquels elles sont soumises sont fixés par décret.

**Art. 37.** - La prise en charge des assurés sociaux par les structures sanitaires publiques s'effectue sur la base de conventions conclues entre les organismes de protection sociale et le ministère de la santé publique après accord du ministre des finances et du ministre des affaires sociales.

**Art. 38.** - La prise en charge des malades payants par les structures sanitaires publiques s'effectue sur la base d'une tarification fixée par arrêté conjoint des ministres des finances et de la santé publique.

**Art. 39.** - Des règlements intérieurs pour chacune des catégories des structures sanitaires publiques prévues à l'article 10 de la présente loi sont fixés par arrêté du ministre de la santé publique.

### TITRE III

#### **Des établissements sanitaires privés**

**Art. 40.** - Les établissements sanitaires privés sont :

- Les hôpitaux privés;
- Les cliniques pluridisciplinaires ou polycliniques;
- Les cliniques monodisciplinaires;
- Les établissements sanitaires à but non lucratif.

Les structures et les spécialités ainsi que les normes en capacité, locaux, équipements et en personnels sont fixées, pour chaque catégorie d'établissements sanitaires privés sus-indiqués, par décret.

**Art. 41.** - La création, l'extension, la transformation *ou* le transfert de tout établissement sanitaire privé est subordonné à l'autorisation du ministre de la santé publique.

Toute cession *ou* fermeture d'un établissement sanitaire privé devra être notifiée au ministère de la santé publique dans les conditions définies par arrêté du ministre de la santé publique.

**Art. 42.** - Les candidats à l'exploitation, à l'extension, à la transformation *ou* au transfert d'un établissement sanitaire privé doivent présenter au ministère de la santé publique un dossier préliminaire comprenant les documents fixés par arrêté du ministre de la santé publique.

**Art. 43.** - L'accord de principe pour l'exploitation, l'extension, la transformation ou le transfert d'un établissement sanitaire privé est donné par le ministre de la santé publique, dans un délai maximum de deux mois à compter du dépôt du dossier préliminaire, après avis du « comité national des établissements sanitaires privés » visé à l'article 8 ci-dessus.

L'accord de principe est valable pour deux années. Le refus de l'accord de principe doit être motivé.

**Art. 44.** - L'autorisation d'exploitation, d'extension, de transformation ou de transfert d'un établissement sanitaire privé est accordée après présentation par le titulaire de l'accord de principe, d'un dossier définitif comprenant les documents dont la liste est fixée par le ministre de la santé publique, et après une inspection effectuée par les services compétents du ministère de la santé publique et établissant la conformité de l'établissement dont il s'agit à l'accord de principe et aux conditions prévues par la législation et la réglementation en vigueur.

L'autorisation est accordée par arrêté du ministre de la santé publique dans un délai maximum de deux mois à compter du dépôt du dossier définitif.

Le refus de l'autorisation doit être motivé.

**Art. 45.** - L'installation dans tout établissement sanitaire privé en activité, d'équipements matériels lourds est subordonnée aux autorisations prévues aux articles 43 et 44 de la présente loi.

Sont considérés .équipements lourds au sens de la présente loi, les équipements mobiliers destinés à pourvoir au diagnostic, à la thérapeutique ou à la réadaptation fonctionnelle des malades et qui ne peuvent être utilisés que dans des conditions d'installation et de fonctionnement particulièrement onéreuses.

La liste de ces équipements est établie par arrêté conjoint des ministres des finances, de l'économie nationale et de la santé publique.

**Art. 46.** - Le bénéficiaire de l'autorisation d'exploitation d'un établissement sanitaire privé peut être soit une personne physique soit une personne morale.

Toute personne physique ne peut exploiter qu'un seul établissement sanitaire privé. Toute personne morale peut exploiter un ou plusieurs établissements sanitaires privés. Chaque établissement devra faire l'objet des autorisations prévues aux articles 43 et 44 de la présente loi.

**Art. 47.** - Tout malade est libre du choix de l'établissement sanitaire privé dans lequel il devra être soigné, sous réserve des dispositions

particulières prévues par les différents régimes de prévoyance et de sécurité sociales.

**Art. 48.** - Les établissements sanitaires privés sont tenus de contracter une police d'assurance couvrant les malades, les personnes les accompagnants et les visiteurs, contre les risques inhérents aux locaux et aux équipements de l'établissement ainsi qu'une police d'assurance couvrant la responsabilité de l'établissement découlant des fautes professionnelles de ses personnels.

**Art. 49.** - Les établissements sanitaires privés sont soumis à l'inspection des services compétents du ministère de la santé publique, dans les limites de leurs attributions.

Les inspecteurs peuvent procéder à toute enquête jugée nécessaire et demander la production de toutes justifications utiles.

Le responsable de l'établissement est tenu d'assurer aux fonctionnaires habilités du ministère de la santé publique toutes les facilités indispensables à l'accomplissement de leur mission.

**Art. 50.** - Les prix des prestations afférentes aux frais d'hébergement et de nourriture dans les établissements prévus à l'article 40 de la présente loi sont soumis au régime de l'homologation du ministère de l'économie nationale, conformément à la législation en vigueur, après avis du ministre de la santé publique.

Les dits prix devront être affichés à l'intérieur de l'établissement.

**Art. 51.** - Les laboratoires d'analyses de biologie médicale créés au sein des établissements sanitaires privés doivent être en conformité avec la législation et la réglementation en vigueur relatives à cette activité.

Tout malade est libre de s'adresser au laboratoire de biologie de son choix.

Les hôpitaux privés doivent disposer d'un laboratoire d'analyses de biologie médicale.

Les polycliniques, cliniques et établissements sanitaires à but non lucratif peuvent être autorisés conformément à la législation et à la réglementation en vigueur, à installer un laboratoire d'analyse de biologie médicale.

Dans tous les cas, le laboratoire d'analyses de biologie médicale doit être dirigé par un médecin biologiste ou un pharmacien biologiste à plein temps.

**Art. 52.** - La détention, la délivrance et l'usage des médicaments dans les établissements sanitaire privés doivent être conformes à la législation et à la réglementation en vigueur relatives à l'organisation

des professions pharmaceutiques et à celles relatives aux substances vénéneuses.

Les médicaments et, généralement, tous produits et accessoires pharmaceutiques ne peuvent être délivrés qu'aux malades hospitalisés ou à d'autres personnes en cas d'urgence. Ils sont facturés au prix de vente au public conformément à la réglementation en vigueur.

Tout malade est libre d'acheter les médicaments qui lui sont nécessaires dans la pharmacie de son choix.

La détention et la délivrance des médicaments, dans les établissements sanitaires privés, sont placées sous la responsabilité d'un pharmacien à plein temps, ou à défaut, d'un pharmacien hospitalier conventionné. Dans ce dernier cas, copie de la convention devra être adressée au ministère de la santé publique pour autorisation et au conseil national de l'ordre des pharmaciens pour information dans les quinze jours de sa conclusion.

**Art. 53.** - Les tarifs des soins de réadaptation fonctionnelle, des examens de diagnostic et d'analyses de biologie médicale, pratiqués dans les établissements sanitaires privés, sont fixés par la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, biologistes, médecins dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux prévue à l'article 6 de la présente loi.

**Art. 54.** - Les établissements sanitaires privés, prévus à l'article 40 de la présente loi sont dans l'obligation de tenir une comptabilité en la forme commerciale.

**Art. 55.** - Les prix et tarifs prévus par les articles 50, 52 et 53 de la présente loi sont soumis à la législation et à la réglementation en vigueur relatives à la répression des infractions en matière économique.

**Art. 56.** - Tout établissement sanitaire privé prévu à l'article 40 de la présente loi est obligatoirement dirigé par un directeur.

Lorsque le directeur de l'établissement n'est pas médecin, il est obligatoirement assisté par un directeur technique médecin.

Les conditions de désignation et les obligations du directeur sont fixées par décret.

**Art. 57.** - Les personnels à plein temps des établissements sanitaires privés doivent être liés à l'établissement dont ils relèvent, soit par contrat, soit par un statut particulier. Ceux-ci doivent être obligatoirement communiqués, dans les quinze jours de leur conclusion ou de leur amendement, au ministère de la santé publique et au conseil de l'ordre concerné.

**Art. 58.** - L'exploitant d'un établissement sanitaire privé prévu à l'article 40 ci-dessus dûment autorisé en application des dispositions de la présente loi bénéficie des avantages accordés aux activités de services.

#### TITRE IV

##### **Sanctions administratives et pénales**

**Art. 59.** - Toute infraction aux dispositions du titre III de la présente-loi et des textes pris pour son application, peut être sanctionnée par l'avertissement, le blâme, la fermeture provisoire ou la fermeture définitive, d'une partie ou de la totalité de l'établissement, par arrêté du ministre de la santé publique.

L'arrêté de fermeture provisoire peut être pris pour une durée déterminée n'excédant pas un mois.

La fermeture définitive n'intervient qu'après audition du propriétaire de l'établissement ou de son représentant légal, et après avis du « comité national des établissements sanitaires privés » prévu à l'article 8 de la présente loi, et sur la base d'un procès-verbal d'inspection circonstancié dressé par deux inspecteurs du ministère de la santé publique, dûment habilités.

**Art. 60.** - L'arrêté de fermeture définitive de l'établissement, prévu à l'article 59 de la présente loi, emporte automatiquement la déchéance de tous les avantages prévus à l'article 58 de la présente loi et ce pour les cinq années précédant la date de l'arrêté de fermeture.

**Art. 61.** - Tout contrevenant aux dispositions du titre III de la présente loi, est puni d'un emprisonnement de 16 jours à un an et d'une amende de 1000 à 10000 dinars ou de l'une de ces deux peines seulement.

En Cas de récidive, les peines prévues à l'alinéa précédent sont portées au double.

#### TITRE V

##### **Dispositions diverses**

**Art. 62.** - Les centres de soins prévus à l'article 16 de la présente loi ainsi que les établissements sanitaires privés, en activité à la date de la publication de la présente loi, sont tenus de se conformer à ses dispositions dans un délai n'excédant pas un an à compter de son entrée en vigueur.

**Art. 63.** - Toutes dispositions antérieures contraires à la présente loi son abrogées et notamment:

- Le décret du 30 juillet 1936 sur la création de maisons de santé ensemble des textes qui l'ont complété ou modifié.
- La loi n° 69-2 du 20 janvier 1969 relative à l'organisation sanitaire, ensemble des textes qui l'ont complétée ou modifiée;
- La loi n° 87.29 du 12 juin 1987 relative au régime de l'assistance médicale gratuite.

Toutefois, les dispositions de la loi sus-visée n° 87-29 du 12 juin 1987, et des textes pris pour son application demeurent en vigueur jusqu'à la publication du décret prévu à l'article 36 de la présente loi.

Demeurent également en vigueur les dispositions relatives à la gratuité des soins dont bénéficient certaines catégories en vertu de textes législatifs spécifiques.

La présente loi sera publiée au *Journal officiel de la République tunisienne* et exécutée comme loi de l'Etat.

Tunis, le 29 juillet 1991.

**Loi n°91-21 du 13 mars 1991**

**Relative à l'exercice et à l'organisation des professions de médecin et de médecin dentiste**

Au nom du peuple;

La chambre des députés ayant adopté;

Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit.

## CHAPITRE I

### Dispositions générales

**Article premier.** - L'exercice de la profession de médecin ou de médecin-dentiste est soumis aux conditions suivantes:

- 1) Etre de nationalité tunisienne;
- 2) Etre titulaire d'un diplôme de docteur en médecine dentaire ou d'un diplôme admis en équivalence,
- 3) Etre inscrit au tableau de l'ordre des médecins ou des médecins-dentistes.

Toutefois, et par dérogation aux dispositions du présent article, des autorisations d'exercice de la médecine ou de la médecine dentaire peuvent être accordées dans les cas prévus aux articles 2 et 3 de la présente loi.

**Art. 2.** - Des autorisations d'exercice de la médecine ou de la médecine dentaire peuvent être accordées, à titre temporaire et révocable, par le ministre de la santé publique aux médecins et aux médecins dentistes de nationalité étrangère, après avis du conseil national de l'ordre concerné.

**Art. 3.** - Des autorisations d'exercice de la médecine ou de la médecine dentaire peuvent être accordées:

- a) Par le ministre de la santé publique, aux stagiaires internés ou résidents en médecine ou en médecine dentaire, appelés à exercer dans les structures hospitalières et sanitaires de l'Etat.
- b) Par le conseil régional de l'ordre concerné, aux stagiaires internés ou résidents en médecine ou en médecine dentaire appelés à assurer des remplacements dans les cabinets et les formations sanitaires privés.

Les conditions et les modalités d'octroi de ces autorisations et du déroulement de ces remplacements sont fixées par arrêté du ministre de la santé publique après avis du conseil national de l'ordre concerné.

**Art. 4.** - Il est interdit à une même personne d'exercer simultanément la médecine et la médecine dentaire ou d'exercer simultanément la médecine ou la médecine dentaire d'une part, et la pharmacie d'autre part.

L'exercice de la profession de médecin ou de médecin-dentiste est incompatible avec l'exercice d'une activité de caractère commercial à l'exception de l'exercice des fonctions de gérant, de directeur ou de président directeur général d'un établissement sanitaire privé.

**Art 5.** - Il est interdit d'exercer la médecine ou la médecine dentaire sous un pseudonyme.

## CHAPITRE II

### **De l'exercice illégal de la médecine ou de la médecine dentaire**

**Art. 6.** - Exerce illégalement la médecine ou la médecine dentaire:

1) Toute personne qui, sans remplir toutes les conditions prévues aux articles 1, 2 et 3 de la présente loi procède habituellement et de quelque façon que ce soit, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies ou d'affections chirurgicales, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tout autre procédé.

2) Tout médecin ou médecin-dentiste qui, muni d'un titre régulier, sort des attributions que la loi lui confère, notamment en prêtant son concours aux personnes visées au paragraphe précédent, à l'effet de les soustraire aux prescriptions de la présente loi.

3) Tout médecin ou médecin-dentiste qui exerce la profession pendant les durées d'interdiction prévues par la présente loi.

**Art. 7.** - Les infractions prévues par l'article 6 de la présente loi sont, outre les mesures disciplinaires, poursuivies devant les juridictions répressives compétentes. Elles sont recherchées et constatées par les officiers de police judiciaire ainsi que par les agents dûment assermentés des services d'inspection du ministère de la santé publique, qui en dressent procès-verbaux, conformément aux dispositions du code de procédure pénale.

Les agents sus-visés des services d'inspection du ministère de la santé publique et les officiers de police judiciaire adressent sans délai leurs procès-verbaux au procureur de la République territorialement compétent et notifient copie au ministère de la santé publique et au conseil national de l'ordre concerné.

**Art. 8.** - Pour les cas d'exercice illégal de la médecine ou de la médecine dentaire, le conseil national de l'ordre concerné peut saisir les tribunaux par voie de citation directe, sans préjudice de la faculté de se porter, s'il y a lieu, partie civile dans toute poursuite intentée par le procureur de la République.

**Art. 9.** - L'exercice illégal de la médecine ou de la médecine dentaire est puni d'un emprisonnement de six à 12 mois et d'une amende de 2000 à 5000 dinars ou de l'une de ces deux peines seulement. La récidive est punie d'un emprisonnement de 12 à 18 mois et d'une amende de 5000 à 15000 dinars,

La confiscation du matériel ayant permis l'exercice illégal peut en outre être prononcée.

**Art. 10.** - L'usurpation du titre de docteur en médecine ou en médecine dentaire est punie des peines prévues à l'article 159 du code pénal.

### CHAPITRE III

#### **Organisation de l'ordre des médecins et de l'ordre des médecins-dentistes**

**Art. 11.** - Il est institué un ordre des médecins et un ordre des médecins, dentistes groupant obligatoirement, à quelque secteur d'activité qu'ils appartiennent, respectivement, tous les médecins et tous les médecins-dentistes habilités à exercer leur art en Tunisie.

Chaque ordre a pour objet:

- 1) de veiller au maintien des principes de moralité, de probité et de dévouement, indispensables à l'exercice de la profession concernée, et au respect par tous ses membres, des devoirs professionnels édictés notamment par le code de déontologie;
- 2) d'assurer la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession;
- 3) de représenter et de défendre les intérêts moraux de ses membres;
- 4) d'organiser toutes oeuvres de retraite ou d'entre aide pour ses membres;
- 5) de participer à la promotion et à l'encouragement de la recherche scientifique en collaboration avec les organismes spécialisés.

Chaque ordre accomplit sa mission par l'intermédiaire du conseil national, des conseils régionaux, et du conseil de discipline.

#### **Section 1. – du conseil national**

**Art, 12.** - Le conseil national de l'ordre des médecins et le conseil national de l'ordre des médecins-dentistes dressent, chacun en ce qui le concerne, un tableau national des personnes remplissant les conditions requises par la législation et la réglementation en vigueur relatives à l'exercice de la médecine ou de la médecine dentaire, et admises par le conseil national concerné à exercer leur profession. Ils veillent, chacun en ce qui le concerne, au début de chaque année, à sa diffusion auprès des administrations et des organismes concernés.

Un médecin ou un médecin-dentiste ne peut être inscrit au tableau de l'ordre concerné, s'il est déjà inscrit au tableau d'un ordre ou d'un organisme similaire d'un Etat étranger.

**Art. 13.** - Le conseil national de l'ordre des médecins est composé de seize membres élus pour quatre ans par les membres de l'ordre. Le

conseil national de l'ordre des médecins-dentistes est composé de douze membres élus pour quatre ans par les membres de l'ordre.

Pour être éligibles au conseil national de l'ordre concerné, les membres du dit ordre doivent être de nationalité tunisienne jouir de leurs droit civiques, et être inscrits au tableau de l'ordre depuis au moins dix ans pour les médecins, et cinq ans pour les médecins-dentistes.

**Art. 14.** - L'élection au conseil national a lieu au scrutin secret et direct et à la majorité relative des voix exprimées. En cas d'égalité des voix, est déclaré élu le candidat le plus ancien dans le classement au tableau de l'ordre.

Les membres de chaque conseil sont renouvelables par moitié tous les deux ans et selon les mêmes règles.

Les membres de chaque conseil ne peuvent être élus pour plus de deux mandats consécutifs.

Après chaque élection, le président du conseil de l'ordre concerné notifie sans délai, le procès verbal de l'élection au ministre de la santé publique et au procureur général près la cour d'appel de Tunis.

Les modalités, le déroulement et l'organisation des élections des membres de chaque conseil sont fixés par décret.

**Art. 15.** - Chaque conseil national exerce les attributions générales de l'ordre concerné, énumérées à l'article II de la présente loi. En outre:

- Il statue sur les inscriptions au tableau;
- Il étudie les questions rentrant dans le cadre de ses attributions ou qui lui sont soumises par le ministre de la santé publique;
- Il veille à l'application des dispositions législatives et réglementaires relatives aux modalités d'exercice de la profession;
- Il fixe le règlement intérieur de l'ordre;
- Il 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. Le paiement de la cotisation est obligatoire sous peine de sanctions disciplinaires et des mesures prévues par le code de déontologie;
- Il accepte les dons et legs;
- Il gère les biens de l'ordre et peut créer ou subventionner des oeuvres sociales intéressant les membres de l'ordre ou leurs ayant droit;
- Il convoque aux assemblées générales ordinaires ou extraordinaires de l'ordre.

Le conseil national de l'ordre des médecins et le conseil national de l'ordre des médecins-dentistes ont leur siège à Tunis.

**Art. 16.** - Chaque conseil national se réunit sur convocation de son président ou chaque fois que la moitié au moins de ses membres le demande. Il ne peut délibérer que si la moitié au moins de ses membres sont présents.

Les délibérations du conseil national ne sont pas publiques. Aucune personne autre que les membres du conseil ne peut assister à ses délibérations. Toutefois, un représentant du ministre de la santé publique et un conseiller juridique peuvent assister aux travaux, avec voix consultative, à la demande du président du conseil national de l'ordre concerné.

**Art. 17.** - Le conseil national de l'ordre concerné élit un président parmi ses membres.

Le président du conseil national représente l'ordre dans tous les actes de la vie civile. Il est habilité à ester en justice au nom de l'ordre. Il peut déléguer partie de ses attributions à un ou plusieurs membres du conseil. Il peut le cas échéant déléguer toutes ses attributions aux mêmes personnes, pour une durée limitée.

### **Section 11. - Des conseils régionaux**

**Art. 18.** - Il est institué pour chacun des deux ordres des conseils régionaux dont les attributions, le nombre, la compétence territoriale, la composition et le siège ainsi que les modalités d'organisation et de déroulement des élections de ses membres et leur nombre sont fixés par décret.

Les conseils régionaux n'exercent pas de pouvoir disciplinaire.

Au cas où des plaintes contre un médecin ou un médecin-dentiste sont portées devant un conseil régional, celui-ci les transmet au conseil national avec avis motivé.

Les conseils régionaux sont compétents pour examiner les conventions, contrats et avenants relatifs à l'exercice de la profession et qui doivent leur être communiqués par les médecins ou médecins dentistes relevant de leur compétence territoriale.

Cette communication doit être faite dans les mois suivant la conclusion de la convention du contrat ou de l'avenant.

Toutes les conventions, et tous les contrats et avenants dont la communication est exigée doivent être passés par écrit.

Le défaut de communication de la convention, du contrat ou de l'avenant, ou le défaut de rédaction d'un écrit par le médecin ou le médecin-dentiste, constitue une faute disciplinaire susceptible d'entraîner une des sanctions prévues à l'article 33 de la présente loi.

Les sanctions prévues à l'alinéa précédent concernant les conventions, contrats et avenants, ne peuvent être prononcées lorsqu'une période de six mois s'est écoulée depuis le délai de communication desdits documents.

Les conventions, contrats et avenants dont la communication est prévue par le présent article doivent être tenus à la disposition du ministère de la santé publique, par le conseil régional compétent de l'ordre concerné.

**Art. 19.** - Les décisions du conseil régional doivent être motivées.

**Art. 20.** - Chaque conseil régional est composé de membres élus par les médecins ou les médecins-dentistes inscrits au tableau de l'ordre, et relevant de sa compétence territoriale. Sont applicables aux conseils régionaux les dispositions de l'article 14 de la présente loi.

Pour être éligibles aux conseils régionaux, les médecins et médecins-dentistes doivent être de nationalité tunisienne, jouir de leurs droits civiques, être âgés de trente ans au moins et inscrits depuis trois ans au moins au tableau de l'ordre.

**Art. 21.** - Les membres du conseil national et des conseils régionaux de l'ordre se réunissent sur convocation du président, au siège du conseil national, au moins une fois tous les trois mois, en vue de coordonner leurs activités.

#### CHAPITRE IV

##### **Des modalités d'exercice de la médecine et de la médecine dentaire**

**Art. 22.** - Les médecins et les médecins-dentistes habilités à exercer leur profession sont tenus de respecter les règles prévues par leur code de déontologie et ce, quelque soit le mode et le lieu de l'exercice.

Les codes de déontologie médicale et celle de la médecine dentaire sont fixés par décret.

**Art. 23.** - Le médecin ou le médecin-dentiste ne peut exercer sa profession que:

1) dans un établissement hospitalier ou sanitaire public ou privé agréé par le ministère de la santé publique, conformément aux dispositions législatives et réglementaires régissant ces établissements.

2) dans un cabinet individuel ou de groupe ou dans le cadre d'une société civile professionnelle, en conformité avec les règles édictées par la législation et la réglementation en vigueur et notamment le code de déontologie.

3) dans un laboratoire de biologie médicale, conformément à la législation et à la réglementation en vigueur.

4) dans une administration, une collectivité locale ou une entreprise publique ou privée, conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

5) dans le cadre de la médecine préventive ou de la médecine du travail et de toute mission de contrôle ou inspection médicale, conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

**Art. 24.** - Les médecins ne peuvent faire état d'une spécialité ou d'une compétence qu'après qualification délivrée par le conseil national de l'ordre, selon les conditions et les modalités prévues par arrêté du ministre de la santé publique.

**Art. 25.** - Les demandes d'inscription au tableau de l'ordre sont adressées au conseil national de l'ordre concerné.

Le conseil de l'ordre prononce l'inscription sur justification du diplôme, si les conditions nécessaires de moralité et d'exercice sont remplies. Il la refuse dans le cas contraire.

Tout candidat doit présenter toutes les pièces exigées par la législation et la réglementation en vigueur.

**Art. 26.** - Le conseil doit statuer sur la demande d'inscription au tableau dans un délai maximum de deux mois à compter de la réception de la demande. Il fait connaître sa décision à l'intéressé par lettre recommandée dans la semaine qui suit.

Le délai de deux mois peut être prolongé au maximum pour une nouvelle période de deux mois, par décision motivée, si un supplément d'information paraît nécessaire, ou s'il y a lieu de faire procéder à une enquête hors de Tunisie. La décision de prolongation est notifiée à l'intéressé dans un délai d'une semaine.

En cas de refus d'inscription, la décision doit être motivée.

A l'expiration du délai imparti au conseil pour statuer, le silence gardé par celui-ci constitue une décision implicite de rejet susceptible de recours.

L'inscription au tableau est notifiée sans délai au ministre de la santé publique et au procureur général près la cour d'appel de Tunis.

## CHAPITRE V

### **De la discipline et des voies de recours**

**Art. 27.** - La compétence disciplinaire en première instance est attribuée au conseil de discipline constitué par le conseil national de

l'ordre concerné assisté d'un conseiller juridique désigné par ce conseil  
Le conseiller juridique ne participe pas au vote.

**Art. 28.** - Le conseil de discipline se réunit sur décision du conseil national de l'ordre, siégeant à huis clos, à la requête du ministre de la santé publique, du procureur général près la cour d'appel de Tunis, ou d'un des membres du conseil national de l'ordre.

**Art. 29.** - Les manquements aux règles édictées par le code de déontologie sont de la compétence du conseil de discipline quel que soit le mode d'exercice du médecin ou du médecin-dentiste. Pour les fautes d'autre nature, les médecins ou médecins-dentistes chargés d'un service public ne peuvent être traduits devant le conseil de discipline à l'occasion des actes commis dans leur fonction publique, qu'à la demande de l'administration.

**Art. 30.** - Le conseil de discipline peut, soit à la demande des parties concernées, soit d'office, ordonner une enquête sur tout fait dont la connaissance est utile à l'instruction de l'affaire.

La décision qui ordonne l'enquête indique les faits sur lesquels elle porte et décide, suivant le cas, si cette enquête se fera devant le conseil ou par un membre du conseil qui se transportera sur les lieux.

**Art. 31.** -- Aucune peine disciplinaire ne peut être prononcée sans que le médecin ou le médecin dentiste mis en cause ait été entendu ou appelé à comparaître devant le conseil de discipline dans un délai minimum de quinze jours, à compter de la date de la réception de la convocation par lettre recommandée avec accusé de réception, expédiée à la dernière adresse de l'intéressé connue par le conseil national de l'ordre.

Si le médecin ou le médecin-dentiste ne comparaît pas après avoir été convoqué selon les procédures réglementaires, il peut être jugé par défaut.

Le médecin ou le médecin-dentiste traduit devant le conseil de discipline, peut se faire assister soit d'un confrère, soit d'un avocat, ou des deux à la fois. Il peut également obtenir communication du dossier de l'affaire et en lever copie.

Il peut exercer devant le conseil de discipline le droit de récusation dans les conditions prévues aux articles 248 et suivants du code de procédure civile et commerciale.

A la suite de chaque séance du conseil de discipline, un procès-verbal est établi. Il est approuvé et signé par les membres du conseil et enregistré. Il est, le cas échéant, signé par les personnes interrogées.

Les décisions du conseil de discipline sont motivées et doivent intervenir dans un délai maximum de trois mois à partir de la date de la saisie. Les décisions sont prises en présence des deux tiers des membres au moins et à la majorité des voix des membres présents. En cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante.

Dans le cas d'une sanction de radiation du tableau, la décision du conseil de discipline est prise à la majorité des deux tiers des membres présents au moins.

Le conseil de discipline prononce s'il y a lieu l'une des sanctions prévues à l'article 33 de la présente loi.

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

**Art. 32.** - Si la décision du conseil de discipline a été rendue sans que le médecin ou le médecin-dentiste en cause ait comparu ou se soit fait représenter, celui-ci peut faire opposition dans un délai de dix 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'a pas été faite à la personne, le délai est de trente jours à partir de la notification faite par ministère d'huissier-notaire à son adresse professionnelle.

L'opposition est reçue par simple déclaration au secrétariat du conseil qui en donne récépissé.

**Art. 33.** - Le conseil de discipline prononce, s'il y a lieu les sanctions disciplinaires suivantes:

- 1) l'avertissement;
- 2) le blâme avec inscription au dossier;
- 3) l'interdiction temporaire d'exercer une, plusieurs ou la totalité des fonctions publiques et privées ou d'exercer la médecine ou la médecine dentaire et ce pour une durée n'excédant pas trois ans.
- 4) la radiation du tableau de l'ordre.

Les deux premières de ces sanctions entraînent, en outre, la privation du droit de faire partie du conseil national ou du conseil régional pendant une durée de un an, les suivantes entraînent la privation de ce droit à titre définitif.

**Art. 34.** - Sont portées devant la cour d'appel compétente les décisions du conseil national y compris les décisions en matière disciplinaire, le contentieux des élections au conseil national et aux conseils régionaux,

l'appel relatif à l'inscription au tableau de l'ordre, ainsi que l'appel des décisions des conseils régionaux.

L'appel est formé par une requête présentée par le ministre de la santé publique, le procureur général compétent, la personne qui a le droit de vote ou le médecin ou le médecin-dentiste intéressé et ce, dans les trente jours de la date de l'élection, de la notification, ou de l'expiration du délai imparti pour la prise de la décision objet du recours.

L'appel est suspensif. Toutefois sont applicables nonobstant appel, les décisions de refus d'inscription au tableau prises par le conseil national de l'ordre. Le conseil de discipline peut également, dans les cas d'interdiction temporaire d'exercer, ou de radiation du tableau de l'ordre, ordonner l'exécution immédiate de la sanction.

Les personnes précitées ainsi que le président du conseil national de l'ordre concerné et le président du conseil régional concerné, peuvent se pourvoir en cassation devant le tribunal administratif contre les arrêts rendus par les cours d'appel, et ce, dans les conditions prévues par la législation en vigueur.

**Art. 35.** - L'exercice de l'action disciplinaire sus-indiquée ne met obstacle:

- 1) ni aux poursuites que le ministre de la santé publique ou les particuliers peuvent intenter devant les tribunaux répressifs dans les conditions de droit commun;
- 2) ni aux actions civiles en réparation d'un délit ou d'un quasi-délit;
- 3) ni à l'action disciplinaire devant l'administration dont dépend le médecin ou le médecin-dentiste fonctionnaire;
- 4) ni aux instances qui peuvent être engagées contre les médecins ou les médecins-dentistes en raison des abus qui leur seraient reprochés dans leur participation aux soins médicaux prévus par les lois sociales.

**Art. 36.** - Après qu'un intervalle de trois ans au moins se soit écoulé depuis une décision définitive de radiation du tableau, le médecin ou le médecin-dentiste frappé de cette sanction, pourra être relevé de l'incapacité en résultant, par une décision du conseil de discipline, sur la base d'une demande formulée par une requête adressée au président du conseil national de l'ordre concerné.

Lorsque la demande aura été rejetée après examen au fond, elle ne pourra être représentée qu'après un nouveau délai d'une année.

Dans le cas où la radiation du tableau est la conséquence d'une condamnation prononcée par une juridiction répressive en exécution des dispositions législatives en vigueur, la demande de relèvement ne

sera recevable qu'autant que la condamnation pénale aura été effacée par la réhabilitation, la révision ou l'amnistie.  
Aucune condition de délai ne sera en ce cas exigée pour l'introduction de la première demande en relèvement. Cependant en cas de rejet au fond de cette demande, les nouvelles demandes seront subordonnées au délai d'un an.

## CHAPITRE VI

### **Dispositions diverses**

**Art. 37.** - Dans un délai d'un an à compter de la publication de la présente loi, le conseil de l'ordre des médecins et le conseil de l'ordre des médecins-dentistes en fonction doivent procéder à la mise en place des organes de l'ordre, selon les conditions et les modalités prévues par la présente loi.

Pour le renouvellement des conseils de l'ordre, la désignation des membres sortants issus des premières élections se fait par tirage au sort.

Il n'est pas tenu compte des mandats exercés avant la publication de la présente loi pour les candidatures au conseil national de l'ordre.

**Art. 38.**- Les conseils de l'ordre, dans leur composition actuelle, sont investis chacun en ce qui le concerne, de, prérogatives des conseils nationaux prévues par la présente loi et ce pour une durée d'une année. Ils sont tenus de procéder à l'organisation des élections des conseils régionaux dans un délai de trois mois à compter de la publication du décret prévu à l'article 18 de la présente loi.

**Art. 39.** - Toutes dispositions antérieures contraires à la présente loi sont abrogées et notamment celles de la loi n° 58-38 du 15 mars 1958 relatives à l'exercice et à l'organisation des professions de médecin et de chirurgien-dentiste.

La présente loi sera publiée au *Journal officiel de la République tunisienne* et exécutée comme loi de l'Etat.

Tunis, le 13 mars 1991.

**ZINE EL ABIDINE BEN ALI**

