

Rapport Moral de l'exercice 2007 / 2008

EVÈNEMENTS DE PALESTINE

Le Conseil de l'Ordre des Médecins de Tunisie est en relation avec le Ministère de la Santé Publique, le Croissant Rouge Tunisien, l'Organisation Mondiale de la Santé et l'Union des Médecins Arabes pour identifier les moyens et les méthodes d'assistance aux populations les plus efficaces. Il semble que les besoins les plus pressants concernent le personnel de santé qualifié ; malheureusement l'arrivée des secours au niveau des points d'intervention est problématique, un suivi est assuré. Comme les autres organisations nationales, le Conseil de l'Ordre des Médecins dénonce la barbarie et la cruauté des actes perpétrés ; il déplore les souffrances infligées aux populations auxquelles il exprime sa solidarité pleine et entière.

I. GESTION ADMINISTRATIVE ET FINANCIÈRE

1. Ressources humaines :

Outre les médecins, élus par leurs pairs et qui assurent les tâches (d'encadrement, de représentation, de conseil, d'étude et d'instruction des dossiers soumis à l'ordre) qui leur incombent, le personnel du conseil national est constitué d'une secrétaire de direction, de deux secrétaires, d'un agent chargé des archives et des démarches auprès des administrations et auprès des fournisseurs, ainsi que d'une femme de ménage (à temps partiel).

La polyvalence est la règle pour le secrétariat, avec toutefois un accent mis sur des domaines spécifiques à chacun (coordination des affaires administratives et financières pour l'une ; suivi des affaires disciplinaires et du protocole pour l'autre ; mise à jour du tableau de l'ordre, suivi des dossiers soumis à l'avis de la commission des spécialités pour la troisième).

Par ailleurs une secrétaire a été « détachée » auprès de l'Ordre, pour une période limitée avec une mission spécifique, consistant en la mise au point du site Internet de l'Ordre et de l'annuaire des médecins de Tunisie.

2. Recouvrement des cotisations

Le code de déontologie stipule que tout médecin en exercice est redevable d'une cotisation au Conseil de l'Ordre.

Le taux de la cotisation annuelle est fixé par le Conseil National en concertation avec les Conseils régionaux et l'ensemble du corps médical. La cotisation est la seule ressource dont dispose les Ordres pour exercer les prérogatives qui leur sont déléguées par l'autorité publique (notamment la tenue du tableau de l'Ordre ; la reconnaissance de compétences ; la gestion des conflits impliquant des médecins ; l'information, la communication et la formation ; la représentation des médecins dans les commissions ; la délivrance d'attestations ; l'examen des conventions et contrats...)

Nb années	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	total
LP	598	419	207	134	71	34	21	27	23	10	20	28	10	18	3	4	2	3	1	1633
MSP	1016	843	680	427	114	73	77	72	55	35	86	41	29	23	14	11	14	14	13	3637
AUTRES	818	685	358	239	62	52	45	24	19	17	36	21	21	17	13	12	12	8	31	2490
Total																				7760

7760 médecins ne sont pas à jour de leur cotisation ; le retard excède deux ans pour 5328 (soit près du 1/3 des inscrits au tableau de l'Ordre).

II. ACTIVITES ORDINALES

A. Mise à jour du tableau de l'ordre

Nous avons poursuivi – l'action a été démarrée lors du dernier mandat – la mise à jour du tableau de l'Ordre.

Malgré cette action, certaines manifestations existent toujours particulièrement concernant l'adresse des médecins comme en témoigne le retour du courrier (environ 5 %).

Au 30/11/2008, le nombre des inscrits au tableau tenu par le Conseil National de l'ordre est de 14626.

Répartition selon l'activité: 6451 exercent dans le secteur public et parapublic, dont 91% dans des structures dépendant du Ministère de la Santé Publique; 44 % (soit près de 2800) sont des spécialistes dont un peu moins de la moitié ont un statut hospitalo-universitaire. 5455 sont installés dans le cadre de la libre pratique, quasi également répartis entre spécialistes (51%) et généralistes. 2244 (soit près de 15% du total), en majorité âgés de moins de 40 ans seraient "sans activité" selon leur déclaration à l'Ordre; 335 sont à l'étranger.

Répartition selon l'âge: Le total des médecins classés par l'Ordre des médecins dans la catégorie dite des actifs sera de 12000 environ; Près de 73% ont un âge \leq 50 ans; la moyenne est de 43,25, la médiane autour de 45 ans.

Répartition par sexe: la tendance à la féminisation de la profession s'accroît; la proportion des femmes est de 13% pour les plus anciens (plus de 60 ans), elle passe à 20,5 (entre 51 et 60 ans) puis à 34% –catégorie des âges compris entre 41 et 50 ans– enfin à 53% pour les promotions les plus jeunes (moins de 40 ans). Au total, la répartition est de 37% pour le sexe féminin, contre 63% pour les hommes.

Démographie Médicale, état des lieux au 30/11/2008
Répartition des médecins inscrits au TOM, par secteur d'activité, sexe et catégorie d'âge

Secteur d'activité	Type d'activité	25-40			41-50			51-60			> 60 ans			Total Masculin	Total Féminin	Total général
		M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total			
Secteur public : Ministère de la Santé Publique	Professeur	1		1	70	21	91	165	54	219	40	9	49	276	84	360
	MCA	49	45	94	224	113	337	62	18	80	8	3	11	343	179	522
	AHU	285	327	612	74	50	124	11	4	15				370	381	751
	Médecin Hôpitaux		3	3	13	9	22	13	9	22				26	21	47
	Généraliste	266	400	666	748	642	1390	607	288	895	15	5	20	1636	1335	2971
	Spécialiste	148	209	357	157	172	329	100	50	150	8	9	17	413	440	853
	M. administratif		1	1	3	1	4	42	7	49	4		4	49	9	58
	Résident	119	132	251	1	1	2							120	133	253
Total		868	1117	1985	1290	1009	2299	1000	430	1430	75	26	101	3233	2582	5815
Secteur public (autre que le MSP)	Militaire Médecins-conseil (CNAM)	39	14	53	62	9	71	29	1	30	4		4	134	24	158
		20	27	47	31	24	55	15	2	17				66	53	119
	Total	59	41	100	93	33	126	44	3	47	4	0	4	200	77	277
Secteur privé Exercice salarié de la médecine	M. Contractuel	10	25	35	3	3	6		1	1				13	29	42
	M. Salarié	12	24	36	41	59	100	40	44	84	2	4	6	95	131	226
	M. Travail	15	24	39	21	15	36	11	5	16				47	44	91
	Délégué Médical	46	25	71	46	9	55							92	34	126
	Total	83	98	181	111	86	197	51	50	101	2	4	6	247	238	485
Secteur Privé Exercice libéral en cabinet)	Généraliste	492	364	856	621	199	820	626	52	678	147	11	158	1886	626	2512
	Spécialiste	412	290	702	866	187	1053	645	69	714	331	17	348	2254	563	2817
	Total	904	654	1558	1487	386	1873	1271	121	1392	478	28	506	4140	1189	5329
Sans activité (déclarée à l'Ordre)		715	1110	1825	184	133	317	69	21	90	10	2	12	978	1266	2244
Divers	Retraités							3	2	5	98	38	136	101	40	141
	A l'Etranger	99	54	153	74	22	96	51	16	67	17	2	19	241	94	335
		99	54	153	74	22	96	54	18	72	115	40	155	342	134	476
TOTAUX		2728	3074	5802	3239	1669	4908	2489	643	3132	684	100	784	9140	5486	14626

1- Les médecins « sans activité ».

**Répartition des médecins sans activité
(par catégorie d'âge/sexe) au 6/1/2009**

Age	Type d'activité	Sexe féminin	Sexe masculin	Total
25-30 ans	Spécialistes	1		1
	Généralistes	185	46	231
31-35 ans	Spécialistes	88	65	153
	Généralistes	519	320	839
36-40 ans	Spécialistes	19	49	68
	Généralistes	280	193	473
>40 ans	Spécialistes	21	60	81
	Généralistes	166	228	394
Total		1279	961	2240

Médecins spécialistes : 303 (13%)
Médecins généralistes : 1937 (87%)

Médecins femmes : 1279 (57%)
Médecins hommes : 961 (43%)

Répartition des médecins sans activité par CROM*, Par Gouvernorat au 6/1/2009

CROM	GOUVERNORAT	Généralistes		Spécialistes		Total Féminin	Total Masculin	Total Féminin + Masculin
		Féminin	Masculin	Féminin	Masculin			
TUNIS	Ariana	111	65	20	18	131	83	214
	Ben Arous	82	53	7	14	89	67	156
	Bizerte	42	29	1	4	43	33	76
	Manouba	14	15	2	2	16	17	33
	Tunis	383	272	51	74	434	346	780
	Zaghouan	4	10	1	1	5	11	16
	Nabeul	52	35	4	7	56	42	98
TOTAL		688	479	86	120	774	599	373
SOUSSE	Sousse	140	105	5	13	145	118	263
	Monastir	69	56	21	19	90	75	165
	Mahdia	26	15		4	26	19	45
	Kairouan	20	10	1	1	21	11	32
TOTAL		255	186	27	37	282	23	505
SFAX	Sfax	137	81	13	8	150	89	239
	Sidi Bouzid	3	6			3	6	9
TOTAL		140	87	13	8	153	95	248
BEJA	Béjà	6			1	6	1	7

	Siliana	4	1			4	1	5
	Le Kef	3	3			3	3	6
	Jendouba	4	2	1	1	5	3	8
TOTAL		17	6	1	2	18	8	26
GABES	Gabès	13	13		2	13	15	28
	Médenine	14	2			14	2	16
	Tataouine	2	2			2	2	4
TOTAL		29	17	0	2	29	19	48
GAFSA	Gafsa	13	3	3	4	16	7	23
	Kasserine	3	6			3	6	9
	Kébili	3	2			3	2	5
	Tozeur	1	2			1	2	3
TOTAL		20	13	3	4	23	17	40
		1149	788	130	173	1279	961	2240

L'adresse est celle que le candidat communique à l'Ordre au moment où il formule sa candidature d'inscription au tableau de l'Ordre.

2- Le travail d'actualisation et de vérification se poursuit ; la collaboration des confrères est requise (un emplacement est réservé à cet effet sur le site de l'ordre : www.ordre-medecins.org.tn). Il ne se passe pas une semaine sans que l'ordre ne soit sollicité - par un organisme d'état, une société scientifique, une association, des collègues (en cours d'installation par exemple), des particuliers – de fournir des informations (à propos d'un médecin ou d'une catégorie spécifique de praticiens)... Ces requêtes sont bien évidemment « traitées » en tenant compte des aspects déontologiques.

B. Validation de diplômes

B1. Spécialités et compétences :

La commission ad hoc, présidée par le Docteur Mohamed Houissa et comprenant Docteur Mohamed Jouini, Docteur Rafik Gharbi (CNOM), Docteur Nabil Ben Zineb (F.M. de Tunis) et Docteur Sami Kamoun (F.M. de Sfax) s'est réuni à 15 reprises (8 fois en 2007, 7 fois en 2008).

Spécialités :

Au 30/11/2008, 615 diplômes ont été validés dans 47 spécialités. Le "top-ten" (55% du total) des spécialités comprend dans l'ordre: la gynécologie obstétrique, la pédiatrie, l'anesthésie réanimation, l'orthopédie, l'imagerie médicale et l'ophtalmologie, la cardiologie, la gastro-entérologie, la pneumologie, l'urologie. On peut conclure qu'il existe une adéquation entre le besoin des services de santé et la demande de services d'une part, le choix des étudiants et la formation de l'autre côté.

Compétences :

285 diplômes de compétences ont été validés par la commission des «qualifications» instituée à l'effet de statuer sur la validité des demandes présentées par les candidats désireux d'exercer en tant que compétent dont la présidence et le secrétariat sont assurés par le conseil national de l'Ordre des médecins. Les "compétences" les plus représentées (près des deux tiers du total) sont

dans l'ordre : "réparation juridique et corporelle", "gériatrie", "maladies professionnelles", "médecine appliquée au sport". La répartition entre spécialistes et généralistes est globalement de un tiers pour les spécialistes / deux tiers pour les généralistes (exceptions: la "réparation juridique et la médecine appliquée au sport où les proportions sont inverses).

Validation des diplômes de spécialités au cours de la période allant du 1/1/2007/au 30/11/2008 (Répartition par spécialité et par sexe)

Spécialités	Dossiers validés 2007			Dossiers validés 2008			Total 2007-2008
	M.	F.	Total	M	F	Total	
Anatomo Cyto Pathologie	1	7	8		3	3	11
Anesthésie Réanimation	27	1	28	15		15	43
Biologie Médicale"Biochimie"	2	3	5	1	6	7	12
Biologie Clinique (Hématologie)	1	1	2		1	1	3
Médecine nucléaire	1		1		1	1	2
Cardiologie	10	5	15	10	11	21	36
Chirurgie Neurologique	5		5	1	1	2	7
Chirurgie Carcinologique	1		1	1		1	2
Chirurgie Cardio Vasculaire	3		3	2		2	5
Chirurgie Générale	10		10	11		11	21
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique	13	2	15	23		23	38
Chirurgie Pédiatrique	1	1	2	2		2	4
Chirurgie Plastique et Réparatrice	1	1	2	1		1	3
Chirurgie Vasculaire Périphérique		2	2		1	1	3
Dermatologie	3	6	9		6	6	15
Endocrinologie		6	6	1	11	12	18
Gastro Entérologie	2	7	9	5	11	16	25
Pharmacologie			0		1	1	1
Gynécologie Obstétrique	15	12	27	19	9	28	55
Hématologie clinique	1	2	3	1	1	2	5
Imagerie Médicale (Radiologie)	13	6	19	1	17	18	37
Immunologie	2		2	8	1	9	11
Maladies infectieuses			0		1	1	1
Médecine du Travail		2	2	1		1	3

Médecine Interne	1	1	2	3	2	5	7
Médecine Légale.			0	2	1	3	3
Médecine Physique et rééducation fonctionnelle	3	2	5	4	1	5	10
Médecine Préventive et Sociale & communautaire		1	1	1		1	2
Microbiologie	1	3	4	2	5	7	11
Néphrologie		8	8	2	6	8	16
Neurologie	1	1	2	2	1	3	5
Nutrition			0		2	2	2
O R L	5	6	11	5	1	6	17
Ophthalmologie	9	8	17	9	11	20	37
Pédiatrie	3	14	17	8	19	27	44
Pneumologie	3	9	12	3	8	11	23
Pédo-psychiatrie		1	1		1	1	2
Psychiatrie + Neuro-psychiatrie	4	2	6	2	5	7	13
Physiologie et exploration fonctionnelle	1		1		1	1	2
Radiothérapie		2	2		1	1	3
Réanimation Médicale	4		4	3		3	7
Rhumatologie		5	5		8	8	13
Stomatologie Chirurgie Maxillo Faciale	1	3	4	2	2	4	8
Urologie + chirurgie Urologique	7		7	15		15	22
Histo-embryologie			0	1	1	2	2
Biophysique et Médecine Nucléaire			0			0	0
Carcinologie médicale	1		1	1	3	4	5
Total	156	130	286	168	161	329	615

**Validation de compétences au cours de la période allant du 1/1/2007 au 30/11/2008
nombre de diplômes agréés par compétence / par sexe**

Compétences	Compétences: 2007(du 1/1 au 31/12/2007)						Compétences : 2008 (du 1/1 au 30/11/2008)						Total Général		
	Spécialistes			Généralistes			T. 2007	Spécialistes			Généralistes			T. 2008	
	M.	F.	Total	M.	F.	Total		M.	F.	Total	M.	F.	Total		
Acupuncture				6	1	7	7					3	3	3	10
Allergologie	1	5	6	5	1	6	12		5	5	1		1	6	18
Angiologie			0			0	0			0	1	1	2	2	2
Echo-cardiographie	2	1	3			0	3		3	3			0	3	6
Gériatrie		1	1	14	11	25	26	2	3	5	7	9	16	21	47
Handicap et réhabilitation des Handicapés			0	1		1	1		1	1		2	2	3	4
Hémodialyse			0	3	2	5	5			0	1		1	1	6
Maladies professionnelles				8	8	16	16			0	11	8	19	19	35
Médecine appliquée au sport	8	1	9	1	2	3	12	8	6	14	9		9	23	35
Prise en charge des urgences			0	9	3	12	12			0	7	4	11	11	23
Médecine sub aquatique et hyperbare										0	1		1	1	1
Proctologie	1		1			0	1		1	1			0	1	2
Réparation juridique du dommage corporel	14	3	17	13	9	22	39	17	4	21	1	1	2	23	62
Sexologie	2		2	1		1	3	2		2			0	2	5
Hygiène hospitalière			0		1	1	1			0		1	1	1	2
Andrologie	1		1				1							0	1
Homéopathie	1		1	5	2	7	8		1	1	1		1	2	10
Médecine aéronautique	1		1			0	1			0			0	0	1
Phytothérapie	1		1	1		1	2		1	1	4	2	6	7	9
Toxicologie		1	1	1	1	2	3		1	1	1	1	2	3	6
Total	32	12	44	68	41	109	153	29	26	55	45	32	77	132	285

B2. Doctorat en Médecine : Inscription au TOM :

Au 30/11/2008 : 1311 inscrits, dont 693 soit 52% sont de sexe féminin; 661 ne sont pas encore installés dans la vie active, 203 sont en formation (résidents). Quant à l'âge, la plupart (90%) ont moins de 35 ans, la catégorie la plus représentée est celle de 30-34 ans. Pour près de 200 médecins, l'inscription pourrait être qualifiée de tardive, jusqu'à 50 ans et au delà : la raison en serait le rattrapage d'un «oubli» (?), la nécessité (révélée au cours de

l'accomplissement d'une formalité administrative tels que recrutement, obtention d'un visa...) et pour certains le retour au pays après des années d'exercice à l'étranger.

Inscription au tableau de l'Ordre des médecins au cours de la période allant du 1/1/2007 au 30/11/2008

Répartition des inscrits par catégorie d'âge/sexe/exercice

		26-29			30-34			35-39			40-50			>50 ans			Total
		M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total	
Médecins exerçant dans le secteur public et para-public MSP	MCA										5	1	6	1		1	7
	AHU				39	34	73	11	9	20		1	1			0	94
	Généraliste	1	2	3	7	6	13	2	2	4			0	1	1	2	22
	Spécialiste			0	9	7	16	2	4	6			0	1		1	23
	Médecins Militaires		1	1	6	4	10	3	1	4		1	1			0	16
	Résident	37	50	87	52	60	112	3	1	4			0			0	203
	Médecin Conseil			0		2	2	1		1			0			0	3
Médecins exerçant dans le secteur privé: • salariés et assimilés • Médecins exerçant dans le cadre de cabinets individuels	Médecin salarié	1		1	1		1	1	1			0			0	3	
	Délégué Médical		2	2	5	2	7	4	1	5	2	2			0	16	
	Contractuel		1	1	2	2	4		1	1		0			0	6	
	Spécialiste			0	36	38	74	11	9	20	3	2	5			0	99
	Généraliste	5	7	12	21	19	40	12	13	25	4	2	6	2		2	85
Sans activité	Généraliste	41	139	180	143	156	299	29	19	48	4	3	7	1	2	3	537
	Spécialiste		1	1	42	61	103	13	4	17	2	1	3			0	124
Autres catégories	Médecins en stage à l'étranger	1	5	6	35	16	51	15		15			0			0	72
	Retraités												1		1	1	
Totaux		86	208	294	398	407	805	107	64	171	20	11	31	7	3	10	1311

C. Activités en matière disciplinaire

C1. Gestion des plaintes

Au cours de la période allant du 1/1/2007 au 30/11/2008, 180 plaintes sont parvenues à l'Ordre. Les médecins concernés sont majoritairement de sexe masculin (85,5%), ils exercent dans le secteur de libre pratique (70%), dans le territoire dépendant du Conseil Régional (soit Nabeul/Zaghouan/Bizerte/District de Tunis) pour près des 2/3 ; 60% sont des spécialistes, les spécialités les plus « exposées » sont celles dites chirurgicales avec au premier rang la gynécologie obstétrique.

Les plaignants sont principalement des confrères (50%) ou des citoyens (30%). Les raisons de leur démarche auprès de l'Ordre peuvent être regroupées comme suit :

- Manquement (supposé) aux « devoirs généraux » du médecin (Article 8 : secret ; Article 16 : publicité ; article 23/24 : libellé des ordonnances et plaques ; article 27/28 : certificats médicaux) : 48% ;
- Relations conflictuelles entre confrères (article 49) : 22% ;

- Devoirs envers le malade (supposés) non assumés ; qualité des soins défailante (article 31 à 43) : 23% ;
- Exercice (supposé) insatisfaisant de la médecine d'expertise et de contrôle : 4% ;
- Divers : 3%.

Beaucoup de plaintes résultent de la frustration née d'une « communication » médecin-malade qui ne satisfait pas ce dernier. A titre anecdotique, trois des plaintes que nous avons eu à instruire émanaient de citoyens (relayés par l'organisation de défense des consommateurs) dont l'attente au cabinet du médecin s'est prolongée bien au delà de l'heure du rendez-vous convenu, ce qui avait gravement perturbé la planification de leur journée.

Les suites données après audition(s) des intéressés et présentation du dossier en séance(s) plénière(s) du conseil sont : le classement dans 95% des cas, l'objet du litige ayant été corrigé (ex : correction du libellé d'une ordonnance, suppression d'une plaque supplémentaire...) ou bien parce qu'en dernier analyse l'accusation a été jugée infondée (ex : la partialité d'une expertise, d'un contrôle médical) ; huit plaintes (4,5%) feront l'objet d'un complément d'examen dans le cadre de la procédure dite du « huis clos ».

Année	Date de la réunion du CNOM	Plaintes examinées	Année	Date de la réunion du CNOM	Plaintes examinées
2007	03.01.2007		2008	15.02.2008	6
	23.01.2007			14.03.2008	19
	02.02.2007	9		28.03.2008	
	16.02.2007	7		11.04.2008	5
	02.03.2007	8		14.05.2008	
	16.03.2007	7		22.05.2008	10
	30.03.2007	4		06.06.2008	2
	20.04.2007	5		20.06.2008	8
	11.05.2007	3		11.07.2008	12
	25.05.2007	4		10.10.2008	
	22.06.2007	7		17.10.2008	11
	06.07.2007	9		31.10.2008	
	20.07.2007	4		14.11.2008	19
	21.09.2007	11		12.12.2008	13
	05.10.2007	10			
	19.10.2007	2			
	02.11.2007	9			
	16.11.2007	5			
	14.12.2007	13			
	04.01.2007	4			
18.01.2007	6				
01.02.2007	8				
Total		135	Total		105

C2. Conseil de discipline

ملفات الأطباء المحالين على مجلس التأديب سنة 2007 و 2008

المخالفات	قرار المجلس
* الفصول 11 16 17 22 28 32 و 49	التحجير لممارسة الطب لمدة ثلاثة أشهر مع النفاذ العاجل
الفصول 23 42 43 و *46	التوبيخ مع الترسيم بالملف
الفصول 8 12 13 16 19 22 و *32	الإنذار
الفصول 17 22 و * 43	تحجير ممارسة المهنة لمدة شهر واحد
الفصول 13 16 42 و * 43	تحجير ممارسة المهنة لمدة ستة أشهر
الفصول 72 و * 74	التوبيخ مع الترسيم بالملف
الفصل 16 *	الإنذار
الفصول 16 و * 23	الإنذار
الفصول 42 و * 43	تحجير ممارسة المهنة لمدة ستة أشهر مع التنفيذ الفوري
الفصول 42 و * 43	تحجير ممارسة المهنة لمدة ستة أشهر مع التنفيذ الفوري
الفصول 16 20 22 و *86	تحجير ممارسة المهنة لمدة ثلاثة أشهر مع التنفيذ الفوري
الفصول 33 42 43 و * 49	التوبيخ مع الترسيم بالملف
الفصول 22 و * 28	تحجير ممارسة المهنة لمدة شهر مع التنفيذ الفوري
الفصل 13 و * 32	تحجير ممارسة المهنة لمدة شهر مع التنفيذ الفوري
الفصول 22 و * 28	تحجير ممارسة المهنة لمدة شهر مع التنفيذ الفوري
الفصول 23 *	تحجير ممارسة المهنة لمدة شهر مع التنفيذ الفوري
الفصول 28 و * 112	تحجير ممارسة المهنة لمدة سنة مع التنفيذ الفوري " غيابيا "
الفصل 11 من قانون تنظيم ممارسة مهنة الطب الفصول: 15 22 49 *	التوبيخ مع الترسيم بالملف
الفصول : 4 12 32 85 *	التوبيخ مع التسجيل بالملف
الفصول : 22 و * 28	الإنذار
الفصول : 22 و * 28	الإنذار

* مجلة واجبات الطبيب

D. Représentation du corps médical

1- Le CNOM a été un partenaire actif de la négociation ayant abouti à la réforme de l'assurance maladie et à l'élaboration des textes réglementaires, particulièrement ceux relatifs au contrôle médical et à la convention-cadre.

Il a par ailleurs formulé des avis, détaillés et argumentés, concernant le projet de la convention sectorielle des médecins de libre pratique.

2- Par ailleurs le Conseil est membre de diverses commissions, *permanentes* (liste ci-dessous) ou *ad hoc* constitués aux fins d'évaluation, d'étude et de proposition pour des problèmes spécifiques, tels que « l'activité privée complémentaire des enseignants hospitalo-universitaires ; l'exercice de la médecine en milieu touristique ; la thalassothérapie ; les centres spécialisés (dont le domaine pourrait être étendu à d'autres modes de pratique) ou « la valorisation de l'hôpital public, notamment l'EPS »

Commissions nationales

Commission nationale d'éthique médicale	Dr M.N. CHAABOUNI
Com. de reconnaissance des qualifications (spécialités et compétences)	Dr M. HOUISSA – Dr M. JOUINI – Dr R. GHARBI
Com. Tech. de biologie médicale (MSP)	Dr A. MESSAADI
Bureau National des Stupéfiants (MSP)	Dr E. BEN MARZOUK
Com. du Sida (MSP)	Dr K. CHABBOUH
Com. Promot. Aliment. du Nourrisson et de l'enfant (MSP)	Dr S. BEN SALAH
Com. de la Transfusion Sanguine (MSP)	Dr M. HOUISSA
C.C.M. (MSP)	Dr K. CHABBOUH
Com. Technique d'octroi de visa pour les filtres d'hémodialyse (MSP)	Dr M.N. CHAABOUNI
Com. Nat. De la médecine de reproduction (MSP)	Dr S. BEN SALAH
Com. Nat. de la médecine d'urgence (MSP)	Dr E. BEN MARZOUK
Com. Chargée de l'étude pour concours de recrutement des M.s.p. (MSP)	Dr M. ALOULOU
Com. d'Equivalence des Diplômes (M.Enseig.Sup)	Dr M. JOUINI – Dr A. MESSAADI
Com. Chargée du contrôle des comptes et des placements financiers de l'ensemble de l'Ordre (en application du règlement intérieur du CNOM)	Dr M. HOUISSA- Dr A. ALOULOU- Dr M. DJERIDI Ainsi que les trésoriers des CROM
Com. Agrément Etablis. Sanitaires Privés et équipements lourds (MSP)	Dr A. MESSAADI (2007) – Dr M.JERIDI (2008)
Com. Technique des sp. Pharmaceutiques (MSP)	Dr R. KAMOUN
Commission exportation de services	Dr S.BEN SALAH– Dr M.JOUINI

E. Action sociale

Chaque fois qu'il en a été sollicité, le Conseil National de l'Ordre des Médecins a répondu favorablement aux demandes d'assistance et de conseil juridique (par l'avocat – conseil ou par des membres de l'Ordre) formulés par des confrères traduits devant les tribunaux.

De même une aide matérielle a été consentie à des collègues en difficulté.

La création d'un fond social est proposée ; le cadre approprié ainsi que les conditions de la faisabilité **sont à l'étude.**

F. Communication, information, formation

1. Le Portail de l'Ordre des Médecins

Le portail du CNOM a été mis en ligne depuis environ 3 ans. Il comporte deux espaces :

- Un espace grand public : faire www.ordre-medecins.org.tn pour y accéder
- Et un espace professionnel dont l'accès est réservé aux médecins, par login et mot de passe : mentionner dans les cases correspondantes votre nom de famille, tel qu'orthographié au Tableau de l'Ordre ; puis les deux derniers chiffres de votre année de naissance ; puis votre numéro d'inscription à l'Ordre.

Par ailleurs, une page (cliquer sur « contact ») est réservée aux commentaires, avis ou suggestions personnelles.

L'espace « *grand public* » comprend notamment des rubriques réservées à l'exercice médical au remplacement, aux études médicales, aux activités des conseils (national et régionaux) de l'Ordre, ainsi qu'à la mission de ces conseils. « Santé plus » est dédié à l'éducation pour la santé.

L'espace *réservé aux médecins* comprend notamment :

- les avis du CNOM sur des sujets tels que l'installation de médecins dans un même immeuble ; la prescription par téléphone ; le dossier médical ; les certificats médicaux ; l'APC ;
- « les dossiers du CNOM » sur des thèmes tels que l'exercice de la médecine dans les zones touristiques, la réforme de l'assurance-maladie ;
- une rubrique Formation Médicale Continue
- des modèles de certificats et de contrats de convention ;
- « un guide du médecin ».

2. Le Bulletin

4 numéros du bulletin d'informations du conseil national de l'Ordre des médecins (25, 26, 27 et 28) ont été édités. Il y a été notamment traité différents problèmes :

- Technologies de l'information et de la communication en médecine
- Tourisme et santé en Tunisie
- Réforme de l'assurance maladie – convention sectorielle
- La relation médecin-malade
- Le médecin et la justice
- Démographie médicale
- La responsabilité disciplinaire du médecin
- « droit à la substitution des médicaments ».

3. Coordination avec les conseils régionaux :

Le conseil national entretient de façon permanente, une collaboration étroite avec les conseils régionaux préparée quotidiennement pour la gestion et le traitement de certains dossiers.

Par ailleurs, cinq réunions de coordination ont eu lieu. Les sujets mis à l'ordre du jour ont été établis après concertation avec les conseils régionaux (Beja, Gabès, Gafsa, Sfax, Sousse, Tunis).

✓ Réunion du 28–29 avril 2007 :

- 1– La réforme de l'assurance maladie : le point sur la convention sectorielle des médecins de libre pratique.
- 2– Organisation des services de médecine d'urgence dans le secteur privé : réglementation, état des lieux.
- 3– Les médicaments génériques.
- 4– Convention médicale.
- 5– Exercice de l'anesthésie dans le secteur privé.

✓ Réunion du 1^{er} et 2 décembre 2007 :

- 1- L'exercice privé de l'imagerie médicale, position de l'Ordre
- 2– La réforme de l'assurance maladie, 6 mois après l'entrée en application : évaluation à très court terme.
- 3– L'exercice de l'anesthésie réanimation : position de l'Ordre des médecins.
- 4– Compétences et spécialités.
- 5– Conventions.
- 6– Le médecin et la justice.
- 7– La base de données informatisée du conseil de l'Ordre des médecins.

✓ Réunion du 8–9 mars 2008

- 1– Analyse des élections aux conseils régionaux (Janvier 2008) : Préparation, taux de participation, profils des électeurs, profil des candidats, commentaires et leçons pour le futur – interventions des six CROM.
- 2– Prerogatives des conseils : national et régionaux
- 3– L'activité disciplinaire, d'arbitrage et de conciliation, la législation, la pratique, la coordination, recommandations.
- 4– Action sociale de l'Ordre, justification, cadre (historique), perspectives.
- 5– Finances, revenus de l'Ordre, procédures de gestion et de comptabilité.
- 6– Le code de déontologie médicale : adaptation aux « changements » (démographie médicale, réforme CNAM, technologies et méthodes nouvelles ...).
- 7– Divers : les conventions, les médecins « visiteurs », la médecine hôtelière, intervention radio/télévisée des médecins.

✓ Réunion du 5 et 6 juillet 2008

- 1- La réforme de l'assurance maladie.
- 2- Exercice de l'imagerie médicale dans le secteur privé.
- 3- Exercice de l'anesthésie réanimation dans le secteur privé.
- 4- La formation médicale continue : rôle de l'Ordre des médecins
- 5- Les prestations médicales aux touristes.
- 6- Conventions médicales : cas des gardes dans les cliniques.
- 7- Manuel du secrétariat des CROM.

✓ Réunion du 6 décembre 2008 (en marge de la célébration du cinquantenaire).

4. Cinquantenaire de l'Ordre

LE CONSEIL (NATIONAL) DE L'ORDRE DES MEDECINS DE TUNISIE FETE LE CINQUANTIEME ANNIVERSAIRE DE SA CREATION

Une cérémonie de commémoration du cinquantenaire de l'Ordre a été organisée dans un établissement de la capitale, le samedi 6 décembre 2008. L'assistance était nombreuse, l'ambiance chaleureuse et conviviale.

L'assemblée était un joyeux « melting-pot », cinq générations de médecins y étaient représentées. Le Président d'honneur de l'Ordre des médecins (membre en tant que Secrétaire Général ou Président au sein des bureaux qui se sont succédés de 1958 à), le premier doyen d'une faculté de médecine tunisienne, des médecins responsables politiques et administratifs, des pionniers de l'enseignement médical (médecins, chirurgiens, fondamentalistes...), et tant d'autres qui ont œuvré à la mise en place et à la consolidation du système de soins y côtoyaient les jeunes.

Au cours de la cérémonie protocolaire présidée par Monsieur la Ministre de la Santé Publique, des médecins et des organisations humanitaires oeuvrant dans le secteur de santé ont été honorés ; la médaille du mérite ordinal, décernée par l'Ordre des médecins leur a été remise.

5. Audience avec les différents ministres :

Le bureau du conseil national a été reçu par le Ministre de la santé publique et ce afin de débattre de sujets d'actualité sur lesquels l'attention de l'ordre a été attirée.

Une deuxième audience avec Monsieur le Ministre des affaires sociales de la solidarité et des tunisiens à l'étranger a eu lieu le 29/10/2008 ; au cours de cette réunion, il a été passé en revue, le développement de la réforme de l'assurance maladie et les problèmes générés par sa mise en place.

Enfin, une 3^{ème} audience a eu lieu avec Monsieur le Ministre des finances et Monsieur le secrétaire d'Etat auprès du Ministre des finances chargé de la fiscalité le 31/10/2008 et ce à la demande de plusieurs confrères qui ont reçu des courriers les informant de l'intention de l'administration d'utiliser un barème fixe pour le calcul des impôts.

AUDIENCE DE MONSIEUR LE MINISTRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

La rencontre de Monsieur Le Ministre de la Santé Publique avec le Conseil national de l'Ordre des médecins a eu lieu le 21/10/2008 à partir de 15 h 30. Cette audience fait suite à l'entretien du Président du Conseil National de l'Ordre des Médecins avec Monsieur le Ministre de la Santé Publique en date du 16/10/2008. Outre le suivi des résolutions prises lors de la précédente rencontre (octobre 2007), cette réunion avait pour objectifs de passer en revue des sujets d'actualité sur lesquels l'attention de l'Ordre a été attirée par des membres de la profession. Les sujets à l'ordre du jour ont été notamment :

- les conditions de la collecte des impôts auprès des médecins libéraux ainsi que la légitimité de la taxe sur les plaques ; le principe de l'institution de cette taxe, laisserait à penser que la pratique médicale libérale est implicitement assimilée à une activité commerciale sans que toutefois l'octroi de certains avantages, tels que le droit au maintien, liés à cette activité soient octroyés ;
- le suivi de la réforme de l'assurance maladie, notamment les difficultés rencontrés par les médecins non conventionnés (et leurs clients), ainsi que l'absence de perspective concernant les solutions pouvant être envisagées pour la « sortie de cette crise » ;
- la poursuite de la révision de certains chapitres de la nomenclature des actes professionnels ;
- les problèmes, particulièrement déontologiques, générés par les activités « d'exportation des services médicaux » ;
- les attaques répétées, souvent grossières et calomnieuses, portés contre les médecins – malheureusement avec parfois la « complicité » de confrères – dans les médias écrits et audiovisuels ;
- les placards publicitaires outrageusement mensongers (vantant les méthodes utilisées par des guérisseurs) dont l'insertion est toléré par certains médias, en dépit des règles déontologiques et éthiques énoncées par le code de la presse ;
- la révision de la liste des compétences médicales (à la lumière notamment du développement des spécialités et de la démographie médicale galopante) et la mise en conformité des enseignements dispensés dans les facultés avec la pratique professionnelle ; l'Ordre a rappelé les analyses qu'il avait faites et dont il a informé le Ministère ;
- la remise à l'ordre du jour de l'organisation et de la mise en place de la Formation Médicale Continue ; certaines études datent de la fin des années 1980, une ébauche d'organisation avait même été mise en place ;
- la politique de prévention (vaccination, lutte contre les fléaux, protection maternelle et infantile) à la lumière de la réforme de l'assurance-maladie, (instituant notamment des filières indépendantes et un plafond de dépenses) et de la politique de libéralisation ; l'objectif est au moins de maintenir les acquis, voire d'améliorer les niveaux des indicateurs de santé. L'expérience démontre que les « choix » auxquels pourraient être amenés les particuliers se feront en premier lieu aux dépens des actes en rapport avec la prévention ;
- le projet de construction de la « Maison du médecin ».

Divers autres sujets ont été soulevés par des membres du Conseil de l'Ordre (stationnement urbain, expertise médico-judiciaire, habilitation des experts, APC).

La réunion s'est tenue en présence de Madame le Secrétaire d'Etat et de hauts responsables du Département (dont le Directeur Général de la Santé). Monsieur le Ministre nous a informé :

- des programmes du Ministère de la Santé Publique et des initiatives prises par le département dans les divers domaines en rapport avec sa mission ;
- de son intervention auprès du Ministère des Finances pour que - concernant leur imposition - les médecins soient traités avec équité et en fonction des réalités de leur pratique tout en signalant que la contribution fiscale est un devoir de tout citoyen ;
- de son intervention auprès des responsables de la communication et de certains organes de presse pour que s'instaure une collaboration basée sur l'estime réciproque entre la presse et les médecins, et que les débats que peut susciter l'exercice médical soient traités avec objectivité, sérénité et dans un esprit constructif ;

- de son intervention auprès des responsables du Ministère de l'Intérieur et du Développement Rural pour que la situation créée par le prélèvement de la taxe sur les plaques soit clarifiée.

L'Ordre a assuré Monsieur le Ministre de sa volonté à œuvrer à la mise en œuvre des réformes : consolidation de l'activité préventive ; mise à niveau du secteur public, institution d'une « agence » de promotion de l'exportation des services chargé de veiller à la qualité des services et au respect des règles éthiques et déontologiques par les prestataires ; encadrement de la Formation Médicale Continue.... L'entrevue s'est déroulée dans une ambiance « studieuse » et cordiale.

AUDIENCE DE MONSIEUR LE MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SOLIDARITÉ ET DES TUNISIENS À L'ETRANGER

Au cours de l'audience accordée aux membres du Conseil National de l'Ordre des Médecins par Monsieur le Ministre des Affaires Sociales, de la Solidarité et des Tunisiens à l'Etranger, le 29/10/2008 au siège du département, Monsieur le Ministre nous a informé des développements de la réforme de l'Assurance Maladie, à travers un exposé exhaustif des étapes franchies et des difficultés surmontées depuis l'initiation du projet jusqu'à la phase actuelle. Ainsi les textes réglementant le fonctionnement du système, son organisation et son financement ont été promulgués en veillant à la cohérence de ces textes les uns avec les autres et avec la législation en vigueur. L'appel à adhérer à la convention lancée aux médecins a abouti à des résultats appréciables ; quant à l'enregistrement dans les divers régimes de l'assurance maladie des affiliés à la Caisse, la procédure suit son cours. En ce qui concerne les formalités accompagnant la prise en charge et le remboursement des prestations effectuées par les professionnels de santé, des efforts sont faits pour en améliorer l'efficacité ; des réglages restent à faire pour lever les goulots d'étranglement notamment dans les grands centres urbains où le niveau de la demande est élevé. Compte tenu du recul (quelques mois), les résultats semblent prometteurs.

Concernant l'adhésion des médecins, Monsieur le Ministre des Affaires Sociales, de la Solidarité et des Tunisiens à l'Etranger a indiqué qu'il est difficilement concevable de déroger à la règle établie par la convention sectorielle – d'autant qu'elle en est au tout début de son application ; il exprime le souhait que l'ensemble du corps médical oeuvre à la réussite du projet et prenne une part active dans la réussite de la réforme et dans le processus d'évaluation de ses progrès.

Préalablement à la rencontre, le Conseil National de l'Ordre des médecins a adressé à Monsieur le Ministre des Affaires Sociales, de la Solidarité et des Tunisiens à l'Etranger, un document recensant les difficultés relatives à des aspects techniques de la réforme et à l'application de certains textes réglementaires ; il a demandé à ce que ces questions soient mises à l'étude, notamment dans le cadre de la procédure d'évaluation de la réforme programmée pour un avenir proche.

AUDIENCE DE MONSIEUR LE MINISTRE DES FINANCES ET DE MONSIEUR LE SECRÉTAIRE D'ETAT AUPRÈS DU MINISTRE DES FINANCES, CHARGÉ DE LA FISCALITÉ

Au cours de l'entrevue que Monsieur le Ministre des Finances et Monsieur le Secrétaire d'Etat auprès du ministre des Finances Chargé de la Fiscalité ont accordé le 31/10/2008 aux représentants du Conseil National de l'Ordre (M. Ben Slama et T. Nacef), ces derniers ont rapporté à leurs interlocuteurs les informations qui leur ont été communiquées par des collègues exerçant dans le secteur libéral concernant notamment les barèmes adoptés par les agents des finances pour le calcul des impôts (qui surestiment largement l'activité de la majorité des praticiens) et le « ciblage » dont seraient l'objet les professionnels de la santé médecins libéraux.

Il leur ont également rappelé que parmi les 5000 praticiens du secteur libéral, de 40 à 50 % ont débuté leur exercice depuis 5 ans et moins. Leur installation s'est faite dans un contexte difficile du fait notamment de l'augmentation des diplômés ; du niveau de recrutement, faible dans la fonction publique, ainsi que des frais de plus en plus élevés générés par l'installation et le fonctionnement des cabinets.

En réponse, Monsieur le Ministre a démenti formellement que des instructions ont été données aux services régionaux des finances pour que les médecins soient l'objet d'une « attention particulière ». Ces services procèdent régulièrement à des contrôles ; au besoin des vérifications approfondies sont réalisées, le choix des contribuables se faisant en fonction de l'analyse des informations fournies par une « base de données ». Quant aux critères de calcul de l'impôt (« barème »), ils sont fixés en fonction d'observations de terrain et d'enquêtes, ils sont donnés à titre indicatif. A ce propos le corps médical libéral est sollicité de faire des propositions de critères pertinents permettant un calcul équitable, transparent de leur imposition.

Le Ministre a rappelé que acquitter ses impôts est un devoir patriotique et un acte de civisme. La fiscalité est une source de financement importante des dépenses de l'Etat, un moyen de maîtrise de l'endettement et d'assurance de notre indépendance. Le Conseil National de l'Ordre des Médecins souscrit à ces nobles objectifs ; il invite les confrères à réserver aux fonctionnaires des services fiscaux un accueil courtois tout en ne renonçant pas à la défense de leurs intérêts légitimes et en veillant au respect des impératifs de la réglementation relative à la fiscalité et de la déontologie médicale.

6. CONTROLE FISCAL ET RESPECT DU SECRET MEDICAL

Certains confrères font actuellement l'objet d'un contrôle fiscal approfondi. Il s'agit d'une procédure routinière n'ayant aucun caractère arbitraire ou discriminatoire vis à vis de la profession. Dans le cadre de cette procédure, les agents du contrôle fiscal faisant valoir les pouvoirs que leur attribue l'article 16 du Code des Procédures Fiscales, demandent à consulter les registres opératoires des cliniques où exercent les médecins concernés par cette vérification

Le Conseil de l'Ordre a attiré l'attention du Ministre de la Santé Publique sur les risques qui peuvent résulter d'une telle procédure, notamment la divulgation d'informations concernant la vie privée et la santé des patients. Il lui a demandé d'intervenir auprès des autorités compétentes du ministère des finances pour que ces dernières prennent les dispositions permettant de concilier entre l'obligation du respect du secret médical faite au praticien et équité fiscale. Il est à rappeler que le secret professionnel auquel serait tenu le contrôleur fiscal s'applique seulement aux informations concernant le patrimoine d'un contribuable.

7. Intervention (lettre en date du 22/7/2007) auprès du **Ministre de la justice et des droits de l'homme** à propos de la révision de certains articles de la loi 2005-86 du 15 août 2005 relatifs à l'évaluation du dommage corporel résultant d'accident de la circulation : désignation des experts.