

LE BULLETIN

D'INFORMATIONS MEDICALES ET PHARMACEUTIQUES

MARS 1984

N° 14

E D I T O R I A L

FORMATION CONTINUE

UNE IMPERIEUSE NECESSITE

La formation continue des médecins a pour but d'assurer la qualité de l'exercice professionnel. Si elle est une responsabilité déontologique du médecin elle est aussi une responsabilité de la profession dans son ensemble, et une nécessité de santé publique.

Il est actuellement temps que cette formation dépasse le mode d'enseignement magistral d'origine universitaire, et échappe à l'influence grandissante de l'industrie pharmaceutique, dont l'impact est difficile à dissocier des messages publicitaires.

Quatre grands objectifs de la formation médicale continue peuvent être retenus:

1/ Réexaminer les connaissances, les aptitudes et les attitudes préalablement acquises lors de la période de formation initiale, abandonnant celle devenues caduques et retenant celles qui restent valables.

2/ Aider le médecin à découvrir ses besoins et à assumer ses difficultés déjà reconnues en les confrontant à l'expérience de ses confrères.

3/ Aider le médecin à acquérir et à mettre en pratique de nouveau à profit son expérience de praticien pour les évaluer et les appliquer.

4/ Former le praticien à l'exercice de ses responsabilités individuelles et collectives.

Pour parvenir à ces objectifs, l'expérience a prouvé qu'ils ne peuvent être atteints qu'à travers une **Responsabilité** réelle des praticiens concernés à toutes les étapes de cette formation.

Il faut donc créer et multiplier les associations locales de formation continue en vue de permettre à tous les médecins de trouver pratiquement sur le lieu de leur exercice une structure de rencontre et de formation dont ils aient eux mêmes la responsabilité.

Ces associations seraient regroupées à l'échelle régionale et nationale afin que la coordination avec les conseils supérieurs de la formation continue puisse se faire.

De même, la FMC, ne peut être une contrainte mais diverses mesures incitatives doivent se faire, soit par la liaison avec un avancement dans une carrière ou par une indemnisation, soit par une tarification préférentielle pour les praticiens pouvant justifier de crédits de formation acceptables.

Quels que soient les coûts financiers de la formation continue, nous sommes convaincus qu'ils sont moindres au coût de l'abstention.

S O M M A I R E

LA PRESCRIPTION DES ARRETS MALADIES	P2
RELATIONS MEDECINS PHARMACIENS	P9

Organe du Conseil de l'Ordre des Médecins
de Tunisie

Directeur de la publication

Dr. Mohamed Boukhris

18, Rue de Russie — Tunis — Tél.: 242.776

COMITE DE REDACTION

Dr. Brahim EL GHARBI
Dr. Mohamed HARBI
Dr. Fethi DEROUICHE
Dr. Ridha MAJERI
Dr. Hachemi GAROUI
Dr. Mohamed GUEDDICHE
Dr. Abdelhamid HACHICHA
Dr. Fethi HAFSIA
Dr. Béchir LARABI
Dr. Lamine MEZIOU
Dr. Ridha MZABI
Dr. Mohamed BOUKHRIS

ETUDES
DE SPECIALITES
A L'ETRANGER

LA PRESCRIPTION DES ARRETS MALADIES

Les plaintes contre les médecins pour "Abus" de prescription de congés de maladies deviennent de plus en plus nombreuses.

Autant on peut affirmer que l'accusation de "Complaisance" des médecins est "Abusive", autant, il est clair, que certains médecins prêtent le flanc à une mise en cause globale de la Profession Médicale.

QUI DIT LA LEGISLATION DANS CE DOMAINE ?

- Les obligations du Médecin:

- Le Code de Déontologie:

ARTICLE 8: Les Principes ci-après s'imposent à tout médecin:
... liberté de prescription du Médecin.

ARTICLE 24: 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, attestations ou documents dont la production est prescrite par les lois, décrets et arrêtés.

Tout certificat, attestation ou document, délivré par un médecin doit comporter sa signature manuscrite.

a) en établissant un certificat médical, le médecin ne perdra jamais de vue qu'il est tenu au secret professionnel hors les cas prévus par la loi;

b) en établissant un certificat médical, le médecin doit rester objectif et aussi précis que possible. Il devra en outre s'inspirer d'une grande prudence;

c) il est désirable que le certificat fasse mention du motif pour lequel il a été demandé;

d) les déclarations contenues dans un certificat doivent en principe être adéquates au but poursuivi;

e) dans la rédaction du certificat, le médecin devra toujours séparer nettement les constatations provenant de l'examen des observations personnelles du médecin, et les renseignements fournis par le patient ou une tierce personne. Si le médecin fait mention dans le certificat d'un diagnostic ou d'examen posé ou effectué par un autre médecin, il donnera nom et adresse de ce confrère;

f) le certificat doit comporter les renseignements d'identité du patient;

g) le certificat médical doit porter de façon bien lisible, la date de l'examen médical ayant servi de base au certificat, la date de sa délivrance, la signature et l'adresse du médecin qui l'a établi;

h) un certificat médical ne doit comporter que les renseignements d'ordre médical.

ARTICLE 25: La délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance constitue une faute grave.

- Les Obligations du Malade et ses Droits:

La Loi sur la Fonction Publique (Loi 83-112 du 12/12 83)

ARTICLE 41: En cas de maladie dûment constatée et le mettant dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, le fonctionnaire peut obtenir un congé de maladie ordinaire.

Toute demande de congé pour maladie doit être appuyée d'un certificat médical indiquant le temps présumé pendant lequel le fonctionnaire est hors d'état d'exercer ses fonctions.

L'Administration effectue tout contrôle utile par un médecin de la Santé Publique ou par le médecin désigné à cet effet. Indépendamment de ce contrôle médical, elle prescrit toutes mesures de contrôle administratif à l'effet de s'assurer que le fonctionnaire n'use de son congé qu'en vue de se soigner.

Sauf cas d'urgence dûment établi, le fonctionnaire, bénéficiant d'un congé de maladie, ne peut quitter sa résidence habituelle que sur autorisation de son Administration.

ARTICLE 42: La durée du congé de maladie ordinaire ne peut excéder six (6) mois dont deux (2) mois à plein traitement et quatre (4) mois à demi-traitement, par période de 365 jours.

Le fonctionnaire qui, ayant obtenu, pendant une période de 365 jours, des congés de maladie d'une durée totale de six mois, ne peut, à l'expiration du dernier congé, reprendre son service, est soit mis en disponibilité d'office, soit, sur sa demande ou s'il est reconnu définitivement inapte, admis à la retraite.

Pendant la durée du congé de maladie à demi-traitement, le fonctionnaire conserve, en outre, la totalité des indemnités à caractère familial.

De cette législation, on peut retenir:

- La décision de mettre un citoyen en arrêt de travail pour raisons de "SANTÉ", **appartient au médecin et à lui seul.**

- Le travailleur malade, est tenu de présenter la justification de sa maladie dans des délais fixés par la législation.

- L'administration peut à tout moment faire contrôler, son administré par un Médecin chargé expressément de cette mission.

LE CONTROLE MEDICAL

- Qui dit le code de déontologie qui s'impose à tout médecin ?

ARTICLE 50: Nul ne peut être à la fois, sauf cas d'urgence, médecin contrôleur et médecin traitant d'un même malade ni devenir ultérieurement son médecin pendant une durée d'un an à compter de l'exercice à l'égard de ce malade, du dernier acte de contrôle. Cette interdiction s'étend aux membres de la famille vivant avec lui et si le médecin est accrédité auprès d'une collectivité, aux membres de celle-ci.

ARTICLE 51: 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.

ARTICLE 52: Le médecin contrôleur ne doit pas s'immiscer dans le traitement. Toutefois, 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.

ARTICLE 53: Le médecin chargé du contrôle est tenu au secret vis-à-vis de son administration à laquelle 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 les dossiers établis par ce médecin ne peuvent être communiqués, ni aux personnes étrangères au service médical, ni à une autre administration.

Apparemment, tout donc est prévu pour que les choses se passent normalement.

Que se passe-t-il en fait ?

- **D'abord pour le Médecin:** l'appréciation objective de l'état de "maladie", n'est pas aussi aisée que cela.

Mis à part les cas de la grosse traumatologie, de la chirurgie, de certaines maladies graves ou de certains traitements astreignants, les raisons de prescription de congé de maladie ne répondent à aucun critère objectif et mesurable.

C'est d'ailleurs aussi peu mesurable par le médecin traitant que par le médecin contrôleur.

Le médecin qui est neuf fois sur dix sollicité par son malade, n'a ni les arguments pour refuser, ni la conviction totale pour accorder.

Il est vrai que certains d'entre eux, (très rares heureusement) se sont fait une spécialité.

Mais pour la plupart des autres, refuser un certificat d'arrêt de travail, peut soit nuire à la qualité de la relation médecin malade et par conséquent à l'efficacité du traitement, soit nuire à la "fidélité" du malade pour son médecin, ce qui n'est pas non plus une donnée négligeable, surtout en cas de possibilité de "concurrence déloyale".

De plus le médecin, n'étant très souvent pas impliqué directement par les conséquences de son acte, sur la vie économique du pays, n'a pas toujours le réflexe de la mesure.

- **Pour le Malade:** l'appel au certificat médical, pour des causes non graves, est soit un refuge soit une façon d'échapper à ses obligations.

Refuge, en raison des conditions de son travail, de son environnement quotidien, de sa situation économique, familiale et parfois conjugale.

Mais c'est aussi pour lui un moyen d'échapper à ses obligations, à la mauvaise humeur de son chef, ou aux tracasseries administratives.

C'est l'absence d'Harmonie entre lui et son travail en général qui est la motivation principale, ce qui pour les médecins peut être une cause suffisante imposant "l'éloignement temporaire" de son travail.

- Le nombre de jours d'arrêt de travail par personne et par an dans une entreprise dépend d'ailleurs étroitement de la motivation du salarié pour son travail.

Age, situation sociale, mentalité individuelle ou collective, intérêt du métier ou de la profession, font varier l'absentéisme dans

dans des proportions considérables.

- **Pour l'Employeur:** La tentation est grande, de considérer tout certificat médical comme un "certificat de complaisance". Les raisons en sont claires, et les conséquences de l'absentéisme sont souvent catastrophiques sur la marche de son entreprise.

Mais il oublie souvent, que la gestion des hommes nécessite une certaine disponibilité, une certaine humanité et qu'on ne peut traiter des hommes et des femmes au travail moins qu'une machine.

Les chefs d'entreprise qui ont compris cela, et qui ont souvent pensé à se préoccuper de la maintenance de leurs machines, savent qu'en s'occupant correctement de leur personnel, l'absentéisme diminue. Les autres, beaucoup moins intelligents font appel aux méthodes répressives: contrôle administratif tatillons, contrôle médical souvent de "complaisance", suppression de primes etc...

Ces mesures sont d'ailleurs souvent plus coûteuses, que l'amélioration des conditions de travail, l'humanisation des rapports entre le chef et son employé et les mesures sociales adaptées au travail des employés.

- **Le Contrôle Médical:** est lui même malgré sa réglementation, tout à fait inefficace, car hors les cas graves, qui se constatent souvent sans médecin, il n'y a ni critère ni doctrine à quoi on puisse se référer.

Car aussi bien la "fatigue" que la "mauvaise foi" sont difficiles à prouver.

De plus le médecin contrôleur n'a souvent aucune connaissance du milieu du travail, aucun renseignement sur les motifs du

contrôle, et bien entendu presque aucune information médicale, gardée jalousement par le médecin, traitant auquel il fait rarement appel.

Quelles solutions ?

- Le phénomène de l'absentéisme est-il si important qu'on le dit, 10 à 15% des journées de travail, est-ce beaucoup ?

Les médecins ont ils été informés des conséquences de leurs actes ? Sont ils impliqués dans le système économique du pays ou sont ils bons seulement à payer des impôts.

Le médecin de libre pratique délivre-t-il plus de certificats d'arrêts de travail que les médecins du secteur public ?

Est-il vrai que les médecins contrôleurs sont eux mêmes des prescripteurs d'arrêts de travail ?

Voilà autant de questions qu'on est en droit de se poser.

Certains ont proposé de créer un corps de médecins contrôleurs plein-temps, d'autres ont proposé des médecins spécialistes et contrôleurs seuls habilités à prescrire les arrêts de travail. etc...

Toutes ces solutions sont disproportionnées par rapport à la réalité du problème, et n'auront aucune efficacité.

Par contre, il est temps que les employeurs pensent à l'amélioration constante des conditions socio-économiques de leurs employés, aux médecins à comprendre l'impact de leur geste quotidien sur l'économie du pays, et à tous d'apprendre le sens de la mesure et de la raison.

Glifanan

glafénine

Glifanan comprimés et suppositoires - glafénine - glafénine (chlorhydrate). Propriétés : Antalgique. **Indications :** - Douleurs aiguës et chroniques en rhumatologie, traumatologie, chirurgie, stomatologie, neurologie, proctologie, cancérologie. - Douleurs viscérales. - Céphalées. **Mode d'emploi :** Absorber les comprimés de préférence avant les repas, avalés tels quels ou croqués, avec un grand verre d'eau, sucrée ou non (le comprimé n'est pas soluble et est dénué de saveur). **Posologie :** - Adultes : ● douleurs aiguës (traitement court) : 5 à 6 comprimés ou 3 ou 4 suppositoires par jour. La dose d'attaque est fréquemment de 2 comprimés absorbés simultanément ou de 2 suppositoires à quelques minutes d'intervalle. Ne pas dépasser 2 comprimés par prise. ● douleurs chroniques : 3 ou 4 comprimés ou 2 ou 3 suppositoires par jour. - Enfants : ● à partir de 3 ans : 1 ou 2 suppositoires par jour, ● de 5 à 10 ans : 1/2 comprimé 3 fois par jour, ● de 10 à 15 ans : 1 comprimé 3 fois par jour. **Coût journalier du traitement :** - chez l'adulte : de 1,95 F à 4,80 F - chez l'enfant : de 0,98 F à 2,40 F. **Précautions :** - Boire un verre d'eau avec chaque prise. - Eviter d'absorber en même temps qu'une boisson alcoolisée. - Comme il est habituel pour les autres antalgiques, le GLIFANAN est à utiliser avec précaution chez les insuffisants rénaux. **Effets indésirables :** - Ont été signalés des phénomènes de type allergique : urticaire, œdème de Quincke, choc. Ils contre-indiquent la poursuite ou la reprise de la thérapeutique par la glafénine (GLIFANAN ou ADALGUR) ou par des substances de formule proche (fiocafénine, antrafénine) en raison d'une possible sensibilisation croisée avec ces dernières. - Une insuffisance rénale aiguë et réversible a été rapportée dans certains cas de prise généralement massive. **Contre-indications :** Allergie à la glafénine ou à des substances de formule proche (fiocafénine - antrafénine). **Formes et présentations :** Comprimés. Boîte de 18 comprimés sécables, jaune pâle, dosés à 200 mg de glafénine. A.M.M. 304.383.7 - Tableau C. Prix : 11,70 F (28 fév. 83) + SHP-C. Suppositoires : Boîte de 8 suppositoires dosés à 500 mg de glafénine (sous forme de chlorhydrate), A.M.M. 304.382.0 - Tableau C. Prix : 9,60 F (15 mars 83) + SHP-C. Remboursés Sec. Soc. à 70 %. Agréés aux Collect. Publ. Admis à l'A.P. de Paris.

Les Laboratoires ROUSSEL. Information médicale : 97, rue de Vaugrard, 75279 Paris Cedex 06. Tél. : (1) 555.91.55

ROUSSEL

LABORATOIRES

MEDICAMENTS

Produits supprimés

- ACTHIOL J AEROSOL 6 Amp + Solv
- ACTHIOL J 12 Supp Adul.
- ACTHIOL J 12 Supp Enf.
- CALCAMINE 30 Pilules.
- ELONAC 120 Gr.
- ETAPHILLINE PHENO PAPA. 10 Supp.
- FLUXINE P GOUTTES 45 MI "Gm".
- FLUXINE P.C. 28 Amp Buv.
- MADRIBON 2% Sirop 125 Ml.
- META VACCIN 27 Gr Pom.
- PENBRITINER 16 Comp 250 Mg.
- PENISULFA O.R.L. SOL FORTE PULV. 100 000/10 Amp. 10 MI
- PENISULFA O.R.L. EPHEDRINE 50
- PROLIXAN 20 gélules
- SOLANTYL 100 Mg 25 Comp.
- STIMUTONYL 28 Amp Ad.
- SYNERLAC 50 Gr Poudre
- SYRAP Enf 150 Ml.
- UNICILLINE Amp 5 Ml. + Solv.
- ATROVENT AEROSOL DOSEUR 15 Ml
- CARDIORYTHMINE "5" 40 Comps.
- CARDIORYTHMINE "10" 30 Comps.
- CRESCENDIX 18 Sachets
- ETHINYL DESTRAIOL 15 Comps. 0,05 Mg
- FERASPARTYL 40 Comps.
- HUILE DE FOIE DE MORUE 125 Ml
- NEOMYCINE HYDROCOR-TISONE COLLYRE 3 Ml
- O.D.A. 50 Morceaux,
- SERPASIL 0,1 mg 50 Comps.
- SORIPAL 250 mg 30 gélules
- STAPHYBIOTIC 16 gélules 250 Mg

- SYNCORTYL 10 Mg 3 Amp. 1 Ml
- TOMANOL 6 Supp.
- TRIAMCINOLONE 1 Mg 24 Comp.
- TRIANTIBIOTIQUE 10 Gr. Pom. dermique
- TRIPERIDOL Gouttes 15 Ml.
- TRIPHOSADENINE 60 Comps.
- TROFORMONE Opht. Sol. 3 Ml.
- VITAMINE K 1 Gouttes 2% 5 Ml.

Le Ministère de la Santé Publique informe que les produits **TANDERIL 100 mg B/10 Supp. ET DELTA BUTAZOLIDINE B 50 Comp.** sont retirés de la vente et interdite à l'usage.

Laboratoire **GLAXO** informe qu'il a décidé d'arrêter la vente de l'Anesthésique Stéroïdien **ALFA-TESINE**.

NOUVELLES PRESENTATIONS

GINKOR

La Boite de 20 gélules: remplace la boite 40 gélules mais la gélule nouvelle présentation contient une posologie double.

VACCIN TETRACOQ

L'institut Merieux nous informe qu'il y a une modification dans l'aspect du Vaccin Teracoq.

L'Agent conservateur étant maintenant le PHENOXY-ETHANOL et du FORMOL (à la place du Chlorure de Benzethonium).

La solution devient aussi un peu plus acide et la coloration est désormais JAUNE (anciennement ROSE).

CLAMOXYL

L'Amoxil change de nom et devient le **CLAMOXYL (AMOXILLINE)**. Disponible en boites de 12 gélules à 250 = 2.d000

12 gélules à 500 = 2.d370

Suppo à 125 - 250 et 500 et injectable à 250 - 500 et 1G

Disponibles
au conseil de
l'Ordre des
Médecins:

- Memento des
spécialistes
pharmaceutiques
de Tunisie (2D000)

- Médecins de
Tunisie
(liste complète des
Médecins (10,D000))

propioicine 500

érythromycine (DCI)
(ester propionique)

comprimés

propioicine 250

érythromycine (DCI)
(ester propionique)

comprimés pour
préparation buvable

INDICATIONS : Infections à germes sensibles à l'érythromycine (essentiellement streptocoque, pneumocoque, staphylocoque, Hemophilus, Influenzae, Mycoplasma pneumoniae, Chlamydia trachomatis) notamment dans leurs manifestations : • respiratoires • ORL et stomatologiques • prostatiques et génitales • osseuses et cutanées.
MODE D'EMPLOI : A distance des repas. Propioicine 500. Absorber le comprimé avec un demi-verre d'eau. Propioicine 250. Chaque prise sera délavée dans un peu d'eau.
POSOLOGIE : La plupart des indications nécessitent un traitement de 10 jours. Propioicine 500 : Adultes et adolescents : 2 comprimés par jour, un le matin et un le soir. Dans les cas sévères, ou lorsque certains germes sont en cause, on pourra prendre un comprimé supplémentaire à midi ou exceptionnellement, doubler la dose. Enfants à partir de 12 ans : un comprimé matin et soir. Coût journalier du traitement : 6,00 à 12,00 F. Propioicine 250 : Enfants : Sur la base de 30 à 50 mg/kg/jour en fonction de l'âge et de la gravité de l'affection : habituellement : • au-dessous de 1 an, 1 comprimé par jour • de 1 à 4 ans, 2 comprimés par jour • de 4 à 12 ans, 3 comprimés par jour, en 2 (ou 3) prises • à partir de 12 ans (ou 36 kg), posologie adulte et forme adulte. Coût du traitement journalier : 2,17 à 6,50 F. **EFFETS INDESIRABLES** : • nausées, vomissements, gastroalgies, diarrhée • allergie cutanée, rare • à posologie élevée, augmentation transitoire possible des transaminases pouvant aboutir exceptionnellement à une hépatite cholestatique. **CONTRE-INDICATIONS** : Alcaloïdes vasoconstricteurs de l'ergot de seigle, notamment tartrate d'ergotamine et dihydroergotamine ; cf. interactions. Allergie à l'érythromycine. **INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES** : Des observations de phénomènes d'ischémie ont été rapportées après emploi simultané d'érythromycine et d'alcaloïdes vasoconstricteurs de l'ergot de seigle, notamment tartrate d'ergotamine ou dihydroergotamine. De telles associations sont contre-indiquées. L'érythromycine peut éventuellement doubler les taux sériques de théophylline. Eviter l'association avec la carbamazépine. **PRECAUTIONS D'EMPLOI** : En cas de traitement prolongé et/ou à posologie élevée, surveiller la fonction hépatique. En raison de sa sensibilité au pH gastrique, la PROPIOICINE doit être administrée en dehors des repas, au moins 45 minutes avant, ou 1 h 30 après. **PRESENTATIONS** : Propioicine 500. Boîte de 20 comprimés blancs, sécables, dosés à 500 mg d'érythromycine (sous forme d'ester propionique). Tableau C. Prix : 60,00 F + SHPC (Octobre 82). Remboursé par la Sec. Soc. à 70%. Agréé aux Collectivités publiques. A.M.M. 320.500.4. Propioicine 250. Boîte de 12 comprimés blancs, sécables, à délitescence rapide, dosés à 250 mg d'érythromycine (sous forme d'ester propionique micro-enrobé), excipient aromatisé. Tableau C. Prix : 26,00 F + SHPC (Octobre 82). Remboursé par la Sec. Soc. à 70%. Agréé aux Collectivités publiques. A.M.M. 323.711.6

ROUSSEL

Les Laboratoires Roussel - Information Médicale 97, rue de Vaugirard 75279 Paris Cedex 06 - Tél. : (1) 555.91.55

F M C

AUX ENTRETIENS DE BICHAT CETTE ANNEE:

1/ Hémorroïdes/ seule l'opération.

"En fait aucune nouvelle molécule n'a apporté la preuve d'une efficacité miraculeuse" estime le Dr. JEAN DENIS (Hôpital Léopold - Bellan, PARIS).

La sclérose des lésions (par des injections locales de chlorhydrate de quinine à 5%); qui peut être réalisée par le généraliste en 3 ou 4 séances à 10 ou 15 jours d'intervalle, apporte souvent des résultats satisfaisants. La cryothérapie, ou traitement par le froid, qui détruit les cellules par congélation (par l'azote liquide à 196 degrés par exemple) est également utilisée avec succès actuellement, comme les infra-rouges ou parfois le laser; "mais tous ces traitements médicaux ne sont que symptomatiques" a rapporté le Dr. DENIS... et il y a généralement récurrence après un délai plus ou moins long. Le seul traitement de la maladie hémorroïdaire est encore actuellement la chirurgie"; estime le spécialiste.

2/ Problèmes d'enfance

L'onychophagie - habitude de ronger ses ongles est une pratique si fréquente qu'on peut la considérer comme à la frontière du normal et du pathologique. Le Pr. DUCHE a trouvé que 15 à 20% des enfants se rongent les ongles à un moment quelconque de leur existence. L'enfant guérit quand il a le désir authentique et personnel de voir disparaître son habitude.

3/ Les règles d'or de l'asthmatique

- 1 - Connaître les circonstances de survenue des crises pour essayer de les éviter.
- 2 - Savoir se dominer en cas de crise d'asthme malgré l'anxiété qu'elle peut

entraîner.

3 - Connaître parfaitement les médicaments de l'asthme, les conditions d'utilisation et les critères d'inefficacité.

4 - Respecter les prescriptions de son médecin et savoir l'appeler ou le consulter dans des circonstances très précises.

5 - Réorganiser sa vie personnelle, son environnement domestique, sa vie physique et sportive

6 - Connaître les risques évolutifs de la maladie asthmatique et les risques de certains contextes climatiques, certains métiers et le tabagisme.

7 - Posséder un carnet de santé pour mentionner tous les phénomènes cliniques et les mesures successives du débit expiratoire avec le débit - mètre qui peut lui être confié.

4/ Attitude à l'égard des abcès et fistules anales

Antibiotiques très généralement contre-indiqués.

5/ Faut-il traiter une lithiase vésiculaire asymptomatique ?

- Si le patient est âgé de moins de 50 ans: Cholecystectomie.

- Si le patient est âgé de plus de 65 ans traitement médical si possible si non abstention thérapeutique.

- Entre 50 et 65 ans: l'éventuelle intervention chirurgicale est fonction de l'état physiologique de chaque patient.

6/ L'insulinothérapie dans le diabète juvénile

Chez les enfants de moins de 12 ans; l'association d'insulines ultra lente et semi

lente (ou Actrapid) en une injection quotidienne donne un équilibre glycémique plus stable et de meilleure qualité que le schéma insuline ordinaire/IPZ, ou même l'association Actrapi/Monotard en 2 injections quotidiennes.

7/ Comment cesser de fumer ?

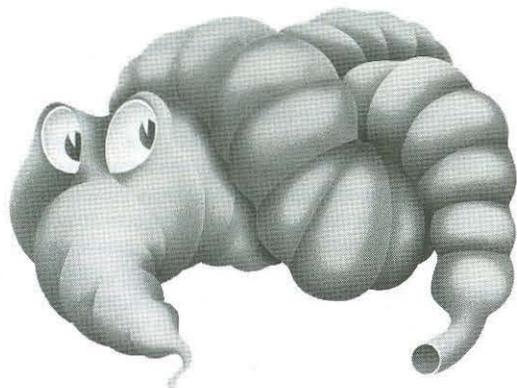
Il n'y a pas de réponse univoque. Il n'existe pas en tout cas de remède miracle: la volonté du sujet est un des éléments essentiels, mais l'arrêt est parfois très difficile lorsque le tabagisme est très important et lorsque s'est créée une véritable dépendance pharmacologique.

En présence de ces difficultés, on est tenté de dire que la question doit être transformée en "comment ne pas commencer à fumer?". Le but doit donc être de prévenir l'installation du tabagisme.

Cela doit commencer par une éducation sanitaire mise en œuvre au niveau du couple, dès le début de la gestation, poursuivie dans l'enfance, à l'école puis ensuite à l'université, en fait supprimer l'environnement tabagique et la tentation tabagique dès l'enfance.

Il faut dévaloriser l'image de la cigarette et au contraire montrer qu'il s'agit d'un véritable esclavage, en ce domaine, l'exemple des parents, des éducateurs, des médecins est essentiel. Il faut enfin proposer aux jeunes un substitut au tabac, et en ce domaine l'activité sportive constitue certainement un des choix les plus favorables, car le sport constitue l'antidote parfait de la tentation tabagique.

*Ces textes ont été
résumés par le Docteur
Rabhi Habib de Gafsa*



poly-karaya

Colites chroniques

Propriétés
Pansement digestif, protecteur de la muqueuse intestinale, régulateur du transit.

Indications
Traitement symptomatique des colopathies non organiques: diarrhées, constipation, météorisme.

Contre-indication
Affections sténosantes du tube digestif.

Posologie
3 sachets par jour à avaler sans croquer avec un peu d'eau au début des repas.

Coût de traitement journalier: 4,60 F

Précaution d'emploi
Chez le diabétique, il y a lieu de tenir compte dans la ration glucidique journalière, de la présence par sachet de 3,55 g de saccharose.

Forme
Granulé - Sachet de 10 g.

Composition et présentation
Gomme Karaya 4 g.
Polyvinylpyrrolidone 2 g.
excipient q.s.p., un sachet
Boîte de 30 sachets
A.M.M. 322 704.6 -
Prix: 46,00 F
Remboursé S.S. 70% - Admis coll.



Laboratoires DELALANDE - 16, rue Henri-Régault - 92400 Courbevoie
Promotion Médicale - 64, rue du 8-Mai-45 - 92000 Nanterre

VIE PROFESSIONNELLE

Etudes de spécialités à l'étranger

L'ambassade de France nous communique

Le Ministère Française de l'Education Nationale vient de faire savoir que l'entrée en vigueur de la réforme du 3ème Cycle des études médicales, pour les ressortissants étrangers, a été reportée au 1er Octobre 1985.

En conséquence, les candidatures à des Certificats d'Etudes Spécialisés pourront être présentées pour la dernière fois à compter de la rentrée universitaire 1984/1985, selon les modalités habituelles. Il est précisé toutefois, qu'en cas d'échec à ces Certificats d'Etudes Spécialisées en fin de première année, le redoublement ne sera pas autorisé, et que les intéressés devront s'inscrire dans le nouveau 3ème Cycle.

Informations Flash

Le Ministère des Transports et des Communications nous informe, que pour constituer le "Conseil Médical de l'Aéronautique Civile", institué par le Decret n° 82-1486 du 29-11-82, il se propose de faire appel aux candidatures de 4 médecins Spécialisés en Cardiologie, Ophtalmologie ORL, et Neuropsychiatrie, ayant une compétence en médecine Aéronautique.

Les demandes sont à adresser à:

La "Direction de l'Aviation" 1 Rue d'Athènes - TUNIS.

L'Union Mondiale des Ecrivains - Médecins

L'Union Mondiale des Ecrivains-Médecins, qui réunit sous son sigle des groupements d'écrivains-Médecins d'une cinquantaine de pays, principalement d'Europe et d'Amérique.

L'UMEM s'est donné pour tâche l'amitié, le soutien, l'enrichissement culturel et la collaboration entre des gens de science, de talent et de bonne volonté. Elle entend servir l'humanisme et aider à la compréhension réciproque de toutes les nations.

Elle organise des congrès annuels. Le dernier a eu lieu en septembre à Ascona. Le prochain se tiendra en Grèce.

Elle accueille les personnes possédant à la fois la qualification de docteur en médecine et des titres d'auteur littéraire, comme publications ou représentation d'ouvrages de théâtre ou de radio.

Pour autant qu'il n'existe pas chez vous de groupement constitué d'écrivains-médecins, les membres individuels peuvent s'inscrire auprès du secrétaire général de l'UMEM, le Dr. ALFRED RÖTTLER, D-8500 Nurnberg, Virchow Strasse, 7. Il recevra également avec reconnaissance les informations relatives aux groupements nationaux d'écrivains-médecins.

Dr. Marguerite de Miomandre

Président de L'UMEM

151, Avenue Molière, 1060 Bruxelles.

CONGRES

* Information Médicale

Automatisée - 16 - 18 Mai
Paris - Hôpital KREMLIN BICETRE

* Médecin du Sport:

24 - 27 Mai
Faculté de Médecine RENNES

* Matériels Hospitaliers:

24 - 28 Mai
Exposition Intermédicale
Palais des Expositions PARIS

* Journées Franco-Marocaines de Pathologie:

26 - 27 Mai RABAT

* Médecine du Travail:

29 Mai - 2 Juin
Université RENNES

* Thérapeutique:

10 - 15 Juin
1er congrès de la Société Méditerranéenne
FLORANCE (ITALIE)

* Médicaments:

14 - 15 Juin
Spécialités Grand Public
Palais des Congrès PARIS

* Douleurs et Maladies Chroniques:

14 - 16 Juin
Genève.

* Sexologie:

17 - 21 Juin
Congrès Mondial CHICAGO (USA)

* Maladies Allergiques:

24 - 27 Juin
Symposium International FLORENCE (ITALIE)

* Endocrinologie:

1 - 7 Juillet
7ème Congrès International QUEBEC (CANADA)

* Systèmes de Santé:

16 - 20 Juillet MUNICH (RFA)

* Femmes Médecins:

29 Juillet - 4 Août VANCOUVER (CANADA)

* Centre Antipoisons:

11ème Congrès Européen STOCKHOLM (SUEDE)

LETTRES DE LECTEURS

Monsieur et Cher Confrère
J'ai le plaisir de vous écrire pour vous demander s'il y a une possibilité pour moi de faire un remplacement d'un confrère en Tunisie, (région indifférente) pendant la période d'été ou mieux si un confrère est intéressé pour un échange de cabinet pendant cette même période.

J'exerce à Rabat, adresse ci-dessus, mais je désirais passer les grandes vacances assez près de ma famille: Je suis de nationalité tunisienne.

Je serai disponible de juillet à septembre 1984.
Je vous serais reconnaissante de bien vouloir communiquer mon adresse pour un éventuel échange ou remplacement, en cas d'échange, je pourrais assurer le logement de l'intéressé.
Avec mes remerciements, je vous prie d'agréer mes salutations distinguées.

P.S - Je serais intéressée pour remplacer un pédiatre ou à défaut, un (e) médecin généraliste.
Dr. GUESSOUS ZEGHAL Fathia - Pédiatre
125 Avenue Allal Ben Abdallah - RABAT
Tél.: 322.45

A Gafsa, nous recevons régulièrement notre Bulletin. Nous en sommes très fiers. Nous remercions vivement tous les membres du comité de rédaction pour cette réalisation.
Mais, pour jouer son rôle d'information voire de formation, d'une façon plus efficace encore, il a besoin du soutien moral et matériel de tout le corps médical.
La rubrique déontologie, à mon avis, doit rester à l'avant garde.

Dr. Rabhi Habib

RELATIONS MEDECINS - PHARMACIENS

Complémentarité ou concurrence ?

Suite à la publication dans notre bulletin n°8, d'une lettre de lecteur au sujet de ses relations avec les pharmaciens; nous avons reçu du conseil de l'ordre des pharmaciens la lettre suivante que nous reproduisons in extenso.

Monsieur le Directeur,

Nous avons lu dans votre Bulletin d'informations médicales et pharmaceutiques n° 8 de juin 1983 sous le titre "Médecins et pharmaciens solidaires et complémentaires" un article portant la signature du Docteur Zouhir Grami qui nous a surpris par son ton et ses propos diffamatoires adressés aux pharmaciens, à tous les pharmaciens.

Nous ne voulons pas s'engager une polémique avec votre confrère qui confond aisément " la solidarité" et les insultes telles que "l'inconscience des pharmaciens "et " l'anarchie causée par les pharmaciens".

Parfois, nous sommes surpris de vous voir accepter de faire paraître de telles calomnies collectives sur votre bulletin, au lendemain de l'institution d'un comité de coordination pharmaco-médical qui est appelé à régler dans le cadre confraternel des professions de Santé tous les litiges qui peuvent surgir entre les pharmaciens et les médecins, et à la veille de la construction d'un immeuble qui doit abriter nos différents conseils de l'ordre.

Pour nous, il ne sera pas question d'accepter de faire paraître dans nos bulletins et revues d'information des articles de cette nature. Les griefs que des pharmaciens expriment à l'encontre de certains médecins et non pas tous les médecins, sont nombreux. Nous nous contenterons de vous les soumettre et de trouver par le dialogue et dans la correction les solutions les meilleures.

Nous vous prions, Monsieur le Directeur, de faire paraître cette mise au point, conformément au droit de réponse prévu par la loi, sur votre prochain bulletin.

Nous remercions Madame Aziza Ouahchi la Dynamique Présidente du Conseil de l'ordre des Pharmaciens pour sa mise au point. Nous regrettons seulement qu'elle puisse considérer la publication de la lettre de notre confrère, comme reflétant la position du Conseil de l'Ordre. Nous sommes cependant respectueux de la liberté de penser de nos membres, même, si quelques fois leurs écrits dépassent leur pensée...

Comme nous sommes effectivement attachés à la solidarité entre toutes les professions de santé, tant notre avenir est commun et nos responsabilités vis-à-vis des citoyens important, nous voudrions continuer à ouvrir le débat sur ce problème et nous ouvrons aujourd'hui nos colonnes au syndicat des Médecins de libre pratique de Monastir qui nous a envoyé copie de la lettre qu'il a envoyé aux pharmaciens de Monastir.

Messieurs, et Mesdames,

Je viens par la présente attirer votre attention que la plupart de nos confrères se plaignent des rapports professionnels avec les préparateurs des officines du Gouvernorat de Monastir.

Nous avons constaté les faits suivants:

- *Modifications de certaines prescriptions sans prévenir le Médecin prescripteur et mauvaise exécution des ordonnances (erreurs de posologie de forme...).*
- *Commentaires des ordonnances médicales en formulant un diagnostic ou un pronostic sur la maladie.*
- *Evaluation de la compétence du médecin prescripteur.*
- *Aiguiller les malades vers tel ou tel médecin*
- *Servir des médicaments du tableau A et spécialement des antibiotiques de tout groupe (Pénicilline comprise) et des neuroleptiques sans ordonnances médicales.*

Ainsi à titre d'exemple, les conseils pharmaceutiques pour angine sont = Un antibiotique + un anti-inflammatoire + un collectoire + pastilles à sucer.

- Prise payante de la tension artérielle.

- Vaccination et sérothérapie (cas du coursier d'une pharmacie qui a injecté en sous cutané en un seul temps du S.A.T.; résultat = oedème de quinek et quinze jours d'hospitalisation).

Nous vous rappelons les articles suivants du code de déontologie pharmaceutique décret n° 75835 du 14 Novembre 1975.

ARTICLE 1er: *Les dispositions du présent code s'imposent à tous les pharmaciens inscrits au tableau de l'ordre.*

Les infractions à ces dispositions relèvent de la juridiction disciplinaire de l'ordre, sans préjudice des poursuites pénales qu'elles seraient susceptibles d'entraîner.

ARTICLE 34: *Chaque fois qu'il est nécessaire, le pharmacien doit inviter nos clients à consulter un médecin.*

ARTICLE 35: *Les pharmaciens ne peuvent modifier une prescription qu'avec l'accord express et préalable de son auteur.*

ARTICLE 36: *Ils doivent répondre avec circonspection aux demandes faites par les malades ou par leur préposés pour connaître la nature de la maladie traitée ou la valeur des moyens curatifs prescrits ou appliqués.*

ARTICLE 37: *Ils doivent s'abstenir de formuler un diagnostic ou un pronostic sur la maladie ou traitement de laquelle ils sont appelés à collaborer. Notamment, ils doivent éviter de commenter médicalement auprès des malades ou de leurs préposés, les conclusions des analyses qui leur sont demandées.*

ARTICLE 40: *Les pharmaciens doivent veiller à ce que des consultations médicales ne soient jamais données dans l'officine et par qui que ce soit.*

Comptant sur votre entière collaboration pour remédier à ces situations et veiller à l'application de la loi, la section régionale syndicale tient à préciser que son but primordial est avant tout de créer un climat sain et légal de travail et de coopération dans le respect mutuel et l'intérêt des malades.

Veillez agréer, Messieurs et Mesdames, l'expression de mon profond respect.

De même nous ne voudrions pas passer sous silence, la mise au point faite par le conseil de l'ordre des pharmaciens à ses adhérents dans sa circulaire n° 8 du 28 Novembre 1983.

Les mesures prises par le C.O. des pharmaciens

Il est signalé aux confrères officinaux que des articles de presse paraissent de temps à autre pour dénoncer la vente des produits du tableau sans ordonnance médicale.

Il est certain que ces articles ne sont pas toujours fondés et ne reflètent que l'impartialité et l'objectivité qui doivent être de rigueur dans ce domaine.

Le Conseil de l'Ordre des Pharmaciens n'a pas manqué de répliquer aux exagérations et aux attaques tendancieuses par des mises au point pour rétablir la réalité et rappeler aux uns et aux autres que le pharmacien d'officine est souvent confronté à l'incompréhension, voire à des violences du public qui refuse de se soumettre à l'obligation de l'ordonnance médicale.

Néanmoins, ces articles nous portent beaucoup de tort et gênent notre action de revendication de nos droits et nos aspirations à une situation économique décente.

Nous invitons donc les confrères à **refuser strictement la vente sans ordonnance** des produits dangereux, psychotropes, tranquillisants, antibiotiques... et à résister fermement aux sollicitations, et aux intimidations, à ne pas hésiter à faire appel à la force publique, le cas échéant. Notre dignité et l'avenir de notre profession sont à ce prix.

Le Conseil de l'Ordre des Pharmaciens, de son côté, a décidé de faire paraître des avis pour sensibiliser le public sur cette question et préciser les droits et obligations respectifs du pharmacien et du malade.

INFORMATIONS PROFESSIONNELLES

Madame Souad Lyagoubi Ouahchi Ministre de la Santé publique.

Au cours d'une réception organisée par le Conseil de l'ordre des médecins et la Société Tunisienne des Sciences Médicales, à la Maison des médecins, Madame Souad Lyagoubi Ouahchi a fait une intervention dont nous nous permettons de reproduire quelques extraits:

Je réaffirme tout d'abord mon attachement à l'autonomie et au rayonnement du corps médical Tunisien, je veux ensuite souligner les efforts et les sacrifices qui ont été toujours consentis par la plupart de ses membres, au service d'une meilleure santé pour la communauté nationale, et ce, dans des conditions matérielles et morales bien difficiles.

Je reconnais l'existence de multiples difficultés que l'on peut analyser à tous les niveaux du fonctionnement de notre système de santé; mais ces difficultés, dont certaines sont redoutables, ne constituent pas à mon avis des impasses mais plutôt une série de défis; et, nous médecins, nous en avons déjà relevé bien d'autres.

Que sont ces difficultés, en fait, sinon l'expression d'une crise de croissance donc de vie et de progrès.

La foi que j'ai dans notre capacité de traiter ces difficultés n'est pas l'expression d'un optimisme ou un acte de naïveté gratuit, mais plutôt la conséquence logique de tout ce que le corps médical a pu réaliser toutes ces années, dont on dira un jour qu'elles furent les années décisives.

Certes, beaucoup d'autres choses restent à faire, qu'il s'agisse de réformer notre système d'enseignement, nos carrières médicales, nos programmes de santé et de gestion hospitalière, notre politique d'équipement etc...

Ces programmes pour autant que je puisse contribuer modestement à le faire avancer, je n'entends les faire réaliser qu'avec les médecins et pour les médecins en Tunisie, qui j'en suis sûre sont conscients de la nécessité de s'adapter sans cesse à une réalité mouvante et complexe. Aussi terminerai-je en insistant, et sur ma foi en la Tunisie, et sur ma conviction que l'aide dont j'aurais constamment besoin, ne me sera pas mesurée par un corps de métier qui est d'abord et avant tout le mien.

Que vous dire d'autre, vous qui me recevez ici pour m'honorer, si non tout simplement: Merci

LES HOPITAUX EN GRANDE BRETAGNE

Quelques aspects du système de la vie médicale anglaise

La hiérarchie se passe comme suit, de bas en haut de l'échelle. Nous avons:

- L'étudiant,
- Le junior house officer (interne)
- Le senior house officer (résident de 1ère, 2ème année)
- Le registrar (résident de 3ème, 4ème année)
- Le senior registrar (assistant)
- Le consultant (Prof. agrégé)

Les hôpitaux:

Ils sont généralement indépendants et fournissent des postes par annonces sur les journaux médicaux. La concurrence est très serrée et les candidats sont engagés après avoir subi une interview sur leur curriculum vitae.

Pour un poste de Registrar par exemple, il est fréquent qu'il y ait plus de 150 candidats (à Londres bien sûr).

Les hôpitaux sont en général très anciens et guère plus équipés que nos hôpitaux, mais il faut avouer qu'ils sont mieux organisés et que, partant de là, il y a beaucoup moins de gaspillage. Les salles sont communes mais chaque malade a la possibilité de s'isoler par un rideau, ce qui rend les examens des malades beaucoup plus décents. Il y a généralement une surveillante par salle et un ou deux infirmières. Les infirmières ne quittent pas la salle pendant leur service et ceci a l'avantage de créer des relations amicales privilégiées et plus humaines avec les patients. Les médecins font la plupart des gestes paramédicaux: prise de sang, perfusion, sondage, points à enlever, etc... Les infirmières s'occupent principalement de la toilette de la malade et de la surveillance (pouls, tension, température, etc...). Elles contrôlent aussi les prescriptions données par les médecins et il n'est pas rare de se voir rappeler pour corriger une dose ou un horaire.

Toutes les opérations, même les mineures comme les curetages se font en salle d'opération avec la même asepsie. Avant l'opération et en raison des lois qui sont très strictes en Angleterre, le médecin doit

expliquer à la malade exactement ce qu'elle aura comme opération, les différents risques et complications et les pourcentages de réussite, d'échecs et de complications.

Enfin, les dernières nouveautés dont tout le monde parle, c'est principalement dans le domaine du planning familial. Toute l'Angleterre est en émoi et le nombre de curetage a décuplé parce qu'une étude sérieuse a montré que la pilule était cancérigène. Elle provoquerait un cancer du sein si elle est utilisée avant l'âge de 25 ans et un cancer du col au delà.

Les nouvelles méthodes de contraception sont les éponges vaginales faites dans une matière synthétique dont la charge électrostatique repousse les spermatozoïdes. Enfin, une étude très sérieuse est faite elle commence à prouver que les Bloquants sont d'efficaces contraceptifs.

Les autres nouvelles études, sont que dans le domaine de la fertilité, la fécondation in vitro ne nécessite plus une coelvoscopie pour prélever l'ovule mais seulement une longue aiguille sous contrôle ultrasonographique.

L'herpès génital dont les crises récurrentes n'ont pas trouvé de solution semblent être dues à une sécrétion anormale de prostaglandines, ce qui ouvre un champ de traitement pour les inhibiteurs de prostaglandines. Maintenant, on repousse le seuil de viabilité des prématurés à 23-24 semaines.

Enfin, l'acide fobic et les polyvitamines sont en controverse pour la prévention de la spinabifida.

Tels sont les différents aspects de la vie médicale anglaise où j'ai eu accès et les différentes étapes de mon training. La suite, je l'espère, sera plus enrichissante puisque je serai dans un grand centre hospitalo-universitaire.

Mon seul souhait serait que d'autres jeunes puissent profiter de la même expérience et j'espère que notre Ministère de la Santé pourra demander aux anglais une coopération qui est déjà offerte à de très nombreux pays.

Un médecin tunisien en stage.

INFORMATIONS

ASSOCIATIONS

Société Tunisienne des Sciences Médicales

Bureau 1984:

Président: *Dr. Mohamed Zegaya*
Vice-Président: *Dr. Mohamed Gueddiche*
Secrétaire Général: *Dr. Ali Horchani*
Secrétaire Général Adjoint:
Dr. Rachid Fourati
Trésorier Général: *Dr. Habib Boujnah*
Trésorier Adjoint: *Dr. Lamine Smida*
Bibliothécaire archiviste:
Dr. Abdellatif Chabbou

Membres Conseillers:

Dr. Abderraouf Ben Attia
Dr. Hédi Ben Ayed
Dr. Abdessatar Ben Hamida
Dr. Béji Chaouachi
Dr. Mohsen Hamza
Dr. Abdelhamid Jarraya
Dr. Sadok M'timet
Dr. Sadok Sayed

Conseil de l'ordre des médecins

Bureau 1984:

Président: *Dr. Brahim Gharbi*

Vice-Président: *Dr. Mohamed Harbi*
Secrétaire Général: *Dr. Mohamed Boukhris*
Secrétaire Général Adj : *Dr. Habib Boujnah*
Trésorier: *Dr. Fethi Dérrouiche*

Membres Conseillers:

Dr. Hachmi Garoui
Dr. Mohamed Gueddiche
Dr. Abdelhamid Hachicha
Dr. Ridha Majeri
Dr. Béchir Larabi
Dr. Hédi M'heni
Dr. Lamine M'ziou

Syndicat des médecins de libre pratique

Dr. Béchir Gueddana
Dr. Kamel Abdennebi
Dr. Abderrahmane El Kafsi
Dr. Ridha Bechraoui
Dr. Sihem Ben Othman
Dr. Habiba El Masabi
Dr. Moncef Kaladi
Dr. Mustapha Mzali
Dr. Mohamed Sellami
Dr. Noureddine Meddeb

Dr. Rached Ayachi
Dr. Mohamed Salah El Gharbi
Dr. Zied Ben Lamine
Dr. Lotfi Ben Chaâbane
Dr. Abdelaziz Chahata
Dr. Mohamed Bousnina
Dr. Habib Toumi
Dr. Moncef Ben Ayed
Dr. Abdejalil Temimi
Dr. Habib Frikha
Dr. Mustapha Khalif
Dr. Salem Najeh
Dr. Habib Hadj Salem
Dr. Hachmi Hamza
Dr. Saïd Bargaoui
Dr. Fethi Tebourbi
Dr. Abdallah Bachouch.

IIème CONGRES INTERNATIONAL POUR LA SANTE DE LA MERE ET DU NOUVEAU-NE

Sousse - Monastir (23-24-25 Novembre 1984)

Sous le haut patronage de son Excellence Monsieur le Président de la République Tunisienne, l'Association Tunisienne pour la Santé de la Mère et du Nouveau-né, membre de la IAMANEH (International Association For Maternal And Neonatal Health), organise le IIème Congrès International du 23 au 25 Novembre 84 à Sousse - Monastir, sous le thème "La Grossesse à haut risque: Identification, Prise en charge et Prévention vues sous l'angle des Soins de Santé Maternelle Infantile".

Ce congrès réunira des sommités mondiales dans le domaine de la Gynéco-obstétrique, de la Pédiatrie et de la Santé Publique

ainsi que les délégués de toutes les sections nationales de la IAMANEH et environ 500 participants étrangers et Tunisiens. Un programme social post-Congrès est également prévu et dont les détails seront communiqués en temps voulu.

- Frais d'inscription au Congrès: 100 à 200 Dollars U.S.
- Pour tous renseignements, prendre contact avec le secrétariat du Congrès au 33, Rue de Sousse - Tunis - Tunisie.
Téléphone: 893 - 117/680 - 549.
Télex : 12.164 TN.