

**Conseil National de l'Ordre  
des Médecins**

---

# **RAPPORT MORAL**

**BILAN 2013 - 2014**

DÉCEMBRE 2014

# Sommaire

- A) RESSOURCES HUMAINES
- B) PATRIMOINE DE L'ORDRE
  - I) Les acquis
  - II) Projet de la maison du médecin
- C) ACTIVITES DE L'ORDRE
  - I) Le tableau de l'ordre
  - II) Validation de diplômes
    - 1) Doctorat en Médecine : Inscription au tableau de l'Ordre
    - 2) Spécialités et compétences
  - III) Activité disciplinaire
    - 1) Gestion des plaintes
    - 2) Conseil de discipline
  - IV) Représentation du corps médical
    - 1) Commissions Médicales Nationales
    - 2) Le CNOM acteur de la société civile
  - V) Action sociale
  - VI) Communication, information, formation
    - 1) Coordination avec les conseils régionaux
    - 2) Le Bulletin
    - 3) Le site web du CNOM
    - 4) Emissions télévisées et radiophoniques
  - VII) Relations Internationales
  - VIII) Les communiqués de l'Ordre
  - IX) Les avis de l'Ordre
- D) PERSPECTIVES 2015 – 2016

## A – RESSOURCES HUMAINES

---

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) est composé de 16 membres médecins, élus par leurs pairs, dont les tâches sont définies par la loi 91-21 du 13 mars 1991 et le règlement intérieur de l'Ordre des médecins de Tunisie.

Le personnel employé par l'institution ordinale a été renforcé au cours des années 2013 et 2014 par le recrutement à plein temps de deux nouvelles secrétaires.

Actuellement, nous disposons au siège du conseil national d'une secrétaire de direction, de trois secrétaires, d'un agent chargé des archives et des démarches auprès des administrations et auprès des fournisseurs, d'un agent chargé du gardiennage, ainsi que d'une femme de ménage (à temps partiel).

Si l'on ajoute à ces agents le personnel employé au niveau des six CROM, le nombre total atteint 20 agents à temps plein, 4 agents (femmes de ménages...) à temps partiel, outre des vacataires recrutés pour des tâches ponctuelles, à l'occasion des élections par exemple.

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

Les charges salariales dépassent 220 000 DT par an, soit près du tiers du budget de fonctionnement de l'Ordre.

	<b>Secrétariat</b>	<b>Agent polyvalent</b>	<b>Femme de ménage</b>
CNOM	4	1 agent de courses 1 agent de gardiennage	1 (temps partiel)
CROM Béja	2		
CROM Gabès	2		1
CROM Gafsa	2		
CROM Sfax	3		1 (vacation)
CROM Sousse	3		1
CROM Tunis	4		1 (vacation)

**Tableau : Personnel de l'Ordre des médecins**

Au cours de l'année 2014, le CNOM a établi deux conventions :

1. Une convention avec Maitre Hassène Chaabouni en tant que conseiller juridique du CNOM, en remplacement de Maitre Ben Mansour qui a demandé à être déchargé pour départ à la retraite.
2. Une convention avec Monsieur Abderrazak Kalamoun en tant que conseiller administratif du CNOM, avec pour mission d'encadrer, par sa présence permanente, le personnel de l'institution ordinale, et d'aider le CNOM dans ses tâches administratives. Monsieur Abderrazak Kalamoun a été choisi pour ses qualités humaines, sans savoir faire, et sa riche et longue expérience administrative au sein du ministère de la santé.

## **B - PATRIMOINE DE L'ORDRE**

---

### **I - Les acquis**

Au cours de l'année 2013, le CNOM a finalisé l'acquisition des locaux sièges des CROM de Gafsa et Béja.

Actuellement, les six conseils régionaux occupent des locaux qui sont la propriété de l'Ordre des médecins.

### **II - Projet de la maison du médecin**

La construction de la maison est sur le point d'être achevée, sur un terrain d'environ 1500 m<sup>2</sup> sis à El Manar 1, dont l'Ordre des médecins est propriétaire (enregistré auprès de la Conservation Foncière)

Avec les fonds propres de l'Ordre, nous avons pu effectuer les travaux de gros œuvre, plomberie et climatisation, électricité, revêtements des sols et staff, menuiserie en bois.

Un prêt bancaire vient d'être contracté au près de l'Amen Bank pour couvrir les frais des travaux qui restent : menuiserie aluminium, aménagement extérieur et décoration.

L'achèvement des travaux est estimée pour la fin du premier trimestre 2015.

## **C - ACTIVITES DE L'ORDRE**

---

### **I – Le tableau de l'ordre des médecins**

L'actualisation des données du tableau de l'Ordre des Médecins est l'une des préoccupations quotidiennes du CNOM.

Depuis 2012, le CNOM a commandé à la société Xtensus la mise au point d'un logiciel comportant essentiellement un module de gestion des membres et leurs cotisations. Ce projet a pris beaucoup de retard, en rapport notamment avec la complexité du projet et les insuffisances de l'ancienne base des données du CNOM qui comportait beaucoup d'erreurs de saisie et de redondance.

Actuellement, la nouvelle base des données est en cours de finalisation et les dernières corrections sont entrain d'être apportées. Elle est opérationnelle sur un serveur accessible à travers une connexion Internet. Elle présente notamment une meilleure sécurisation, **une traçabilité** des actions effectuées, la possibilité d'effectuer des requêtes en multicritères ...

## II - Validation de diplômes

### 1 - Doctorat en Médecine : Inscription au tableau de l'Ordre

Au cours des années 2013 et 2014, 2117 nouveaux médecins ont été inscrits au tableau de l'ordre des médecins (1719 généralistes et 398 spécialistes). A la date du 31/12/2014, les médecins inscrits au tableau de l'Ordre sont au nombre de 19657.

<b>Total</b>	<b>19 657</b>
<b>Médecine Générale</b>	<b>11 601</b>
<b>Médecins Spécialistes</b>	<b>8056</b>
Gynécologie Obstétrique	847
Pédiatrie	733
Ophthalmologie	518
Cardiologie	430
Chirurgie Générale	404
Anesthésie Réanimation	404
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique	342
Oto-Rhino-Laryngologie	337
Gastro-Entérologie	332
Psychiatrie	288
Dermatologie	280
Pneumologie	278
Radiologie Diagnostique	267
Imagerie Médicale	252
Chirurgie urologique	226
Neurologie	180
Médecine Interne	179
Rhumatologie	165
Endocrinologie	145
Anatomie et Cytologie Pathologique	130
Néphrologie	110

### Tableau avec représentation des spécialités dont l'effectif dépasse 100 médecins

Globalement 41% des médecins sont des spécialistes et 59% des généralistes. Les spécialistes sont majoritaires dans le secteur de libre pratique, les généralistes l'emportent dans le secteur public.

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

La répartition de tous les médecins tunisiens selon le sexe montre une augmentation du taux des médecins de sexe féminin qui passe de 41% en 2012 à 43% en 2014.

Ainsi, la tendance à la féminisation de la profession s'accroît, la proportion des femmes est plus élevée pour les promotions les plus jeunes (moins de 40 ans).

## 2 - Spécialités et compétences

La commission de qualification s'est réunie 10 fois en 2013 et 11 fois en 2014

- **Spécialités:** 922 diplômes ont été validés. Arrivent en tête nettement détachées : la gynécologie obstétrique (85), l'imagerie médicale (71) et l'anesthésie réanimation (70).

Spécialité	2013	2014	Total
Anatomie et Cytologie Pathologique	6	7	13
Anesthésie Réanimation	41	29	70
Biologie Clinique option Biochimie	0	1	1
Biologie Médicale option Biochimie	8	7	15
Biologie Médicale option Hématologie	5	3	8
Biologie Médicale option Immunologie	1	0	1
Biologie Médicale option Microbiologie	2	7	9
Biologie Médicale option Parasitologie	4	7	11
Biophysique et Médecine Nucléaire	0	1	1
Carcinologie Médicale	12	14	26
Cardiologie	22	25	47
Chirurgie Carcinologique	3	1	4
Chirurgie Cardio Vasculaire	3	1	4
Chirurgie Générale	23	22	45
Chirurgie neurologique	4	7	11
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique	26	26	52
Chirurgie Pédiatrique	5	6	11
Chirurgie Plastique Réparatrice et Esthétique	5	3	8
Chirurgie thoracique	1	0	1
Chirurgie urologique	7	13	20

Chirurgie Vasculaire Périphérique	2	1	3
Dermatologie	9	8	17
Endocrinologie	13	9	22
Gastro-Entérologie	13	14	27
Génétique	1	0	1
Gynécologie Obstétrique	43	42	85
Hématologie Clinique	3	5	8
Histo Embryologie	0	5	5
Imagerie Médicale	34	37	71
Maladies Infectieuses	1	4	5
Médecine du Travail	1	0	1
Médecine d'urgence	6	1	7
Médecine Interne	12	6	18
Médecine Légale	1	1	2
Médecine Physique, Rééducation et Réadaptation Fonctionnelle	3	2	5
Médecine Préventive et Communautaire	1	1	2
Microbiologie	0	0	0
Néphrologie	3	12	15
Neurologie	13	12	25
Nutrition et Maladies Nutritionnelles	2	2	4
Ophthalmologie	18	15	33
Oto-Rhino-Laryngologie	20	17	37
Pédiatrie	28	23	51
Pédo Psychiatrie	0	7	7
Pharmacologie	0	2	2
Physiologie et explorations fonctionnelles	2	1	3
Pneumologie	13	17	30
Psychiatrie	19	30	49
Radiothérapie Carcinologique	3	3	6
Réanimation Médicale	2	4	6
Rhumatologie	7	6	13
Stomatologie et Chirurgie Maxillo-Faciale	2	2	4
<b>Total</b>	<b>453</b>	<b>469</b>	<b>922</b>
<b>Demandes rejetées</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6</b>
<b>Nb réunions</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>21</b>

**Tableau avec le nombre de médecins qualifiés spécialistes en 2013 - 2014**

- **Compétences** : 183 diplômes ont été validés.

<b>Compétence</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>Total</b>
Acupuncture	6	2	8
Allergologie	1	6	7
Angiologie	2	3	5
Echocardiographie	1	2	3
Gériatrie	9	17	26
Handicap et réhabilitation des handicapés	1	0	1
Hémodialyse	2	2	4
Homéopathie	0	2	2
Hygiène hospitalière	2	1	3
Maladies Professionnelles	11	17	28
Médecine aéronautique	2	0	2
Médecine Appliquée au Sport	13	8	21
Médecine subaquatique et hyperbare	1	1	2
Prise en charge des urgences	11	20	31
Proctologie	2	0	2
Réparation Juridique du Dommage Corporel	9	6	15
Santé publique	2	0	2
Sexologie	1	13	14
Toxicologie	5	2	7
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>102</b>	<b>183</b>
<b>Demandes rejetées</b>	<b>78</b>	<b>48</b>	<b>126</b>
<b>Nb de réunions</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>21</b>

**Tableau avec le nombre de compétences accordées par le CNOM en 2013 -2014**

Les principaux motifs de rejet des demandes de compétences sont l'absence de diplôme universitaire et la demande d'une qualification ne figurant pas sur la liste des compétences. Cette liste est fixée par un décret ministériel. Celle actuellement en vigueur remonte à 2005. Le CNOM a réussi à sensibiliser le ministère de la santé pour une révision urgente de la liste des compétences, en concertation avec les facultés de médecine et les sociétés savantes. Le

CNOM a entamé une réflexion à ce sujet à travers une commission pilotée par le CROM de Sfax.

### III - Activité disciplinaire

#### 1 - Gestion des plaintes

255 plaintes ont été étudiées par le CNOM au cours des 40 réunions périodiques du conseil qui ont eu lieu au cours des années 2013 et 2014. Ces plaintes émanent des citoyens, des confrères ou des administrations et entreprises publiques ou privées (CNAM, Ministère de la Santé ...). Certaines ont été jugées non recevables, les autres ont été instruites et pour la majorité d'entre elles, le dossier a été classé sans suite pour insuffisance de preuves tangibles corroborant le bien fondé et l'objectivité de l'accusation. Toutefois et à titre informatif, le conseil de l'Ordre a souvent rappelé aux confrères les règles déontologiques relatives au comportement présumé fautif.

Le CNOM a procédé à quelques missions de conciliation à l'occasion de certains litiges entre confrères, elles n'ont malheureusement pas toutes abouti.

Par ailleurs, le conseil national a accordé son assistance juridique donnée par l'avocat du conseil à certains confrères, qui faisaient l'objet de poursuites judiciaires devant les tribunaux.

#### 2 - Conseil de discipline

Au cours des années 2013 et 2014, nous avons tenu cinq conseils de discipline. Au total, le Conseil de discipline s'est prononcé sur 35 dossiers disciplinaires dont 6 par contumace.

Le tableau suivant résume ces dossiers.

Médecin	Exercice	Infraction	Références (articles du code de déontologie)	Sanction
<b>K B</b>	MS	Certificat de complaisance	22-28	Interdiction d'exercice 1 mois
<b>W F</b>	MS	Certificat de complaisance Abaissement des honoraires	16-22-28-44-49	Interdiction d'exercice 1 mois
<b>N K</b>	MLP	Hospitalisation au cabinet Anesthésie au cabinet	4-12-13-16-22-43-44-85	Interdiction d'exercice 3 mois
<b>M T</b>	MLP	Abus d'honoraires Vente de médicament	10-11-16-19-22-43-49-57	Blâme
<b>M M</b>	MLP	Abus d'honoraires Vente de médicament	10-11-13-16-17-19-22-43-49-65-75-86	Interdiction d'exercice 6 mois

<b>K B</b>	MLP	Certificat de complaisance	22-27-28-	Blâme
<b>H G</b>	MLP	Certificat de complaisance	22-27-28	Interdiction d'exercice 3 mois
<b>A A</b>	MLP	Déconsidération de la profession	22-112-113	Radiation (Contumace)
<b>Y D</b>	MLP	Certificat de complaisance Déconsidération de la profession	22-28-44	Interdiction d'exercice 1 mois
<b>M S</b>	MS	Diffamation d'un confrère Absent à plusieurs convocations	22-49-112-113	Radiation (Contumace)
<b>S B</b>	MLP	Diffamation de la CNAM Utilisation d'un prête-nom Falsification d'ordonnances	10-13-17-22-27-28-50-113	Interdiction d'exercice 6 mois
<b>S A</b>	MLP	Prête-nom	17-22-28	Blâme
<b>M H</b>	MLP	Prête-nom	17-22-28	Blâme
<b>N G</b>	MS	Certificat de complaisance	22-27-28	Avertissement
<b>N M</b>	MLP	Complicité d'exercice illégal	10-16-17-18-19-22	Blâme
<b>I E</b>	MS	Déconsidération de la profession Comportement anti-confraternel	22-49	Interdiction d'exercice 6 mois
<b>L S</b>	MLP	Complicité d'exercice illégal Déconsidération de la profession Information sur des procédés non éprouvés	18-22-26	Blâme
<b>A G</b>	MS	Facturation fictive à la CNAM	28-33	Blâme
<b>A C</b>	MLP	Complicité d'exercice illégal Déconsidération de la profession Information sur des procédés non éprouvés	18-22-26	Interdiction d'exercice 1 mois
<b>M S</b>	MLP	Soins non optimaux Prise en charge non adaptée	31-32	Report
<b>F H</b>	MLP	Exercice hors conditions de sécurité Partage d'honoraires	12-46	Blâme
<b>O C</b>	MS	Exercice non autorisé de la médecine	86- Articles 5-7 loi N°112 du 1983	Blâme

<b>H S</b>	MS	Comportement anti-confraternel Absent à plusieurs convocations	49-112	Blâme
<b>A K</b>	MLP	Abus de prescription de psychotropes Faux nom sur ordonnance	17-33	Interdiction d'exercice 3 mois
<b>T H</b>	MLP	Utilisation de matériel périmé	4-12-31	Avertissement
<b>N J</b>	MLP	Utilisation de matériel périmé	4-12-31	Avertissement
<b>F N</b>	MLP	Utilisation de matériel périmé	4-12-31	Avertissement
<b>M S</b>	MS	Comportement anti-confraternel	49	Radiation (Contumace)
<b>H H</b>	MLP	Abus de prescription de psychotropes	17-22-28-33	Interdiction d'exercice 6 mois
<b>K T</b>	MLP	Certificat pour Mineur	22-28-35	Interdiction d'exercice 1 mois
<b>H E</b>	MLP	Exercice hors qualification	13	Avertissement
<b>A M</b>	MLP	Certificat de complaisance	22-27-28	Radiation (Contumace)
<b>F C</b>	MLP	Certificat pour Mineur	22-27-28-35	Interdiction d'exercice 1 mois
<b>F A</b>	MLP	Certificat de complaisance	22-27-28-35	Radiation (Contumace)
<b>T B</b>	MLP	Certificat de complaisance	27-28-33	Interdiction d'exercice 1 mois (Contumace)

## IV - Représentation du corps médical

### 1 - Commissions Nationales

Ci-dessous une liste non exhaustive des commissions nationales relatives à l'exercice médical, dont le CNOM est membre, avec le nom des représentants au cours des années 2013 et 2014.

<b>Commission</b>	<b>Représentants du CNOM</b>
Comité National d'Ethique Médicale	DR CHAABOUNI

Reconnaissance des qualifications (spécialités et compétences)	DR HOUISSA, DR BEN ZINEB
Biologie médicale (Ministère de la Santé)	DR HORCHANI, DR HOUISSA
Agrément Etablissements Sanitaires Privés et équipements lourds (MS)	DR JABBES, DR HORCHANI
Spécialités Pharmaceutiques (MS)	DR KAMOUN R, DR HORCHANI, DR HOUISSA, DR MENIF
Bureau National des Stupéfiants (MS)	DR HOUISSA, DR CHABBOUH
Sida (MS)	DR BEN SLAMA
Alimentation du Nourrisson et de l'enfant (MS)	DR BEN SALAH
Transfusion Sanguine (MS)	DR HORCHANI
Octroi de visa pour les filtres d'hémodialyse (MS)	DR AYED
Médecine de reproduction (MS)	DR BEN ZINEB
Médecine d'urgence (MS)	DR KAMOUN R
Validation des candidatures aux concours de recrutement du MS (MS)	DR JOUINI, DR BOUBAKER, DR MENIF
Exportation des Services (MS)	DR BEN SALAH, DR BEN SALAH
Commission sectorielle d'information, d'instruction et de communication (MS)	DR KAMOUN A
Equivalence des Diplômes (Ministère de l'Enseignement Supérieur)	DR JOUINI
Contrôle médical (CNAM)	DR LETAIEF, DR JABBES
Commission nationale sectorielle des médecins libéraux (CNAM)	DR AYED, DR HAMMAMI

## 2 - Le CNOM acteur de la société civile

- Participation du CNOM aux travaux du « Dialogue sociétal sur les politiques, Les stratégies et les plans nationaux de santé ».

L'objectif du dialogue sociétal est de mener avec les citoyens, les associations, les syndicats, les professionnels et les décideurs tunisiens une réflexion de fond sur leurs attentes et les moyens pour améliorer la performance et la réactivité du système de santé et réduire les inégalités en santé. Il s'agit d'un débat public transparent, selon une démarche participative et inclusive. Un comité de pilotage (dont le CNOM est membre) a supervisé la mise en œuvre du dialogue sociétal qui est facilité par un comité technique et appuyé par une unité de gestion technique. Le bureau de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) de Tunis a fourni un support technique, financier et de coordination avec les bailleurs de fonds et agences internationales dans le cadre d'un programme conjoint OMS-Union Européenne (EU) «support aux politiques, stratégies et plans nationaux de santé ».

Le dialogue sociétal est programmé en 3 phases.

La première phase s'est déjà achevée, elle s'est déroulée en 5 étapes :

1. L'étape préparatoire s'est clôturée en mai 2013.
2. L'état des lieux s'est déroulé de juin 2013 à mars 2014.

3. Les rendez-vous de la santé étaient des occasions d'échanges, de débats et de dialogue entre les divers acteurs concernés et intéressés par la santé.
4. Les jurys citoyens ont construit sur l'état des lieux (étape 2) et les valeurs et attentes de la population (étape 3) pour délibérer sur les différentes options (axes stratégiques) pour renforcer le système de santé.
5. La Conférence Nationale de la Santé (2-4 septembre 2014) a été la cinquième et dernière étape de la première phase du dialogue sociétal. L'ensemble des produits du dialogue sociétal ont été synthétisés dans une Déclaration de la Conférence Nationale.

Les phases II et III (à venir) consisteront en l'élaboration d'une politique de santé, de stratégies et plans et de leur mise en œuvre et évaluation régulière.

- Collaboration avec DIGNITY (Danish Institute Against Torture) en vue de la réhabilitation des victimes de la torture. Lors de la réunion du 28 janvier 2014, il a été attribué au CNOM la mission de sensibiliser les médecins tunisiens de première ligne pour adhérer à un réseau de médecins référents susceptibles d'identifier les victimes de torture et de les prendre en charge en vue d'une réhabilitation dans le cadre d'un processus multidisciplinaire.
- Contribution à l'élaboration d'un protocole de suivi médical d'un détenu gréviste de la Faim (collaboration avec le ministère de la santé, le ministère de la justice, le comité international de la croix rouge, adoption le 13/06/2014).  
La grève de la faim peut survenir dans n'importe quelle population de détenus. Il s'agit d'un acte de protestation.  
Une période de temps prolongée sans apport adéquat d'eau et/ou de nourriture pourrait avoir des effets néfastes sur la santé du détenu.  
La sonnette d'alarme a été tirée en Tunisie en novembre 2012 suite au décès de 2 détenus, quelques heures après leur transfert à l'hôpital. Certains avocats ont dénoncé une insuffisance médicale, et certains médecins de prison se sont retrouvés au banc des accusés.  
L'élaboration d'un protocole de prise en charge spécifique à notre milieu est donc devenue une nécessité. Le protocole adopté respecte les principes de référence, notamment l'équivalence des soins, l'indépendance du médecin et le respect de l'autonomie du patient en tenant compte de sa capacité de discernement.
- Participation à des réunions de réflexion sur un projet de réforme du système fiscal tunisien et aux Assises Nationales de la Fiscalité, sous l'égide du ministère de l'économie et des finances (Tunis, 12-13 novembre 2014).

## V - Action sociale

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

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

Toutes les demandes qui nous sont parvenues ont été étudiées en conseil. Une réponse ponctuelle a été chaque fois convenue devant les situations de détresse urgente moyennant une assistance financière.

Sur un autre plan, le CNOM est intervenu à plusieurs reprises auprès du ministère de la santé pour soutenir, dans le respect de la législation en vigueur, les confrères dont la démission du secteur public a été refusée.

## **VI - Communication, information, formation**

### **1 - Coordination avec les conseils régionaux**

Les réunions de coordination regroupent tous les conseillers ordinaires ; soit 64 participants (16 conseillers nationaux et 48 régionaux).

Ces réunions dont l'ordre du jour est préparé après une concertation entre le CNOM et les CROM, sont une occasion pour débattre des problèmes et difficultés de la profession, pour échanger des informations et confronter les points de vue dans une ambiance conviviale.

Au cours des années 2013 et 2014, quatre réunions de coordination ont eu lieu.

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

- Rôle du médecin dans la prise en charge des grévistes de la faim
- Dialogue sociétal sur les politiques, les stratégies et les plans nationaux de santé
- Les avantages comparés des juridictions d'appel civiles et disciplinaires
- Le médecin face à des actes de violence
- Réhabilitation des survivants de la torture
- Violence à l'hôpital
- Droit des médecins face à des actes de violences
- Groupement professionnel et exercice libéral de la médecine. Quel statut juridique ?
- Installation des médecins spécialistes en imagerie médicale en secteur libéral
- Projet de réforme de la loi 91-21 du 13 mars 1991

### **2 - Le Bulletin**

Le bulletin d'informations du conseil national de l'Ordre des médecins N° 36 a été publié en décembre 2013. Le N° 37 est en cours d'édition.

### **3 - Le Site web du CNOM**

Le CNOM a procédé au changement de l'hébergeur et de l'administrateur du site en remplaçant la société Tanit par la société Xtensus. La refonte du site est confiée à une commission ordinale interne.

#### **4 - Emissions télévisées et radiophoniques**

Des représentants du CNOM ont participé à plusieurs émissions télévisées et radiophoniques, autour des thèmes suivants :

- Les fautes médicales
- Le secteur de la santé en Tunisie, Les maternités publiques et privées, Manque des médecins spécialistes à l'intérieur du pays, Démissions des médecins du secteur public
- Maladies émergentes, Coronavirus ...

### **VII – Relations Internationales**

- Réunion des conseils de l'ordre arabes avec le CICR (Amman, 26-28 mars 2013), autour du thème de l'exercice de la médecine dans les prisons
- Participation aux travaux de la 194<sup>ème</sup> session du Conseil de l'Association Médicale Mondiale (Révision de la déclaration d'Helsinki) en avril 2013
- Participation aux travaux de l'Assemblée Générale de la Conférence des Ordres des Médecins Francophones (Débat et recommandations sur l'indépendance des médecins en milieu carcéral)
- Organisation d'un forum régional de l'Association Médicale Mondiale, regroupant les représentants de l'Ordre des médecins du Maroc, de l'Algérie, de la Tunisie et de la Libye, le 06 mars 2014 à Hammamet
- Rencontre avec les membres du conseil de l'ordre des médecins libyens (Tunis, 07 mars 2014)
- Création de la fédération maghrébine des Ordres nationaux des médecins (Casablanca, 08/05/2014)
- Participation au congrès de l'Ordre des médecins français (Paris, 16-18/10/2014)

### **VIII - Les communiqués de l'Ordre**

Au cours des années 2013 et 2014, le Conseil de l'Ordre a été amené à plusieurs reprises, à exprimer son avis et ou position par voie de presse sur certains événements ou problèmes rencontrés. Voici un listing non exhaustif des principaux communiqués publiés :

1. Communiqués de dénonciation des assassinats politiques suite à l'assassinat des martyrs Chokri Belaid et Mohamed Brahmi.
2. Annonce de la révision de la fourchette des honoraires des médecins applicable à partir du 1<sup>er</sup> avril 2013.
3. Communiqué pour dénoncer la recrudescence des agressions verbales et physiques perpétrées à l'encontre des médecins au cours de l'exercice de leurs fonctions et appeler les autorités à mettre en place des actions concrètes pour la protection et la sécurité du corps médical et paramédical.

4. Communiqué relatif aux nouvelles règles de prescription de 4 produits psychotropes, avec la mise à la disposition des médecins au niveau des CROM d'ordonnances numérotées de couleur bleue (23 et 30 septembre 2013).
5. Communiqué apportant des précisions du CNOM relatives aux revendications des cliniques de dialyse privées (7 octobre 2013).
6. Communiqué explicitant la position du CNOM vis-à-vis de l'annonce de la décision du conseil des ministres restreint du 21 novembre 2013, de l'intention de créer trois nouvelles facultés de médecine en Tunisie.
7. Communiqué conjoint avec les facultés de médecine et les syndicats des médecins relatif à l'opposition des représentants du corps médical à la tentative de résoudre le problème de manque des médecins spécialistes à l'intérieur du pays par un amendement de la loi 91-21 du 13 mars 1991 (26 décembre 2013).
8. Communiqué de dénonciation de l'agression sioniste contre les territoires occupés de Ghazza, avec ouverture d'une collecte au profit des sinistrés.

## **IX - Les avis et décisions de l'Ordre**

- Révision de la fourchette des honoraires des médecins, qui n'a pas été modifiée depuis 2009. Les nouveaux honoraires sont appliqués depuis le 1<sup>er</sup> avril 2013.
- Réaction à l'arrêté du ministre de la santé du 15 janvier 2013 : Avis favorable pour la modification du cahier des charges relatif à l'exercice de la profession d'opticien lunettier. Opposition à la création d'une nouvelle spécialité para-médicale : l'optométrie.
- Opposition au projet de loi sur la télémédecine.  
Le projet a été transmis par le ministère de la santé à l'Assemblée Nationale Constituante malgré l'avis défavorable du CNOM. La version proposée comporte de nombreuses infractions au code de déontologie, elle légalise notamment les consultations virtuelles, sans contact physique entre le médecin et le patient (et donc sans examen physique).
- Opposition au projet d'amendement de la loi 91-21 comportant l'obligation pour les médecins spécialistes d'exercer au moins 3 ans dans le secteur public avant toute installation dans le secteur privé.  
L'objectif de cet amendement est d'imposer aux médecins spécialistes de travailler dans les hôpitaux de l'intérieur du pays. Le CNOM est solidaire avec les populations des zones concernées qui ont souffert de l'exclusion, il ne ménage aucun effort pour défendre le principe de l'équité dans l'accès aux soins. Le CNOM appelle à l'adoption de solutions durables et justes pour ces régions. Les mesures contraignantes ont montré leurs limites (service national, décret 2009-3335 pour les assistants hospitalo-universitaires ...). Le CNOM propose :
  - le renforcement de la médecine de première ligne, ce qui réduira le recours aux médecins spécialistes,
  - la création de pôles hospitaliers régionaux multidisciplinaires où le personnel médical bénéficie de mesures incitatives et dispose des équipements adéquats et d'un réseau de transport médical fonctionnel,

- un partenariat entre les CHU et les pôles régionaux
- et d'une façon générale, et à moyen terme la mise à niveau globale des régions défavorisées.

Dès le début de cette crise, l'ordre a réuni les différentes organisations médicales (syndicats, facultés ...), une position commune a été arrêtée et communiquée au public. Par la suite, l'ordre n'a pas été associé aux négociations d'une solution alternative. Entre temps, le projet est gelé. L'ordre garde une place consultative et donnera son avis dès la soumission d'un nouveau projet. L'ordre reste de principe contre tout projet à caractère contraignant et obligatoire, et privilégie les solutions incitatives. Par ailleurs, l'ordre ne s'oppose pas à l'engagement d'une réflexion sur une éventuelle restriction à l'installation en libre pratique.

- Opposition à la proposition du ministre des finances d'introduire une sanction de radiation du tableau de l'Ordre pour les médecins responsables d'une fraude fiscale intentionnelle (sur le projet de loi des finances complémentaire 2014).
- Refus du CNOM de désigner son représentant au sein du conseil d'administration de l'INA SANTÉ (instance nationale d'accréditation dans le domaine de la santé).  
Le texte législatif régissant cette instance est promulgué, sans tenir compte des réserves formulées par le CNOM au préalable. Le CNOM continuera à œuvrer pour une révision de ces textes afin de doter cette structure de l'indépendance nécessaire à sa crédibilité.
- Avis concernant des demandes de création de nouveaux CROM à Monastir, Mahdia, Médenine ...  
La création d'un nouveau CROM doit obéir à des critères incluant notamment le nombre des médecins qui en dépendent, et les charges qui en découlent. Pour l'instant, le CNOM a retenu la création d'un seul nouveau CROM sur le territoire du CROM de Tunis qui compte actuellement plus de dix milles médecins inscrits.
- Avis favorable pour l'arrêt de formation en orthopsie.
- Opposition à la création d'une structure privée de formation en Sophrologie.
- Adoption des cahiers de charge des centres spécialisés de diagnostic ou de traitement, dans leur partie commune relative aux règles générales de création et d'exploitation (20 articles).  
Les conditions réglementaires spécifiques à chaque spécialité, relatives essentiellement aux équipements et aux types d'actes réalisés, sont en cours de validation par les sociétés savantes concernées.
- Opposition à plusieurs demandes de création de cliniques offshore en Tunisie.
- Demande d'abrogation de la loi N° 2001-94 du 7 aout 2001, relative aux établissements de santé prêtant la totalité de leurs services au profit des non résidents.  
Cette loi a été promulguée sous l'ancien régime, malgré l'avis défavorable des structures consultatives dont le CNOM. Cette loi n'a aucun impact positif sur le plan social et économique (Absence de création d'emplois pour les nationaux, Pas de transfert de richesse, Pas de recettes fiscales substantielles), sur la santé de la population (le plafond de 20% de patients inshore est

difficile à établir, à vérifier et surtout à contrôler), et sur l'exercice médical (Atteinte à la notoriété de la médecine tunisienne).

- Adoption du cahier des charges des centres privés de convalescence

## **D - PERSPECTIVES 2015 – 2016**

---

1. Faire aboutir le projet de construction de la Maison du médecin et installer le CNOM dans ses nouveaux locaux
2. Recruter un conseiller informaticien
3. Finaliser l'informatisation de la base des données de l'Ordre et de la gestion des plaintes
4. Améliorer le rythme de parution du bulletin d'information de l'ordre et la maintenance du site web
5. Finaliser les révisions du code de déontologie médicale et de la loi 91-21 relative à l'exercice de la médecine en Tunisie
6. Actualiser le Guide de l'exercice de la médecine en Tunisie (cahier des charges pour l'ouverture d'un cabinet médical, adhésion à la CNAM ...)
7. Procéder à une évaluation de la nouvelle réglementation de prescription des psychotropes et de l'expérience des ordonnances bleues
8. Entamer la révision de la liste des compétences
9. Entamer la révision de la nomenclature des actes médicaux en accordant une priorité pour un équilibre entre les spécialités médicales
10. Poursuivre la réflexion sur l'opportunité d'autoriser de nouvelles formes d'associations professionnelles de médecins, en distinguant l'exercice médical proprement dit (qui ne doit pas se pratiquer comme un commerce) de l'environnement de cet exercice (local, équipements ..) qui pourra éventuellement faire l'objet d'une société commerciale
11. Poursuivre la réflexion avec l'INASANTE pour une réforme des textes législatifs actuels dans le sens de l'indépendance de cette instance, et l'octroi au CNOM de la mission de certification de l'exercice médical.
12. Œuvrer pour l'organisation de la réparation des accidents médicaux en Tunisie : en rendant éventuellement l'assurance en responsabilité professionnelle obligatoire pour tout médecin avant de lui accorder l'autorisation d'exercice, et appeler à la création d'un fond pour l'indemnisation des victimes de l'aléa thérapeutique.
13. Œuvrer pour la création d'un Code de la santé regroupant tous les textes législatifs relatifs au domaine de la santé.

Dr Nabil Ben Zineb  
Secrétaire Général du CNOM