



Lettre d'Information

N° 05 - Avril 2011

Editorial

En avril dernier vous avez désigné par votre vote le conseil national dans sa composition actuelle. A une très large majorité vous avez accordé vos suffrages à des personnes qui se sont engagées sur un programme. Nous espérons qu'à la lecture de ce bulletin d'information vous pourrez juger du respect de cet engagement :

En quelques mois il y a eu un certain nombre d'initiatives, de décisions, et de démarches, autour de trois préoccupations.

- Le retour au respect de la déontologie
- Le souci de concilier l'intérêt de chaque confrère avec l'intérêt général de la profession et l'intérêt du malade.
- La défense de l'indépendance de la médecine dentaire et des valeurs qui doivent présider à sa mission.

Ce qui relevait de notre seule compétence a été entrepris ou réalisé et a bien sûr entraîné quelques protestations: celles des personnes dérangées dans leurs abus ou qui croyaient détenir une chasse gardée.

D'autres choses dépendaient de l'administration et plus précisément de la décision du ministre concerné. La déception à cet égard a été totale :

Première démarche, au ministre de la santé publique nous avons soumis en priorité trois questions :

- La création d'une structure spécifique et réellement en responsabilité de la médecine dentaire au sein du département.
- Le statut et le profil de carrière du personnel hospitalo-sanitaire.
- La complaisance constatée vis à vis de l'exercice des praticiens étrangers dans notre pays.

Pour ces dossiers comme dans les interventions individuelles des confrères il n'y a eu qu'indifférence, inertie ou, dans le meilleur des cas des promesses verbales qui n'ont jamais été tenues.

Deuxième démarche, des problèmes essentiels liés à l'enseignement, aux diplômes et aux équivalences étaient de la compétence du ministre de l'enseignement supérieur et

nécessitaient des dispositions rapides ; nous avons attendu vainement pendant des mois une réponse à une demande d'audience motivée.

Troisième démarche, les dysfonctionnements de la CNAM, les malentendus qui y sont entretenus, les réponses insuffisantes apportées aux demandes élémentaires des patients en matière de médecine dentaire, tout cela exigeait des explications et un recadrage. Là encore, le ministre concerné qui connaissait pourtant bien cette usine à gaz pour en avoir été l'architecte, n'a pas souhaité nous recevoir...

Trois démarches, trois dérobades et trois exemples s'il en était besoin, du niveau où était tombé le sens de l'Etat.

Cependant qu'il arrivait au ministère de tutelle de se faire actif et pressant :

Politique d'exportation des services de soin, promotion de structures quasi commerciales d'exercice médical, bureaucratisation de la formation continue : on multipliait les commissions et les réunions de travail alors même que le plus souvent les décisions étaient déjà prises et les textes mis en forme.

Ces choix, dictés par de longues mains, devaient certainement profiter à quelques uns mais allaient entraîner la décrédibilisation de notre médecine et précariser dans leur exercice la majorité des confrères.

Nous avons donc, autant de fois que nécessaire dûment signifié nos réserves ou notre opposition quand bien même nous étions une réputation d'obstruction systématique.

Depuis le 14 janvier tout ce qui précède est devenu d'une importance relative.

En consentant au sacrifice, des enfants de ce pays ont renversé la dictature et bouleversé la donne.

Ils n'obéissaient pas à des chefs et ne se revendiquaient d'aucune idéologie. Ils avaient seulement leur colère, leur courage et un rêve : que se construise enfin une Tunisie vertueuse.

Désormais, et par son attitude, chacun d'entre nous va contribuer à ce que ce rêve se réalise ou qu'il soit trahi.

Conseil National de l'Ordre des Médecins Dentistes

SOMMAIRE

- Editorial
- Respect de la déontologie
- Exercice illégal
- Conseil de l'ordre et exercice de l'O.D.F
- Conseil national de l'ordre - conseils Régionaux
- Finances de l'ordre
- Démarche auprès de la B.T.S
- Situation des médecins dentistes hospitaliers
- Pour une structure administrative de médecine dentaire au sein du M.S.P
- CNAM et médecine dentaire
- Conseil de l'ordre et formation continue
- Médecine dentaire et projet d'établissements spécifiques de soins
- Démographie professionnelle

Présidente responsable de la rédaction :	Dr. Gmati-Maaoui Raja
Vice présidents :	1 ^{er} : Dr. DOUSS Lazhar 2 ^{ème} : Dr.MASMOUDI Férid
Secrétaire Général :	Dr. BELLAGHA SAADAOUI Mouna
Secrétaire Général Adjoint :	Dr.MOUSSA-CHAKER Hassiba
Trésorier Général :	Dr. DOGHRI Lassaad
Trésorier Général Adjoint :	Dr.HASSINE Houda
Membres :	Dr.BEN BOUZID Slim Dr. BEN JEMAA Jameleddine Dr. MAHJOUR Fathi Dr. MESSAOUDI Abdelaziz

RESPECT DE LA DEONTOLOGIE

Vous savez combien la reprise en main était nécessaire et quelle était l'ampleur de la tâche. Nous avons fixé en collaboration avec les conseils régionaux deux priorités :

- **La première** : sortir des tiroirs les dossiers en souffrance.

- **La deuxième** : traiter des infractions comportant un préjudice direct pour les malades (usurpation de titre, abus avérés, non respect des normes professionnelles) ou pour les confrères (installation abusive, cabinet secondaire non autorisé, exercice simultané dans les secteurs public et privé, concurrence déloyale en matière d'honoraires, toutes les formes de publicité).

De nombreuses procédures ont été ouvertes avec trois niveaux de solutions :

1°) Lors de sa convocation devant le conseil régional le confrère reconnaît son infraction et s'engage dûment à respecter les prescriptions du code de déontologie. Si l'infraction n'a pas entraîné de préjudice, l'affaire est classée.

2°) Le conseil régional juge utile de faire remonter le dossier au conseil national. Il est alors examiné par cette juridiction.

Un complément d'enquête est toujours

entrepris et la procédure disciplinaire éventuellement décidée dans une réunion du conseil national.

3°) Un certain nombre d'affaires sont en cours à ce niveau répressif, mais d'ores et déjà, le conseil de discipline a été réuni cinq fois et a prononcé autant de sanctions :

a) **Un avertissement** pour infraction aux articles 11 et 12 du code de déontologie relatif aux plaques et aux documents professionnels.

b) **Un autre avertissement** pour les mêmes motifs.

c) **Un blâme** pour infraction aux articles 11 et 12 aggravée par le recours à des procédés commerciaux.

d) **Une interdiction d'exercice** pendant 3 mois pour refus de cessation d'exercice en cabinet secondaire avec injonction de **fermeture immédiate de ce cabinet**.

e) **Une interdiction d'exercice** de 3 mois pour exploitation d'un cabinet en infraction à l'article 62 du code de déontologie avec décision de **fermeture immédiate et définitive de ce cabinet**.

L'EXERCICE ILLÉGAL

Une remarque préliminaire : L'exercice illégal de la médecine dentaire est un délit. Il relève des juridictions pénales et doit faire l'objet d'une instruction judiciaire.

On ne peut agir ni par démarche verbale ni par des plaintes anonymes, ni par des plaintes qui ne seraient pas circonstanciées.

A ce jour, si des protestations des confrères sont quotidiennement exprimées et des reproches nous sont adressés nous n'avons que très, très rarement reçu des plaintes apportant des éléments de preuve que nous aurions pu transmettre au parquet.

Cependant, à notre propre initiative, en opérant par des recoupements avec des affaires en cours nous avons constitué quelques dossiers que nous avons adressés au procureur de la république. Ils concernent l'exercice illégal soit des artisans prothésistes, soit plus grave, des médecins dentistes étrangers qui pour des raisons pas toujours avouables ont choisi d'exercer chez nous au mépris d'une loi explicite.

Aujourd'hui nous n'avons aucune information quant aux suites qui ont été données ou non à nos plaintes.

Le 20 Juin 2010, le conseil de l'ordre a pris les dispositions suivantes :

Le médecin dentiste justifiant d'un diplôme d'université en Orthopédie dento-faciale pourra en faire état sur sa plaque et dans ses documents professionnels à la triple condition :

1°) Que le conseil national de l'ordre ait dûment jugé que ce diplôme vient en aboutissement et en sanction d'un cursus conférant une véritable compétence dans la discipline.

2°) Qu'il soit fait mention de ce diplôme sous le strict libellé « **Orthodontiste diplômé** » à l'exclusion de tout autre.

3°) qu'il s'engage à exercer l'orthopédie dento-faciale à titre exclusif.

Les deux derniers points doivent faire l'objet d'un engagement manuscrit et signé par devers le conseil régional de l'ordre territorialement compétent.

Cette décision a donné lieu à un tollé de certains confrères qui enseignent ou qui exercent l'O.D.F. Ils se sont notamment adressés au ministre de la santé publique qui s'est essayé à des observations à ce sujet. Vous trouverez ci-dessous la lettre qui lui a été adressée par la présidente du conseil national de l'ordre le 19 Juillet 2010 :

« Nous avons été surpris de constater que des dispositions que nous avons prises récemment en matière de mention de titre aient pu donner lieu à controverse alors même qu'elles relèvent d'un souci de rigueur, de cohérence et de clarté. De quoi s'agit-il ?

Hors le cas des résidents de Monastir, hélas formés en si petit nombre (36 jusqu'à ce jour), la qualification de spécialiste en O.D.F. (Orthopédie dento-faciale) a été attribuée depuis toujours en vertu d'une sorte de pouvoir discrétionnaire ordinal ; sans jamais susciter les réserves ou les protestations de quiconque.

Dans l'année 2007 le conseil de l'ordre que j'avais l'honneur de présider a reçu trois demandes de diplômés d'université en O.D.F arguant de ce qui avait été accordé auparavant à leurs homologues et escomptant la même réponse. La qualification de spécialiste leur a été refusée malgré les pressions, les démarches de toutes origines et les plaintes transmises par votre département.

Nous avons une position de principe : l'attribution de la qualité de médecin dentiste ou de médecin dentiste spécialiste ressort de la souveraineté de l'Etat. Ne peuvent donc en faire mention que les titulaires d'un diplôme délivré par l'Etat ou reconnu équivalent par lui.

Il fallait dans le même temps être constructif. Nous nous sommes donc adressés le 10 Avril 2008 à monsieur le ministre de l'enseignement supérieur pour demander que la commission nationale d'équivalence étende sa compétence à la spécialité. Copie de cette lettre vous a été communiquée à la même date, et le même argument vous a été réitéré le 22 Avril 2008, enfin la profession dans son ensemble en a été informée dans les colonnes de notre bulletin.

Ces démarches n'ont pas eu de suite et, jusqu'à Avril 2010 dernier, nul ne souhaitant s'occuper du problème, les dossiers sont restés en suspens.

Les choses ne pouvaient demeurer en l'état sans affecter la crédibilité de tous ; et, puisque toutes les

administrations ou juridictions renvoyaient au conseil de l'ordre, nous devons assumer notre part de responsabilité. Nous l'avons fait aux termes d'un travail de consultation et de réflexion et avec le souci de rester dans le strict respect des prérogatives qui nous sont fixées par les textes.

La disposition suivante a donc été adoptée :

Les titulaires d'un D.U.O, c'est à dire d'un titre dont la valeur scientifique et la compétence conférée sont reconnues par tous, et notamment par le chef du département d'O.D.F de la faculté de Monastir, peuvent en faire mention sur leur plaque et leurs documents professionnels. Ils doivent en contrepartie s'engager à l'exercice exclusif et se conformer dans les deux langues à une formulation fixée par nous et destinée justement à éviter la confusion avec la qualité de spécialiste.

C'est une disposition à minima qui, si indiquée qu'elle soit est conjoncturelle.

Pour une solution définitive deux possibilités existent :

1°) Celle que nous préconisons depuis trois ans: transférer à la commission nationale d'équivalence la compétence en la matière.

2°) Ou bien étendre à la médecine dentaire l'article 24 de la loi 91-21 du 13 Mars 1991 ce qui permettrait au ministre de la santé publique de fixer par arrêté les conditions et modalités de mention d'une spécialité ou d'une compétence.

La réunion dont vous avez ordonné la tenue pour recueillir les préconisations en vue d'une solution définitive du problème, y reviendra certainement d'une manière plus circonstanciée.

Il reste ce qui est un problème urgent de santé publique : l'offre en soins spécialisés d'O.D.F est dramatiquement en deçà de la demande immédiate des Tunisiens notamment à l'intérieur du pays. Si on multipliait par dix le nombre de résidents admis en O.D.F au prochain concours, il faudra encore quelques années pour avoir un ratio acceptable ».

CONSEIL NATIONAL ET CONSEILS REGIONAUX

La profession a enregistré la création de deux conseils régionaux à Gabès et à Béja. Nous avons pu procéder avec plaisir à leur installation et veiller à ce qu'ils soient aussitôt opérationnels comme nous avons constaté l'enthousiasme de ceux qui les dirigent. Avec ces deux instances nouvelles comme avec les trois autres conseils régionaux et en dehors des réunions communes trimestrielles prévues par les textes, des membres du conseil national se sont déplacés et par deux fois pour tenir des réunions techniques avec chaque conseil régional. Ces réunions ont été

particulièrement utiles pour harmoniser les méthodes de fonctionnement, initier un travail en profondeur du point de vue du respect de la déontologie et coordonner les activités.

Nous estimons que les conseils régionaux structures élues ont dans le cadre des prérogatives qui leurs sont données par les textes ou qui leurs sont dûment confiées par le conseil national, un rôle fondamental de proximité à jouer.

Nous sommes attentifs à ce que chacun reste dans ses prérogatives de façon à les assumer avec le maximum d'efficacité.

FINANCES DE L'ORDRE

Pour la 14ème année consécutive la cotisation annuelle est inchangée et les finances de l'ordre restent saines.

Elles ont non seulement permis l'installation des conseils régionaux de Béja et de Gabès mais laissent envisager à court terme l'achat des sièges de ces instances, ce qui rendra la profession propriétaire de ses cinq locaux ordinaires.

Il n'y a pas de finances saines sans rigueur de gestion :

Nous sommes très attentifs à ce que chacun s'acquitte de sa cotisation et à ce que tous les conseils régionaux fassent preuve de constance dans le recouvrement.

Pour ce qui est des dépenses, le conseil national s'interdit tout frais qui ne correspondrait pas aux strictes nécessités de son fonctionnement. Quant à la quote-part des régionaux elle n'est plus fixée empiriquement mais en fonction des budgets prévisionnels qu'ils nous ont communiqués

DEMARCHE AUPRES DE LA BANQUE TUNISIENNE DE SOLIDARITÉ

Lors de cette dernière période et notamment dans certaines localités ou dans certains quartiers des grandes villes, des praticiens ont vu une chute sensible de l'activité de leurs cabinets.

Beaucoup, récemment installés ont dit leur difficulté à faire face aux échéances des crédits qu'ils ont contractés.

La présidente du conseil national de l'ordre a été reçue à sa demande le 11 mars 2011 par le Président Directeur Général de la Banque Tunisienne de Solidarité qui s'est montré compréhensif devant cette situation et a accepté que, pour ceux qui le demanderaient un moratoire de trois à six mois soit accordé.

SITUATION DES MEDECINS DENTISTES HOSPITALIERS

Les réunions qui se sont tenues en 2008 pour débattre de la problématique du statut des services de médecine dentaire dans les établissements hospitalo-universitaires ont abouti à un consensus, approuvé par toutes les parties concernées : la faculté, le conseil de l'ordre, et les syndicats de la fonction publique ; distinguant des services hospitalo-universitaires spécialisés et des services de médecine dentaire autonomes sous la responsabilité d'un praticien hospitalo-sanitaire.

- Les services hospitalo-universitaires de médecine dentaire ont pour mission l'exercice spécialisé, la participation à la formation et à la recherche.
- Les services de médecine dentaire ont pour mission la prise en charge des malades hospitalisés et les consultations externes.

Aujourd'hui, les deux axes de ce consensus n'ont pas été finalisés.

Nous restons dans des situations ambiguës par rapport aux arrêtés de capacité et la désignation de responsables se fait au titre de coordinateurs.

Sur le plan salarial inlassablement et depuis des années nous repons le problème de ce que nous considérons comme une injustice : au prétexte que le cursus d'études des médecins dentistes comporte une année de moins que celui des médecins, ils sont recrutés avec un salaire très nettement inférieur.

Cette marge n'est jamais compensée tout au long de la carrière ; au contraire.

Plus grave, les médecins dentistes spécialistes hospitalo-sanitaires sont recrutés à un taux salarial avoisinant celui d'un médecin hospitalo-sanitaire tout en justifiant de trois années d'études supplémentaires.

Le 13 décembre 2010, est paru le décret portant statut particulier du corps des médecins dentistes hospitalo-sanitaires.

Il n'apporte pas satisfaction aux doléances qu'on vient d'évoquer, mais comporte ce qui est à considérer comme un élément positif s'il connaissait une application effective : la possibilité pour le médecin dentiste hospitalo-sanitaire dans des conditions particulières d'ancienneté ou de titre, d'accéder au statut de médecin dentiste spécialiste au terme d'un cursus de formation interne dont les conditions et les modalités sont fixées par décret.

Nous restons dans l'attente de ce décret, comme nous attendons la concrétisation de ce qui a été promis au docteur Abdelaziz Messaoudi :

Le déplafonnement de la carrière pour les seuls médecins dentistes majors par l'évolution de l'indemnité de non clientèle en fonction de l'ancienneté dans le grade. Ce déplafonnement entraînerait la création de deux paliers de cinq ans chacun avec une augmentation de 140 dinars par palier.

Puisse la nouvelle ministre de la santé donner un premier signe positif au cadre hospitalo-sanitaire en satisfaisant cette double attente.

POUR UNE STRUCTURE ADMINISTRATIVE DE MEDECINE DENTAIRE AU SEIN DU MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE

La médecine dentaire a été traitée jusqu'ici par l'administration de trois façons :

1°) Soit en y plaquant sans autre analyse le modèle médical et en conférant un rôle de suivi et de gestion à des médecins qui l'ont exercé à travers le prisme de leur spécificité ou de leur a priori.

2°) Soit en fonction du crédit accordé aux arguments de tel ou tel confrère ou tel ou tel groupe de confrères.

3°) Soit en arbitrant entre les positions de telle et telle composante ou telle et telle institution de la profession.

La bonne volonté et l'esprit de bien faire ont été constants mais les résultats souvent peu probants.

Nous voulons pour le ministre de la santé publique et nous voulons pour nous même que la

médecine dentaire ne soit plus perçue comme une profession difficile à cerner, comme un sujet permanent de malentendus ou même comme une source de conflits. Nous voulons qu'elle devienne un ensemble cohérent de dossiers maîtrisés.

C'est ce à quoi doit œuvrer la structure que nous préconisons :

C'est une affaire d'autorité de statut, de capacité d'analyse et d'évaluation, de compétence prospective et de maîtrise des textes ; autant de conditions que devrait réunir aujourd'hui le premier responsable de cette structure.

Il faudra bien sûr que lui soient adjointes des compétences médico-dentaires qui apporteront leur sensibilité propre dans un premier temps et constitueront à terme les cadres administratifs spécifiques.

CNAM ET MEDECINE DENTAIRE

Signée le 19 Décembre 2006, la convention sectorielle des médecins dentistes est entrée en application le 1er Juillet 2008.

Le bilan, 30 mois après n'est guère encourageant, pour les praticiens conventionnés comme pour les assurés sociaux.

L'ouverture au secteur privé des affiliés de la CNAM n'a engendré aucune amélioration de la situation chez la majorité des dentistes qui voient leur situation financière se détériorer de plus en plus.

Quelles sont donc les lacunes et les causes de cette situation ?

1°) **Le plafond annuel** est attribué pour l'affilié et les ayant droit pour toutes les maladies y compris les actes dentaires du régime de base. Ce plafond est très faible et est très vite atteint par la plupart des affiliés avant qu'ils n'osent espérer entamer des soins dentaires.

2°) **Le taux de remboursement** pour les actes dentaires est de 50 % ?

3°) **La valeur du « D »** est de 0,850 dinar dans les structures sanitaires publiques, alors que sa valeur dans la convention avec les médecins dentistes privés est de 1,700 dinar. Ceci limite le nombre de ceux qui choisissent le secteur privé. Il faut œuvrer pour trouver une issue pour cette situation.

Il faut exiger un taux de remboursement semblable aux autres spécialités médicales. Les actes de médecine dentaire ont le taux de

remboursement le plus bas : 50%.

Il faut revendiquer un plafond spécifique aux soins dentaires comme c'était le cas avec la CNRPS.

Il faut aussi revendiquer une même valeur du «D» pour les structures hospitalières et le privé.

Il faut sensibiliser les confrères à mieux expliquer à leurs patients cette situation qui leur est défavorable.

Il faut rappeler l'engagement de la CNAM (article 77 de la convention sectorielle) à participer au financement de la formation continue.

Les responsables doivent bien exposer ces différentes défaillances et revendiquer auprès de la CNAM un meilleur taux de remboursement et un plafond spécifique aux soins dentaires : La bouche étant la porte d'entrée principale de la plupart des maladies.

Il faut convaincre les responsables de la CNAM d'accorder l'importance qu'il faut à la santé bucco-dentaire. Ceci contribuera à une meilleure santé générale et assurera un meilleur équilibre au budget de la caisse.

La santé du citoyen tunisien doit rester le principal objectif des praticiens et des responsables.

Nous devons conjuguer nos efforts pour améliorer et simplifier le système de remboursement, bien informer l'affilié sur ses droits, accorder la place qu'il faut à la santé bucco-dentaire et essayer enfin d'alléger la déception déjà très remarquable des patients et des praticiens.

Invité à participer aux travaux de la commission de la formation continue au sein du ministère de la santé publique, le conseil de l'ordre a rappelé à titre préliminaire les propositions de la profession en la matière :

La problématique de la formation continue est posée de façon récurrente, et la profession se retrouve chaque fois sur un certain nombre de principes de résolutions :

- La formation continue est indispensable parce qu'indissociable d'un exercice crédible.
- La formation continue doit concerner les confrères quels que soient leur lieu d'exercice, leur type d'exercice ou leur ancienneté d'exercice.
- La formation continue doit devenir à terme obligatoire et obéir à des critères d'évaluation.
- La formation continue est assurée par différentes parties qui doivent néanmoins répondre à quatre obligations :

- 1°) Appartenir strictement à la profession.
- 2°) Une obligation d'utilité et de qualité scientifique.
- 3°) Une obligation d'accessibilité de coût.
- 4°) Une obligation d'harmonisation et de coordination entre elles.

- La formation continue ayant un coût, elle doit permettre pour le moins des avantages fiscaux, et donner lieu pour les agents de la fonction publique à une prise en charge partielle ou totale.

- Il revient au conseil de l'ordre d'assurer la responsabilité de réglementation, d'évaluation et de coordination en faisant appel s'il le juge utile, à des compétences extra-ordinaires.

Du rappel de ces principes a pu s'élaborer une proposition de synthèse recoupant la plupart des idées développées.

Il appartiendrait au conseil de l'ordre d'établir un cahier de charges à l'intention des institutions proposant un programme de formation continue.

Le respect de ce cahier de charges pourrait seul permettre que soit validé pour le confrère l'enseignement reçu.

La quantification par points de validation deviendrait exigible de chaque praticien.

Chacun comprendra, que l'« Agence » de développement de la formation continue telle que proposée par le ministère de la santé publique, parce qu'elle implique la main-mise de l'administration sur la formation continue toutes professions de santé confondues, et un droit discrétionnaire en matière de partenariat, de financement et d'ordonnancement, ne pouvait avoir notre accord.

MEDECINE DENTAIRE ET PROJET D'ETABLISSEMENTS SPECIFIQUES DE SOINS

Devant les demandes formulées par certaines personnes Tunisiennes ou étrangères visant à créer des cliniques spécialisées en médecine dentaire ou d'adjoindre à des cliniques des services de médecine dentaire, le

conseil national de l'ordre qui n'a aucune raison d'être complaisant avec quiconque a tenu à préciser aux pouvoirs publics et sans ambiguïté, les raisons de son refus :

« Lors de l'élaboration des textes organisant les établissements sanitaires privés, il avait été convenu que les spécificités de l'exercice de la médecine dentaire ne pouvaient s'inscrire ni dans la logique d'une clinique monodisciplinaire ni même dans le cadre d'un service de clinique pluridisciplinaire.

Vingt ans plus tard les techniques et les thérapeutiques ont évolué, la demande de soins s'est élargie et est devenue plus exigeante, une patientèle étrangère fait confiance à nos compétences mais aucun argument ne milite pour revenir sur l'attitude initiale sinon l'apparition des « investisseurs ».

- Toutes les thérapeutiques buccodentaires sont effectuées au fauteuil et aucune d'entre elles sauf cas rarissimes qui relèvent de la chirurgie générale ne demandent d'hospitalisation.

- L'implantologie, que l'on veut faire passer pour l'exercice le plus sophistiqué est pratiquée aujourd'hui par des centaines de confrères dans leurs cabinets comme cela se fait partout dans le monde développé.

- Les plateaux techniques offerts par ces

mêmes cabinets sont des plus performants et les conditions de travail des plus rigoureuses.

On aurait d'ailleurs du mal à imposer dans un cahier de charge ce que certains de nos confrères s'imposent dans leur exercice.

- Les praticiens ont, dans leur cabinet la responsabilité sur le plan scientifique mais aussi juridique de toutes les étapes d'un processus de soins ; il est le seul à en répondre ; c'est, dans la forme contractuelle que prend de plus en plus la relation praticien-malade la meilleure garantie pour les deux parties.

- On se rend compte enfin que l'intervention d'une tierce partie aux objectifs commerciaux déclarés est un facteur d'enchérissement des coûts là où ils sont, hélas, totalement pris en charge par le patient.

Au delà de ce qui précède nous n'ignorons pas qu'une clinique est une structure où se rencontrent des confrères et se croisent les connaissances mais il y a pour cela un autre type de structure que nous ne cessons d'encourager : les cabinets de groupe.

Ils ont l'avantage d'ajouter les compétences, pas les bénéfices ».

COMMUNIQUÉS DE PRESSE

تونس في 17 جانفي 2011

بلاغ

إنّ المجلس الوطني لهيئة أطباء الأسنان بتونس يعبر عن إكباره وتقديره وتعاطفه واعترافه بالجميل لكل الذين قدّموا حياتهم وسالت دماؤهم وضحوّوا بالنفس والنّفس في سبيل كرامة شعبنا كما أنّه يحيي قيم الشجاعة، والحس الوطني وروح التّضحية التي أبديت في كل أنحاء تراب الوطن.

هذا وإنّه في انتظار بناء الغد الأفضل نعتبر أنّ بلادنا دخلت في مرحلة نقاهة يتعين على كل منّا أن يحكّم من خلالها تقييم الوعود المقدّمة وكذلك الأخطار التي يمكن أن تتهدّدها حتى نضمن الوصول ببلادنا الى شاطيء السّلامة.

حاليا يتعين أن تتواصل مهمّتنا في خدمة صحة مواطنينا مع التأكيد على مضاعفة الجّد والبذل والعطاء . كما يتعيّن أن يحرص كل واحد منا على تحقيق القطيعة النهائية مع الماضي بحيث نكون قد نجحنا فعلا في ضرب موعد إستثنائي مع التاريخ.

Le conseil national de l'ordre des médecins dentistes de Tunisie invite les confrères à contribuer à la collecte de fonds qu'il organise pour financer une action de santé publique dans une zone défavorisée du pays.

Un compte courant bancaire spécifique a été ouvert à cet effet sous l'intitulé :

CNOMD - Solidarité Révolution –

Numéro du compte BIAT : 08 307 0005920049429 97

Pour tous renseignements contacter le conseil national de l'ordre ou les conseils régionaux de l'ordre :

- Conseil national : 71 353 638/71 353744

- Tunis: 71 353 638/71 353 744

- Béja: 78 441 844/78 453 796

- Sousse: 73 233 840

- Sfax: 74 406 200

- Gabès: 75 296 647

E.mail : comedent@topnet.tn

تونس في 24 فيفري 2011

من رئيسة المجلس الوطني لعمادة أطباء الأسنان بتونس

الى

الدكتور سمير يونس

رئيس نقابة أطباء الأسنان بالجمهورية العربية الليبية

الآن وقد إنتفض الشعب الليبي الشقيق ضد قوى الظلم والطغيان، فإن المجلس الوطني لعمادة أطباء الأسنان بتونس إيماناً منه بعمق أوامر الأخوة مع الزملاء في ليبيا لا يسعه إلا أن يشدّ على أيديهم ليرفعها عالياً حاملة علامة النصر وليبلغهم أنه يضع جميع إمكانياته في خدمتهم في كل وقت وحين ويدعوهم الى الثبات على الموقف لأن شجرة الحرية لاتسقيها غير دماء الشهداء.

عن المجلس الوطني لعمادة أطباء الأسنان

الرئيسة

الدكتورة رجاء القماطي-المعاوي

COMMUNIQUE

Le conseil national de l'ordre des médecins dentistes de Tunisie salue la détermination et l'esprit de sacrifice du peuple libyen frère qui a engagé à son tour le combat pour la liberté et la dignité.

Il condamne le délire répressif meurtrier d'un pouvoir qui interpelle la conscience humaine avant d'être cité devant le tribunal de l'histoire.

Il s'efforce de prendre l'attache des structures homologues et amies en Libye pour leur exprimer sa solidarité et s'enquérir des formes de soutien qui peuvent leur être apportées dans l'accompagnement de leur révolution.

CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE : Action humanitaire à Ras Jedir

Le Conseil National de l'Ordre a contribué par une aide matérielle à l'action humanitaire à la frontière avec la Libye. Cette contribution a été transmise au conseil régional de l'ordre de Gabès qui, avec beaucoup de dévouement en a assuré la meilleure utilisation au camp de Ras Jedir.

DEMOGRAPHIE PROFESSIONNELLE

NOMBRE DES MEDECINS DENTISTES DU NORD PAR GOUVERNORAT

Gouvernorat	Nombre des M. Dentistes
ARIANA	231
BEN AROUS	197
BIZERTE	165
MANOUBA	75
NABEUL	238
TUNIS	730
ZAGHOUAN	25
Total	1661

NOMBRE DES MEDECINS DENTISTES DU SUD PAR GOUVERNORAT

Gouvernorat	Nombre des M. Dentistes
KASSERINE	42
SFAX	321
SIDI BOUZID	49
Total	412

NOMBRE DES MEDECINS DENTISTES DU NORD OUEST – BEJA PAR GOUVERNORAT

Gouvernorat	Nombre des M. Dentistes
BEJA	46
JENDOUBA	60
LE KEF	49
SILIANA	39
Total	194

NOMBRE DES MEDECINS DENTISTES DE GABES PAR GOUVERNORAT

Gouvernorat	Nombre des M. Dentistes
GABES	74
GAFSA	67
KEBILI	27
MEDENINE	86
TATAOUINE	14
TOZEUR	13
Total	281

NOMBRE DES MEDECINS DENTISTES DU CENTRE PAR GOUVERNORAT

Gouvernorat	Nombre des M. Dentistes
KAIROUAN	82
MAHDIA	77
MONASTIR	232
SOUSSE	275
Total	666

NOMBRE DES MEDECINS DENTISTES PAR EXERCICE

Mode d'exercice	Nombre des M. Dentistes
En attente d'exercice	490
Hospitalier	477
Hospitalo-universitaire	62
Libre pratique	2101
CNSS	21
CNAM	09
Douane	02
Directeur régional	01
Administrateur	03
Total	3130

NOMBRE DES PRATICIENS DE LIBRE PRATIQUE EN ORTHODONTIE

69

CONSEILS REGIONAUX

Conseils régionaux issus des élections de 2010

Conseil de l'Ordre des Médecins Dentistes du Nord

- Dr. SOUISSI Hichem : Président
- Dr. BCHIR-BENZARTI Sonia : Vice président
- Dr. ANDOLSI-BEN KRAIEM Naamet : Secrétaire Général
- Dr. DAMERGI-GRASSA Rafika : Secrétaire Général Adjoint
- Dr. SAADAOUI Amor : Trésorier
- Dr. REDISSI Slim : Membre

Conseil de l'Ordre des Médecins Dentistes du Nord Ouest - BEJA

- Dr. DAKHLI Abdellatif : Président
- Dr. BOUBAKRI Mohamed : Vice président
- Dr. MEJRI Salah : Secrétaire Général
- Dr. JERIRI Firas : Secrétaire Général Adjoint
- Dr. GHAZOUANI Abdellatif : Trésorier
- Dr. MAHJOUB Issam : Membre (Transfert de cabinet au centre)

Conseil de l'Ordre des Médecins Dentistes du Centre

- Dr. MAATOUK Fathi : Président
- Dr. BEN GHENIAA-JAOUADI Hédia : Vice président
- Dr. ABDELHAK Nabil : Secrétaire Général
- Dr. MRABET Bechr : Secrétaire Général Adjoint
- Dr. BOUDEGGA-BEN YOUSSEF Souha : Trésorier
- Dr. RACHDI Moh. Monaem : Membre

Conseil de l'Ordre des Médecins Dentistes du Sud

- Dr. LOUMI Fethi : Président (Démissionnaire)
- Dr. SMAOUI Nizar : Vice président (Démissionnaire)
- Dr. CHAKROUN Mohamed : Secrétaire Général
- Dr. JARRAYA Taher Nabil : Secrétaire Général Adjoint
- Dr. KAMMOUN Imed : Trésorier
- Dr. LOUMI Mohamed : Membre (Démissionnaire)

Conseil de l'Ordre des Médecins Dentistes de GABES

- Dr. EL BEZ Omar : Président
- Dr. HAMMADI Taoufik : Vice président
- Dr. ABIDI Mohamed : Secrétaire Général
- Dr. ATTIA Ridha : Secrétaire Général Adjoint
- Dr. MEFTAH Karim : Trésorier
- Dr. BEN DAHMANE Moncef : Membre

Lettre n°5 Avril 2011 –C.N.O.M.D.T. – 68, Avenue Farhat Hached

Esc « C » 4ème Etage - 1000 TUNIS

Tel : 71 353 638 – Fax : 71 330 434

Site Web : www.cnomdt.com / Email : comedent@topnet.tn