

Le Bulletin

D'INFORMATIONS MÉDICALES ET PHARMACEUTIQUES DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MÉDECINS DE TUNISIE

Editorial

DE L'EXERCICE DE LA MÉDECINE

En Tunisie avec l'ère pasteurienne, la pratique de la médecine moderne a débuté à la fin du XIX^e siècle avec la création de centres hospitaliers tel que : l'hôpital Charles Nicolle, l'Hôpital la Rabta (Hôpital Ernest Conseil) et l'Institut Pasteur.

Mis sous tutelle de l'administration coloniale, l'exercice de la médecine à cette époque était mal défini, avec une infrastructure hospitalo-sanitaire très insuffisante, un nombre réduit de médecins et surtout l'absence d'un système de santé cohérent tenant compte de l'intérêt de la population tunisienne d'une manière significative.

Actuellement, il est utile de préciser que le nombre des médecins inscrits en exercice est de 8000 environ, ces médecins exercent dans le secteur public et privé, l'ensemble évolue dans un système sanitaire datant de l'indépendance, qui a rendu et rend encore d'énormes services à la population.

Ce système de santé s'appuie notamment sur une formation médicale nationale (enseignement médical dans quatre facultés de médecine), un secteur hospitalo-universitaire d'enseignement, d'encadrement, de soins et de la recherche, un secteur hospitalo-sanitaire de soins, un secteur privé de soins et de recherche, un secteur para-public de soins, de contrôle et de médecine sociale.

Notre système de santé est appelé à évoluer pour mieux s'adapter aux exigences de notre temps : en rapprochant les modes d'exercice entre eux pour les rendre complémentaires et interdépendants, en régulant la formation et l'emploi des médecins, en optimisant le financement de la santé par la réalisation d'un équilibre entre l'assurance qualité des soins et l'assurance maladie, en organisant et améliorant la qualité de la F.M.C.

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins constate que le médecin, quelque soit son mode d'exercice, rencontre de plus en plus de difficultés dans l'exercice de son art dues notamment : à l'instabilité chronique du secteur hospitalo-universitaire suite à plusieurs réformes successives inadaptées ; aux conditions et à la qualité de l'exercice dans le secteur hospitalo-sanitaire, qui ne sont pas du tout satisfaisantes ; à la pléthore en libre pratique qui entraîne un chantage partiel et une concurrence déloyale.

Ainsi, conscient de son rôle et de ses responsabilités relatifs à l'exercice de la médecine, le CNOM se propose d'organiser une journée de réflexion sur l'exercice de la médecine en Tunisie à l'aube du 21^{ème} siècle.

Sommaire

- De l'enseignement post-universitaire à la F.M.C.
- Séminaire sur la F.M.C. organisé par le CNOM.
- Composition des conseils régionaux.
- Conseil de discipline.
- Le certificat de décès.
- L'usage rationnel des médicaments.
- Tableau de l'ordre.
- Prix des médicaments sur le marché.
- Retrait de certains médicaments du marché.
- Congrès et manifestations scientifiques.

Le Bulletin

Directeur de la publication :
Docteur Abderrahman EL GAFSI

Chargée de la publication :
Docteur Saïda BEN BECHER

Comité de rédaction :
Docteur Fathi TÉBOURBI
Docteur Abdelkader EL KHEDIM
Docteur Nabil BEN SALAH
Docteur Zouhaïer JERBI

De l'enseignement post-universitaire à la formation médicale continue

Par le Docteur **TEBOURBI Fethi**



Dr. **TEBOURBI Fethi**

Les premières initiatives visant à assurer la mise à jour des connaissances d'origine universitaires, se sont développées sous le nom d'E.P.U.

Le deuxième aspect, la F.M.C., privilégie la responsabilité du professionnel dans sa formation et la promotion de l'individu par cette formation. Il ne s'agit plus d'un enseignement universitaire traditionnel mais d'une formation de professionnels, privilégiant l'adaptation des compétences plutôt que l'acquisition de connaissances.

Objectifs

De l'objectif individuel et professionnel à l'objectif de santé publique.

De l'objectif visant à promouvoir la profession, ses diverses composantes, ses individualités, à travers la qualité de leur exercice. A l'objectif centré sur l'entretien et l'actualisation des connaissances, la qualité des soins et donc sur le service rendu au malade et à la santé publique.

C'est à partir de ces deux points de vue qu'on peut définir les objectifs généraux de la F.M.C. :

- Entretien, actualiser, améliorer les connaissances et les comportements.
- Permettre l'adaptation des praticiens à tout objectif particulier du système de santé (prévention épidémiologie, éducation sanitaire ...).
- Participer à l'élaboration et à l'évaluation de connaissances et des filières de soins (recherches cliniques, recherches épidémiologiques...).
- Former le praticien à l'exercice de ses responsabilités individuelles et collectives.

Organisation de la F.M.C.:

Organisé actuellement par :

- **l'Université** : les Facultés de médecine, Les C.H.U.
- **les Associations et syndicats** : expression de la volonté des professionnels d'assumer la responsabilité de leur perfectionnement.
- **la Presse médicale** : a joué un rôle essentiel dans la formation continue des médecins.
- **l'Industrie pharmaceutique** : participe plus au moins directement financièrement ou comme organisatrice et réalisatrice de formation.

Comment

- définir les responsabilités de chacun?
- mettre en place des structures de coordination régionales et nationales?
- Harmoniser formation initiale et continue?
- Intégrer la FMC dans la vie professionnelle?

Financement de la F.M.C.:

L'industrie pharmaceutique a de tout temps tenu une place importante dans le financement de la F.M.C. Les industriels en attendant normalement des retombées promotionnelles, les médecins une aide matérielle pour la mise en oeuvre de leur formation. A l'inverse les pouvoirs publics et les caisses d'assurance maladie, en redoutant les effets sur la prescription et le coût des soins, L'Ordre craint l'influence du financeur sur l'indépendance de la formation.

Vu l'importance de la place de la FMC dans la politique de santé et la régulation du Système de soins, un financement public (Ministère de la Santé Publique, Ministère de l'Enseignement Supérieur, Ministère de la Formation professionnelle et de l'emploi, Secrétariat d'Etat de la Recherche Scientifique, CNRS, CNRPS ...) ne serait-il pas l'idéal?

Moyens et méthodes de la F.M.C.:

Actuellement, le concept de pédagogie d'adulte implique des méthodes nouvelles. Si l'enseignement magistral traditionnel avec notion d'interactivité garde sa

place, il apparaît que les nouvelles technologies ont révolutionné les méthodes pédagogiques (CD-ROM, Internet, Intranet, Extranet...)

D'autre part, une formation à l'animation de groupe, à la pédagogie d'adulte et à la pédagogie par objectif, nécessite la mise en place d'une structure de formation des formateurs.

F.M.C. : Incitation ou obligation ?

Le code de déontologie fait de la F.M.C. un devoir moral et déontologique, mais sans envisager une obligation réglementaire. Aux USA et dans certains pays Européens la F.M.C. est une obligation avec la notion de minimum d'heures ou de points, notion d'accréditation (Europe).

Dans la plus part de ces pays, plusieurs propositions incitatives ont été adoptées visant à favoriser la participation des praticiens :

- mesures cherchant à rendre la F.M.C. plus accessible et attractive. Elles veulent rapprocher la formation du praticien, répondre à la réalité de ses besoins, améliorer la qualité et diversifier les approches.
- mesures apportant une compensation financière aux frais directs ou indirects liés (mesures fiscales, indemnisation des médecins libéraux ...) à la F.M.C.

Qualité de la Formation et Evaluation :

L'évaluation de l'efficacité de la formation est probablement le domaine le plus difficile.

Les procédures d'évaluation ont toujours été considérées comme partie intégrante de toute action de formation.

Quels critères de qualité doit-on adopter pour servir de base à la validation des programmes et actions de F.M.C.?

- Qualités scientifiques
- Qualités pédagogiques
- Adaptation à l'exercice des praticiens concernés.

Séminaire sur la formation médicale continue



Dr. El Gafsi Abderrabman

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins a organisé le 29 Novembre 1997 à l'Hôtel EL MECHTEL à Tunis un séminaire ayant pour thème « La Formation Médicale Continue ».

Ont participé à ce séminaire, dont les travaux ont été inaugurés par Monsieur le Ministre de la Santé Publique, les membres des Conseils Régionaux de l'Ordre, les représentants des Ministères de la Santé Publique, de l'Enseignement Supérieur, de la recherche scientifique, de la Formation professionnelle et de l'emploi, ainsi que les membres de la Société Tunisienne des Sciences médicales, les présidents des Sociétés Scientifiques Spécialisées, les représentants des différents Syndicats médicaux, de l'Association Générale des Médecins de Tunisie, et des différentes associations organisatrices de la F.M.C.

Dans son allocution d'ouverture, le Docteur Abderrabman El

Gafsi, Président du Conseil National de l'Ordre des Médecins, a mis en relief tout l'intérêt que porte l'Ordre à la formation médicale continue qui est devenue une nécessité pour l'exercice de chaque médecin vu l'évolution rapide des connaissances et de la technologie médicales.

Les travaux de ce séminaire se sont déroulés en trois séances.

La première séance présidée par le Docteur AYACHI Kamel a porté sur les objectifs, les moyens et les méthodes de la F.M.C.

Lors de la deuxième séance présidée par le Docteur Abdelkader EL KHEDIM, c'est le financement, l'obligation et l'évaluation de la F.M.C. qui ont été débattus.

La troisième séance a été réservée aux recommandations du séminaire, elle a été présidée par le Docteur Mohamed Habib DAGHFOUS.

A la fin des travaux, les recommandations suivantes ont été adoptées par les participants au séminaire :

1- L'objectif primordial de la F.M.C. doit être celui de la qualité des prestations de santé pour le patient et pour la santé publique.

2- L'organisation de la F.M.C. impose :

* Le choix d'un animateur : chargé de la F.M.C. (mise en place d'une structure pour la formation des formateurs).

* Le besoin : créer ce besoin par la sensibilisation des médecins (surtout ceux de première ligne). Ce besoin doit être identifié et défini par les médecins eux-mêmes.

* Les contacts : créer une meilleure communication entre les confrères des différents modes d'exercice, ainsi qu'entre généralistes et spécialistes.

3- L'efficacité de la F.M.C. doit obéir à des critères de qualité stricts qui sont :

* L'adaptation à l'exercice du praticien concerné: La F.M.C. doit être en concordance avec la réalité du praticien et de la santé publique.

* La qualité scientifique.

* La qualité pédagogique : identification des besoins, choix d'objectifs pertinents, méthodologie adaptée aux thèmes et aux participants, procédure d'évaluation.

* L'indépendance de l'action de la F.M.C. à tous les niveaux.

4- La politique de la F.M.C. doit être l'affaire de la profession elle-même, à travers ses diverses composantes (Conseil de l'Ordre des Médecins, Sociétés Scientifiques, Syndicats Médicaux, Université...). La coordination des différentes actions de la F.M.C. exige la révision du Conseil National de F.M.C. (créé par arrêté du Ministre de la Santé Publique du 3/12/1981) quant à sa composition, ses prérogatives, ses rapports avec les



Dr. Ayachi Kamel

sociétés savantes, les facultés, Le CNOM etc...; ses moyens et ses méthodes de travail.

5- L'action de la F.M.C. doit être continue, structurée et organisée à l'échelle nationale intéressant toutes les régions du pays et tous les modes d'exercice.

6- Le code de déontologie fait de la F.M.C. un devoir moral et déontologique (Article 14), mais sans envisager une obligation réglementaire. L'objectif à long terme, serait de rendre la F.M.C. obligatoire, mais il faudrait réunir entre temps les conditions de réussite nécessaires :

* Mettre en place, dans une première phase, des structures et des modalités incitatives et attractives : (abattement fiscal, indemnité compensatoire servie par un organisme d'assurance - maladie pour les médecins participants à la F.M.C. etc...)

* Œuvrer pour l'existence et l'accès à une offre de F.M.C. pertinente et adéquate.

* Définir les critères de qualité stricts.

* Envisager les modalités et les critères d'évaluation : (prendre toutes les précautions nécessaires afin d'éviter les dérapages).

7- Proposer la création d'un «Fond national de F.M.C.» qui sera alimenté par :

* Employeurs : notamment l'état; Ministère de la Santé Publique - Ministère de la For-



Dr. El Khédim Abdelkader

mation Professionnelle - Ministère de l'Enseignement Supérieur et Recherche Scientifique ...

* Fiscalité : Abattement (acquisition de matériel, frais de participation etc...)

* Assurances et Caisses.

* Laboratoires pharmaceutiques.

* Syndicats, Associations, Conseils de l'Ordre etc...

8- Garder toujours l'indépendance de l'action de la F.M.C. notamment vis à vis de toutes les sources de financement (quant au choix des thèmes, le contenu de la F.M.C. etc...).

9- Avoir de la transparence dans les modalités de financement

Au terme de ce séminaire, et après adoption à l'unanimité des recommandations sus-citées, il a



Dr. Daghfous Med Habib

été proposé la création d'un comité de réflexion, qui doit voir le jour sans délai, pour approfondir la réflexion sur ce thème. Ce Comité sera sous l'égide du CNOM.



Conseil de discipline

DU 25 DÉCEMBRE 1997

1/ Docteur BEN FTIMA Hachmi (N°1377), urologue de libre pratique installé à Sousse

1- Suite à une interdiction temporaire d'exercer la médecine pour une durée d'une année prononcée à son encontre par le Conseil de Discipline le 26 Janvier 1993, **il a continué à exercer malgré cette interdiction** et a été condamné pour exercice illégale de la médecine en dernière instance le 13 Juin 1996.

2- **Exploitation d'une clinique privée sans autorisation** constatée par les médecins inspecteurs de la santé publique le 3 Mai 1994 .

3- **Exploitation d'un cabinet secondaire à Mahdia** (constat d'huissier du 26 Décembre 1996).

4- **Titres non conformes à ceux qui lui ont été reconnus** par le Conseil.

5- **Pratiques non conformes à ses qualifications.**

6- **Pratiques des interruptions de grossesses** illégales (pour lesquelles il a été condamné en justice en dernière instance à 6 mois de prison avec sursis).

7- **Pratiques portant atteinte à la profession** (comportement immoral).

Antécédents disciplinaires :

- Le Docteur Hachmi BEN FTIMA a déjà comparu devant le Conseil de Discipline le 21 Avril 1991. La sanction suivante lui a été infligée : **«L'interdiction temporaire d'exercer la médecine pendant une année»**.

- Le Docteur Hachmi BEN FTIMA ayant fait appel à cette dernière décision du Conseil de Discipline, **il a été débouté en date du 25 Novembre 1981 par la Cour d'Appel de Tunis.**

- Le Docteur Hachmi BEN FTIMA a comparu devant le Conseil de Discipline le 26 Janvier 1993 La sanction suivante lui a été infligée : **«L'interdiction temporaire d'exercer la médecine pendant une année»**.

A enfreint :

* La loi 91-21 du 13 Mars 1991 relative à l'exercice et à l'organisation de la profession de médecin et notamment l'article : 22

* Le décret 93-1155 du 17 Mai 1993 portant code de déontologie médicale et notamment les articles: **1er ,12, 13 ,22, 23, 28 ,40 , 42, 84 et 86**

* L'arrêté du 7 Juillet 1992 relative aux qualifications des médecins et notamment l'article 7

* La loi N°91-21 du 29 Juillet 1991 relative à l'organisation sanitaire et notamment l'article 41

Sanction :

RADIATION DU TABLEAU DE L'ORDRE

qui entraîne l'interdiction définitive d'exercer la médecine

2 / Docteur BEL AIBA Abderrazak (N°6194), médecin de libre pratique installé à EL JEM

- Pratique la médecine de libre pratique dans un cabinet secondaire installé à son domicile à LA CHEBBA

A enfreint :

* La loi 91-21 du 13 Mars 1991 relative à l'exercice et à l'organisation de la profession de médecin et notamment l'article : 22

* Le décret 93-1155 du 17 Mai 1993 portant code de déontologie médicale et notamment les articles : 1* et 86

Sanction :

BLAME AVEC INSCRIPTION AU DOSSIER

qui entraîne en outre la privation de faire partie du Conseil National ou du Conseil Régional pendant une durée d'un an .

3/ Docteur GNAOUI Abdelhamid (N°7128), Pédiatre de la santé publique à Jendouba

- Pratique la médecine de libre pratique dans le cabinet de sa femme à Bousalem

A enfreint :

* La loi 91-21 du 13 Mars 1991 relative à l'exercice et à l'organisation de la profession de médecin et notamment l'article 22

* Le décret 91- 230 du 4 février 1991 portant statut du corps médical hospitalo-sanitaire et notamment l'article 4

* Le décret 93-1155 du 17 Mai 1993 portant code de déontologie médicale et notamment les articles : 1er, 50 et 86

Sanction :

AVERTISSEMENT

qui entraîne en outre la privation de faire partie du Conseil National ou du Conseil Régional pendant une durée d'un an .

L'usage rationnel des médicaments

Ces dix dernières années «l'enveloppe médicaments» (importation et production locale confondues) a plus que doublé. D'autre part, le médicament représente 32% des dépenses de santé en Tunisie.

Au cours des prochaines années, les dépenses en médicaments sont appelées à augmenter :

1) En raison des effets de la transition démographique (vieillesse de la population) qui implique une augmentation de consommation de certaines classes de médicaments (cardio-vasculaires et neurologiques en particulier).

2) L'évolution de la science et des découvertes aura pour conséquence la mise sur le marché de molécules de plus en plus chères.

3) L'augmentation de l'offre de soins et particulièrement de la démographie médicale ainsi qu'une plus grande conscience des citoyens de leur état de santé ne peut qu'augmenter la consommation de médicaments.

Le CNOMT estime que la vigilance est nécessaire car les risques de dérapage sont importants et insiste sur

la nécessité d'un usage rationnel des médicaments : la maîtrise des dépenses de santé passe par une participation à la décision et une responsabilité accrue des professionnels.

Des efforts doivent être faits pour une information du médecin sur les médicaments disponibles et pour une formation continue indépendante :

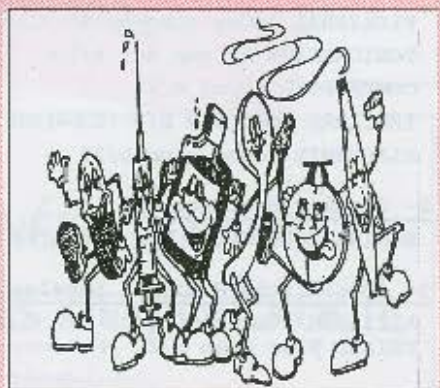
- L'organisation de conférences de consensus avec une participation active des prescripteurs facilitera leur acceptation (les résultats de la première conférence sur les antibiotiques est parue en 1997).
- L'établissement de RMO (Références Médicales opposables) par les professionnels de santé avec une éventuelle sanction en cas de non application ou de dépassement injustifié pourrait rendre de grands services.
- Une évaluation du coût de l'ordonnance par le praticien lors de sa prescription pourrait être facilitée par l'informatisation de plus en plus étendue des cabinets médicaux avec enregistrement des prix des médicaments équivalents.

Par
le Dr.
Saïda
Ben Becher



Enfin, il est évident que l'usage rationnel du médicament passe obligatoirement par une rationalisation de la dispensation du médicament en particulier par un contrôle plus important de l'automédication.

La réforme de l'assurance-maladie actuellement en cours aidera certainement à la maîtrise du coût de la santé dans notre pays.



Le certificat de décès au secours des vivants

Si paradoxal qu'il puisse paraître, l'intitulé de cet article relève de la pure réalité. En effet, si à l'échelle individuelle la rédaction du certificat de décès par le médecin représente un acte relevant d'une exigence des sociétés contemporaines de s'assurer de la mort de nos semblables avant leur inhumation, et ce, en se référant aux « données actuelles de la science », il n'en reste pas moins qu'un tel certificat, par la mention de l'affection ayant conduit au décès, offre la possibilité à la collectivité de mettre le doigt sur les causes et les mécanismes les plus impliqués dans la mortalité de ses membres et par là sur les conduites préventives prioritaires sensées préserver au mieux les survivants à l'extrême variété des processus morbides.

C'est dans cet objectif que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a recommandé une harmonisation des modèles de certificats de décès au niveau international en insistant en particulier sur la description du processus morbide conduisant au décès. Ceci favorise, en effet, tant l'identification de la cause initiale du décès qu'une meilleure description du processus évolutif conduisant à la mort.

Remarquons que, pour l'heure, en Tunisie les médecins hospitaliers ont déjà franchi le pas de la précision de la cause de la mort dans la rédaction du certificat de décès sur l'imprimé fourni aux hôpitaux par le Ministère de la Santé Publique, tandis que les médecins de libre pratique confrontés à la mort natu-

Par le Docteur Nabil BEN SALAH

relle continuent à adopter la formule historiquement consacrée : «...certifie avoir examiné ce jour le cadavre de M..... Sa mort est réelle, constante et de cause naturelle».

C'est dans le cadre d'une adhésion aux recommandations de l'OMS qu'un programme national, visant à introduire l'usage du modèle international du certificat médical de la cause de décès, a été mis sur pied en Tunisie. Un séminaire préparatoire de ce programme national s'est d'ailleurs tenu le 14 Février 1998 à Tunis pour aborder les aspects médicaux et techniques de l'usage de ce certificat en envisageant sa possible adaptation au contexte tunisien, et les moyens d'implication des médecins oeuvrant dans les différents secteurs. Les aspects pratiques et réglementaires liés à l'usage de ce modèle de certificat de décès, tant par les services sanitaires que par ceux de l'état civil, aussi bien dans les territoires municipaux que ruraux ont également été analysés.

Il s'agit là de l'ébauche d'une réflexion qui se veut au rythme de notre évolution et à la quelle tous les médecins de la Tunisie sont invités à participer pour oeuvrer à une meilleure élaboration de l'échelle des priorités sanitaires de notre pays.



Prix des médicaments en Tunisie

1- Spécialités Humaines Importées

OESTROGEL Gel t/80g (Estradiol)	4,183 ^D
UTROGESTAN 100mg caps b/30 (Progestérone naturelle micronisée)	9,550 ^D
DUXIL susp or fl/48ml (Amitrine, Rabacine)	9,710 ^D
VERTAL 20% sol ext fl/15g (Glutaral)	6,478 ^D
BRUMETIDINA 200mg amp inj b/10 (Bimétidine) produit commercialisé antérieurement : Tagamet, Histocyl	5,419 ^D
MOPRAL 20mg gélu fl/14 (Oméprazole)	39,392 ^D
GLYCALIS Susp or b/375ml	6,725 ^D
REABILAN Susp or b/375ml	13,303 ^D
SONDALIS FIBRES Susp or b/375ml	5,546 ^D
SONDALIS HP Susp or b/375ml	6,975 ^D
SONDALIS ISO Susp or b/375ml	4,292 ^D
INIPOMP 40mg comp b/15 (Pantoprazole)	31,864 ^D
GEL-LARMES 3mg/g gel opht t/5mg (Carbomère)	3,009 ^D
EXTENCILINE 2,4 MU inj b/1+1	2,643 ^D
FLOXYFRAL 100mg comp b/15 (Fluvoxamine)	12,888 ^D
TONICALCTUM AD amp buv b/20	4,864 ^D
COMPRALGYL 500mg b/20	1,660 ^D
INDIARAL 2mg gélu b/6 (Lopéramide)	2,029 ^D
PLAQUENIL 200mg comp b/30	2,894 ^D

2- Produit confraternel

EOSINE AQUEUSE 2% Sol ext b/16 fl/5ml	5,558 ^D
---------------------------------------	--------------------

3- Spécialités Humaines Locales

ALTIAZEM 60mg comp b/30 (Diltiazem)	5,000 ^D
TRIFED Plus Comp b/20 (Paracétamol Triprolidine pseudoéphédrine Magnésium)	1,700 ^D
SULPRIL 0,5% sol buv fl/200ml (Sulpiride)	2,820 ^D
LANZOR 30mg gélu fl/14 (Lanzoprazole)	32,310 ^D
NOROXINE 400mg comp b/10 (Norfloxacine)	10,000 ^D
DENIR Sirop fl/125ml (Dexchlorphéniramine)	1,205 ^D
DICLOPAL gel derm t/50g (Diclofénac)	3,050 ^D
MUCOSOL AD 5% sirop fl/200g (Carbocistéine)	2,822 ^D
MUCOSOL Enf 2% sirop fl/200g (Carbocistéine)	2,200 ^D
KEFORAL 250mg/5ml sirop fl/60ml (Cefalexine)	4,730 ^D
KEFORAL 500mg gélu b/12 (Cefalexine)	7,560 ^D
LINCOCINE 600mg/2 ml sol inj b/12 (Lincomycine)	1,435 ^D

4- Produit pour alimentation per os (Baisse de prix)

VEGELOSE b/250g	3,650 ^D
-----------------	--------------------

5- Produits d'Appel d'Offres 1997

CEFAMEZIN 0,5g IV inj b/1 ss (Céfazoline) (produit commercialisé antérieurement: Céfaloject)	2,249 ^D
BRISTOPEN 1g inj b/1+1 ss (oxacilline) (produit commercialisé antérieurement: Bristaplo, Floxapen, Staphylmycine)	1,700 ^D

REPRISE DE COMMERCIALISATION

Tétine Laatex	Lot 76554
Tétine Spéciale Néonatalogie	code 60 161
Tétine Fast Flow	Lot 110/0011
Tétine Spéciale Néonatalogie	
Sucette	

Gerber USA
Chicco Italie
Kid Winks Angleterre
Nurseyned Thaïlande
Pur Thaïlande

DECISIONS DE RETRAIT

— Le lot n°172 (péremption 09/99) de la spécialité pharmaceutique suppositoires Midy b/10 des laboratoires CLIN MIDY France.

— Le lot n°603408 (péremption 06/2000) de la spécialité pharmaceutique Ultaciline 1g prép inj b/1 des laboratoires APM Jordanie.

— Les lots n°411, 412 et 413 (péremption 07/99) de la spécialité pharmaceutique Neo-Healar, pommade rectale t/30g des laboratoires APM Jordanie.

— Le lot n°421 (péremption 09/2001) de la spécialité pharmaceutique Largactil 25 mg/5 ml inj b/5/5ml des laboratoires Spécia France.

ASSOCIATION AFRICAINE DE MICROBIOLOGIE ET D'HYGIÈNE ALIMENTAIRE

Parution du numéro spécial hors-série de la revue «Microbiologie et hygiène alimentaire» éditée par l'AAMHA : «Médecine moléculaire : de la recherche à la clinique».

S'adresser au professeur Mongi Jemali, Faculté de médecine Ibn El Jassar - 4002 Sousse - Tél.: 03 219 632 - Fax : 03 224 899.

Prix de l'exemplaire : 20 dinars tunisiens.

Annuaire des médecins

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins vient d'éditer *Le Tableau Officiel de l'Ordre des Médecins* qui comporte la liste par ordre chronologique des médecins ayant exercé ou exerçant en Tunisie, ainsi qu'un annuaire des médecins exerçant actuellement en Tunisie.

L'annuaire est disponible aux sièges du CNOM et des conseils régionaux au prix de 15 dinars

ORDRE NATIONAL DES MEDECINS
DE TUNISIE

TABLEAU DE L'ORDRE
DES MEDECINS
DE TUNISIE

&

ANNUAIRE
DES MEDECINS
DE TUNISIE

1997/1998

Tableau de l'ordre des médecins de Tunisie

*Rappel aux confrères
pour payer les cotisations*

*Changement de coordonnées
et/ou de mode d'exercice*

Il est rappelé à tous les confrères que tout changement de coordonnées et/ou de mode d'exercice doit être notifié au CROM et/ou au CNOM.

Condoléances

Le Conseil national de l'ordre des médecins de Tunisie présente ses condoléances les plus attristées aux familles de nos confrères disparus:

- Professeur FOURATI Mustapha (ORL Sfax)
- Docteur BEDOUCHA Yves (Pédiatre - Tunis)
- Docteur EL KAROUI Mohsen (Gynécologue - Bizerte)
- Docteur SOUISSI Mokhtar (M.L.P. - La Manouba)
- Docteur GORGOB Khaled (Planning familial)
- Docteur CHEBBI Saïd (Gastro-entérologue Tozeur)

Que Dieu accueille les défunts dans son Infinie Miséricorde et accorde aux familles éprouvées par le deuil patience et réconfort.

JOURNÉES TUNISO- FRANÇAISES DE PODOLOGIE

Tunis Hôtel El Mechtel 29-30 mai
1998

organisées par

*La ligue tunisienne anti-
rhumatismale*

&

*La société française de médecine et
chirurgie du pied*

en association avec

*La société tunisienne de chirurgie
orthopédique et traumatologique*

&

*La société tunisienne physique de
rééducation et de réadaptation
fonctionnelles*

Composition des conseils régionaux 1998-1999

FONCTIONS	TUNIS	BEJA	SOUSSE	SFAX	GABES
Président	Abdullah BACHOUCH	Noureddine HALLAJ	Mohamed EL ATOUI	Mch. Néjib CHAABOUNI	Mounir KILANI
Vice Président	Leïla TRITAR EL MATRI	Noureddine BEN SAÏD	Abdelhamid HARRI	Mustapha KHOUFI	Noureddine RABHI
Secrétaire Général	Farouk EL BENNA	Mohamed Mahfoudhi	Maged ZEMNI	Radhouane KAMOUN	Kamel DHOUB
Secrétaire Général Adjoint	Rafik EL GHARBI	Mohamed JOUINI	Hichem BEN Naceur	Rietha ENNOURI	Noureddine SMIDA
Trésorier Général	Ghazi JERFI	Houcine SALDI	Najeh CHENTTI	Faouzi FRIKHA	Mustapha DJERDI
Membres	Raja BEN SASSI LOUADI	Ali SAYARI	Habib KHARRAT	Amour Moh. ACHICH	Moh. Moncef DOUKICHINA
	Habib LATROUS	EL KAMEL Mahjoub	Béchr BOURAOUI	Jamil HACHICHA	Mokhtar MECHRI
	Abdeljellil TEMIMI	Jamel NEMSIA	Najoua ROUZGUAROU BESBES	Samir KAMOUN	Slim BOULJA

CROM/TUNIS : 10,rue de Kairouan,1003-TUNIS
CROM/BEJA : Avenue Bourguiba, Im.Gtama 9000-BEJA
CROM/SOUSSE : Avenue Jelloul ben Cherifa,4000-SOUSSE
CROM/SFAX : Rue de Kairouan,Im.Intilaka, Bloc B.4 ,3000-SFAX
CROM/GABES : 79.Avenue Moh.Ali, 6000-GABES

L'ASSOCIATION DE MÉDECINE D'URGENCE ET DE CATASTROPHE AMUCAS

organise le

3^{ème} Congrès national de médecine d'urgence et de catastrophe

DOULEURS THORACIQUES
CHOC ANAPHYLACTIQUE
THROMBOSES L'ASCULAIRES
27-28 mars 1998

Hôtel Tej Marhaba - Sousse - Tunisie

IX^{ÈME} CONGRÈS NATIONAL DE RHUMATOLOGIE

30 - 31 mars 1998

organisé par

*La ligue tunisienne
anti-rhumatismale*

La Société Allemande Atlas Ambulanz - Service GMBH souhaite obtenir les coordonnées de médecins tunisiens maîtrisant l'anglais ou l'allemand afin qu'ils puissent s'occuper de malades allemands en vacances en Tunisie.

Les Confrères intéressés sont priés d'adresser leurs coordonnées au CNOM, 16 rue de Touraine, 1082 Tunis.

LES 7^{ÈMES} JOURNÉES MÉDICALES DE LA CNSS

LES 22 - 23 Mai 1998

HOTEL TEJ MARHABA
SOUSSE