

Réforme de l'Ordre des médecins – Proposition de loi faite par le Conseil national de l'Ordre des médecins (17 septembre 2016)

Doc	a154013
Date de publication	17/09/2016
Origine	NR
	Discipline
Thèmes	Tableau de l'Ordre
	Ordre des médecins (Organisation et fonctionnement de l'-)

Le Conseil national de l'Ordre des médecins a fait la proposition suivante de réforme de l'Ordre, dont voici l'exposé des motifs.

En annexe, vous trouverez le texte intégral de cette proposition.

Proposition de loi relative à l'Ordre des médecins

EXPOSÉ DES MOTIFS

Institué par la loi du 25 juillet 1938 créant l'Ordre des médecins, l'Ordre des médecins a été réformé par l'arrêté royal n° 79 du 10 novembre 1967 relatif à l'Ordre des médecins. Depuis lors, cette loi a très peu évolué.

Pourtant, l'opinion publique, les politiques et les médecins sont demandeurs d'une réforme d'envergure. L'Ordre souhaite lui aussi adapter le cadre légal à l'évolution de la société.

Au fil des années, des projets et propositions de loi concernant l'Ordre ont été déposés. Ils visaient, selon leurs auteurs, la réforme de la structure de l'Ordre, la création d'un conseil supérieur de déontologie des professions des soins de santé, la modernisation de la procédure disciplinaire ou encore une réforme plus radicale quant au rôle de l'Ordre, voire à son existence.

Il est temps de se concerter et de se décider à propos de cette réforme.

La présente proposition de loi entend restructurer l'Ordre, assurer une plus grande transparence de son fonctionnement et moderniser sa mission dans l'intérêt des patients, des médecins et de la collectivité.

L'Ordre a un rôle à jouer dans la société. La complexité croissante des enjeux humains, sociaux, légaux et économiques des soins de santé renforce la nécessité d'un cadre déontologique qui régule adéquatement l'exercice de la profession.

Ce cadre déontologique doit s'adapter à la nature interdisciplinaire et intégrée de la dispensation des soins de santé. C'est pourquoi cette proposition de loi confirme que l'Ordre est un organe de droit public qui détermine la valeur morale et la qualité de la profession, et veille au respect de ses valeurs au quotidien, à travers un fonctionnement adéquat et ouvert.

Il est également indispensable d'intégrer dans le droit disciplinaire de nouveaux outils juridiques, développés par la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme et de la Cour de cassation, afin de garantir le respect des droits du médecin poursuivi et du plaignant.

Les membres de l'Ordre restent soumis à la juridiction des cours et tribunaux, comme tout autre citoyen. Outre sa plainte auprès de l'Ordre, la partie lésée, par exemple un patient, est libre de s'adresser à un juge ordinaire. L'attribution des indemnisations ne relève d'ailleurs pas de la compétence de celui-ci.

Les principales lignes directrices de cette réforme sont :

1. Le fondement légal des règles déontologiques

Le fondement légal des règles déontologiques ne reposera plus seulement sur le respect de l'honneur et la dignité de la profession.

L'Ordre tend à veiller au maintien de l'intégrité morale de la profession, à la correcte mise en œuvre de l'autonomie professionnelle des médecins, à la qualité des soins sur la base des connaissances scientifiques actuelles et des recommandations qui en sont issues, à la confiance que le citoyen place dans le médecin et à la relation particulière de confiance entre le médecin et ses patients dans l'intérêt du patient, de la santé publique et du bien-être général.

L'Ordre doit veiller au maintien d'une médecine de qualité élevée tout en ne négligeant pas les moyens que la collectivité peut consacrer à cet objectif. Ceci suppose, dans le chef des médecins, des aptitudes professionnelles, de l'empathie, de l'intégrité et un comportement responsable dans le cadre de notre système de solidarité.

Un nouveau Code de déontologie médicale sera rédigé dans cette perspective.

2. Un fonctionnement plus transparent

La proposition prévoit que les médecins et les citoyens seront informés de façon plus transparente des activités et des décisions de l'Ordre.

Le Conseil national rédigera un rapport annuel relatif au fonctionnement de l'Ordre, reprenant une liste des activités des organes de l'Ordre et la suite donnée aux plaintes.

Tous les organes fonctionneront selon un même règlement d'ordre intérieur, établi par le Conseil national.

En outre, un répertoire des avis déontologiques rendus par les conseils provinciaux et le Conseil national sera tenu à jour.

Sur le plan financier, l'Ordre veillera à une utilisation transparente des ressources. En vue d'une répartition plus harmonieuse des moyens et du fonctionnement uniforme des organes, c'est le Conseil national qui fixera le montant de la cotisation et qui la percevra de façon centrale.

3. Une modernisation des organes

Afin d'attirer des candidats plus jeunes au sein des différents organes de l'Ordre, il sera possible d'assurer un mandat trois ans seulement après l'inscription au tableau de l'Ordre. Par ailleurs, l'exercice de plusieurs mandats au sein d'un même organe ne peut dépasser une durée de douze ans.

La composition de chaque organe de l'Ordre est adaptée à ses compétences et à sa

charge de travail.

Le corps médical élira directement les médecins des conseils provinciaux, des conseils disciplinaires de première instance et des conseils d'appel.

Au moment de la candidature pour un mandat au sein d'un organe de l'Ordre, le médecin fera connaître les mandats susceptibles d'engendrer un éventuel conflit d'intérêts. Pendant son mandat, le médecin devra s'abstenir d'assumer des mandats incompatibles avec celui exercé au sein d'un organe de l'Ordre. Si un conflit d'intérêts naît à la suite de l'exécution d'un tel mandat ou pour d'autres raisons, les magistrats de l'organe dans lequel le médecin siège donneront la suite appropriée à cette affaire.

La présidence du Conseil national sera assurée par deux médecins, élus par les deux sections du Conseil national.

Un représentant de langue française et un représentant de langue néerlandaise des organisations de patients pourront participer aux réunions du Conseil national.

4. Les missions au service du médecin, dans l'intérêt des patients et de la collectivité

Les compétences de l'Ordre visent essentiellement l'exercice de missions d'intérêt général.

Pour les conseils provinciaux, proches des médecins, ces missions seront surtout d'ordre administratif, éducatif et informatif. Chaque médecin pourra obtenir du conseil provincial dont il relève un avis déontologique concret sur la base du Code de déontologie médicale et des avis du Conseil national.

Au Conseil national sera dévolue une mission normative assurant une harmonisation des règles et des pratiques déontologiques. Le Conseil national rédigera des avis généraux, d'initiative ou à la demande de médecins, de conseils provinciaux, d'organismes publics, d'organisations professionnelles ou d'autres personnes intéressées et il informera le grand public de l'existence et de la portée des règles déontologiques.

Avant de rendre ses avis, il mènera, le cas échéant, une concertation pluri- et interdisciplinaire avec les personnes concernées au sein du secteur des soins de santé.

Outre cette compétence d'avis, tant les conseils provinciaux que le Conseil national seront légalement chargés d'organiser pour leurs membres des activités formatrices telles que des symposiums, des séminaires et des débats.

En outre, la proposition insiste sur l'importance de la prévention, comme l'accompagnement et l'orientation des médecins, l'offre proactive d'un soutien moral aux (jeunes) médecins lors du développement de leur carrière professionnelle, l'encadrement des médecins en difficulté psychique, etc.

5. Le rôle disciplinaire

L'Ordre conservera sa compétence disciplinaire. Néanmoins, il donnera autant que possible priorité à la gestion amiable des conflits. Lorsque les conseils provinciaux interviendront d'office, après le dépôt d'une plainte ou sur demande, ils seront chargés d'une mission de conciliation.

La procédure disciplinaire est adaptée à l'évolution de la société, compte tenu du caractère spécifique du droit disciplinaire.

Les principales modifications sont les suivantes :

1° Pour garantir une stricte séparation entre l'instruction et la décision disciplinaire,

essentielle pour assurer l'impartialité de la procédure, l'organigramme de l'Ordre sera complété par un conseil disciplinaire de première instance de langue française et un conseil disciplinaire de première instance de langue néerlandaise, qui pourront prononcer une sanction disciplinaire. Les conseils provinciaux seront seulement chargés de l'instruction et décideront du renvoi devant le conseil disciplinaire. Le traitement de dossiers provenant de différentes provinces par un seul conseil disciplinaire (par régime linguistique) accroîtra la sécurité juridique grâce à une expertise plus importante et contribuera à l'uniformité de la jurisprudence.

2° Afin de rendre la procédure plus transparente et plus accessible, la proposition prévoit que les audiences des conseils disciplinaires de première instance se dérouleront également publiquement, comme c'est actuellement déjà le cas pour les conseils d'appel.

L'Ordre des médecins mettra à disposition un répertoire anonymisé des principales décisions disciplinaires.

3° La position du plaignant sera renforcée. Il aura le droit d'être entendu et de déposer des pièces utiles. Il sera informé du lieu et du moment de l'audience ainsi que des décisions prises dans son dossier.

Le plaignant n'est pas une partie dans les affaires disciplinaires. Par conséquent, il n'a pas accès au dossier disciplinaire et il ne peut pas former appel d'une décision de l'Ordre. Par contre, il pourra désormais communiquer ses remarques aux présidents du Conseil national qui pourront interjeter appel des décisions dans des affaires disciplinaires, et qui pourront contester le classement d'une plainte par le conseil provincial.

4° La position du médecin prévenu sera également renforcée par de nouvelles garanties procédurales. Le médecin pourra ainsi se faire assister par un avocat ou une personne de confiance à tous les stades de la procédure. Il pourra être confronté au plaignant et disposera du libre choix des moyens de la défense. L'indépendance et l'impartialité seront garanties par la participation de membres différents de l'Ordre à la commission d'instruction, le cas échéant à la commission de médiation, à la décision de renvoi du conseil provincial et à la décision disciplinaire du conseil disciplinaire de première instance.

Au rang des modalités relatives aux sanctions disciplinaires sont prévus le sursis de l'exécution de la peine ou la suspension du prononcé de la sanction ainsi que l'effacement des sanctions et la réhabilitation.

La proposition de loi fixe aussi les délais de prescription.

6. Les mesures urgentes

L'Ordre des médecins sera habilité par la loi à prendre des mesures urgentes, dans le respect des droits de la défense du médecin concerné, quand des indices sérieux et concordants feront apparaître que la poursuite de l'exercice de sa profession par le médecin risque d'avoir des conséquences graves pour les patients ou la santé publique.

En cas de risque imminent, une suspension du droit d'exercer l'art médical pourra être prononcée provisoirement, sans audition du médecin concerné.

Annexe : Proposition de loi faite par le Conseil national de l'Ordre des médecins (17 septembre 2016)

