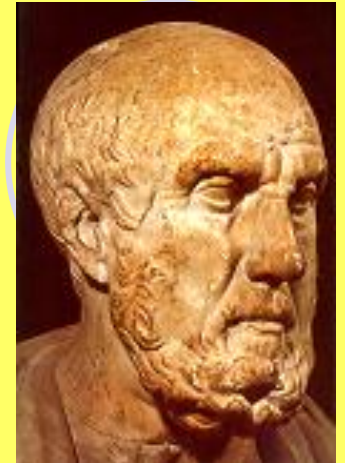


Lignes de force d'une réforme de l'Ordre ?

***Jadis taxé avec mépris de « horde des médecins »,
l'Ordre est aujourd'hui comparé de manière
dénigrante à une « tour d'ivoire »***

(Extrait de la proposition J.VANDEURZEN (CD&V) - 10 novembre 2003)



■ **Pourquoi tant d'agressivité
vis-à-vis de l'Ordre des
médecins?**

Préambule

■ **Comment une réforme peut-elle répondre à cette dernière?**



Fil conducteur....

- **Balises chronologiques ordinales**
- **« Catalogue » des critiques**
- **La réalité évolutive du « terrain »**
- **Des « lignes de force » pour une proposition de réforme**



1. Balises chronologiques

■ 1938 : Loi créant l'Ordre

Philosophie de base

- Réponse → demande conjointe du législateur et du corps médical
- Objectif → protéger les patients comme les médecins
- Moyen → délégation à l'Ordre par le législateur d'une partie de ses compétences normatives et de compétences disciplinaires afin de « combattre les abus contre lesquels les juges ne sont pas armés ».

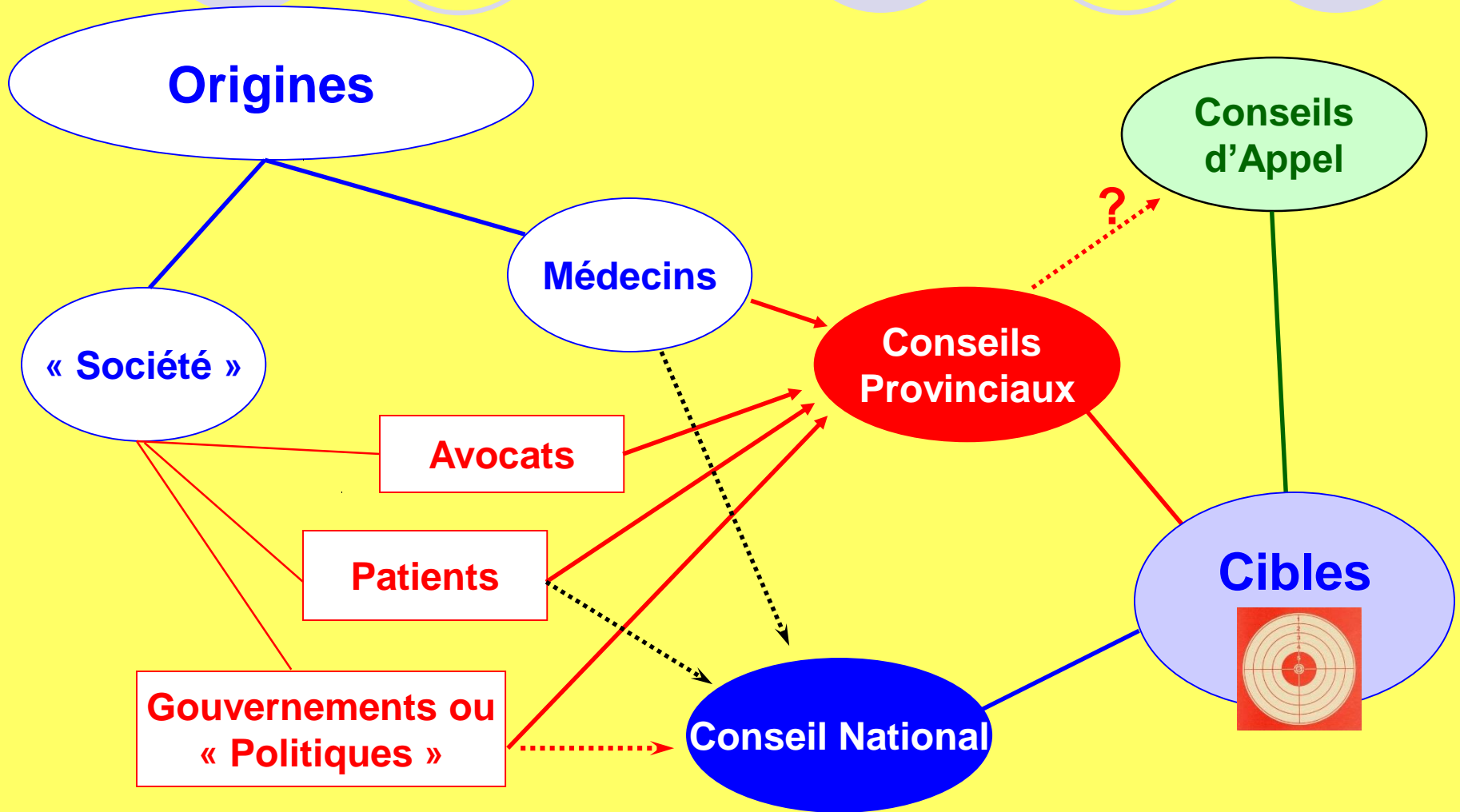


- **3 avril 1947** : Arrêté du Régent
- **13 juin 1947** : Premières élections
- **10 novembre 1967** : Arrêtés Royaux 78 et 79
- **1975** : 1^{er} Code de Déontologie médicale
- **1980** : 1^{ère} proposition de Loi (Lode Hancké) prévoyant une structure faîtière pour les professions de soins de santé
- **Législatures des années 80-90** : Projets Dehaene, Busquin, Colla...

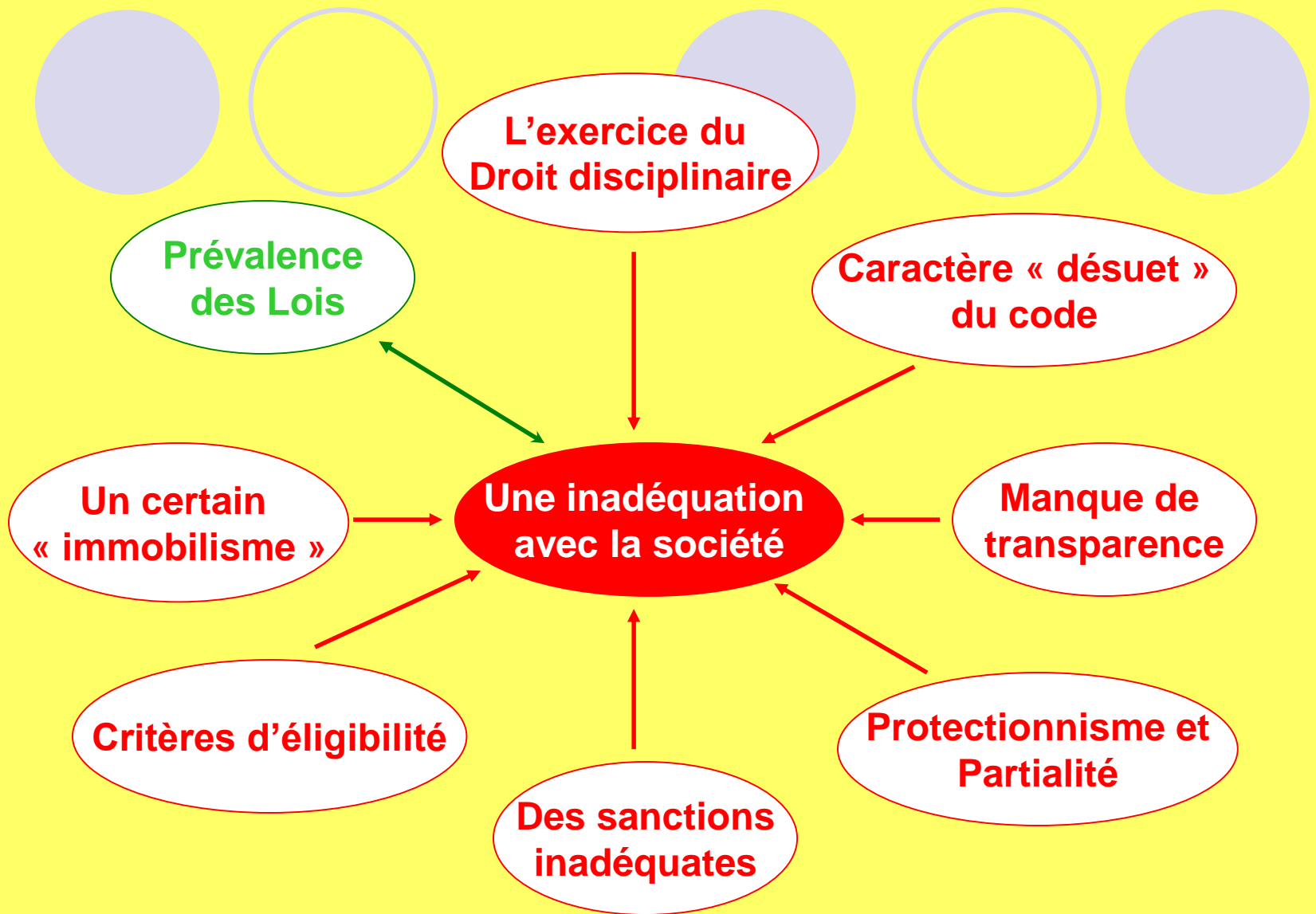
- **Années 2003, 2004, 2005, 2007, 2008** : la cadence du dépôt de propositions de loi s'accroît, tous partis confondus (Gerkens, Peters-Detiège, Bacquelaine (1), Bultinck (1 et 2), Vandeurzen, Vankrunkelsven (1), Bourgeois, Bacquelaine (2), Bacquelaine (3) Vankrunkelsven (2) Destexhe-Brotchi...)



3. Catalogue des critiques....







3. La réalité évolutive du « terrain » ...

Au plan société

- ↗ Nombre de médecins
- ↗ Espérance de vie
- ↘ Certaines maladies
- ↗ Possibilités Δ et θ
- Apparition de nouvelles épidémies (hépatites, HIV, SRAS, ...)
- Évolution des pratiques
- Représentativité...
- ↘ temps de travail
- ↗ bien être
- ↗ Couverture sociale
- ↗ Vieillesse
- ↗ Information
- ↗ Droit à l'autonomie
- ↗ Droit à la transparence
- ↗ Revendications...
- Représentativité

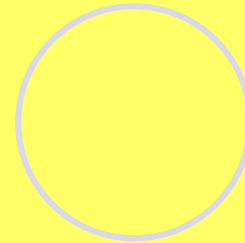


Le Droit disciplinaire

Incompris

- Constitue une branche autonome du droit
- Obéit à des principes et des règles propres
- Y sont soumis les citoyens avec une profession ou une activité bien déterminée (avocats, architectes, pharmaciens, médecins,...)
- Établit et maintient, dans l'intérêt général, les règles du bon exercice d'une profession
- N'a pas pour but la protection des intérêts des particuliers
- La faute doit être prouvée contre celui qui est poursuivi
- Ce dernier a le devoir de collaborer à l'instruction...
- ...raison fondamentale pour laquelle il n'est pas possible de transmettre au plaignant la sanction prononcée





Les Lois

- **Propre à la profession médicale**
- **Peut s'adapter à l'évolution**
 - de la pratique médicale
 - des règles de la société
- **A souvent précédé les lois**
- **Sanctionné par les pairs**
- **Sont générales**
- **Difficiles à modifier**
- **Répondent aux demandes**
- **Relèvent de la justice**



- **3 avril 1947** : Arrêté du Régent
- **13 juin 1947** : Premières élections
 - **1962** : Création du syndicalisme médical
 - **1964** : grève médicale
- **10 novembre 1967** : Arrêtés Royaux 78 et 79
- **1975** : 1^{er} Code de Déontologie médicale
- **1980** : 1^{ère} proposition de Loi (Lode Hancké) prévoyant une structure faîtière pour les professions de soins de santé
- **Législatures des années 80-90** : Projets Dehaene, Busquin, Colla...
 - **7 août 1987** : Loi coordonnée sur les hôpitaux
 - **3 avril 1990** : Loi « Lallemand-Michielsen » dépénalisant l'avortement
 - **Année 2002** : Législations sur le Droit des Patients, sur la dépénalisation de l'Euthanasie, sur les Soins palliatifs,.....
- **Années 2003, 2004, 2005, 2007, 2008** : la cadence des dépôts de propositions de loi s'accroît, tous partis confondus (Gerkens, Peters-Detiège, Bacquelaine (1), Bultinck (1 et 2), Vandeurzen, Vankrunkelsven (1), Bourgeois, Bacquelaine (2), Bacquelaine (3) Vankrunkelsven (2) Destexhe-Brotchi...)
 - **2010** : Adoption du projet « No fault »



Par ailleurs...

- L' Arrêté Royal n°79 a connu de multiples adaptations : (1970, 1972, 1985, 1986 et 2007)
- Le Code de Déontologie médicale a changé : près d'une centaine d'adaptations d'articles (/182), modifiés ou ajoutés depuis 1975, certains même à 2, 3 ou 4 reprises afin qu'ils cadrent au mieux à l'évolution de la société, souvent en avance sur les textes légaux, parfois en adaptation de ceux-ci (Euthanasie par exemple)
- Dès 2000, l'Ordre est sorti de sa réserve, privilégiant ainsi l'action sur le terrain et « dépassant » toute attitude défensive...:
 - collaboration active à la rédaction de la Loi sur les Droits des patients,
 - de 2001 à 2007, nombreuses interpellations sur les propositions de réforme,
 - auditions notamment en 2001 et 2004 auprès de la Commission de la Santé publique de la Chambre des Représentants



Enquête GfK Custom Research Indice de confiance 2010 Belgique	Professions	Belgique	Différence	Belgique 2009	Belgique 2008
	Pourquoi tant d'agressivité?				
1	Les Pompiers	96	-1	97	97
2	Les Médecins	91	+1	90	88
3	Les Professeurs	85	-3	88	88
4	La Police	71	-1	72	71
5	La Poste	69	-5	74	75
6	Les Org. de protection de l'environnement	63	-2	65	67
7	Les Juges	58	-4	62	64
8	Les Fonctionnaires	58	-6	64	66
9	L'Armée	57	-6	63	70
10	Les Assoc. caritatives	55	-1	56	52
11	Les Bureaux d'études	51	-6	57	60
12	Les Syndicats	49	-6	55	58
13	Les Avocats	48	-2	50	51
14	Les Banquiers	44	-2	46	54
15	Les Journalistes	41	-4	45	39
16	Les Politiciens	37	-1	38	47
19	Les Politiciens	27	-1	28	26
20	Les Politiciens	17	-1	18	20

La profession médicale :

■ **Aborde l'être humain au plus profond ...**

■ **Connait la vie privée des individus...**

■ **Inspire a priori la confiance de la population...**

■ **Expose particulièrement à la critique...**

■ **Est dès lors parfaitement vulnérable à cette dernière**

Comment répondre à cette contestation constante ?



4. Des « lignes de forces »

▪ **BASE**

Nécessité de l'adaptation du texte existant tant à l'expérience ordinale acquise qu'à l'évolution de la société et de la structure de l'État



- 1. La nécessité d'une réforme de l'Ordre d'une profession déterminée est mieux conduite si elle émane du **groupe professionnel lui-même.**
- 2. La structure utilisée comme **référence est celle des avocats et celle de la logique fédérale et communautaire** du pays → deux Ordres des médecins autonomes dotés chacun d'un conseil général, d'un conseil d'appel et de cinq conseils provinciaux, et un conseil fédéral faïtier compétent pour des matières bien déterminées.
- 3. Possibilité de création d'une « cellule d'Éthique médicale » dans laquelle toutes les professions de la santé se rencontreraient et qui aurait un **rôle consultatif vis-à-vis des autorités.**
- 4. A l'exception des conseils d'appel, les organes ordinaires → **présidés par un médecin.**



- 5. Les assesseurs aux conseils provinciaux → non seulement des magistrats mais aussi des avocats ayant expertise en droit disciplinaire et **augmentation de leur nombre. Un bioéthicien par conseil général.**
- 6. **Toutes les universités** offrant le cursus complet de la formation en médecine → représentées dans les conseils généraux respectifs.
- 7. Le médecin exerçant son activité principale dans la Région bruxelloise peut choisir de s'inscrire, soit au Conseil provincial du Brabant-Flamand, soit au Conseil provincial du Brabant-Wallon. **Éligibilité après 5 années** d'inscription au Tableau de l'Ordre des médecins, dont un an au moins au Tableau du conseil provincial pour lequel il se porte candidat.
- 8. « L'honneur et la dignité de la profession » → « l'intégrité morale et la responsabilité des médecins ainsi que la qualité des soins à l'épreuve des connaissances scientifiques actuelles et de la relation particulière de confiance entre le médecin et ses patients dans le contexte de la société ».



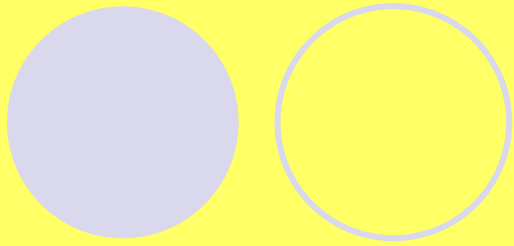
- 9. Les séances disciplinaires des conseils provinciaux → **publiques**, comme celles des conseils d'appel. La séparation de l'instruction et du jugement doit être expressément consignée. **Le plaignant peut être entendu à l'audience.**
- 10. Sanctions disciplinaires →
 - avertissement,
 - réprimande,
 - suspension du droit → max. 2 ans,
 - radiation du Tableau
 - Le **sursis** à l'exécution de la peine
 - et la **suspension** du prononcé
tous deux avec éventuellement des **mesures probatoires.**
 - En cas de risque grave pour la société, une suspension provisoire du droit d'exercer l'art médical (maximum 3 mois) exécutable nonobstant recours peut être prononcée.
 - L'**effacement** la peine et la **réhabilitation** après un certain temps





**Ces propositions seront-elles
acceptées par le monde
politique, caisse à résonance
de la société?**





Esculape - Waterhouse

Merci pour votre attention

