

**RECUEIL DES TEXTES
JURIDIQUES DE L'ORDRE
NATIONAL DES MEDECINS DU
CAMEROUN.**



Sécétariat Douala
699 652 681
Douala - Cameroun
<https://onmc.cm>

Sécétariat Yaoundé
699 688 427
Ancien dépôt des planches,
Rond-point Nlongkak
BP: 15 534, Yaoundé - Cameroun

COLLECTION OF HEALTH LAWS IN CAMEROON MEDICAL COUNCIL
Printed on september 2024 by AEU Sari Douala Cameroon mail : aeusari@yahoo.fr

**COLLECTION OF HEALTH
LAWS IN CAMEROON MEDICAL
COUNCIL**



Yaounde secretariat
699 688 427
Ancien dépôt des planches,
Rond-point Nlongkak
P.O.Box: 15 534 Yaounde - Cameroon

Douala secretariat
699 652 681
Douala - Cameroon

Available on
<https://onmc.cm>

RECUEIL DES TEXTES
JURIDIQUES DE L'Ordre
National des Médecins du
Cameroun.

■ TABLE DES MATIÈRES

EDITORIAL	5
<i>Loi N° 90 -36 du 10 Août 1990</i> RELATIVE À L'EXERCICE ET À L'ORGANISATION DE LA PROFESSION DE MEDECIN	7
<i>DECRET N° 92 - 265 - PM DU 22 JUILLET 1992</i> FIXANT LES MODAMITÉS D'APPLICATION DE LA LOI N° 90-36 DU 10 AOÛT 1990 RELATIVE À L'EXERCICE ET À L'ORGANISATION DE LA PROFESSION DE MEDECIN	27
<i>Arrêté N° 5816/ MINSANTE/CAB DU 21 Juin 2022</i> RENDANT EXÉCUTOIRE LE CODE DE DÉONTOLOGIE ET LE RÈGLEMENT INTÉRIEUR DE L'ORDRE NATIONAL DES MEDECINS DU CAMEROUN	43
REGLEMENTS INTERIEUR	45
CODE DE DEONTOLOGIE	61
<i>DECRET N° 92 - 266 - PM DU 22 JUILLET 1992</i> FIXANT LES MODALITÉS DE CONTRÔLE DES FORMATIONS SANITAIRES PRIVEES	89
<i>Arrêté N° 2039 MINSANTE DU 25 MAI 2021</i> FIXANT LA CARTE SANITAIRE DU CAMEROUN POUR LA PERIODE 2021 - 2025	97
<i>DECRET N° 92 - 252 - PM DU 6 JUILLET 1992</i> FIXANT LES CONDITIONS ET LES MODALITÉS DE CRÉATION ET D'OUVERTURE DE CERTAINES FORMATIONS SANITAIRES PRIVEES	101



Très respectés consœurs et confrères,

Le conseil que vous venez d'élire à la tête de l'Ordre National des Médecins du Cameroun vous invite à vous réapproprier la gestion de votre patrimoine : soyez des actionnaires vigilants, informés et soucieux du devenir de leur maison. Cette exigence passe nécessairement par une parfaite connaissance des textes qui régissent la profession médicale dans notre pays, textes que nous avons compilés dans cet opuscule. Faites-en votre livre de chevet afin d'exercer en toute connaissance de vos droits et devoirs vis-à-vis de la corporation. Unis, nous serons forts pour rétablir la dignité du médecin dans notre pays.

Très bonne lecture à toutes et tous.

Dr Rodolphe FONKOUA

Président de l'Ordre National des Médecins du Cameroun

LOI N° 90-36 du 10 Août 1990

**RELATIVE A L'EXERCICE ET A
L'ORGANISATION DE LA PROFESSION DE
MEDECIN.**

Article premier : -La présente loi et les textes pris pour son application règlementent l'exercice et l'organisation de la profession de médecin.

TITRE PREMIER

CHAPITRE PREMIER

Art.2.-(1) Nul ne peut exercer la profession de médecin au Cameroun s'il n'est inscrit au tableau de l'Ordre.

(2) Toutefois, peut exercer la profession de médecin au Cameroun, le praticien de nationalité étrangère remplissant les conditions supplémentaires suivantes :

- Etre ressortissant d'un pays ayant signé un accord de réciprocité avec le Cameroun.

- N'avoir pas été radié de l'Ordre dans son pays d'origine ou dans tout autre pays où il aurait exercé auparavant ;

- Etre recruté sur contrat ou en vertu d'un accord de coopération pour le compte exclusif de l'administration, d'un Ordre professionnel ou d'une O.N.G (organisation non gouvernementale) à but non lucratif ;

- Servir pour le compte d'une entreprise privée agréée.

Art.3.-L'accomplissement d'actes professionnels à caractère administratif et judiciaire, la rédaction et la délivrance des documents y afférents sont assurés par le médecin, soit dans l'exercice normal de ses fonctions, soit en exécution d'une mission spéciale dont il est chargé. Il est tenu à cet égard de déférer à toute réquisition qui peut lui être décernée.

Art.4.-Le médecin en service dans l'administration ou dans le secteur privé est soumis :

- Au secret professionnel ;

- Au code de déontologie de la profession adopté par l'Ordre National des Médecins puis approuvé par l'autorité de tutelle ;

- Aux dispositions statutaires de l'Ordre.

CHAPITRE II

DE L'EXERCICE DE LA PROFESSION EN CLIENTELE PRIVEE

SECTION I

DES CONDITIONS D'EXERCICE.

Art.5.- (1) L'exercice de la profession en clientèle Privée est soumis à une autorisation délivrée par le Conseil de l'Ordre dans les conditions et modalités fixées par la présente loi.

(2) Le Conseil de l'Ordre statue également sur les demandes de remplacement temporaire, de changement de résidence professionnelle ou d'aire géographique d'activité, de reprise d'activité après interruption à la suite d'une sanction disciplinaire, dans des conditions fixées par voie réglementaire.

(3) Les autorisations accordées par le Conseil de l'Ordre doivent être conformes à la carte sanitaire établie par voie réglementaire.

Toute autorisation accordée en violation de la carte sanitaire est nulle et de nul effet.

Art.6.- Nul ne peut exercer la profession de médecin en clientèle privée s'il ne remplit les conditions suivantes :

- Etre de nationalité Camerounaise et jouir de ses droits civiques ;
- Etre inscrit au tableau de l'Ordre ;
- Justifier de cinq (5) années de pratique effective auprès d'une administration publique ou d'un organisme privé à l'intérieur du territoire national ou à l'étranger ;
- Produire une lettre d'accord de principe de libération lorsqu'il occupe un emploi salarié ou est assistant d'un confrère exerçant en clientèle privée ;
- Etre de bonne moralité ;
- Produire une police d'assurance couvrant des risques professionnels ;

- Avoir payé toutes ses cotisations à l'Ordre.

Art.7.- Sauf convention de réciprocité, le médecin de nationalité étrangère ne peut exercer à titre privé au Cameroun.

Art.8.- (1) Les demandes d'agrément sont déposées en double exemplaire au Conseil de l'Ordre contre récépissé.

(2) Le Conseil de l'Ordre est tenu de se prononcer sur le dossier dont il est saisi dans un délai de trente (30) jours à compter de la date de dépôt de celui-ci.

(3) La décision du Conseil de l'Ordre est soumise à l'approbation préalable de l'autorité de tutelle dès le premier jour ouvrable suivant cette décision. L'autorité de tutelle dispose d'un délai de trente (30) jours pour se prononcer. Passé ce délai, la décision du Conseil de l'Ordre devient exécutoire et doit être notifiée au postulant.

(4) Dans tous les cas, passé un délai de quatre-vingt-dix (90) jours à compter du dépôt du dossier, le silence gardé par le Conseil de l'Ordre vaut acceptation de la demande du postulant qui peut s'installer.

(5) Toute décision de rejet doit être motivée.

Art.9.- (1) Les décisions du Conseil de l'Ordre rendues sur les demandes d'agrément peuvent dans les trente (30) jours de leur notification, être frappées d'appel devant la chambre d'appel du Conseil de l'Ordre par le postulant s'il s'agit d'une décision de rejet ou par tout membre de l'Ordre ayant intérêt pour agir s'il s'agit d'une décision d'acceptation.

(2) L'appel n'a pas d'effet suspensif sauf lorsqu'il s'agit d'une décision d'acceptation.

(3) La chambre d'appel doit se prononcer dans un délai de deux (2) mois à compter de la saisine. Ses décisions sont notifiées dans les formes prévues par la présente loi et ne sont susceptibles de recours que

devant la Cour Suprême, dans les formes de droit commun.

(4) Passé le délai de deux (2) mois, le silence gardé par la chambre d'appel vaut décision favorable à la demande du postulant.

Art.10.-(1) Un cabinet ou une clinique ne peut rester ouvert en l'absence de son titulaire que si ce dernier s'est fait régulièrement remplacer.

(2) En cas d'empêchement, le médecin peut se faire remplacer auprès de sa clientèle soit par un confrère exerçant en clientèle privé, soit par un médecin assistant.

(3) La durée normale d'un remplacement ne peut excéder un (1) an, sauf cas de force majeur où elle est portée à deux (2) ans renouvelable une fois.

Art.11.-(1) Le médecin peut se faire assister par un ou plusieurs confrères.

(2) La rémunération du médecin assistant est fixée d'accord parties. Le Conseil de l'Ordre en est informé.

Art.12.- En cas de décès d'un praticien installé en clientèle privée, le délai pendant lequel ses ayants droit peuvent maintenir le cabinet en activité en le faisant gérer par un remplaçant ne peut excéder cinq (5) ans, renouvelable une fois.

Si au cours de la période susvisée, l'un des enfants du défunt se trouve engagé dans des études de médecine, ce cabinet peut lui être réservé.

Les modalités de remplacement sont les mêmes que celles prévues pour l'agrément à l'exercice de la profession en clientèle privée.

SECTION II

DES INCOMPATIBILITES

Art.13.- Sous réserve des textes particuliers, l'exercice de la profession de médecin en clientèle privée est incompatible avec la qualité de fonctionnaire, d'agent contractuel de l'administration en activité ou de salarié en général.

SECTION III

LES SOCIETES CIVILES PROFESSIONNELLES DE MEDECINS

Art.14.- Les médecins installés en clientèle privée dans une même localité peuvent s'associer entre eux, et exercer leur profession sous forme de société civile professionnelle dont l'organisation et le fonctionnement sont fixés par des textes particuliers.

SECTION IV

DE L'OBLIGATION D'ASSURANCE

Art.15.- (1) Le praticien ou la société civile professionnelle de médecins est tenu de souscrire auprès d'une compagnie d'assurances agréée une police destinée à couvrir ses risques professionnels.

Quittance en est remise au Conseil de l'Ordre au début de chaque année civile.

(2) Le défaut de police d'assurance entraîne, à la diligence du Conseil de l'Ordre ou de l'autorité de tutelle saisie à cet effet, la fermeture temporaire de l'établissement. Celui-ci ne peut être rouvert qu'une fois que la quittance justifiant du paiement de la police d'assurance est présentée.

CHAPITRE III

DE L'EXERCICE ILLEGAL DE LA PROFESSION DE MEDECIN.

Art.16.- Est reconnu coupable d'exercice illégal de la médecine :

1-Tout praticien qui exerce son art sous un pseudonyme ou qui donne des consultations dans des locaux à usage commerciale où sont vendus des appareils qu'il prescrit ou utilise ;

2-Toute personne non habilitée qui, même en présence d'un praticien, prend part habituellement ou par direction suivie, à l'établissement de diagnostics ou aux traitements d'affections par actes professionnels, consultations ou par tout autre procédé ;

3-Tout praticien qui exerce son art en infraction aux dispositions de l'article deux (2) ci-dessus ou qui prête son concours aux personnes non habilitées ;

4-Tout praticien qui exerce son art en dépit d'une peine d'interdiction temporaire ou définitive dont il est l'objet.

Art.17.-(1) Sans préjudice des sanctions administratives, disciplinaires ou pénales plus sévères, toute personne reconnue coupable d'exercice illégal de la profession de médecin est passible d'un emprisonnement de six (6) jours à (6) mois et d'une amende de 200 000 à 2 000 000 F CFA ou de l'une de ces deux peines seulement.

2) Le tribunal peut, le cas échéant, prononcer la confiscation du matériel ayant servi à la commission de l'infraction et la fermeture de l'établissement.

3) Toute personne reconnue coupable d'infraction à la présente loi cesse immédiatement son activité. En outre, la fermeture de son cabinet ou de sa clinique peut être ordonnée par le Conseil de l'Ordre indépendamment de toute décision judiciaire.

Le conseil de l'Ordre peut saisir la juridiction d'instruction ou la juridiction de jugement ou le cas échéant, se constituer partie civile dans toute poursuite intentée par le ministère public contre toute personne inculpée ou prévenue d'exercice illégal de la profession de médecin.

Art. 18. - Le Conseil de l'Ordre peut saisir la juridiction d'instruction ou la juridiction de jugement ou le cas échéant, se constituer partie civile dans toute poursuite intentée par le Ministère Public contre toute personne inculpée ou prévenue d'exercice illégal de la profession de médecin.

TITRE II

DE L'ORDRE NATIONAL DES MEDECINS

Art.19. - L'Ordre National des médecins ci-après également désigné l'Ordre, institué par l'article 1er de la loi n°80-07 du 14 Juillet 1980 comprend obligatoirement tous les médecins exerçant au Cameroun.

Art.20. - (1) L'Ordre veille au maintien des principes de moralité et de dévouement indispensables à l'exercice de la profession de médecin, ainsi qu'au respect des règles édictées par le Code de Déontologie.

(2) L'Ordre exerce également toute attribution qui peut lui être confiée par la présente loi ou par des textes particuliers.

(3) L'Ordre est doté de la personnalité juridique. Son siège est fixé à Yaoundé. Il est placé sous la tutelle de l'autorité responsable des services de la Santé publique.

CHAPITRE PREMIER

Art.21. - L'Ordre accomplit sa mission et exerce ses attributions par l'intermédiaire des deux organes suivants :

- L'Assemblée générale;
- Le conseil.

SECTION I

DE L'ORGANISATION DE L'ORDRE NATIONAL DES MEDECINS

Art.22. - (1) L'Assemblée générale est constituée de tous les médecins inscrits au tableau de l'Ordre.

(2) Elle se réunit tous les ans en session ordinaire sur convocation de son président, et le cas échéant, en session extraordinaire à la demande soit de la majorité absolue de ses membres, soit du Conseil de l'Ordre ou de l'autorité de tutelle pour:

- Elire les membres du Conseil de l'Ordre;
- Elire six membres pour la chambre d'appel ;
- Statuer sur le rapport d'activités du président du Conseil de l'Ordre;
- Fixer les orientations susceptibles d'assurer la bonne marche de la profession ;
- Adopter le Code de Déontologie de la profession et le règlement intérieur de l'Ordre.

(3) L'Assemblée générale élit le Président de l'Ordre et un commissaire aux comptes pour un mandat de trois (3) ans. Ils sont rééligibles.

Art.23.- (1) L'Ordre du jour des sessions de l'Assemblée générale porte exclusivement sur les questions relatives à l'exercice de la profession. Il est établi par le Président du Conseil de l'Ordre qui peut être saisi un mois avant la session, des questions émanant soit des membres de l'Ordre, soit de l'autorité de tutelle.

(2) L'Ordre du jour de toute session de l'Assemblée générale est communiqué quinze (15) jours au moins avant la date de la session à l'autorité de tutelle qui se fait représenter aux travaux de l'Assemblée générale.

(3) L'autorité de tutelle peut interdire la tenue d'une session ordinaire ou extraordinaire de l'Assemblée générale si l'ordre du jour n'a pas été conforme aux dispositions de l'alinéa qui précède.

Art.24.- L'Organisation et le fonctionnement de l'Assemblée générale sont définis par le règlement intérieur.

SECTION II

DU CONSEIL DE L'ORDRE

Art.25.- (1) Le conseil de l'Ordre est l'organe exécutif de ce dernier. Il comporte 12 membres élus pour 3 ans dans les proportions suivantes :

- Quatre membres de la division **A** élus et un suppléant (fonctionnaires).

- Quatre membres de la division **B** élus et un suppléant (privés laïcs).

- Quatre membres de la division **C** élus et un suppléant (privés confessionnels).

(2) Sont électeurs et éligibles tous les médecins inscrits au tableau de l'Ordre. Les membres du Conseil de l'Ordre sont rééligibles.

(3) Les modalités pratiques de l'organisation des élections des membres du Conseil, et les règles relatives à leur remplacement en cas de défaillance sont fixées par le Code de déontologie.

Art.26.- Outre le Président élu en Assemblée générale, le conseil de l'Ordre élit en son sein pour un mandat de trois (3) ans un bureau comprenant :

- Un Vice- président ;
- Un Secrétaire Général ;
- Un Trésorier.

Art.27.- (1) Après élection, le procès-verbal est notifié dès le premier jour ouvrable suivant celle-ci à l'autorité de tutelle.

(2) Les contestations concernant les élections peuvent être déférées à la Chambre administrative de la Cour suprême, par tout médecin ayant droit de vote, dans un délai de quinze jours suivant le scrutin. L'autorité de tutelle doit en être informée.

Art. 28.- La qualité de membre du Conseil de l'Ordre cesse :

1. En fin de mandat ;
2. En cas d'absence non justifiée à trois (3) réunions consécutives du Conseil de l'Ordre ;
3. En cas d'invalidité permanente ou de décès ;
4. En cas de démission dûment constatée ;
5. En cas de radiation du tableau de l'Ordre.

Art.29.- Le conseil de l'Ordre ne peut valablement délibérer qu'en présence des 3/5 de ses membres. Ses sessions sont présidées par son Président ou, en cas d'empêchement et dans l'ordre ci-après, par le Vice-président ou le doyen des membres du Conseil de l'Ordre.

Art.30.- (1) Le Conseil de l'Ordre se réunit deux (2) fois par an en session ordinaire sur convocation de son Président. Il peut en cas de besoin, se réunir en session extraordinaire, soit sur sa propre initiative, soit à la demande de la moitié au moins de ses membres ou de celle de l'autorité de tutelle.

(2) Le président détermine les dates, lieu et heure des réunions.

(3) Chaque membre du conseil de l'Ordre a le droit de vote. Les décisions du Conseil de l'Ordre sont prises à la majorité simple des membres présents.

(4) Les délibérations du Conseil de l'Ordre ne sont pas publiques.

Toutefois, le Président peut inviter toute personne de son choix en raison de ses compétences, à prendre part aux délibérations du Conseil de l'Ordre avec voix consultative.

Art.31. –(1) Dans le cadre des dispositions des articles 20, alinéas 1 et 2 et 21 ci-dessus, le Conseil de l'Ordre:

- Statue sur les demandes d'inscription ou de réinscription au tableau et sur l'élection de ses membres.

- Agrée les demandes d'exercice de la profession en clientèle privée ainsi que les demandes d'établissement, de remplacement temporaire, de changement de résidence professionnelle ou d'aire géographique, et de reprise d'activité après interruption à la suite d'une sanction disciplinaire.

- Exerce toute compétence qui lui est attribuée par la présente loi ou par les textes particuliers ;

- Etudie toutes questions à lui soumises par l'autorité de tutelle.

- Inflige les sanctions disciplinaires aux membres de l'Ordre dans les conditions prévues par la présente loi.

(2) En aucun cas, le Conseil de l'Ordre n'a à tenir compte des actes, attitudes, opinions politiques ou religieuses des membres de l'Ordre.

Art. 32.- Le Conseil de l'Ordre fixe le montant des cotisations des membres de l'Ordre. Celles-ci sont obligatoires sous peine de sanctions disciplinaires.

Art.33.- Le président du Conseil de l'Ordre représente l'Ordre dans tous les actes de la vie civile et en justice. Il gère les biens de l'Ordre par délégation du Conseil de l'Ordre.

CHAPITRE II

L'INSCRIPTION AU TABLEAU D L'ORDRE

Art.34.- Nul ne peut exercer la profession de médecins au Cameroun s'il n'est préalablement inscrit au tableau de l'Ordre.

Ce tableau est tenu à jour par le Conseil de l'Ordre et est régulièrement communiqué à l'autorité de tutelle, aux préfetures, aux mairies et aux parquets de tribunaux.

Art.35.- Les conditions d'inscription au tableau de l'Ordre sont les suivantes :

- a) Être de nationalité camerounaise et jouir de ses droits civiques ;
- b) Avoir la majorité civile ;
- c) Être titulaire d'un diplôme d'état ou d'Université de Docteur en médecine ou de tout autre diplôme reconnu équivalent par l'autorité compétente au moment du dépôt du dossier ;
- d) N'avoir subi aucune condamnation pour fait contraire à la probité (vol, détournement de deniers publics, escroquerie, abus de confiance, faux et usage de faux ou aux bonnes mœurs.
- e) N'avoir été ni déclaré en faillite, ni en état de liquidation judiciaire.

Art.36. - (1) Le dossier d'inscription au tableau de l'Ordre est déposé en double exemplaire au Conseil de l'Ordre, contre récépissé.

(2) Le Conseil de l'Ordre est tenu de se prononcer sur le dossier d'inscription au tableau de l'Ordre, dont il est saisi dans un délai de trente (30) jours à partir de la date de son dépôt.

(3) Toute décision du Conseil de l'Ordre sur une demande d'inscription au tableau de l'Ordre doit être soumise à l'approbation préalable de l'autorité de tutelle dès le premier jour ouvrable suivant cette décision. L'autorité de tutelle dispose d'un délai de trente (30) jours pour se prononcer. Passé ce délai, la décision du Conseil de l'Ordre devient exécutoire et doit être notifiée au postulant.

(4) Dans tous les cas, passé un délai de quatre-vingt-dix (90) jours à compter du dépôt du dossier, le défaut de réponse par le Conseil de l'Ordre vaut acceptation de la demande du postulant et son inscription d'office au tableau de l'Ordre.

5) Toute décision de rejet doit être motivée.

Art.37. – (1) Les décisions du Conseil de l'Ordre rendues sur les demandes d'inscription ou de réinscription au tableau de l'Ordre peuvent dans les quinze (15) jours de leur notification, être frappées d'appel devant la Chambre d'appel du Conseil de l'Ordre par le postulant s'il s'agit d'un refus d'inscription, ou par tout membre de l'Ordre ayant intérêt pour agir, s'il s'agit d'une inscription ou d'une réinscription.

(2) ans l'un ou l'autre cas, si la chambre d'appel ne prend aucune décision dans un délai de deux (2) mois suivant sa saisine, le postulant est inscrit au tableau de l'Ordre.

(3) L'appel n'a pas d'effet suspensif, sauf lorsqu'il s'agit d'une décision d'acceptation.

Art.38. – Sans préjudice des dispositions des articles 18 et 36 ci-dessus, les décisions, délibérations, résolutions ou tout autre acte de l'Assemblée générale ou du Conseil de l'Ordre sont, à peine de nullité absolue, soumis à l'approbation préalable de l'autorité de tutelle dès le premier jour ouvrable suivant leur intervention.

L'autorité de tutelle dispose d'un délai de trente (30) jours pour se prononcer. Passé ce délai, ces actes deviennent exécutoires de plein droit.

Art.39. - En cas de cessation d'activité, déclaration en est faite par l'intéressé dans les quinze (15) jours au Conseil de l'Ordre qui procède à l'annulation de son inscription.

Art.40.-(1) Le Secrétaire général du Conseil de l'Ordre assure la tenue du tableau de l'Ordre.

(2) Le tableau de l'Ordre ne fait mention que des seuls diplômes et qualifications professionnelles reconnus par l'autorité compétente du pays où ils ont été obtenus. Toutefois peuvent y être portés les grades et distinctions décernés au médecin par l'Etat.

CHAPITRE III

DE LA DISCIPLINE

Art.41.-(1) Le Conseil de l'Ordre exerce, au sein de la profession de Médecin, la compétence disciplinaire en première instance.

(2) A ce titre, il désigne en son sein une Chambre de discipline, présidée par le Président du Conseil et composée de quatre (4) membres élus. Le Président peut être suppléé en cas de récusation ou d'empêchement.

Art.42.-(1) La Chambre de discipline peut être saisie par l'autorité de tutelle, le ministère public ou par tout médecin inscrit au tableau de l'Ordre et ayant intérêt pour agir.

(2)Le Médecin au service de l'état ne peut être traduit devant la Chambre de discipline à l'occasion des actes de ses fonctions, que par l'autorité responsable de la Santé publique, ou par le conseil de l'Ordre après avis de l'autorité de tutelle.

L'autorité de tutelle doit se prononcer dans les trente (30) jours de sa saisine. Passé ce délai, le silence gardé par celle-ci vaut acception.

(3) La Chambre de discipline ne peut valablement statuer qu'en présence des 3/5 de ses membres au moins.

Art.43.- Peuvent notamment justifier la saisine de la chambre de discipline :
-Toute condamnation pour une infraction quelconque commise à l'intérieur ou à l'extérieur du territoire national, et de nature à porter atteinte au crédit ou à la réputation de la profession;

-Toute condamnation pour faute relative à la conduite ou au comportement vis à vis de la profession.

Art.44.- La chambre de discipline peut, sur la demande des parties ou sur sa propre initiative, ordonner une enquête sur les faits dont la constatation lui paraît utile à l'instruction de l'affaire. La décision qui ordonne l'enquête indique les faits sur lesquels elle doit porter et précise suivant le cas, si elle aura lieu devant la chambre de discipline, ou si elle sera diligentée par un de ses membres qui se transportera sur les lieux.

Art.45.-(1) Tout Médecin mis en cause peut se faire assister d'un défenseur de son choix.

(2) Il peut exercer le droit de récusation dans les formes de droit commun.

Art.46.- (1) La Chambre de discipline tient un registre des délibérations.

(2) Un procès-verbal est établi à la suite de chaque séance et signé de tous les membres.

3) Les procès-verbaux d'interrogatoire ou d'audition doivent également être établis et signés des intéressés.

Art.47.- (1) Aucune sanction disciplinaire ne peut être prononcée sans que le Médecin en cause n'ai été entendu ou appelé à comparaître dans un délai de trente (30) jours après réception de sa convocation contre récépissé.

2) La Chambre de discipline peut statuer lorsque le mis en cause n'a pas déféré à une convocation dûment notifiée.

Art.48.- (1) La Chambre de discipline peut prononcer l'une des sanctions suivantes :

-L'avertissement ;

-Le blâme ;

-La suspension d'activité allant de trois (3) mois à un an, selon la gravité de la faute commise ;

-La radiation du tableau de l'Ordre.

(2) Les deux premières de ces sanctions emportent l'inéligibilité au conseil de l'Ordre pendant deux (2) ans à compter de la notification de la sanction. La troisième sanction entraîne l'inéligibilité pour trois (3) ans à compter de la notification.

Art.49.-(1) Les décisions de la Chambre de discipline doivent être motivées.

(2) Les sont communiquées dès le premier jour ouvrable suivant leur intervention à l'autorité de tutelle, au Ministère public et au médecin mis en cause contre récépissé.

Art.50.-(1) Lorsque la décision a été rendue par défaut, le mis en cause peut faire opposition dans un délai de dix (10) jours à compter de la notification faite à sa personne contre récépissé.

(2) Lorsque la notification n'a pas été faite à sa personne, le délai d'opposition est de trente (30) jours à compter de la date de notification à sa résidence professionnelle.

(3) L'opposition est reçue par simple déclaration au secrétariat du donne récépissé.

Art.51.- (1) En cas de procédure contradictoire, le médecin mis en cause peut interjeter appel devant la Chambre d'appel visée à l'article 52 ci-dessous, dans un délai de soixante (60) jours à compter de la date de notification de la décision de la Chambre de discipline.

(2) Passé ce délai, la décision est réputée définitive et devient exécutoire.

Art.52.- La Chambre d'appel est constituée comme suit :

-Un magistrat de la Cour suprême désigné par le Président de ladite Cour, Président ;

-Un médecin désigné par l'autorité de tutelle ;

-Trois membres de l'Ordre, élus au sein de l'Assemblée générale et n'ayant pas connu de l'affaire en première instance.

Art.53.- (1) Sans préjudice des dispositions des articles 9 et 37 ci-dessus, la Chambre d'appel est saisie des appels des décisions du Conseil de l'Ordre en matière disciplinaire.

2) Ses décisions sont prises à la majorité simple des membres présents.

Art.54.- (1) L'appel est effectué sous forme de motion explicative déposée au secrétariat du Conseil de l'Ordre contre récépissé.

(2) L'appel peut être interjeté par le médecin intéressé, l'autorité de tutelle, le ministère public ou tout membre de l'Ordre ayant intérêt pour agir, dans les trente (30) jours suivant la notification de la Chambre de discipline.

(3) Il n'a pas d'effet suspensif.

Art.55.- (1) La chambre d'appel doit se prononcer dans un délai de deux (2) mois à compter de sa saisine. Ses décisions sont prises et notifiées dans les formes prévus à l'article 53 ci-dessus et ne sont susceptibles de recours que devant la Cour suprême, dans les formes de droit commun.

(2) Passé le délai de deux (2) mois, la décision prise en premier ressort est suspendue de plein droit.

Art.56.- (1) n cas de radiation du tableau de l'Ordre, le médecin concerné peut, après un délai de cinq (5) ans, introduire auprès du Conseil de l'Ordre une demande de reprise d'activité.

(2) En cas de suite favorable, l'intéressé est réinscrit au tableau de l'Ordre.

(3) n cas de rejet de sa demande, il ne peut la réintroduire qu'après un nouveau délai de deux (2) ans.

Art.57.- L'exercice de l'action disciplinaire dans les formes décrites ci-dessus ne fait obstacle :

- Ni aux poursuites que le ministère public, les particuliers de l'Ordre peuvent intenter devant les tribunaux dans les formes de droit commun ;

- Ni à l'action disciplinaire que l'autorité de tutelle peut intenter à l'encontre d'un médecin à son service.

TITRE III

DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

Art.58.- Sont autorisés à continuer à exercer la profession de médecin :

1. Les médecins agréés dans le cadre des dispositions de la législation et de réglementation antérieures.

2. Les médecins recrutés pour le service exclusif de l'administration.

3. Les médecins de nationalité étrangère exerçant leur profession au Cameroun ou engagés sur contrat avant la date de publication de la présente loi.

Art.59.- Sont d'offices inscrits au tableau de l'Ordre conformément aux dispositions de la présente loi, tous les médecins exerçant légalement pour le compte de l'administration, des entreprises privées à la date de promulgation de la présente loi.

Art.60.- Les dossiers en cours d'instructions à la date de promulgation de la présente loi, doivent répondre aux conditions et procédures prévues par la présente loi.

Art.61.- Les modalités d'application de la présente loi seront, en tant que besoin, fixées par voie réglementaire.

Art.62.- Sont abrogées toutes les dispositions antérieures contraires notamment celles des lois n° 80-07 du 14 Juillet 1980 portant création de l'Ordre national des médecins et 80-06 du 14 Juillet 1980 portant réglementation de l'exercice de la profession de médecin.

Art.63.- La présente loi sera enregistrée, publiée suivant la procédure d'urgence, puis insérée au journal officiel en français et en anglais.

DECRET N° 92-265-PM DU 22 JUILLET 1992

*FIXANT LES MODALITES
D'APPLICATION DE LA LOI N°90-36
DU 10 AOÛT 1990 RELATIVE A
L'EXERCICE ET A L'ORGANISATION DE
LA PROFESSION DE MEDECIN*

Article premier. -Le présent décret fixe les modalités d'application de la loi n° 90-036 du 10 août 1990 relative à l'exercice et à l'organisation de la profession de médecin.

CHAPITRE PREMIER

DE L'INSCRIPTION AU TABLEAU NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS

Art.2.-L'inscription au tableau de l'ordre National des Médecins, ci-après désigné « l'Ordre », est autorisée par décision du Conseil du dit ordre.

Art.3. -(1) Le dossier d'inscription au tableau de l'ordre, déposé au siège du conseil de l'Ordre, en double exemplaire et contre récépissé comprend :

- Une demande timbrée au tarif en vigueur ;
- Une copie certifiée conforme de l'acte de naissance datant de moins de trois (3) mois ;
- Une copie certifiée conforme de diplôme de docteur en médecine reconnu par l'autorité compétente au moment du dépôt du dossier, ainsi qu'une attestation de présentation de l'original dudit diplôme ;
- Un extrait du casier judiciaire datant de moins de trois (3) mois ;
- Un certificat de nationalité datant de moins de trois (3) mois.

(2) Outre les pièces énumérées à l'alinéa (1), le médecin de nationalité étrangère doit produire, à l'appui de sa demande :

- Une attestation de non interdiction d'exercer et une attestation de non inscription au tableau de l'ordre des Médecins de son pays d'origine, ou de tout autre pays étranger où il aurait exercé auparavant ;

-Une copie de l'acte de recrutement pour le compte d'une administration publique ou d'une organisation non gouvernementale, ou d'un contrat de travail de droit camerounais lorsqu'il s'agit d'une entreprise privée agréée ou d'une œuvre médicale professionnelle.

(3) Les attestations visées à l'alinéa (2) sont délivrées conformément aux normes applicables dans les pays étrangers concernés.

(4) Les frais d'inscriptions sont à la charge du postulant.

Art.4.- La demande d'inscription visée à l'article 3 est instruite suivant la procédure prévue à l'article 36 de la loi n°90-036 du 10 Aout 1990 susvisée.

CHAPITRE II

DU FONCTIONNEMENT DE L'ORDRE

Art.5. (1) Le Code de déontologie de la profession et le règlement intérieur de l'Ordre sont adoptés par l'assemblée générale dudit ordre et rendus exécutoires par l'arrêté du Ministre chargé de la Santé publique.

(2) Le Ministre chargé de la Santé publique est tenu de se prononcer sur le Code de Déontologie et sur le règlement intérieur dont il est saisi dans un délai de trente (30) jours à compter de la date de leur dépôt conformément aux dispositions de l'article 38 de la Loi n°90-034 du 10 Aout 1990 susvisée. Passé ce délai, ces textes sont réputés, approuvés et deviennent exécutoires de plein droit.

Art.6.-Le règlement intérieur ne peut, à peine de nullité relative, instituer au sein de l'Ordre d'autres organes de représentation que ceux prévus aux articles 21, 22,25,41, et 52 de la loi n° 90-036 susvisée, ni comporter des dispositions contraires à ladite loi.

Art.7.-Les modalités d'élection du Président de l'assemblée générale, des membres et du Président du conseil de l'Ordre, ainsi que les membres de la chambre de discipline et de la chambre d'appel sont fixées par le règlement intérieur.

Art.8.-Les fonctions de Président de l'assemblée générale de l'Ordre sont incompatibles avec celles de Président ou de membre du conseil de l'Ordre, ainsi que de membre de la chambre de discipline ou de la chambre d'appel.

Art.9. -(1) Tout membre qui perd qualité ou quitte la division au titre de laquelle il a été élu cesse de faire partie du conseil de l'Ordre.

(2) Le membre suppléant remplace le membre titulaire toutes les fois que ce dernier se trouve dans l'empêchement de siéger ; il le remplace définitivement lorsque le membre titulaire cesse, pour l'un quelconque des motifs prévus par la loi n°90-036 du 10 Août 1990 susmentionnée, de faire partie du conseil de l'Ordre.

(3) Lorsque, plus de six (6) mois avant son renouvellement, le conseil de l'Ordre ne peut Atteindre le quorum requis parce que le membre suppléant devenu titulaire a perdu la qualité au titre de laquelle il avait été élu, ou qu'un ou plusieurs siège (s) est ou sont devenu (s) vacant (s) pour l'un des motifs visés aux alinéas (1) et (2), des membres supplémentaires sont élus dans les mêmes conditions, pour la durée du mandat restant à courir.

(4) Les modalités d'application du présent article sont fixées par le code de déontologie de la profession.

Art.10. -(1) Le Vice-président, le Secrétaire Général et le Trésorier du bureau sont obligatoirement élus parmi les membres titulaires du conseil de l'Ordre.

(2) Leurs attributions sont, en tant que de besoin, précisées par le règlement intérieur.

CHAPITRE III

DES DISPOSITIONS CONCERNANT LE FONCTIONNEMENT DES CHAMBRES DE DISCIPLINE ET D'APPEL

Art. 11. (1) La chambre de discipline ne peut siéger qu'en nombre impair. Le plus jeune des membres se retire lorsque les membres présents sont en nombre Pair.

(2) En cas d'empêchement ou de récusation du Président, la séance est présidée par le membre le plus âgée.

(3) Un secrétaire désigné par le Président assiste à la séance.

Art.12. -(1) Le Président de la Chambre de discipline désigne pour chaque affaire un rapporteur parmi les membres de la Chambre.

(2) La plainte est notifiée au médecin incriminé, lequel dispose d'un délai de quinze (15) jours à compter de la date de notification pour produire sa défense écrite. Le délai est augmenté d'autant, s'il y'a lieu, si le médecin en cause est domicilié en dehors de la circonscription où il exerce sa profession, ou du siège de l'Ordre.

(3) Le rapporteur instruit l'affaire, examine les témoignages écrits et procède s'il y a lieu à l'interrogatoire du médecin en cause, à l'audition des témoins. Il établit les procès-verbaux d'interrogatoire ou d'audition signés des intéressés. Il a qualité pour procéder à toutes constatations utiles.

(4) Lorsqu'il a achevé l'instruction, le rapporteur transmet le dossier, assorti d'un rapport au Président de la Chambre de discipline.

Art.13. -(1) La Chambre de discipline peut, avant de prononcer une décision définitive, ordonner par décision avant dire droit, toutes les mesures d'instruction qu'elle juge à propos.

(2) Le médecin frappé d'une sanction disciplinaire par la chambre de discipline est tenu au paiement des frais résultant de l'action engagée. Le conseil de l'Ordre assure le recouvrement de ces frais.

Art.14. -(1) Le médecin incriminé ou mis en cause est convoqué à l'audience, par tout moyen laissant trace écrite, par le Président de la Chambre de discipline, dans un délai de trente (30) jours par rapport à la date de l'audience.

(2) L'autorité ou la personne qui a saisi la chambre de discipline est convoquée à l'audience dans les mêmes formes et délai prévus à l'alinéa (1).

(3) La personne en cause est en outre, invitée par la convocation correspondante à faire connaître dans un délai de huit (8) jours, si elle fait choix d'un ou de plusieurs défenseur(s) et, dans ces cas, les nom(s), prénoms et adresse(s) de ce(s) dernier(s).

La convocation visée au paragraphe précédent indique au médecin incriminé le délai pendant lequel il pourra, lui ou son (ses) défenseur(s), prendre connaissance du dossier au siège du conseil de l'Ordre.

(4) Lorsque l'autorité qui a saisi la chambre de discipline est le Ministre chargé de la Santé publique ou le Procureur de la République, elle peut se faire représenter et peut formuler ses observations par écrit.

Art.15. -(1) Le Président de la Chambre de discipline dirige les débats. Il donne la parole au rapporteur qui présente un exposé des faits. Il interroge la mise en cause.

Tout membre de la Chambre de discipline peut également poser des questions, avec l'autorisation du Président de ladite chambre. Le Président de la chambre de discipline peut, s'il le juge nécessaire, dans l'intérêt des débats, retirer la parole à quiconque en abuserait.

(2) Le mis en cause doit comparaître en personne, il peut se faire assister par un ou plusieurs défenseur(s) de son choix.

Si le médecin incriminé ne se présente pas après une (1) convocation dûment notifiée dans le délai prévu à l'article 14, alinéa (1), l'affaire peut être jugée sur pièces après audition du rapporteur.

(3) L'audience n'est pas publique et la délibération demeure secrète.Elle donne lieu à l'établissement d'un procès-verbal signé de tous les membres.

Art.16. -(1) La décision de la Chambre de discipline mentionne les noms et prénoms des membres présents.

(2) Elle est inscrite dans le registre des délibérations. Ce registre est coté et paraphé par le Président de la Chambre de discipline et ne peut être communiqué aux tiers.

(3) La minute de chaque décision est signée par le Président de la Chambre de discipline et le secrétaire de séance.

Art.17. -(1) La décision de la Chambre de discipline est notifiée à toutes les personnes en cause par le conseil de l'Ordre, par tout moyen laissant trace écrite, dans les délais prévus par la loi.

Elle est adressée dans les mêmes formes au Ministre chargé de la Santé publique.

(2) La personne dont la plainte a provoqué la saisine de la Chambre de discipline est informée par écrit de la décision prise par celle-ci.

(3) Lorsqu'il s'agit d'une personne de nationalité étrangère, la décision est en outre, notifiée à l'autorité compétence de l'état d'origine et, le cas échéant, celle de l'état de provenance.

Art.18.-Les dispositions des articles 11, 12, 13, 14, 15, 16, et 17 s'appliquent à la chambre d'appel.

Le secrétaire de séance est choisi parmi les membres du conseil de l'Ordre n'ayant pas connu de l'affaire en première instance.

Toutefois, les délais prévus aux articles 12 et 14, alinéa (1) sont ramenés à huit (8) et quinze (15) jours respectivement. Celui prévu à l'article 14, alinéa (3) est ramené à cinq (5) jours.

CHAPITRE IV

DES AUTORISATIONS RELATIVES A LA MEDECINE EN CLIENTELE PRIVEE

Art.19. - (1) L'exercice de la médecine en clientèle privée est autorisé par décision du conseil de l'Ordre.

(2) Le changement de résidence professionnelle ou d'aire géographique d'activité, et la reprise d'activité après interruption à la suite d'une sanction disciplinaire sont autorisées par décision du conseil de l'Ordre.

(3) Les autorisations d'exercer visées aux alinéas (1) et (2) peuvent être retirées dans les mêmes formes en cas de suspension du praticien, ou pour infraction aux dispositions régissant l'exercice de la profession de médecin.

SECTION 1

DE L'AUTORISATION D'EXERCICE DE LA PROFESSION DE MEDECIN EN CLIENTELE PRIVEE

ART 20 – (1) L'autorisation d'exercer la profession de médecin en clientèle privée est subordonnée à la production d'un dossier, en double exemplaire, déposé au siège de conseil contre récépissé et comprenant :

- Une demande timbrée au tarif en vigueur.
- Un certificat de nationalité datant de moins de trois (3) mois.
- Une copie certifiée conforme de l'acte naissance datant de moins de (3) mois.
- Une copie certifiée conforme du diplôme de docteur en médecine

et, le cas échéant, des certificats de spécialisation, ainsi qu'une attestation de présentation de l'original desdits diplôme et certificats.

- Un extrait de casier judiciaire datant de moins de (3) mois.

- Une attestation de pratique professionnelle effective d'au moins cinq (5) ans à la date de la demande pour exercer à titre personnel, délivrée par une administration publique ou l'organisme employeur

- Une attestation d'inscription au tableau de l'Ordre, délivrée par le conseil de l'Ordre

- Une lettre d'accord de principe de libération, délivrée par le dernier employeur, s'il y a lieu

- Une attestation du règlement de toutes les cotisations dues à l'Ordre, délivrée par le Conseil de l'Ordre.

(2) Le médecin de nationalité étrangère ne peut être autorisé à exercer en clientèle privée que si le pays dont il est ressortissant a conclu une convention de réciprocité avec la république du Cameroun.

L'appui de sa demande, il doit, outre les pièces énumérées à l'alinéa (1), produire une copie de ladite convention de réciprocité, authentifiée par le Ministre en charge des relations extérieures.

(3) La procédure d'agrément du dossier visée aux alinéas (1) et (2) demeure celle prévue par l'article 8 de la loi n 90-036 du 10 Aout 1990 susvisée.

(4) Toute demande obtenue dans les conditions prévues à l'article 8 de l'alinéa (4) de la loi n 90-036 du 10 aout 1990 précitée est nulle, de nul effet si elle n'est pas conforme aux prescriptions de la carte sanitaire

Art.21. -(1) L'autorisation d'exercice en clientèle privée est personnelle et incessible. Elle indique la localité où le postulant est appelé à exercer son art. Elle est accordée pour permettre de travailler dans une formation sanitaire privée, ou pour ouvrir une formation sanitaire privée.

(2) L'autorisation d'exercer doit, à peine de nullité absolue, être conforme à la carte sanitaire fixée par arrêté du Ministre de la Santé publique.

Art.22. - (1) Le médecin autorisé à exercer en clientèle privée dispose d'un délai de douze (12) mois suivant la notification de la décision d'agrément ou l'entrée en vigueur de celle-ci lorsqu'il est implicite, pour ouvrir sa formation sanitaire au public, lorsqu'il a décidé d'en créer une. Passé ce délai et sauf prorogation accordée par le conseil de l'Ordre, conformément aux dispositions de l'article 38 de la Loi n° 90-036 du 10 Août 1990 susvisée, l'autorisation devient caduque.

(2) Le médecin autorisé à exercer en clientèle privée doit, dès notification de la décision d'agrément ou d'entrée en vigueur de celle-ci lorsqu'elle est implicite et avant l'ouverture de sa formation sanitaire au public, remettre au conseil de l'Ordre une copie de la police d'assurance prévue à l'article 15 de la Loi n° 90-036 du 10 Août 1990 susvisée. Celle-ci couvre les risques professionnels dont la nature est précisée par le règlement intérieur de la profession. Quittance en est remise au conseil de l'Ordre au début de chaque année civile.

(3) Les dispositions de l'alinéa (2) s'appliquent également aux sociétés civiles professionnelles de médecins prévues à l'article 14 de la Loi n° 90-036 du 10 Août 1990 susmentionnée.

Art.23.-(1) Lorsque le médecin estime qu'il a achevé d'aménager sa formation sanitaire conformément à la réglementation en vigueur, il en informe le conseil de l'Ordre, qui à son tour, saisit le Ministre de la Santé publique par tout moyen laissant trace écrite.

(2) Le conseil de l'Ordre et l'administration chargée de la Santé publique disposent, dès notification de l'achèvement des travaux, d'un délai de trente (30) jours pour visiter cette formation avant son ouverture au public. Si à l'expiration de ce délai, le conseil de l'Ordre et l'administration chargée de la Santé publique ne se sont pas manifestés, le médecin peut ouvrir sa formation sanitaire au public.

Art.24.-(1) Lorsque la visite des lieux relève que les installations ne permettent pas d'exercer la profession selon les règles minimales de l'art, les insuffisances sont notifiées au postulant qui doit y remédier.

(2) L'ouverture de la formation sanitaire au public n'est autorisée qu'après vérification par le conseil de l'Ordre et l'administration chargée de la Santé publique, des modifications exigées. La vérification s'effectue suivant les modalités prévues à l'article 23, alinéa (2).

Art.25.-(1) La délivrance de la lettre d'accord de principe de libération est obligatoire lorsque le postulant remplit la condition d'ancienneté prévue par la loi pour exercer en clientèle privée.

(2) Le refus par tout employeur de délivrer la lettre d'accord de principe de libération, sans motif valable, au postulant qui la demande, peut entraîner contre le contrevenant les sanctions pouvant aller jusqu'au retrait de la décision d'exercice.

Lorsque l'employeur visé au paragraphe précédent est une société civile professionnelle de médecins, une œuvre médicale professionnelle ou une

personne de droit privé, celui-ci en court des sanctions pouvant aller jusqu'à la fermeture de la formation sanitaire où travaille le postulant.

(3) La libération du postulant n'est effective qu'à compter du jour où, dans la limite du délai prescrit à l'article 22 alinéa (1), il peut s'installer pour son propre compte.

Toutes fois, l'administration chargée de la Santé publique peut, pour des raisons impérieuses de service, reporter la date de libération du postulant employé par elle, sans que ce report puisse excéder une période de douze (12) mois.

Art.26.- Le médecin autorisé à exercer en clientèle privée doit exercer personnellement et effectivement sa profession. Il ne doit exercer dans plus d'une formation sanitaire à la fois ou être propriétaire de plus d'une formation sanitaire.

SECTION II

L'AUTORISATION DE CHANGEMENT DE RESIDENCE PROFESSIONNELLE D'AIRE GEOGRAPHIQUE OU DE REPRISE D'ACTIVITE

Art.27. -(1) L'autorisation de changement de résidence professionnelle ou d'aire géographique est subordonnée à la production d'un dossier en double exemplaire, déposé contre récépissé au siège du conseil de l'Ordre et comprenant :

- Une demande motivée et timbrée au tarif en vigueur ;
- Une copie de l'autorisation d'exercer.

(2) Le changement de résidence professionnelle ou d'aire géographique doit, à peine de nullité absolue, répondre aux critères d'éligibilité fixés par le règlement intérieur de l'Ordre et être conforme à la carte sanitaire visée à l'article 21 alinéa (2)

Art. 28.-L'autorisation de reprise d'activité après interruption à la suite d'une sanction disciplinaire est subordonnée à la production d'un dossier en double exemplaire, déposé contre récépissé du conseil de l'Ordre et comprenant :

- Une demande timbrée au tarif en vigueur ;
- Un certificat de réhabilitation délivré par le conseil de l'Ordre

Art.29.- Les demandes d'agrément visées aux articles 27 et 28 sont instruites suivant la procédure prévue à l'article 8 de la Loi n° 90-036 du 10 Août 1990 susmentionnée, sans préjudice des dispositions de l'article 20 alinéa (4) du présent décret.

CHAPITRE V

DE L'EXERCICE DE LA TUTELLE

Art.30. -(1) L'Ordre est placé sous tutelle du Ministre chargé de la Santé publique, qui exerce les pouvoirs s'y rapportant, conformément aux dispositions de la Loi n° 90-036 du 10 Août 1990 susmentionnées et à celles du présent décret, ou de textes particuliers.

(2) Le Ministre chargé de la Santé publique est, en outre, investi d'une mission permanente de contrôle des formations sanitaires.

Art. 31.- (1) Pour l’accomplissement de ses missions prévues à l’article 30, le Ministre de la Santé publique peut notamment :

- Demander au conseil de l’Ordre de suspendre ou le cas échéant, de retirer définitivement l’autorisation d’exercice, en cas de carence, de défaillance professionnelle ou de fraude d’un médecin, dûment constatée par ledit Conseil, les autorités sanitaires ou judiciaires ;

- Joindre le conseil de l’Ordre d’exercer les attributions qui lui sont reconnues par la Loi n°90-036 du 10 août 1990 suscitée et ses textes d’application.

(2) Lorsque ses mises en demeure ou ses injonctions ne sont pas suivies d’effet dans les délais qu’il fixe, le Ministre chargé de la Santé publique peut se substituer d’office au conseil de l’Ordre.

Art.32.- (1) lorsque, pour une cause autre que celle prévue à l’article 9, alinéa (3) du présent décret, les organes de l’Ordre sont défaillants ou se trouvent dans l’empêchement de siéger ou de fonctionner, le Ministre de la Santé publique peut prendre toutes les mesures conservatoires, de nature à faire cesser la défaillance, à rétablir le bon fonctionnement des organes en cause ou à, assurer une saine application de la Loi n° 90-036 du 10 Août 1990 précitée et ses textes d’application.

(2) Il peut, à cet effet, convoquer une session extraordinaire de l’assemblée générale de l’Ordre.

Art.33.-Un arrêté du Ministre de la Santé publique fixe les conditions minimales de fonctionnement des formations sanitaires avec ou sans hospitalisation, après avis du Conseil de l’Ordre.

CHAPITRE VI

DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES

Art.34.- Le médecin dont la demande d'inscription au tableau de l'Ordre a été conformément aux dispositions de la Loi n°90-036 du 10 Août 1990 susvisée, doit, au moment de son inscription, s'acquitter de ses cotisations à l'Ordre.

Art.35.- La grille d'honoraires est fixée par arrêté conjoint du Ministre chargé de la Santé publique et du Ministre chargé des prix, sur proposition de l'assemblée générale de l'Ordre.

Art.36.- Le médecins exerçant en clientèle privé peut, à titre subsidiaire, dispenser dans les établissements de formation, des enseignements correspondant à sa spécialité.

Art.37.- Lors de l'inscriptions des demandes d'inscription au tableau de l'Ordre ou d'autorisation d'exercer en clientèle privée, l'appréciation du conseil de l'Ordre ou de l'administration de tutelle porte, à l'exclusion de toute considération d'opportunité, sur la seule conformité du dossier à la Loi n°90-036 du 10 Août 1990 susmentionnée, au présent décret, au règlement intérieur et /ou au Code de déontologie de la profession.

Art.38.- Sont abrogées toutes dispositions antérieures contraires, notamment celles du décret n°82-231 du 17 Juin 1982 fixant les modalités d'exercice de la profession de médecin en clientèle privée.

Art.39.- Le Ministre chargé de la Santé publique et le Conseil de l'Ordre sont chargé, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret qui sera enregistré et publié suivant la procédure d'urgence, puis inséré au journal officiel en français et en anglais et prendra effet à compter de la date de sa publication.

Arrêté No. 5816/A/MINSANTE/CAB Du 21 Juin 2022

***RENDANT EXÉCUTOIRE:
LE CODE DE DÉONTOLOGIE ET
LE RÈGLEMENT INTÉRIEUR DE L'ORDRE
NATIONAL DES MÉDECINS DU
CAMEROUN***

REGLEMENT INTERIEUR

PREAMBULE

Le présent Règlement Intérieur réunit l'ensemble des prescriptions qui, en vertu la loi N° 9036 du 10 Août 1990 relative à l'exercice et l'organisation de la profession de Médecin, et du Décret N° 92-265-PM du juillet 1992 fixant les modalités d'application de ladite loi s'imposent à tous les médecins inscrits au tableau de l'Ordre National des Médecins du Cameroun.

Le présent règlement intérieur ne peut, à peine de nullité, instituer au sein de l'ordre d'autres organes que ceux prévus aux articles 21, 22, 25, 41 et 52 la loi No 90-36 du 10 Août 1990, ni comporter des dispositions contraires à ladite loi.

CHAPITRE I : DISPOSITION GENERALE

ARTICLE 1er. - Le présent Règlement Intérieur a pour objet de:

- fixer l'organisation et le fonctionnement de l'Ordre;
- fixer les modalités de paiement des cotisations;
- déterminer les ressources de l'ordre;
- traiter des droits réservés aux médecins ainsi que de la discipline au sein de l'Ordre.

CHAPITRE II

DE L'ORGANISATION DE L'ORDRE NATIONAL DES MEDECINS DU CAMEROUN

ARTICLE 2.- L'OMC est doté de deux (02) organes de fonctionnement qui sont :

- L'Assemblée Générale;
- Le Conseil de l'Ordre.

SECTION I

DE L'ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE L'ASSEMBLÉE GENERALE

ARTICLE 3.- (1) L'Assemblée Générale est composée de l'ensemble de tous les médecins inscrits au tableau de l'Ordre.

(2) Elle est convoquée soit à titre ordinaire, soit à titre extraordinaire.

(3) Elle se réunit en session ordinaire tous les ans sur convocation de son Président.

(4) L'Assemblée Générale peut se réunir en session extraordinaire à la demande soit des trois-quarts (3/4) de ses membres, soit à la demande du Conseil de l'Ordre ou du Ministre chargé de la santé publique. L'Assemblée Générale peut créer des commissions pour son bon fonctionnement.

ARTICLE 4.- Exceptionnellement, dans l'attente de l'élection du président de l'Assemblée Général, l'Assemblée Générale procède à la constitution d'un présidium ad-hoc composé du Doyen d'âge et de deux secrétaires.

ARTICLE 5.- (1) L'Assemblée Générale Ordinaire, présidée par le président de l'Assemblée Générale, examine l'ordre du jour fixé par le Président du Conseil.

(2) Elle vote le budget de l'Ordre dont le projet est élaboré par le conseil de l'Ordre.

(3) Elle élit :

-Le Président de l'Ordre au scrutin uninominal et à la majorité simple des voix;

- les membres du Conseil de l'Ordre;
- les membres de la chambre d'appel;
- un commissaire aux comptes.

(4) Elle fixe les orientations susceptibles d'assurer la bonne marche de la profession. Elle adopte le Code de déontologie de la profession et le règlement intérieur L'Assemblée Générale Extraordinaire examine toutes les questions urgentes relatives à la profession à elle soumises dans les conditions visées par la loi.

(5) Elle statue sur le rapport d'activités du Président du conseil de l'Ordre. Elle peut créer des commissions ad hoc pour son bon fonctionnement.

ARTICLE 6 .- (1) Les décisions prises par l'Assemblée Générale font l'objet d'un procès- verbal signé par les membres du bureau.

(2) Le Président de l'Assemblée Générale transmet au Ministre de la santé publique une expédition du procès-verbal le premier jour ouvrable après la tenue de l'Assemblée Générale et une autre au Président du conseil de l'Ordre pour exécution.

ARTICLE 7.- (1) Les fonctions du président de l'Assemblée Générale prennent fin :

- à l'expiration du mandat de trois ans;
- en cas de décès;
- démission;
- suspension;
- révocation du mandat par l'Assemblée Générale;
- radiation.

(2) Dans le cas où le président de l'Assemblée Générale est démis pour faute grave, une Assemblée Générale Extraordinaire sera convoquée par le Conseil de l'Ordre dans le mois de la cause de l'empêchement pour procéder à son remplacement.

(3) Les fonctions de Président de l'Assemblée Générale sont incompatibles avec celles de Président du conseil de l'Ordre, de membre du Conseil de l'Ordre et de Commissaire aux comptes.

(4) La durée du mandat du Président est de trois (03) ans renouvelables une seule fois.

(5) Les élections générales ont lieu entre 15 jours et 01 jour avant l'expiration du mandat des organes ordinaires.

(6) L'ordre du jour de toute session de l'Assemblée Générale est communiqué travaux de l'Assemblée Générale.

SECTION II DU CONSEIL DE L'ORDRE

PARAGRAPHE I DES MEMBRES DU CONSEIL DE L'ORDRE

ARTICLE 8.(1) Le conseil de l'ordre est l'organe exécutif de l'ordre national des médecins du Cameroun. Il comporte un (01) Président, douze (12) membres titulaires et trois (03) membres suppléants élus dans trois (03) collèges pour trois (03) ans dans les proportions suivantes :

- Quatre (04) membres titulaires et un membre suppléant élus pour le collège des fonctionnaires;

- Quatre (04) membres titulaires et un membre suppléant élus pour le collège des privés laïcs;

- Quatre (04) membres titulaires et un membre suppléant élus pour le collège des Privés confessionnels.

(2) Le collège des fonctionnaires regroupe tous les médecins travaillant dans les formations sanitaires des secteurs publics et parapublics.

(3) Le collège des privés laïcs regroupe tous les médecins travaillant dans les formations sanitaires privées laïques.

(4) Le collège des Privés confessionnels regroupe tous les médecins travaillant dans les formations sanitaires relevant des congrégations religieuses reconnues.

(5) Le membre suppléant remplace le membre titulaire toutes les fois que ce dernier se trouve dans l'empêchement de siéger. Il le remplace définitivement lorsque le membre titulaire cesse ses activités pour l'un des motifs prévus par l'article 28 de la loi N° 90-036 du 10 Aout 1990.

SECTION II DU CONSEIL DE L'ORDRE

PARAGRAPHE I DES MEMBRES DU CONSEIL DE L'ORDRE

ARTICLE 8.(1) Le conseil de l'ordre est l'organe exécutif de l'ordre national des médecins du Cameroun. Il comporte un (01) Président, douze (12) membres titulaires et trois (03) membres suppléants élus dans trois (03) collèges pour trois (03) ans dans les proportions suivantes :

- Quatre (04) membres titulaires et un membre suppléant élus pour le collège des fonctionnaires;

- Quatre (04) membres titulaires et un membre suppléant élus pour le collège des privés laïcs;

- Quatre (04) membres titulaires et un membre suppléant élus pour le collège des Privés confessionnels.

(2) Le collège des fonctionnaires regroupe tous les médecins travaillant dans les formations sanitaires des secteurs publics et parapublics.

(3) Le collège des privés laïcs regroupe tous les médecins travaillant dans les formations sanitaires privées laïques.

(4) Le collège des Privés confessionnels regroupe tous les médecins travaillant dans les formations sanitaires relevant des congrégations religieuses reconnues.

(5) Le membre suppléant remplace le membre titulaire toutes les fois que ce dernier se trouve dans l'empêchement de siéger. Il le remplace définitivement lorsque le membre titulaire cesse ses activités pour l'un des motifs prévus par l'article 28 de la loi N° 90-036 du 10 Aout 1990.

PARAGRAPHE II

DE L'ADMINISTRATION DE L'ORDRE

ARTICLE 10.(1) Le Conseil de l'Ordre administre l'Ordre National des Médecins. Il se réunit deux fois par an en session ordinaire, soit sur la convocation du Président de l'Ordre. Il peut, en cas de besoin, se tenir en session extraordinaire soit sur sa propre initiative, ou de celle de la tutelle soit à la demande de la moitié au moins de ses membres.

(2) Le Président de l'Ordre détermine les dates, lieux et heures des réunions.

(3) Chaque membre du Conseil de l'Ordre a le droit de vote. Les décisions du Conseil de l'Ordre sont prises à la majorité simple des membres présents.

(4) Les délibérations du Conseil ne sont pas publiques.

ARTICLE 11.- (1) Le Conseil de l'Ordre ne peut délibérer qu'en présence des 3/5 des membres présents.

(2) Ses sessions sont présidées par le Président de l'Ordre ou, en cas d'empêchement et dans l'ordre ci-après par le Vice-président ou le doyen des membres du Conseil de l'Ordre.

(3) Ses délibérations font l'objet d'un procès-verbal signé par tous les membres présents et leur exécution est assurée par le Président.

ARTICLE 12.- (1) Dans le cadre des articles 20 alinéas 1 et 2 de l'article 22 de la loi N° 90-36 du 10 Aout 1990 relative à l'exercice de la profession de médecin. Le Conseil de l'Ordre :

- statue sur les demandes d'inscription ou de réinscription au tableau.;
 - agréé les demandes d'exercice de la profession en clientèle privée, ainsi que les demandes d'établissement, de remplacement temporaire, de changement de résidence professionnelle ou d'aire géographique, et de reprise d'activité après interruption à la suite d'une sanction disciplinaire;
 - exerce toute compétence qui lui est attribuée par la loi ou par les tests particuliers;
 - étudie toutes les questions à lui soumises par l'autorité de tutelle;
- inflige les sanctions disciplinaires aux membres de l'Ordre dans les conditions prévues par la loi.

(2) En aucun cas, le Conseil de l'Ordre n'a à tenir compte des actes, attitudes, opinions politiques ou religieuses des membres de l'Ordre.

ARTICLE 13.- Le Conseil de l'Ordre fixe le montant des cotisations des membres après validation par l'Assemblée Générale. Celles-ci sont obligatoires sous peine de sanctions disciplinaires.

PARAGRAPHE III:

DU PRESIDENT DE L'ORDRE

ARTICLE 14.-Il est garant de son bon fonctionnement.

A ce titre :

- il anime et organise son activité;
- il représente le conseil dans tous les actes de la vie civile. Sur autorisation du conseil, au cas par cas, li est en justice, accepte les dons et legs à l'Ordre, transige ou compromet, consent toutes aliénations ou hypothèques et contracte tous emprunts;
- il fixe l'ordre du jour des séances du conseil et du bureau. Il signe les procès-verbaux des délibérations ainsi que toutes les communications faites au nom du conseil;
- il prend en tant que de besoin des mesures à titre conservatoire. Il doit les soumettre pour validation au conseil lors de l'assemblée plénière suivante;
- il peut donner délégation d'attributions et/ou de signatures à un ou plusieurs membres du conseil ;
- il gère les biens de l'Ordre par délégation du Conseil de l'Ordre;
- il est le signataire principal des chèques et cosignataire avec le trésorier.

PARAGRAPHE IV

DU VICE-PRESIDENT DE L'ORDRE

ARTICLE 15.- Il supplée le Président de l'Ordre absent ou empêché. Il peut se voir confier par le Président des secteurs d'activité particuliers.

PARAGRAPHE V

DU SECRETAIRE GENERAL DE L'ORDRE

ARTICLE 16.-(1) Sous l'autorité du Président, le Secrétaire Général :

- dirige l'équipe administrative;
 - peut se faire suppléer en cas d'absence ou d'empêchement. Et le choix de son suppléant incombe au conseil;
 - prépare le budget prévisionnel du conseil, avec le concours du trésorier, dans les conditions prévues au règlement de trésorerie;
 - assure la gestion des ressources humaines du conseil et, à ce titre, li peut proposer au conseil de l'Ordre l'engagement et licenciement du personnel;
 - fixe les fonctions du personnel, et après avis du conseil, les émoluments du personnel;
 - veille à la bonne organisation du conseil, prépare et coordonne les travaux du conseil et du bureau, et, éventuellement, des commissions;
 - veille à l'exécution des décisions du conseil et des avis du bureau.
- Les procès-verbaux et le courrier sont rédigés sous sa responsabilité;
- tient et met à jour le tableau d'inscription à l'Ordre National des Médecins.

(2) Les mesures à caractère général applicables aux personnels, notamment les conditions de recrutement, de déroulement de carrière et de rémunération, sont déterminées par l'assemblée plénière du conseil, dans le respect des règles établies par le règlement de trésorerie.

(3) Le Secrétaire Général présente, chaque année, lors de la séance budgétaire un bilan social.

PARAGRAPHE VI

DU TRESORIER DE L'ORDRE

ARTICLE 17. (1) Sous le contrôle du Président, le trésorier :

- assure les rentrées et la sécurisation des cotisations il encaisse de même les dons et legs, et toute sorte de ressources au bénéfice de l'Ordre;
- effectue des dépenses telles qu'arrêtées par l'ordonnateur et s'assure,

à cette occasion, du respect des règles et procédures budgétaires; gère la trésorerie et les placements dans les conditions prévues dans le règlement de trésorerie;

- présente chaque année, au cours de l'Assemblée générale, en séance plénière, son rapport financier de l'année écoulée et le budget prévisionnel pour l'année civile suivante;

- fait approuver par le Commissaire aux comptes les comptes clôturés de l'exercice écoulé et en reçoit quitus.

(2) Il est assisté dans ses missions par le comptable de l'Ordre.

PARAGRAPHE VII

DU COMMISSAIRE AUX COMPTES

ARTICLE 18.- Le Commissaire aux Comptes s'occupe principalement de la certification des comptes annuels.

A ce titre:

- il procède alors au contrôle des comptes de l'Ordre;
- il s'assure de la sincérité et de la conformité des comptes à partir des informations fournies dans les documents comptables mis à sa disposition

par le Trésorier;

-il présente son rapport devant l'Assemblée Générale sanctionné par un quitus ou non.

CHAPITRE III

DES TAUX ET MODALITES DE PAIEMENT DES COTISATIONS

ARTICLE 19.- Le Conseil de l'Ordre fixe le montant des cotisations des membres d l'Ordre. Celles-ci sont obligatoires sous peine de sanctions disciplinaires.

ARTICLE 20. - Les cotisations sont payées auprès d'une banque camerounaise agréée ou un compte marchand ouvert au nom de l'Ordre si on paye par une compagnie téléphonique au plus tard le 31 mars de l'année en cours, et les reçus de versements sont présentés au secrétariat de l'Ordre pour enregistrement.

CHAPITRE IV

DES RESSOURCES DE L'ORDRE

ARTICLE 21. Les ressources de l'Ordre proviennent essentiellement :

- des cotisations des membres;
- des subventions de l'Etat;
- des partenariats;
- des dons et legs;
- autres ressources.

CHAPITRE IV
DE LA DISCIPLINE
SECTION I
DES GENERALITES

ARTICLE 22.- (1) Le conseil de l'ordre exerce au sein de la profession de médecin, la compétence disciplinaire en première instance. Article 41 de la Loi N°90-36 du 10 Aout 1990.

(2) A ce titre, li désigne en son sein une chambre de discipline présidée par le président du conseil de l'Ordre et composée de quatre (04) membres du conseil de l'Ordre.

ARTICLE 23.- Tout manquement par un médecin à ses devoirs, notamment toute erreur professionnelle grave, tout manquement à l'honneur, à la délicatesse, à la probité, à la confraternité, à al loyauté, à al courtoisie, ou à al dignité, toute violation du présent règlement intérieur constitue une faute disciplinaire.

ARTICLE 24.- La chambre de discipline présidée par le président du conseil de l'ordre constitue la juridiction disciplinaire de l'ordre. Il connaît des faits disciplinaires commis par les médecins.

ARTICLE 25.- (1) La chambre de discipline est par le president du conseil l'ordre, l'autorité de la tutelle, le ministère public ou par tout médecin inscrit au tableau de l'ordre et ayant intérêt pour agir.

(2) Le médecin au service de l'état ne peut être traduit devant la chambre de discipline que pour des faits commis dans ses fonctions, par l'autorité responsable de la santé publique, ou par le conseil de l'ordre après avis de l'autorité de tutelle.

(3) L'autorité de tutelle doit se prononcer dans les trente (30) jours de sa saisine. Passé ce délai, le silence gardé par celle-ci vaut acceptation.

SECTION II

DE LA CONCILIATION

ARTICLE 26.- (1) Le président du conseil de l'Ordre saisi d'une plainte contre un médecin peut procéder à une tentative de conciliation.

(2) Il peut de même, donner mandat à un membre du conseil de l'Ordre à l'effet de tenter un rapprochement entre les parties.

(3) En cas de conciliation, li est dressé un procès-verbal signé par les parties et le président du conseil ou par le mandataire de ce dernier.

SECTION III

DE L'INSTRUCTION - DU JUGEMENT - DES SANCTIONS

ET DE L'APPEL

ARTICLE 27.- Les différentes étapes de la procédure de l'instruction, du jugement, les sanctions éventuelles et les voies de recours sont précisées par les articles 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 et 18 du Décret N° 92-265-PM du 22 Juillet 1992.

CHAPITRE V

LA CHAMBRE DE DISCIPLINE

ARTICLE 28.- (1) Le Conseil de l'ordre exerce, au sein de la profession de Médecin la Compétence disciplinaire en Première instance.

(2) A ce titre, il désigne en son sein une chambre de discipline, présidée par le président du conseil composée de quatre (04) membres élus. Le président peut être suppléé en cas de récusation ou d'empêchement.

CHAPITRE VI

DES DROITS RESERVES AUX MEDECINS

ARTICLE 29.- Tout médecin à jour de ses cotisations pourra bénéficier de :

- un séjour gratuit au siège de l'Ordre selon la disponibilité des chambres;
- une gratuité de la salle de fête pour cérémonies familiales.

ARTICLE 30.- Les modalités des avantages mentionnés à L'article ci-dessus sont fixées par une résolution de l'Assemblée Générale.

CHAPITRE VII

DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

ARTICLE 31.-Les dispositions du présent Règlement Intérieur sont précisées dans un manuel de procédure technique, administrative et financière, adopté par l'Assemblée Générale et approuvé par le Ministre de la Santé Publique.

ARTICLE 32.-Le présent Règlement intérieur sera rendu exécutoire par arrêté du Ministre de la Santé Publique et publié partout où besoin sera.

CODE DE DEONTOLOGIE

CHAPITRE I: DISPOSITION GENERALE

ARTICLE 1er - Le présent Code de déontologie a pour objet définir :

- les devoirs généraux du Médecin;
- les devoirs du Médecin envers le malade;
- les devoirs du Médecin en matière de médecine sociale;
- les devoirs du Médecin envers les membres des professions paramédicales et auxiliaires médicaux;
- les devoirs de confraternité;
- le code électoral;
- les rapports avec administration.

CHAPITRE II

DES DEVOIRS GENERAUX DU MEDECIN

ARTICLE 2.-Le respect de la vie et de la dignité de la personne humaine constitue en toute circonstance le devoir primordial du médecin. Le respect dû à la personne continue même après sa mort.

ARTICLE 3.- (1) Le médecin doit soigner avec la même conscience tout malade sans aucune discrimination.

(2) Le médecin ne doit en aucun cas exercer sa profession dans les conditions qui puissent compromettre la qualité de ses soins et de ses actes.

ARTICLE 4.-(1) Le médecin doit porter secours d'extrême urgence au malade en danger immédiat, sauf s'il s'est assuré que d'autres soins médicaux de nature à écarter le danger lui sont prodigués.

(2) Il ne peut abandonner ses malades, sauf en cas de danger pour sa propre ou en cas de force majeure.

ARTICLE 5.- Sauf dispositions contraires de la loi, le secret professionnel s'impose au médecin tant qu'en conscience, li ne porte pas atteinte à l'intérêt du malade.

ARTICLE 6.- Dans leurs relations, le médecin et le malade disposent chacun des garanties suivantes :

- libre choix du médecin par le malade;
- liberté de prescription pour le médecin;
- règlement des honoraires par le malade.

ARTICLE 7.-(1) Le médecin ne doit aliéner son indépendance professionnelle sous quelque prétexte que ce soit.

(2) Il doit s'abstenir, même en dehors de l'exercice des a profession de tout sécurité acte de nature à déconsidérer celle-ci.

(3) Il ne peut exercer, en même temps que la médecine, toute autre activité incompatible avec la dignité de sa profession.

ARTICLE 8. -(1) La médecine ne doit pas être pratiquée comme un commerce. A ce titre :

- sont interdits tout procédé direct ou indirect de publicité ou de réclame et toute manifestation spectaculaire touchant à la médecine et n'ayant pas exclusivement un but scientifique ou éducatif;

- les seules indications qu'un médecin est autorisé à mentionner sur ses feuilles d'ordonnance ou dans un annuaire sont :

- celles qui facilitent ses relations avec les patients;
- les titres, fonctions et qualifications officiellement reconnues et ayant trait à la profession;
- les distinctions honorifiques scientifiques ayant trait à la profession.

-les seules indications qu'un médecin est autorisé à faire figurer sur la porte de son cabinet sont:

- les noms et prénoms ;
- les titres et qualifications;
- les jours et heures de consultations; l'étage, éventuellement.

(2) Ces indications doivent être présentées avec mesure et selon les usages des professions libérales. La plaque destinée à leur inscription ne doit pas dépasser 25 cm sur 30 cm.

(3) En cas de confusion possible, la mention du ou des prénoms peut être exigée par le Conseil de l'Ordre.

ARTICLE 9.- Sont interdits l'usurpation de titre ou l'usage de ceux non autorisés par le Conseil de l'Ordre, ainsi que tous procédés destinés à tromper le public à ce sujet.

ARTICLE 10.- L'exercice de la médecine sous un pseudonyme est interdit.

ARTICLE 11. Le médecin doit exercer sa profession dans les conditions lui permettant l'usage régulier d'une installation et des moyens techniques nécessaires à la pratique de son art.

ARTICLE 12.- Il est interdit de faire gérer un cabinet par un confrère, sauf en cas de remplacement.

ARTICLE 13.- L'exercice de la médecine foraine est interdit.

ARTICLE 14.- Sont interdits :

- tout acte de nature à procurer à un malade un avantage matériel injustifié ou illicite;
- toute ristourne en argent ou en nature faite à un malade;
- tout versement, acceptation ou partage clandestin d'argent entre praticiens;
- toute commission à quelque personnel que ce soit;
- l'acceptation d'une commission pour un acte médical quelconque, et notamment pour examens, prescription de médicaments, d'appareils, envoi dans un cabinet ou clinique précis, station de cure, ou maison de santé.

ARTICLE 15.- Est interdit à tout médecin d'accorder toute facilité à quiconque se livre à l'exercice illégal de la médecine.

ARTICLE 16.- (1) Tout compérage entre médecin et pharmaciens, auxiliaires médicaux et toutes autres personnes, est interdit.

(2) Il est interdit de donner des consultations dans les locaux commerciaux où sont mis en vente des médicaments ou des appareils, ainsi que dans les dépendances desdits locaux.

ARTICLE 17.- Il est interdit d'exercer un autre métier ou une autre profession dont les bénéfices seraient accrus par des prescriptions ou des conseils d'ordre professionnel.

ARTICLE 18.- Il est interdit d'user d'un mandat électif ou d'une fonction administrative pour accroître sa clientèle.

ARTICLE 19.- Sont interdites toutes supercheries propres à déconsidérer la profession, en particulier toutes les pratiques de charlatanisme.

ARTICLE 20.- (1) Les médecins ne doivent pas divulguer dans les milieux médicaux un procédé nouveau de diagnostic ou de traitement insuffisamment éprouvé sans accompagner leur communication des réserves qui s'imposent.

(2) la présentation à un public non médical de tout nouveau procédé est interdite.

ARTICLE 21.- Lorsque le médecin participe à une action d'information du public à caractère éducatif, scientifique ou sanitaire, quel qu'en soit le moyen de diffusion, il ne fait état que de données confirmées, fait preuve de prudence et a le souci des répercussions de ses propos auprès du public. Il ne vise pas à tirer profit de son intervention dans le cadre de son activité professionnelle, ni à en faire bénéficier des organismes au sein desquels il exerce ou auxquels il prête son concours, ni à promouvoir une cause qui ne soit pas d'intérêt général.

ARTICLE 22.-(1) Dans l'exercice de son art, le médecin peut délivrer des certificats, attestations ou documents dans les formes réglementaires.

(2) Tout certificat, attestation ou document délivré par un médecin doit

comporter sa signature, ainsi que la mention de son nom et de son adresse.

ARTICLE 23. - La délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance constitue une faute grave.

ARTICLE 24.-Tout médecin doit entretenir et perfectionner ses connaissances, il doit prendre toutes dispositions nécessaires pour participer à des actions de formation continue.

ARTICLE 25.-(1) Un médecin amené à examiner une personne privée de liberté ou à lui donner des soins ne peut, directement ou indirectement, serait-ce par sa seule présence, favoriser ou cautionner une atteinte à l'intégrité physique ou mentale de cette personne ou à sa dignité.

(2) Le médecin qui constate qu'une personne a subi des services ou des mauvais traitements, doit, sous réserve de l'accord de l'intéressé, en informer l'autorité judiciaire.

(3) Lorsqu'il s'agit d'un mineur ou d'une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique, le médecin alerte les autorités judiciaires ou administratives.

ARTICLE 26.- (1) Le médecin ne peut participer à des recherches biomédicales sur les personnes que dans les conditions prévues par la loi; il doit s'assurer de la régularité et de la pertinence de ces recherches ainsi que de l'objectivité de leurs conclusions.

(2) Le médecin traitant qui participe à une recherche biomédicale en tant qu'investigateur doit veiller à ce que la réalisation de l'étude n'altère ni la relation de confiance qui le lie au patient ni la continuité des soins.

ARTICLE 27. - La collecte de sang ainsi que les prélèvements d'organes, de tissus, de cellules ou d'autres produits du corps humain sur la personne vivante ou décédée ne peuvent être pratiqués que dans les conditions définies par la loi.

ARTICLE 28.-Le médecin doit veiller à l'usage qui est fait de son nom, de sa qualité ou de ses déclarations.

ARTICLE 29.-Toute fraude, abus de cotation, indication inexacte des honoraires perçus et des actes effectués sont interdits.

ARTICLE 30. -L'exercice de la médecine est personnel, chaque médecin est responsable de ses décisions et de ses actes.

ARTICLE 31.-(1) Le médecin doit veiller à ce que les personnes qui l'assistent dans son exercice soient instruites de leurs obligations en matière de secret professionnel et s'y conforment.

(2) Il doit veiller à ce qu'aucune atteinte ne soit portée par son entourage au secret qui s'attache à sa correspondance professionnelle.

ARTICLE 32. (1) Le médecin doit protéger contre toute indiscretion les documents médicaux, concernant les personnes qu'il a soignées ou examinées, quels que soient le contenu et le support de ces documents.

(2) Le médecin doit faire en sorte, lorsqu'il utilise son expérience ou ses documents à des fins de publication scientifique ou d'enseignement, que l'identification des personnes ne soit pas possible. A défaut, leur accord doit être obtenu.

ARTICLE 33.-Un médecin salarié ne peut, en aucun cas, accepter une rémunération fondée sur des normes de productivité, de rendement horaire ou toute autre disposition qui auraient pour conséquence une limitation ou un abandon de son indépendance ou une atteinte à la qualité des soins.

ARTICLE 34.-Sauf cas d'urgence ou prévu par la loi, un médecin qui assure un service de médecine préventive pour le compte d'une collectivité n'a pas le droit d'y donner des soins curatifs. Il doit adresser la personne qu'il a reconnue malade au médecin traitant ou à tout autre médecin désigné par celle-ci.

ARTICLE 35.- (1) Le médecin chargé du contrôle ou le médecin expert est tenu au secret envers l'administration ou l'organisme qui fait appel à ses services. Il ne peut et ne doit lui fournir que ses conclusions sur le plan administratif, sans indiquer les raisons d'ordre médical qui les motivent.

(2) Les renseignements médicaux nominatifs ou indirectement nominatifs contenus dans les dossiers établis par le médecin ne peuvent être communiqués ni aux personnes étrangères au service médical ni à un autre organisme.

CHAPITRE II

DES DEVOIRS DU MEDECIN ENVERS LE MALADE

ARTICLE 36.- Le médecin dès l'instant qu'il est appelé à donner des soins à un malade et qu'il a accepté de remplir cette mission, s'oblige à

- lui assurer aussitôt tous les soins médicaux en son pouvoir et désirables en la circonstance, personnellement ou avec l'aide de tiers qualifiées;

- agir toujours avec correction et aménité envers le malade et à se montrer compatissant envers lui.

ARTICLE 37.(1) Le médecin doit toujours élaborer son diagnostic avec le plus grand soin sans compter le temps que lui coûte ce travail.

(2) Après avoir formulé un diagnostic et prescrit le traitement, le médecin doit s'efforcer d'en obtenir l'exécution, particulièrement si la vie du malade est en danger.

ARTICLE 38 . (1) Le médecin, dans ses prescriptions, doit rester dans les limites imposées par la condition du malade. Il ne doit en conscience, lui prescrire un traitement et les avantages qu'ils peuvent en espérer.

(2) Le médecin ne doit jamais donner à un malade des soins dans, un but de lucre.

ARTICLE 39.- Le médecin appelé à donner les soins dans une famille ou dans un milieu quelconque doit assurer la prophylaxie. Il met le malade et son entourage en présence de leurs responsabilités vis-à-vis d'eux-mêmes et leur voisinage, ou à défaut, l'obligation de transporter le malade dans une formation sanitaire. Il doit éviter de s'immiscer dans les affaires de la famille ou du milieu intéressé.

ARTICLE 40.- Lorsqu'il est appelé d'urgence auprès d'un mineur ou d'un autre incapable, et qu'il lui est impossible de recueillir en temps utile le consentement du représentant légal de celui-ci, le médecin doit donner les soins qui s'imposent.

ARTICLE 41.-(1) Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose. Tout au long de la maladie, il tient compte de la personnalité du patient dans ses explications et veille à leur compréhension.

(2) Toutefois, lorsqu'une personne demande à être tenue dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic, sa volonté doit être respectée, sauf si des tiers sont exposés à un risque de contamination.

ARTICLE 42.- Hormis le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, le médecin peut refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles, à condition :

- de ne pas nuire de ce fait au malade;
- de s'assurer de la continuité des soins prodigués au malade et de fournir à cet effet des renseignements utiles.

ARTICLE 43.- (1) Toutes pratiques ou manœuvres d'avortement sont interdites.

(2) Cependant, il peut être procédé à un avortement thérapeutique si cette intervention est le seul moyen susceptible de sauvegarder la vie de la mère. Dans ce cas, le médecin doit obligatoirement prendre l'avis de deux confrères choisis respectivement parmi les experts judiciaires et les membres du Conseil de l'Ordre. Ceux-ci doivent attester par écrit que la vie de la mère ne peut être sauvegardée qu'au moyen d'une telle intervention.

(3) Dans les localités où il n'existe qu'un seul médecin, et où l'avis de deux confrères ne peut être facilement obtenu, la décision de provoquer un avortement thérapeutique est laissée à l'appréciation du médecin traitant, à charge pour lui de transmettre immédiatement. Un rapport circonstancié au Ministre de la Santé Publique et au Président du Conseil de l'Ordre.

(4) Le médecin doit s'incliner devant le refus éventuel du malade sous réserve des cas d'extrême urgence ou lorsque le malade est hors d'état de donner son consentement.

(5) Si le médecin ne peut, en raison de ses convictions pratiques avorter, il peut se retirer en assurant la continuité des soins par un confrère qualifié.

ARTICLE 44.- Au cours d'un accouchement dystocique ou prolongé, le médecin doit se considérer comme étant le seul juge des intérêts respectifs de la mère et de l'enfant, sans se laisser influencer par les considérations d'ordre familial.

ARTICLE 45.-(1) Le médecin doit établir lui-même sa note d'honoraires conformément à la nomenclature en vigueur. Il ne peut refuser à son client des explications sur cette note.

(2) Il reste libre de donner gratuitement ses soins quand sa conscience le lui commande.

ARTICLE 46.-(1) Le forfait pour la durée de traitement est interdit sauf pour accouchement, une opération chirurgicale, un traitement physiothérapeutique, ou obtenu dans une station de cure ou dans un établissement de soins.

(2) Le forfait pour l'efficacité d'un traitement est interdit en toutes circonstances.

ARTICLE 47. (1) Tout partage d'honoraires entre médecin traitant, d'une part, médecin consultant, chirurgien ou spécialiste, d'autre part, lors d'une consultation ou d'un acte opératoire, est formellement interdit. Chaque praticien doit présenter distinctement sa note d'honoraires.

(2) L'acceptation, la sollicitation ou l'offre d'un partage d'honoraires, même non suivie d'effet, constitue une faute professionnelle grave.

ARTICLE 48.-Le chirurgien a le droit de choisir son aide ou ses aides opératoires ainsi que l'anesthésiste. Les honoraires de ceux-ci peuvent, soit être réclamés par eux directement au malade, soit figurer sur la note du chirurgien.

ARTICLE 49.-La présence du médecin traitant à une opération chirurgicale lui donne droit à des honoraires distincts si elle est demandée ou acceptée par le malade ou sa famille.

ARTICLE 50.-Le médecin doit, sans céder à aucune demande abusive, faciliter l'obtention par le patient des avantages sociaux auxquels son état lui donne droit. A cette fin, li est autorisé, sauf opposition du patient, à communiquer au médecin- conseil nommément désigné de l'organisme de sécurité sociale dont il dépend, ou à un autre médecin relevant d'un organisme public décidant de l'attribution d'avantages sociaux, les renseignements médicaux strictement indispensables.

ARTICLE 51 . (1) Le consentement de la personne examinée ou soignée doit être recherché dans tous les cas.

(2) Lorsque le malade, en état d'exprimer sa volonté, refuse les investigations ou le traitement proposé, le médecin doit respecter ce refus après avoir informé le malade de ses conséquences.

(3) Si le malade est hors danger d'état d'exprimer sa volonté, le médecin ne peut intervenir sans que la personne de confiance, a défaut, la famille ou un de ses proches ait été prévenu et informé, sauf urgence ou impossibilité.

ARTICLE 52. -En toutes circonstances, le médecin doit s'efforcer de soulager les souffrances du malade par des moyens appropriés à son état, y compris la sédation profonde, et l'assister moralement.

ARTICLE 53.- En toutes circonstances, le médecin doit :
- apporter à toute personne malade dont l'état le requiert, des soins palliatifs et un accompagnement pour améliorer la qualité de sa vie; - sauvegarder sa dignité et reconforter son entourage.

ARTICLE 54.- Toute pratique de charlatanisme est interdite.

ARTICLE 55.-Le médecin doit s'interdire, dans les investigations et interventions qu'il pratique comme dans les thérapeutiques qu'il prescrit, de faire courir au patient un risque injustifié.

ARTICLE 56.- Aucune intervention mutilante ne peut être pratiquée sans motif médical très sérieux et, sauf urgence ou impossibilité, sans information de l'intéressé et sans son consentement.

ARTICLE 57.- Le médecin doit être le défenseur de l'enfant lorsqu'il estime que l'intérêt de sa santé est mal compris ou mal préservé par son entourage.

ARTICLE 58.-(1) Indépendamment du dossier médical prévu par la loi, le médecin tient pour chaque patient une fiche d'observation qui lui est personnelle. Cette fiche est confidentielle et comporte les éléments actualisés, nécessaires aux décisions diagnostiques et thérapeutiques.

(2) Les notes personnelles du médecin ne sont ni transmissibles ni accessibles au patient et aux tiers. Dans tous les cas, ces documents sont conservés sous la responsabilité du médecin.

(3) A la demande du patient ou avec son consentement, le médecin transmet aux médecins qui participent à la prise en charge ou à ceux qu'il entend consulter les informations et documents utiles à la continuité des soins.

(4) Il en va de même lorsque le patient porte son choix sur un autre médecin traitant.

ARTICLE 59 -Lorsqu'un patient demande à avoir accès à son dossier médical par l'intermédiaire d'un médecin, celui-ci remplit cette mission en tenant compte des seuls intérêts du patient et se récuse en cas de conflit d'intérêts.

ARTICLE 60.-(1) Hors le cas d'urgence et celui où li manquerait à ses devoirs d'humanité, un médecin a le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles.

(2) S'il se dégage de sa mission, li doit alors en avertir" le patient et transmettre au médecin désigné par celui-ci les informations utiles à la poursuite des soins.

ARTICLE 61. - Un pronostic grave peut légitimement être dissimulé au malade. Un pronostic fatal ne peut lui être révélé qu'avec la plus grande circonspection; li doit l'être généralement à sa famille à moins que le malade ait eu préalablement cette révélation ou désigné les tiers auxquels elle doit être faite.

CHAPITRE III

DEVOIRS DU MEDECIN EN MATIERE DE MEDECINE SOCIALE

ARTICLE 62.- (1) Le médecin doit, compte tenu de son âge, de son état de santé et éventuellement de sa spécialisation prêter son concours à l'action des autorités publiques en matière de protection de la santé et d'organisation de la permanence des soins.

(2) Il doit également informer les services de santé des maladies transmissibles, ainsi que les éléments de statistiques nécessaires à la santé publique.

ARTICLE 63.-(1) Les praticiens agréés comme médecins de travail auprès des entreprises industrielles et commerciales doivent communiquer leurs contrats de travail au ministère chargé de la santé publique ainsi qu'au Conseil de l'Ordre dans le mois qui précède leur prise de service.

(2) Les médecins privés qui ne sont pas propriétaires du matériel qu'ils utilisent ou du local dans lequel ils exercent leur profession doivent communiquer les contrats y afférents dans les conditions fixées au paragraphe précédent.

ARTICLE 64.- Il est interdit au médecin faisant la médecine des soins, et la médecine préventive dans une collectivité ou une consultation publique de dépistage, d'user de cette fonction pour augmenter sa clientèle.

ARTICLE 65 -Nul ne peut être à la fois médecin expert et médecin traitant d'un même malade, sauf nécessité absolue procédant de l'absence du médecin dans la localité. Sauf accord des parties, un médecin ne doit pas accepter une mission d'expertise dans laquelle sont en jeu les intérêts d'un de ses clients, amis, proches ou d'un groupement qui fait appel à ses services. Il en est de même lorsque ses propres intérêts sont en jeu.

ARTICLE 66.-Le médecin expert doit, avant d'entreprendre toute opération d'expertise, informer de sa mission la personne qu'il doit examiner.

ARTICLE 67.-Lorsqu'il est investi de sa mission, le médecin expert doit se récuser s'il estime que les questions qui lui sont posées sont étrangères à la technique proprement médicale.

Dans son rapport, il ne doit révéler que les éléments de nature à fournir les réponses aux questions posées dans la décision qui l'a nommé, et taire tout autre renseignement qu'il a pu apprendre à l'occasion de sa mission.

CHAPITRE IV

DES DEVOIRS DE CONFRATERNITE

ARTICLE 68.- (1) Les médecins doivent entretenir entre eux des rapports de bonne confraternité. Ils se doivent assistance morale. Celui qui a un dissentiment professionnel avec son confrère doit d'abord tenter de se réconcilier avec lui. En cas d'échec, li doit en aviser le Président du Conseil de l'Ordre aux fins de conciliation.

(2) Il est interdit de calomnier un confrère ou de se faire l'écho de propos de nature à lui nuire dans l'exercice de sa profession.

ARTICLE 69.- Tout détournement et toute tentative de détournement de clientèle sont interdits.

ARTICLE 70.- (1) Le médecin appelé auprès d'un malade que soigne un de ses confrères doit respecter les règles suivantes :

- si le malade entend renoncer aux soins de son premier médecin : s'assurer de cette volonté expresse et prévenir le confrère ;
-si le malade a voulu simplement demander un avis sans changer le médecin traitant : proposer une consultation en commun et se retirer après avoir assuré les seuls soins d'urgence.

(2) Au cas où pour une raison valable, la consultation paraîtrait impossible ou inopportune, le médecin peut examiner le malade, mais doit réserver à son confrère son avis sur le diagnostic et le traitement, si le malade l'a appelé, en raison de l'absence de son médecin habituel : assurer les soins jusqu'au retour du confrère et donner à ce dernier toutes les informations utiles.

ARTICLE 71.- Sous réserve des dispositions de l'article 57, le médecin peut accueillir dans son cabinet tous les malades, quel que soit leur médecin traitant.

ARTICLE 72.-(1) Le médecin traitant d'un malade doit proposer une consultation dès que les circonstances l'exigent.

(2) Il doit accepter toute consultation demandée par le malade ou son entourage. Dans les deux cas, le médecin traitant propose le consultant qu'il juge le plus qualifié, mais li doit tenir compte des désirs du malade et accepter en principe, sauf raison sérieuse, de rencontrer tout autre médecin. Il a la charge d'organiser les modalités de la consultation.

(3) Si le médecin traitant ne croit pas devoir donner son agrément au choix formulé, li a la possibilité de se retirer sans être contraint d'expliquer son refus.

ARTICLE 73. A la fin d'une consultation entre deux ou plusieurs médecins, leurs conclusions doivent être rédigées en commun et par écrit, signées par le médecin traitant et contresignées par le ou les médecins consultants. Quand il n'est pas rédigé de consultations écrites, le consultant est sensé partager entièrement. L'avis du médecin traitant.

ARTICLE 74.- Quand, au cours d'une consultation entre médecins, les avis du consultant et du médecin traitant diffèrent sur des points essentiels, le médecin traitant est libre de cesser les soins si l'avis du consultant prévaut.

ARTICLE 75.- Sauf, cas d'urgence, le médecin qui a été appelé en consultation ne doit pas revenir auprès du malade examiné en commun, en l'absence du médecin traitant, ou sans son approbation, au cours de la maladie ayant motivé la consultation. Dans ce cas, li en informe le médecin traitant dans les plus brefs délais.

ARTICLE 76.- (1) Le médecin ne peut se faire remplacer dans sa clientèle que temporairement par un confrère, un étudiant ou un médecin non inscrit au tableau de l'Ordre.

(2) Le Conseil doit être informé obligatoirement et immédiatement apprécie si le remplaçant remplit les conditions de moralité nécessaire. Pendant la période de remplacement, l'étudiant ou le médecin relève de la juridiction disciplinaire.

ARTICLE 77.- (1) Un médecin qui, pendant ou après ses études, a remplacé un confrère pendant une durée supérieure de trois mois, ne doit pas, pendant un délai de deux ans à compter de la fin de ce remplacement, s'installer à un poste lui permettant d'entrer en concurrence directe avec le médecin qu'il a remplacé à moins qu'il y ait entre eux un accord qui doit être notifié au Conseil de l'Ordre.

(2) Lorsque cet accord ne peut être obtenu, le cas doit être soumis au Conseil de l'Ordre.

(3) Un médecin ne peut se faire remplacer par un confrère fonctionnaire ni par un médecin au service de l'Etat au titre de l'assistance technique ou un confrère servant dans une œuvre confessionnelle, à moins de pénurie de médecins privés.

ARTICLE 78.- Le médecin ne doit pas s'installer dans un immeuble dans lequel exerce un confrère de même spécialité.

ARTICLE 79.- Toute association ou société entre médecins doit faire l'objet d'un contrat écrit qui respecte l'indépendance professionnelle de chacun d'eux. Les projets de contrats doivent être soumis au ministre chargé de la Santé publique et au Conseil de l'Ordre.

ARTICLE 80.- Il est interdit au médecin exerçant à titre individuel de se faire assister dans l'exercice normal, habituel et organisé de la profession, sauf cas d'urgence et pour une durée maximum de quinze jours, d'un médecin exerçant sous son nom.

CHAPITRE V

DES DEVOIRS DES MEDECINS ENVERS LES MEMBRES DES PROFESSIONS PARAMEDICALES ET LES AUXILIAIRES MEDICAUX

ARTICLE 81.- Dans leurs rapports avec les membres des professions paramédicales, notamment les pharmaciens et les chirurgiens-dentistes, les médecins doivent respecter l'Indépendance de ceux-ci. Ils doivent éviter

tout agissement injustifié tendant à leur nuire vis-à-vis de leur clientèle et se montrer courtois à leur égard.

ARTICLE 82.-Le médecin doit se montrer courtois et bienveillant envers les auxiliaires médicaux et s'attacher à ne pas leur nuire inconsidérément.

ARTICLE 83.- Tout projet de contrat d'association ou de société ayant un objet professionnel entre un ou plusieurs membres de l'une des professions visées aux articles 55 et 56 ci-dessus doit être soumis à l'approbation du Conseil de l'Ordre.

CHAPITRE VI

DU CODE ELECTORAL

SECTION I

DE LA CONVOCATION DE L'ASSEMBLEE GENERALE ELECTIVE

ARTICLE 84.-L'Assemblée Générale Elective doit se tenir au moins 45 jours avant la fin du mandat.

ARTICLE 85.-L'Assemblée Générale électorale de l'OMC est convoquée par le président de l'assemblée générale au moins trente (30) jours avant sa tenue, après consultation de la tutelle.

ARTICLE 86. (1) La convocation de l'Assemblée Générale fait l'objet d'une annonce légale et est publiée en français et anglais dans la presse écrite officielle.

(2) Cette convocation indique les postes à pourvoir, les formalités à remplir pour le dépôt des candidatures, les modalités, le lieu et la date de l'élection ainsi que l'heure d'ouverture et de fermeture du scrutin.

SECTION II

DES CONDITIONS DE PARTICIPATION

ARTICLE 87.-Peut participer aux travaux de l'Assemblée Générale électorale, tout médecin à jour de ses cotisations.

ARTICLE 88.- Les membres désirant participer au vote doivent être à jour des cotisations au moins 15 jours avant la date du scrutin, la preuve du paiement faisant foi. Les cotisations couvrent la période allant de l'année d'inscription au tableau de l'Ordre au 31 Mars de l'année en cours.

ARTICLE 89.-(1) La liste des membres autorisés à prendre part aux travaux est arrêtée et consignée par le président de l'assemblée générale et le commissaire aux comptes, après consultation du conseil de l'Ordre et publiée au plus tard dix (10) jours avant la date de l'assemblée électorale.

(2) La publication des listes définitives est faite par collège et diffusée par mail auprès des médecins.

ARTICLE 90.- Chaque médecin est autorisé à recevoir au plus une procuration d'un autre médecin à jour de ses cotisations et du même collège électoral. La procuration devra être délivrée par un commissaire de police et enregistrée. La procuration devra en outre porter le nom, numéro d'enregistrement à l'ONMC des deux médecins (le donneur et le receveur de la procuration).

ARTICLE 91.-Les documents des travaux sont disponibles au siège de l'Ordre et sur le site internet de l'Ordre mis à la disposition de tous les médecins qui sont à jour de leurs cotisations 15 jours avant la date de la tenue de l'Assemblée Générale.

ARTICLE 92.-(1) Pendant l'Assemblée Générale électorale, le temps de parole est limité à trois (03) minutes maximum par intervention au pupitre.

(2) Les interventions doivent être précises, constructives et ne se référer qu'aux points à l'ordre du jour.

SECTION III

DES CANDIDATURES

ARTICLE 93.- (1) Tout candidat au poste électif doit déposer son dossier de candidature au siège avec copie à la tutelle au plus tard quinze (15) jours avant la date du scrutin contre récépissé.

(2) Le dépôt des dossiers de candidature se fait uniquement aux jours et heures ouvrables.

ARTICLE 94.- Tout dossier de candidature déposé après ce délai est irrecevable.

ARTICLE 95.-(1) Le dossier de candidature comprend :

- Un engagement sur l'honneur ;
- Un CV détaillé;
- Un extrait de casier judiciaire Bulletin n°3 ;
- Une profession de foi ;
- Une fiche de renseignement à retirer au siège national de l'ordre ou sur le site internet de l'ONMC.

(2) La liste des candidats aux différents postes électifs doit être publiée au moins quinze (15) jours avant la date des élections.

SECTION IV

DES CONDITIONS D'ELIGIBILITE

ARTICLE 96.- Les candidats au poste de président du conseil doivent remplir les conditions suivantes:

- être de nationalité camerounaise;
- avoir été régulièrement inscrit au tableau de l'Ordre;
- avoir été régulièrement à jour de ses cotisations;
- avoir une ancienneté d'exercice au Cameroun d'au moins 10 ans;
- n'avoir aucune sanction disciplinaire en cours;
- n'avoir pas fait l'objet d'une condamnation pénale;
- s'engager à vivre et à exercer au Cameroun de manière permanente;

- s'engager par écrit à servir l'ordre et à défendre l'éthique et la déontologie.

ARTICLE 97.-Les candidats aux postes des membres du Conseil de l'ordre doivent remplir les conditions suivantes :

- être de nationalité camerounaise;
- être inscrit au tableau de l'Ordre;
- être à jour de ses cotisations;
- avoir une ancienneté d'exercice au Cameroun d'au moins 5 ans dans le Collège;
- s'engager à vivre et à exercer au Cameroun de manière permanente;
- être disponible;
- n'avoir pas fait l'objet d'une condamnation pénale ou ordinale, conformément aux dispositions de la loi ou;
- s'engager par écrit à servir l'ordre et à défendre l'éthique et la déontologie.

ARTICLE 98.-Le Conseil élit en son sein pour un mandat de trois (03) ans un bureau comprenant un vice-Président, un secrétaire général et un trésorier.

SECTION V

DE LA CAMPAGNE ELECTORALE

ARTICLE 99.-La campagne Electorale est ouverte quinze (15) jours avant le scrutin, elle peut se faire par tout canal de communication conforme au code de déontologie. Eventuellement avant le début du scrutin les candidats au poste de Président du Conseil de l'Ordre bénéficieront de trois (03) minutes de temps de parole et les candidats aux autres postes bénéficieront de trois(3) minutes de temps de parole devant l'Assemblée Générale.

ARTICLE 100.- Un code de bonne conduite est prescrit a tous les candidats. Il leur est interdit de diffamer et d'évoquer la vie privée des concurrents.

SECTION VI

DE LA COMMISSION ELECTORALE

ARTICLE 101.- (1) La supervision des élections est faite par le Président de l'Assemblée Générale, assisté par la Commission Electorale.

(2) Les élections sont conduites par une Commission Electorale composée de six membres ainsi qu'il suit :

- un(01) président
- deux(02) rapporteurs
- quatre (04) membres

(3) Les membres de la commission électorale sont élus parmi les membres de l'Assemblée générale.

ARTICLE 102.- Les membres de la Commission Electorale sont élus au cours de l'Assemblée Générale et en même temps que le Président de la dite assemblée.

ARTICLE 103.- (1) Les candidats voulant servir dans la Commission Electorale doivent remplir les conditions suivantes :

- être de nationalité Camerounaise
- être inscrit au tableau de l'Ordre
- Être à jour de ses cotisations
- avoir une ancienneté d'exercice au Cameroun d'au moins cinq (05) ans et ayant participé à au moins deux assemblées, et faire preuve d'impartialité;
- n'avoir aucune sanction disciplinaire en cours.

(2) La qualité de membre de la commission électorale constitue une incompatibilité à la candidature au sein des instances de l'Ordre.

SECTION VII

DES CONDITIONS D'ELIGIBILITE

DU PRESIDENT DE L'ASSEMBLEE GENERALE

ARTICLE 104.-Les candidats au poste de président de l'assemblée Générale doivent remplir les conditions suivantes :

- être de nationalité camerounaise;
- avoir été régulièrement inscrit au tableau de l'Ordre;
- avoir été régulièrement à jour de ses cotisations;
- avoir une ancienneté d'exercice au Cameroun d'au moins 10 ans;
- n'avoir aucune sanction disciplinaire en cours;
- n'avoir pas fait l'objet d'une condamnation pénale;
- s'engager à vivre et à exercer au Cameroun de manière permanente;
- s'engager par écrit à servir l'ordre et à défendre l'éthique et la déontologie.

SECTION VIII

DE LA VALIDATION DES CANDIDATURES

ARTICLE 105.- (1) La validation des candidatures est faite en présence des candidats ou de leurs représentants par la Commission Electorale. Celle-ci se réunit 48 heures au plus tard après la date de clôture des dépôts de candidatures.

(2) Les fonctions de Président et Vice-Président de l'ordre cessent avant les élections s'ils sont candidats à cette élection.

(3) Les candidats disposent d'un délai de recours de 48 heures pour interjeter appel auprès de la Commission Electorale.

(4) La Commission Electorale dispose d'un délai de 24 heures pour statuer en dernier ressort sur les affaires dont elle est saisie.

SECTION IX

DU DEROULEMENT DES ELECTIONS

ARTICLE 106.- (1) Les élections se déroulent simultanément pour les différents candidats.

(2) Le vote est secret et se fait par bulletins qui sont déposés dans les urnes transparentes.

(3) Tous les électeurs votent le président de l'AG, le pré du conseil, le commissaire aux comptes, les membres de la chambre d'appel et les membres de la commission électorale.

(4) Le dépouillement se fait publiquement par la Commission Électorale après chaque vote.

(5) Tout bulletin raturé ou surchargé n'est pas pris en compte.

(6) Un bulletin unique des candidats sera établi par collège, selon l'ordre alphabétique des noms.

(7) Les noms des candidats aux postes de Président du Conseil de l'ONMC, de Président de l'Assemblée Générale, du Commissaire aux Comptes figurent sur les bulletins de tous les collèges et des membres de la commission électorale.

ARTICLE 107.-(1) L'élection à tout poste électif se fait au scrutin uninominal secret à un tour à la majorité simple des voix.

(2) En cas d'égalité, le candidat le plus âgé à l'état civil dans le collège est vainqueur.

SECTION X

DU CONTENTIEUX ELECTORAL

ARTICLE 108.- (1) Les contestations nées à l'occasion du processus électoral au sein de l'Ordre National des Médecins du Cameroun, sont consignées dans un procès-verbal.

(2) Les contestations concernant les élections peuvent être déferées devant le tribunal administratif de céans, par tout médecin ayant participé au vote dans un délai de quinze jours suivant le scrutin. L'autorité de tutelle doit être informée.

CHAPITRE VII

DES RAPPORTS AVEC L'ADMINISTRATION

ARTICLE 109.-Le praticien entretient les relations avec l'administration de son établissement, l'administration de l'ordre auquel il appartient et avec l'administration du syndicat de son choix. Ainsi, ses obligations vis-à-vis de l'administration varient selon qu'il fait allusion à l'une ou l'autre.

ARTICLE 110. (1) Le praticien est soumis à l'obligation de contrôle en ce qui concerne sa participation à la réalisation de la politique générale de l'établissement hospitalier.

(2) Le praticien est soumis au respect intelligent de la hiérarchie administrative du fait de la collaboration étroite et efficace qui s'établit entre les membres de l'équipe et la direction hospitalière.

(3) Le praticien a un devoir d'échange, cet échange bidirectionnel est loyal en ce sens qu'il s'appuie sur la réglementation et l'honnêteté.

ARTICLE 111.-(1) Le praticien est tenu de s'inscrire à son ordre professionnel avant toute activité. Il est appelé à verser annuellement des contributions financières.

(2) Il est tenu de participer aux activités statutaires et non statutaires qui incombent à la vie de l'Ordre.

(3) Il a le devoir de défendre les intérêts moraux de l'ordre en sa qualité de membre.

ARTICLE 112.-Le médecin peut adhérer à un syndicat de son choix.

CHAPITRE VIII

DES DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES

ARTICLE 113.-(1) Les infractions aux dispositions du présent Code relèvent de la juridiction du Conseil de l'Ordre constitué en Chambre de discipline conformément à la loi.

(2) L'initiative de la saisine de cette instance appartient concurremment à l'Ordre et au ministre chargé de la Santé publique.

ARTICLE 114.-Sauf cas de force majeure ou lorsque l'objet de la réquisition concerne un conjoint, un parent ascendant ou descendant, le médecin requis doit obtempérer à la réquisition dans les meilleurs délais.

ARTICLE 115.-(1) Lorsqu'il est saisi dans tous les cas visés par le présent Code, le Conseil de l'Ordre doit se prononcer dans un délai de trente (30) jours suivant sa saisine.

(2) Si une enquête s'avère nécessaire, ce délai peut être prorogé pour une nouvelle période ne pouvant excéder deux (02) mois.

(3) À l'expiration de ces différents délais l'avis du Conseil est réputé favorable.

ARTICLE 116.-Tout médecin, lors de son inscription au tableau, doit affirmer devant le Conseil de l'Ordre qu'il a eu connaissance du présent Code de Déontologie, et s'engager sous serment et par écrit à le respecter.

ARTICLE 117.-Tout médecin qui cesse d'exercer est tenu d'en avertir le Conseil de l'Ordre. Celui-ci donne acte de sa décision, et si l'intéressé le demande expressément, li n'est plus maintenu au tableau. Cette décision est notifiée au ministre chargé de la Santé publique.

ARTICLE 118.- Le présent Code déontologie sera rendu exécutoire par arrêté du Ministre de la Santé Publique et publié partout où besoin sera.

Yaoundé, le 21 Juin 2022.

DECRET No. 92-266-PM DU 22 JUILLET 1992

**FIXANT LES MODALITES DE CONTRÔLE
DES FORMATIONS SANITAIRES PRIVEES**

CHAPITRE PREMIER DES DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er . - technique et hôtelier ;

-La salubrité des locaux et de leurs abords, tant du point de vue de l'hygiène et de la propreté que de celui de l'urbanisme ;

- L'exercice des professions médicales et médico-sanitaires au sein des formations sanitaires ;

- La tarification des actes ;

- Et les frais d'hospitalisation.

Article 3.- (1) Le contrôle des formations sanitaires privées est obligatoire.

Il se déroule au moins une fois dans l'année.

(2) Il est inopiné. Toutefois, ce contrôle peut être provoqué par simple réclamation des autorités administratives, des ordres professionnels concernés, et/ou des usagers.

CHAPITRE II

DES COMMISSIONS DE CONTROLE SECTION I : DE LA COMMISSION DEPARTEMENTALE DE CONTROLE

Article 4.- (1) Il est institué dans chaque département, une commission de contrôle ci-après désignée « la Commission».

(2) La commission est présidée par le préfet du Département et se réunit, en tant que de besoin, sur convocation de ce dernier. Elle comprend :

- Le responsable départemental de l'hygiène publique ;
- Le responsable départemental de la Santé Publique ;
- Le responsable départemental de l'urbanisme ;
- Un représentant de l'ordre national des médecins désigné par ledit ordre ;
- Un représentant de l'ordre national des chirurgiens dentistes, désigné par ledit ordre ;
- Un représentant de l'ordre national des professions médico-sanitaires, désigné par ledit ordre.

(3) Le représentant de l'ordre national des médecins est Vice-Président de la commission est assisté, à ce titre le préfet du département dans l'exercice des fonctions spécifiées à l'article 2 du présent décret.

(4) Le responsable départemental de la santé publique assure le secrétariat de la commission.

Article 5.- (1) A l'issue de chaque contrôle, la commission établit un procès-verbal mentionnant notamment.

- Les date (s) et heure (s) du contrôle effectué ;
- La désignation et le lieu d'implantation de la formation sanitaire contrôlée, ainsi que ses caractéristiques techniques essentielles ;
- La date du dernier contrôle effectué, s'il y a lieu ;
- Le nom et la qualification du responsable de la formation sanitaire ;
- La ou les référence (s) des actes autorisant la création et l'ouverture et la formation concernée, ou l'acte autorisant l'exercice de la profession en clientèle privée, selon le cas ;
- La nature des observations formulées et des infractions relevées,

assorties d'une ou de plusieurs proposition (s) de sanctions.

(2) Les explications écrites du responsable de formation sanitaire contrôlée sont jointes au procès-verbal.

Article 6.- (2) Le procès – verbal établi par la commission est signé par le président et par tous les membres. Il est dressé en huit (8) exemplaires, et reçoit dans un délai de sept (7) jours à compter de la date de signature, la destination suivante :

- Président de la commission centrale de contrôle prévue à l'article 7 : un exemplaire ;

- Délégué provincial de santé publique du ressort : un exemplaire ;

- Président de l'ordre national des médecins : un exemplaire ;

- Président de l'ordre national des chirurgiens – dentistes : un exemplaire ;

- Président de l'ordre national des professions médico-sanitaires : un exemplaire,

- Responsable départemental de la santé publique : deux (02) exemplaires, dont l'un est notifié par celui-ci au responsable de la formation sanitaire contrôlée ;

Un exemplaire est classé par le président de la commission.

(3) Le responsable de la formation sanitaire contrôlée peut, dans un délai de sept (7) jours à compter de la date de notification du procès-verbal visé à l'alinéa (1), former un recours hiérarchique auprès de la commission central de contrôle prévues à l'article 7.

SECTION II DE LA COMMISSION CENTRALE

Article 7.- Il est institué auprès du Ministre en Charge de la Santé Publique, une commission centrale de contrôle, ci-après désignée « la commission centrale » chargée notamment :

- De coordonner les activités des commissions ;
- D'étudier les procès-verbaux desdites commissions et de rédiger un rapport à l'intention du Ministre en Charge de la Santé Publique ;
- D'examiner ou de proposer des mesures d'ordre général tendant à améliorer, sur la plan national, la qualité des soins dispensés dans les formations sanitaires privées ;
- D'examiner les recours formés par le ou les responsables (s) de la ou des formations (s) sanitaires contrôlée (s), conformément aux dispositions de l'article 6, alinéa (2) ;
- D'examiner toute autre question dans le domaine de la politique de contrôle des formations sanitaire privées, soumise par le Ministre en Chargé de la Santé Publique.

Article 8.- (1) Présidée par une personnalité désignée par le Ministre en Charge de la Santé Publique, la commission centrale comprend les membres ci-après :

- Un représentant du Ministère de l'urbanise ;
- Un représentant du Conseil de l'ordre national des médecins ;
- Un représentant du Conseil de l'ordre national des chirurgiens-dentistes ;
- Un représentant du conseil de l'ordre national des professions médico-sanitaires ;

- Deux (02) responsables du Ministère de la Santé Publique, désignés par le Ministre concerné, en raison de leur compétence.

(2) Le représentant de l'ordre national des médecins est vice-président de la commission centrale et assiste, à ce titre, la personnalité visée à l'alinéa (1).

(3) Les services chargés des formations sanitaires privées au sein de l'Administration chargée de la Santé Publique assurent le secrétariat de la commission centrale.

Article 9.- (1) La commission centrale centralise et exploite les procès – verbaux des Commissions.

(2) Elle se réunit, en tant que de besoin, sur convocation du Président, Ce dernier peut, en cas de faute grave ou de contestation d'un procès-verbal dressé par un Commission, ordonner une enquête effectuée par les services chargés des formations sanitaires privées au sein de l'Administration chargée de la Santé Publique, ou pour tout autre membre de la commission centrale.

(3) Elle est tenue d'émettre un avis motivé sur chaque question dont elle est saisie.

(4) Le président de la commission centrale adresse les conclusions des délibérations, accompagnées des procès – verbaux, aux Ministre en Charge de la Santé Publique dans un délai de sept (7) jours à compter de la date de clôture des délibérations en cause.

CHAPITRE III : DES SANCTIONS

Article 10.- (1) Sans préjudice de l'action disciplinaire, pénale ou civile prévue par les textes en vigueur, le Ministre en Charge de la Santé Publique peut, après exploitation du rapport de la commission centrale, or-

donner au Conseil de l'ordre professionnel concerné de prononcer l'une des sanctions suivantes, lorsqu'il s'agit d'une formation sanitaire créée dans le cadre des lois régissant, selon le cas, l'exercice des professions de médecin, de chirurgien-dentiste ou médico-sanitaires :

- La mise en garde ;
- La fermeture temporaire pour une durée allant de un à six (06) mois ;
- La fermeture définitive temporaire pour une durée allant de un à six (6) mois ;
- La fermeture définitive ; le retrait de l'autorisation d'exercer la profession en clientèle privée.

(2) Toutefois, dans le cadre de l'exercice des devoirs de tutelle sur les Ordres professionnels prévus par des textes particuliers, le Ministre en Charge de la Santé Publique peut, lorsque le Conseil de l'Ordre professionnel concerné n'inflige par une des sanctions prévues à l'alinéa (1) dans les délais qu'ils impartit se substituer d'office audit Conseil de l'Ordre après mise ne demeure restée sans suite.

Article 11.- Nonobstant les dispositions de l'article 10 et sans préjudice de toute sanction disciplinaire, pénale ou civile prévue par les textes en vigueur, le Ministre en Charge de la Santé Publique peut infliger aux formations sanitaires privées créées dans le cadre du décret n°92- 252-PM du 9 juillet 1992 susvisé et les modificatifs subséquents, l'une des sanctions suivantes :

- La mise en garde

- La fermeture temporaire pour une durée allant de un à six (6) mois ;

- La fermeture définitive en cas de récidive ou de refus d'obtempérer.

Article 12. - Sans préjudice des dispositions de l'article 191 du code pénal, la formation sanitaire privée temporairement ou définitivement fermée, doit cesser toute activité dès notification de la décision de fermeture.

Article 13.- La réouverture d'une formation sanitaire privée après interruption à la suite de l'une des sanctions de fermeture prévues aux articles 10 et 11 est prononcée, dans les mêmes formes, dès que l'administration chargée de la Santé Publique ou le conseil de l'ordre professionnel concerné constate que le responsable de la formation sanitaire incriminée a remédié à la cause de la fermeture.

Article 14.- (1) Nonobstant les dispositions des articles 10 et 11 et sans préjudice des peines plus sévères, toute infraction aux dispositions du présent décret est punie conformément à l'article R 370 du Code pénal.

(2) Constitue une infraction aux dispositions du présent décret :

- L'ouverture d'une formation sanitaire privée frappée d'une sanction de fermeture temporaire ou définitive dûment notifiée ;

- Toute entrave à l'exercice du contrôle prévu par le présent décret ;

- Ou tout refus de se soumettre audit contrôle.

CHAPITRE IV

DES DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES

Article 15. - Le Ministre en Charge de la Santé Publique est investi d'une mission permanente de contrôle des formations sanitaires privées telles que prévues par le présent décret.

A ce titre, il peut, en cas de faute grave ou lorsque le fonctionnement d'une formation sanitaire privée porte atteinte à l'ordre public ou constitue un danger pour la vie humaine ou l'environnement sanitaire, à titre de mesure conservatoire.

Il en informe le conseil de l'ordre professionnel concerné en vue de sanctions appropriées, le cas échéant.

Article 16. - le contrôle effectué par l'administration chargée de la santé publique ne fait pas obstacle à celui exercé en performance, selon le cas, par les ordres nationaux des médecins, des chirurgiens-dentistes et des professions médico-sanitaires, conformément à des textes particuliers.

Article 17. - Un Arrêté du Ministre chargé de la Santé Publique fixe les conditions minimales d'infrastructures, de fonctionnement et d'équipement des formations sanitaires régies par le présent décret, après avis du Conseil de l'Ordre concerné.

Article 18. - Sont abrogées toutes dispositions antérieures contraires, notamment celles du décret n°76-153-PR du 15 avril 1976 fixant les modalités de contrôle des formations sanitaires, dispensaires, cabinets et postes de soins privés.

Article 19. - Le Ministre chargé de la santé publique et les conseils des ordres nationaux des médecins, chirurgiens-dentistes et des professions médico-sanitaires sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret qui sera enregistré et publié suivant la procédure d'urgence, puis inséré au Journal Officiel en français et en anglais, et prendra effet à compter de la date de sa publication./-

ARRETE No. 2039 MINSANTE DU 25 Mai 2021:

**FIXANT LA CARTE SANITAIRE DU
CAMEROUN POUR LA PÉRIODE
2021-2025**

ARTICLE 1er - Le présent arrêté fixe la carte sanitaire du Cameroun pour la période 2021-2025.

ARTICLE 2.- La carte sanitaire est la représentation géographique, structurelle et fonctionnelle des structures de santé réparties sur l'ensemble du territoire national par catégorie, domaine d'activité ou par spécialité.

ARTICLE 3 (1) La distance minimale pour les formations sanitaires publiques de même catégorie est de cinq (05) kilomètres

(2) Le changement de catégorie d'une formation sanitaire tient compte des facteurs suivants :

- La population couverte
- Les besoins de soins de service de santé de la zone couverte
- Le profil épidémiologique de la zone couverte ;
- La distance avec les autres formations sanitaires offrant un paquet similaire d'activités dans le même ressort territorial

(3) Le changement de catégorisation est fixé par un arrêté du ministre chargé de la santé publique à la diligence de la collectivité territoriale Décentralisée du lieu d'implantation de la formation sanitaire concernée.

ARTICLE 4 (1) Dans les villes de Yaoundé et de Douala, une distance minimale de 300 mètres mesurables à partir des extrémités adjacentes doit être observée entre deux (02) formations ou structures sanitaire privées

(2) Dans les autres chefs-lieux de régions et autres localités, la distance minimale est de trois cent cinquante (350) mètres.

ARTICLE 5 (1) Une formation publique doit couvrir une population d'au moins dix mille (10 000) habitants dans les chefs-lieux e région et cinq milles (5 000) dans les autres localités.

(2) Toutefois, il peut être dérogé aux dispositions de l'alinéa (1) ci-dessus en fonction de l'activité économique dans le district de santé ou la zone de couverture de la formation sanitaire.

ARTICLE 6 (1) Les conditions de création et d'ouverture d'une formation sanitaire privées sont fixées par la réglementation en vigueur.

(2) La création d'une formation sanitaire publique relevant des compétences transférées aux collectivités territoriales décentralisée est constatée par un acte de l'exécutif de la collectivité territoriale décentralisée concernée, après avis formel du ministre chargé de la santé publique.

ARTICLE 7 (1) La taille de la population à desservir pour un district de santé viable est de :

- 50. 000 à 100. 000 habitants en zone rurale
- 100. 000 à 300. 000 en zone urbaine

(2) En cas de besoin, un district de santé viable préalablement constitué, peut être subdivisé en deux (02) si la population dépasse 150.000 habitants en zone rurale, et 350.000 en zone urbaine.

(3) Dans les villes de plus de 1.000.000 d'habitants, le District de Santé viable peut couvrir une population allant jusqu'à 500.000 habitants.

ARTICLE 8.- Les limites des Aires de Santé doivent respecter les limites de leur commune d'appartenances

ARTICLE 9.- (1) La taille de la population à desservir au niveau de l'Aire de Santé est de

- 5.000 à 10.000 habitants en zone rurale ;
- 10.000 à 30.000 habitants en zone urbaine.

(2) Dans les villes de plus de 1.000.000 d'habitants, la population des Aires de Santé peut atteindre 50.000 habitants.

ARTICLE 10. Les Ordres professionnels procèdent à l'attribution des sites en tenant compte de la répartition communiquée par le Ministre chargé de la santé publique,

ARTICLE 11.- Sous réserve des conditions d'ancienneté, les changements de site ou de résidence obéissent aux critères fixés à l'article 6 ci-dessus.

ARTICLE 12.- La répartition des sites disponibles est communiquée aux différents Ordres professionnels par le Ministre chargé de la santé publique, Autorité de tutelle, en début de chaque année civile.

ARTICLE 13.- La répartition des sites doit tenir compte des principes de saine concurrence et couverture effective des zones moins desservies par les formations sanitaires.

ARTICLE 14.- (1) Les dispositions de l'article 3 ci-dessus ne s'appliquent pas aux formations sanitaires publiques ouvertes à la date de signature du présent arrêté,

(2) Les dispositions de l'article 4 alinéa (I) et (2) ci-dessus ne s'appliquent pas aux structures sanitaires privées régulièrement ouvertes à la date de signature du présent arrêté, à condition que celles-ci gardent leur emplacement actuel.

ARTICLE 15.- Les structures sanitaires relevant des autres administrations et du secteur privé font partie intégrante de la carte sanitaire.

ARTICLE 16.- Le ministre chargé de la santé publique crée les districts et aires de santé, sur proposition de l'exécutif de la collectivité territoriale décentralisée.

ARTICLE 17.- (1) Les annexes au présent arrêté dressent un inventaire des structures sanitaires ainsi que les données relatives à leur géolocalisation

(2) La carte sanitaire fait l'objet d'une actualisation tous les cinq (05) ans, à l'initiative du ministre chargé de la santé publique

ARTICLE 18.- Le présent arrêté sera enregistré et publié suivant la procédure d'urgence, puis inséré au journal officiel, en français et en anglais.

DÉCRET No. 92-252-PM DC 6 JUILLET 1992

**FIXANT LES CONDITIONS ET LES MODALITES DE
CREATION ET D'OUVERTURE DE CERTAINES
FORMATIONS SANITAIRES PRIVEES**

Article 1er : Le présent décret fixe les conditions et les modalités de création et d'ouverture des formations sanitaires privées par des personnes physiques ou morales de droit privé autre que :

- Les médecins
- Les chirurgiens-dentistes ;
- Les professionnels médico-sanitaires
- Et les sociétés civiles professionnelles de médecins, de chirurgiens-dentistes, ou des professionnels médicaux sanitaires selon le cas

CHAPITRE PREMIER

DE LA CREATION

Article 2 : (1) La création par toute personne physique ou morale d'une formation sanitaire privée est autorisée par arrêté du ministre chargé de la santé publique.

(2) Elle doit être conforme à la carte sanitaire, telle que fixée par arrêté du ministre chargé de la santé publique.

Article 3 : (I) L'obtention de l'autorisation de création est subordonnée à la production d'un dossier comprenant :

- Une demande timbrée au tarif en vigueur précisant, outre les noms et prénoms du postulant ou sa dénomination lorsqu'il s'agit d'une personne morale, la nature de la formation sanitaire à créer ou l'indication exacte du lieu d'implantation.

- Un extrait d'acte de naissance ou, le cas échéant, un certificat de nationalité datant de moins de trois mois, du promoteur de la formation sanitaire.

- Un extrait de casier judiciaire datant de moins de trois (03) dudit promoteur ;

- Une attestation du droit de propriété sur le terrain objet de la construction, avec mention du numéro de titre foncier, du certificat de propriété ou de tout document équivalent ou, le cas échéant, une copie certi-

fiée conforme du bail ;

- Un jeu complet des plans de la construction à édifier signés par un architecte inscrit au tableau de l'ordre national des architectes.

- Les statuts de la société, s'il s'agit d'une personne morale ;

- Une liste des principaux équipements à acquérir ;

(2) Le dossier visé à l'alinéa (I) est déposé au service départemental chargé de la santé publique, territorialement compétent, contre récépissé.

(3) Le responsable départemental de la santé publique dispose d'un délai de trente (30) jours pour transmettre sous le couvert du délégué provincial compétent, le dossier de création au ministre chargé de la santé publique, lequel à son tour dispose d'un délai de soixante (60) jours à compter de la date de réception dudit dossier pour se prononcer.

(4) Dans tous les cas, l'accord ou le refus motivé du Ministre chargé de la santé publique doit intervenir dans les cent vingt (120) jours suivant le dépôt du dossier service départemental chargé de la santé publique territorialement compétent. Passé ce délai, l'autorisation de création est réputée accordée.

Article 4 (I) L'autorisation de création d'une formation sanitaire privée est valable pour une durée de deux (02) ans à compter, soit de la date de notification de l'acte d'autorisation par les autorités compétentes chargé de la santé publique, soit de la date d'obtention de celle-ci lorsqu'elle est implicite conformément à l'article présent décret.

(2) Elle devient caduque à l'expiration du délai prévu à l'alinéa (1) sauf prorogation accordée une fois pour la même durée, par le Ministre chargé de la santé publique, sur demande timbrée et motivée du promoteur

(3) L'autorisation de la création est personnelle et inaccessible.

CHAPITRE II

DE L'OUVERTURE ET DE L'EXPLOITATION.

SECTION I

DE L'OUVERTURE

Article 5.- L'ouverture par une personne physique ou morale visée à l'article 1er ci-dessus, d'une formation sanitaire privée est autorisée par arrêté du Ministre Chargé de la santé publique, après avis obligatoire de conseil de l'Ordre professionnel concerné.

Article 6.- (1) L'obtention de l'autorisation d'ouverture est subordonnée à la production d'un dossier en double exemplaire comprenant

- une demande timbrée au tarif en vigueur;
- une copie de l'autorisation de création, en cours de validité;
- une liste détaillée du matériel d'équipement technique et du matériel d'exploitation;
- une liste, assortie des copies certifiées conformes des diplômes et autorisation d'exercer correspondants, du personnel technique obligatoire devant servir dans la formation sanitaire;
- la lettre d'accord de principe de libération de l'employeur du postulant aux fonctions de directeur de la formation sanitaire privée, lorsque celui-ci est salarié.

(2) Le dossier visé à l'alinéa (1) est déposé au service départemental chargé de la santé publique territorialement compétent, contre récépissé.

(3) Le responsable départemental chargé de la santé publique dispose d'un délai de trente (30) jours pour transmettre, sous le couvert du délégué provincial compétent, cout dossier de demande d'ouverture au Ministre en Charge de la Santé Publique.

(4) qui dispose d'un délai de trente (30) jours à compter de la date de réception pour émettre son avis.

(4) qui dispose d'un délai de trente (30) jours à compter de la date de réception pour émettre son avis.

Passé ce délai, le ministre en charge de la santé publique peut se prononcer.

(5) Dans tous les cas, l'accord ou le refus motivé du Ministre en Charge de la Santé Publique doit intervenir dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant le dépôt de la demande d'autorisation d'ouverture du service départemental chargé de la santé publique territorialement compétent. Passé ce délai l'autorisation d'ouverture est réputée accordée.

SECTION I

DE L'EXPLOITATION

Article 7.- (1) l'autorisation d'ouverture d'une formation sanitaire privée au sens du présent décret vaut autorisation d'exploitation.

(2) Elle est valable pour une durée illimitée. Elle est personnelle et incessible.

Article 8. (1) L'Extension d'une formation sanitaire privée régie par le présent décret est autorisée par arrêté Ministre chargé de la santé publique et instruite suivant la procédure prévue à l'article 6, alinéa (3), (4), (5).

(2) Le dossier constitue a cet effet est déposé en double exemplaire au service départemental chargé de la santé publique territorialement compétent contre récépissé. Il comprend :

- Une demande timbré au tarif en vigueur;
- Un jeu complet des plans extensions signés par un architecte inscrit au tableau de l'Ordre national des Architecte inscrit au tableau de l'Ordre national des Architectes;
- L'indication des prestations médicale et/ou paramédicales devant être fournies;
- Une liste détaillée du matériel d'équipement technique et du matériel d'exploitation;
- Une liste assortie des copies certifiées conformes des diplômes et auto-

- Une liste assortie des copies certifiées conformes des diplômes et autorisations d'exercer correspondants, du personnel technique obligatoire devant servir dans les nouveaux locaux.

Article 9. -Nul ne peut exercer la fonction de directeur d'une formation sanitaire privée telle que définit par le présent décret, conformément à la législation et la réglementation en vigueur.

Article 10. - Les équipements et personnels techniques d'une formation sanitaire privée doivent répondre a normes fixées par arrêté du Ministre en Charge de la Santé Publique après avis du Conseil de l'Ordre concerné.

Article 11.- (1) Toute formation sanitaire privée régie par le présent décret doit soigner le malade dans le respect des règles prévues par les codes de déontologie des professions médicales.

(2) Elle ne doit, en aucun cas. fournir des prestations médicales ou paramédicales dans des conditions qui puissent compromettre la qualité des soins qu'elle prodigue ou des actes qu'elle prescrit.

CHAPITRE III

DES SANCTIONS

Article 12.- Toute infraction aux dispositions du présent décret est sanctionnée conformément aux dispositions de l'article R370 du Code Pénal, sans préjudice de peines, plus sévères prévues par des textes particuliers ou de l'application des sanction disciplinaires, civiles ou administratives.

Article 13.- (1) En cas de refus de prestations de soins ou d'admission dans une formation sanitaire privée telle que définie par le présent décret, en violation des règles des codes de déontologie ou en cas de défaillance technique grave constatée par les autorités sanitaires ou le Conseil de l'Ordre professionnel concerné. le Ministre en Charge de la Santé Publique peut prononcer l'une des sanctions suivantes:

- La mise en garde ;
- La fermeture temporaire pour une durée allant de un à six (6) mois
- La fermeture définitive en cas de récidive ou de refus d'obtempérer

(2) La fermeture temporaire ou la fermeture définitive sont prononcées après avis obligatoire du Conseil de l'Ordre professionnel concerné, au vu du rapport de l'autorité sanitaire du lieu d'implantation de la formation sanitaire privée en cause, ou au vu du rapport d'enquête ou d'inspection initiée par le Ministre chargé de la Santé Publique.

Le Conseil de l'Ordre concerné doit rendre son avis dans un délai de trente (30) jours à compter de la saisine. Passé ce délai le Ministre en Charge de la Santé Publique peut se prononcer.

(3) En cas de faute grave ou lorsque le fonctionnement d'une formation sanitaire privée soumise au présent décret porte atteinte à l'ordre public ou constitue un danger pour la vie humaine et/ou l'environnement. le Ministre chargé de la Santé Publique peut, à titre de mesure conservatoire, procéder à la fermeture provisoire de la formation sanitaire en cause. Il en informe le Conseil de l'ordre compétent, qui peut prononcer toute sanction appropriée.

Article 14.- La réouverture d'une formation sanitaire privée telle que définie par le présent après interruption à la suite d'une des sanctions de fermeture prévues à l'article 13, est prononcée dans les mêmes formes, dès que l'administration chargés de la santé publique ou le conseil de l'ordre professionnel concerné constate que le responsable de la formation sanitaire incriminée a remédié à la cause de la fermeture.

CHAPITRE IV

DES DISPOSITIONS DIVERSES, TRANSITOIRES ET FINALES

Article 15.- La classification des formations sanitaires privées est fixées par arrêté du Ministre chargé de la santé publique,

Article 16.- (I) Les fonctions de gestionnaire d'une formation sanitaire privée telle que définie par le présent décret sont incompatibles avec la qualité de fonctionnaire, d'agent contractuel de l'administration, de salarié du secteur parapublic ou du secteur privé.

(2) Le gestionnaire vise à l'alinéa (I) peut, à titre subsidiaire, dispenser dans des établissement formation des enseignements correspondant à sa spécialité.

Article 17.- Les demandes d'autorisation de création ou d'ouverture d'une formation sanitaire privée en cours sont instruites jusqu'à leur terme conformément à la réglementation antérieure et doivent aboutir dans un délai de trente (30) jours à compter de la date d'entrée en vigueur du présent décret. Passé ce délai, elles seront instruites suivant les dispositions dudit décret.

Article 18.- Sont abrogées toutes dispositions antérieures contraires, notamment celles du décret no. 87-1816 du 3 décembre 1987 fixant les conditions de création, d'implantation et d'ouverture des formations sanitaires privées.

Article 19.- Le Ministre chargé de la santé publique et les conseils des ordres nationaux des médecins, des chirurgiens-dentistes et des professions médico-sanitaires sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret qui sera enregistrée, publiée suivant la procédure d'urgence, puis inséré au journal officiel en français et en anglais et prendra effet à compter de la date de sa publication.