

# PROBLEMES MEDICOLEGAUX, DEONTOLOGIQUES ET ETHIQUES POSES PAR L'EXERCICE DE LA TELEMEDECINE EN TUNISIE

## MEDICAL-LEGAL, DEONTOLOGICAL AND ETHICAL PROBLEMS POSED THROUGH THE EXERCISE OF TELEMEDICINE IN TUNISIA

Z. KHEMAKHEM <sup>1, 2, 3, 4, 5,\*</sup>

1: Service de Médecine Légale, CHU Habib BOURGUIBA de Sfax

2: Faculté de Médecine de Sfax, Université de Sfax –TUNISIE-

3: Spécialiste en Médecine Légale

4: Attesté AEU (3<sup>ème</sup> Cycle )en Droit Médical

5 :Compétent CEC en Ethique de la Pratique et de la Recherche Médicale

\*E-mail de l'auteur correspondant : zouhirkhemakhem@gmail.com

### Résumé

La télémédecine entrant dans le cadre global du système e-santé est apparue dans le monde entier depuis des décennies. Cet outil de travail a été entamé par les médecins urgentistes des structures hospitalières sur place « intra muros » et mobiles du SAMU et SMUR dans le cadre de la régulation médicale... Rapidement et avec l'évolution de la société, des technologies, des spécialités médicales et de la pratique médicale, cette technique et surtout avec l'avènement des NTIC, la télé radiologie a pris des élans, mais également les téléconsultations et les télé expertises médicales ont pris des apogées...

Cependant et dans le contexte tunisien et malgré l'utilisation de ces nouvelles pratiques médicales, le risque de dérapage tant médicolegal, que déontologique et éthique est mis toujours en question et surtout vu la pauvreté des textes légaux régissant cette pratique et actuellement mise en vigueur.

**Mots - clés :** Télémédecine ; NTIC ; Droit ; Médecine Légale ; Déontologie Médicale ; Ethique Médicale.

### Abstract

Telemedicine within the overall framework of the e-health system has appeared all over the world for decades. This work tool was started by the emergency physicians of the on-site "intra muros" and mobile SAMU and SMUR hospital structures within the framework of medical regulation... Rapidly and with the evolution of society, technologies, medical specialties and medical practice, this technique and especially with the advent of NICTs, teleradiology has gained momentum, but also teleconsultations and tele medical expertise have peaked... However, in the Tunisian context and despite the use of these new medical practices, the risk of slippage both medico-legal, deontological and ethical is always questioned and especially given the poverty of the legal texts governing this practice and currently in force.

**Key - words:** Telemedicine; NTIC; Right; Forensic medicine; Medical deontology; Medical Ethics.

### ملخص

ظهر الطب عن بعد في الإطار العام لنظام الصحة الإلكترونية في جميع أنحاء العالم منذ عقود و بعبارة عصرية أكثر فالطب عن بعد يندرج في إطار الطب المتصل بأدوات التكنولوجيا. بدأ العمل بهته الأداة من قبل أطباء الطوارئ في المواقع الصحية على عين المكان والهياكل المتنقلة للاستعجالي الطبي في إطار التنظيم الطبي ...

ثم سريعاً ومع تطور المجتمع والتقنيات والتخصصات الطبية والممارسات الطبية بهذه التقنية وخاصة مع ظهور مجمل الوسائل الحديثة للتكنولوجيا و الاتصالات عن بعد، اكتسب علم طب الأشعة تطوراً ملحوظاً، ولكن أيضاً الاستشارات عن بعد والخبرة و الاختبارات الطبية عن بعد حتى بلغت ذروتها و حتى ظهر أخيراً و منذ بضع سنوات الذكاء الاصطناعي و مكانه في الصحة و الطب... ومع ذلك و في السياق التونسي وعلى الرغم من استخدام هذه الممارسات الطبية الجديدة و المتطورة، فإن خطر الانزلاق على حد سواء من الناحيتين الطبية الشرعية و واجبات الطبيب والأخلاقيات الطبية المهنية و الناتجة خاصة بالرجوع بالنظر إلى فقر النصوص القانونية التي تحكم هذه الممارسة الطبية و النافذة حالياً في تونس.

**الكلمات المفاتيح:** الطب عن بعد ; الوسائل الحديثة للتكنولوجيا و الاتصالات ; القانون ; الطب الشرعي ; واجبات الطبيب ; الأخلاقيات الطبية.

## 1- INTRODUCTION

La télémédecine a repris ses négociations et surtout ses activités avec l'évènement SARS-COV-19, appelée communément la pandémie Covid-19, et ce, lorsque l'exercice classique de la médecine a été touché par l'obligation légale de confinement à domicile et par conséquent le recours quasi forcé à l'application de la médecine à distance avec les appels téléphoniques, les appels électroniques et via les réseaux sociaux les différentes consultations médicales entre les médecins et leurs patients [1]. Cet état de fait, a fait émerger de nouveau la question des plateformes de consultations électroniques, de la véritable relation médecin-patient, de la règle générale et absolue du secret médical, des différents problèmes médico-légaux et surtout la possibilité d'abstention fautive de porter secours à une personne en danger...

Différentes réflexions et dilemmes qui méritent plus d'attention et de mise en observation et en exergue aux fins d'assurer au mieux tant la protection du médecin que du patient.

## 2- CADRE LÉGAL EN TUNISIE [2]

Selon la Société Tunisienne de Télémédecine & e-Santé, la télémédecine est un outil, une clé pour moderniser la globalité du système de santé pour le bien du patient et de sa famille [1].

La télémédecine est, actuellement, une pratique médicale à distance mobilisant les nouvelles technologies de l'information et de la communication. De bonne foi, la télémédecine est une bonne pratique afin de pallier au déficit de médecins spécialistes dans les régions défavorisées en Tunisie [1].

L'exercice de la télémédecine est désormais légal en Tunisie, en effet c'est le décret-loi présidentiel du 08 avril 2022 qui a posé les conditions générales de ce type d'exercice [2].

Le décret 2022-318 stipule ainsi que la réalisation des actes de télémédecine est soumise, outre l'autorisation de l'INPDP (Instance Nationale de Protection des Données Personnelles), à une autorisation des instances sanitaires [2].

### 2-1- Cadre Nosologique [2]

Selon l'article 3 de ce décret-loi, un cadre nosologique légal a été posé comme suit :

- **La téléconsultation** : l'acte qui consiste, pour un médecin ou un médecin dentiste, à donner une consultation médicale à distance à un patient,

éventuellement assisté d'un professionnel de santé qualifié.

- **La télé-expertise** : l'acte ayant pour objet de permettre à un médecin ou un médecin dentiste de solliciter à distance l'avis d'un ou plusieurs confrères, en raison de leurs formations ou de leurs compétences particulières, et ce sur la base d'informations médicales liées à la prise en charge d'un patient.

- **La télésurveillance médicale** : l'acte ayant pour objet de permettre à un médecin ou un médecin dentiste de surveiller et d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical d'un patient et, le cas échéant, de prendre des décisions relatives à sa prise en charge. L'enregistrement et la transmission des données peuvent être automatisés ou réalisés par le patient lui-même ou par un professionnel de santé.

- **La téléassistance médicale** : l'acte ayant pour objectif de permettre à un médecin ou un médecin dentiste d'assister à distance un autre professionnel de santé lors de la réalisation d'un acte médical.

- **La régulation médicale** : la réponse médicale à distance apportée à un patient dans le cadre d'un tri médical pratiqué au niveau des services d'assistance médicale urgente afin de déterminer et d'enclencher la réponse la mieux adaptée à la nature de l'appel.

- **La prescription médicale électronique** : un document dématérialisé rédigé par un médecin ou un médecin dentiste dans le cadre de l'exercice de la télémédecine, déposé sur une plateforme sécurisée exprimant une décision médicale suite à l'examen du malade et qui comporte une prescription de médicaments, d'examens ou de soins. Elle doit comporter notamment l'identité du médecin ou du médecin dentiste, sa signature électronique, la date de l'examen et l'identité du patient.

- **La plateforme de télémédecine** : un bouquet de services numériques regroupés dans un espace commun dans le respect des règles d'urbanisation, d'interopérabilité, de sécurité et d'éthique permettant l'usage de services à valeur ajoutée dans le domaine de la télémédecine.

Selon l'article 4 de ce décret-loi : « La télémédecine est exercée par les **médecins et médecins dentistes** autorisés à exercer leur profession en Tunisie conformément à la législation et la réglementation en vigueur. »

### 2-2- Les domaines d'application de la télémédecine

Selon l'article 5 – « Constituent des actes de télémédecine, les actes de téléconsultation, de télé-expertise, de télésurveillance médicale, de téléassistance médicale et de régulation médicale. » Toutefois, elles seront fixées par arrêté du ministre chargé de la santé les conditions spécifiques de la réalisation des actes de télémédecine pour chaque spécialité médicale ou chirurgicale [2].

Les conditions spécifiques de la réalisation des actes de télémédecine pour les spécialités techniques médicales militaires sont fixées par arrêté du ministre de la santé, après avis du ministre de la défense nationale.

Par ailleurs, l'article 7 du décret-loi stipule que la réalisation des actes de télémédecine dans les deux secteurs public et privé s'effectue dans le cadre d'une plateforme ou d'un projet de coopération médicale entre les structures sanitaires publiques, entre une structure sanitaire publique et une autre structure publique ou entre une structure sanitaire publique et un établissement sanitaire privé.

Les modalités de coopération médicale entre les structures et établissements visés à l'alinéa premier du présent article pour la réalisation des actes de télémédecine sont fixées dans le cadre d'une convention conclue à cet effet entre les structures concernées.

### **2-3- Les conditions générales d'exercice de la télémédecine :**

#### **2-3-1- L'autorisation :**

La réalisation des actes de télémédecine est soumise, outre l'autorisation de l'Instance nationale de protection des données à caractère personnel (INPDP), à une autorisation préalable du ministre de la santé, après avis d'un comité d'évaluation dont les attributions, la composition et les modalités de fonctionnement sont fixées par arrêté ultérieur du ministre de la santé [2].

La réalisation des actes de télémédecine dans le milieu militaire peut être soumise à des procédures spécifiques fixées par arrêté du ministre de la défense nationale.

Selon l'article 9 – « Toute personne désirant mettre en place une plateforme de télémédecine ou réaliser des actes de télémédecine dans le cadre d'un projet de coopération médicale, doit déposer, auprès du ministre de la santé, une demande contre décharge indiquant la date de dépôt de la demande ainsi que la liste des documents déposés.

Le comité visé à l'article 8 du présent décret Présidentiel, doit, dès la réception de la demande

d'autorisation, vérifier qu'il contient tous les documents définis par arrêté du ministre de la santé.

Si la demande est incomplète, le comité doit, dans un délai maximal de vingt (20) jours ouvrables, à compter de la date du dépôt de la demande, convoquer le demandeur de l'autorisation, par tout moyen laissant une trace écrite, pour compléter son dossier.

Par ailleurs, le ministre de la santé doit répondre aux demandes d'autorisation de la mise en place de la plateforme de télémédecine ou de l'exercice des actes de télémédecine dans le cadre d'un projet de coopération médicale dans un délai maximum de quatre vingt dix (90) jours à compter de la date de dépôt d'un dossier complet.

En cas de refus, la décision de refus doit être écrite et motivée.

L'utilisation de la plateforme de télémédecine est soumise à une convention conclue à cet effet entre le propriétaire de la plateforme et le médecin ou le médecin dentiste concerné.

Pour les médecins et les médecins dentistes de libre pratique, la convention doit être visée par l'ordre professionnel concerné qui se charge d'en informer le ministre de la santé dans un délai ne dépassant pas trente (30) jours de la date de conclusion de ladite convention.

Pour les médecins et les médecins dentistes exerçant dans le secteur public, la convention doit être visée par le ministre de tutelle sectorielle concerné.

L'exercice de télémédecine dans le cadre d'un projet de coopération médicale se fait soit par l'utilisation des moyens propres de l'établissement ou par un contrat conclu, à cet effet, entre le représentant légal de l'établissement et le propriétaire de la plateforme.

Le modèle de la convention et du contrat sera fixé par arrêté du ministre de la santé.

Il est important de remarquer que la demande d'autorisation de la mise en place de la plateforme de télémédecine doit contenir une présentation écrite détaillée des frais d'utilisation envisagés pour les différentes catégories d'utilisateurs.

Les frais résultant de l'utilisation de la plateforme de télémédecine seront fixés de manière à garantir un accès équitable aux services de télémédecine par les professionnels de santé et ce indépendamment du nombre d'actes réalisés.

Fait également important d'insister qu'aucun frais n'est exigé lors de l'utilisation des pharmaciens de la plateforme de télémédecine pour assurer la

dispensation des médicaments sur prescription médicale électronique.

Selon l'article 13 – « L'exercice de la télémédecine, destiné aux patients résidents à l'étranger, par les médecins et les médecins dentistes relevant du secteur public ou du secteur privé, doit être déclaré préalablement aux services compétents du ministère de la santé et aux ordres professionnels concernés.

### **2-3-2- Les conditions techniques :**

Selon l'article 14, la plateforme de télémédecine et le projet de coopération médicale, doivent répondre aux exigences techniques de qualité et de sécurité requises et attendues (conformes et actuels aux données de la science).

La plateforme de télémédecine, ne doit, en aucun cas, constituer un support publicitaire pour les produits de santé ou un moyen orientant les patients vers tout prestataire de service de santé, spécifiquement parlant.

Les exigences techniques et les exigences de sécurité des moyens utilisés dans la réalisation des actes de télémédecine et de conservation des données biomédicales collectées sont fixées par arrêté conjoint des ministres de la santé et des technologies de la communication.

L'importation des outils individuels d'enregistrement et de transmission des données, utilisés par les patients est soumise à une autorisation de mise à la consommation conformément à la législation et la réglementation tunisiennes en vigueur.

Par ailleurs, les données traitées dans le cadre des actes de télémédecine, doivent être hébergées et stockées en Tunisie chez un prestataire de services Cloud et hébergement national conformément à la législation et la réglementation en vigueur en matière de sécurité informatique et de protection des données à caractère personnel.

L'accès aux données biomédicales se fait conformément à la législation en vigueur.

Les données relatives aux actes de télémédecine doivent être instantanément transférées et conservées dans le dossier médical électronique du patient stocké au niveau d'une base de données centrale auprès des services techniques relevant du ministère de la santé.

Les caractéristiques techniques du dossier médical électronique sont fixées par arrêté ultérieur conjoint des ministres de la santé et des technologies de la communication.

Les données traitées dans le cadre des actes de télémédecine effectués aux structures et établissements relevant du ministère de la défense nationale sont hébergées, conservées et transférées au niveau d'une base de données spécifique.

Les versions numériques des comptes rendus et des prescriptions médicales issues d'un acte de télémédecine doivent être renforcées par une signature électronique conformément à la législation et à la réglementation en vigueur.

Sur le plan de la délivrance des prescriptions médicamenteuse, les pharmaciens titulaires d'officines de détail peuvent, dans le cadre des actes de télémédecine, dispenser les médicaments, au public, hormis les médicaments du tableau B et les psychotropes soumis au contrôle du ministère de la santé, et ce sur une prescription médicale électronique moyennant l'utilisation d'un système d'information sécurisé garantissant la protection, la sécurité et la fiabilité des documents et des données personnelles conformément à la législation en vigueur.

Les conditions et les modalités de dispensation de la prescription médicale électronique seront fixées par arrêté du ministre de la santé.

### **2-4- Les garanties de l'exercice de la télémédecine**

La réalisation de tout acte de télémédecine doit être effectuée dans un cadre garantissant :

- l'identification du patient moyennant l'utilisation d'un système d'information fiable et sécurisé,
- l'authentification des professionnels de santé participant à l'acte de télémédecine,
- l'information du patient de l'identité des professionnels de santé participant à l'acte de télémédecine,
- la qualité des soins et des actes médicaux fournis,
- l'accès nécessaire du professionnel de santé, selon la nature de son intervention, aux données médicales du patient, nécessaires pour la réalisation de l'acte de télémédecine,
- la préservation du secret médical relatif à la réalisation de l'acte de télémédecine,
- la possibilité, pour le malade, de s'abstenir à continuer le traitement à distance et de choisir un autre mode de soins,
- la conformité de la plateforme et de tous les outils informatiques utilisés à la législation en vigueur relative notamment à la sécurité informatique et à la protection de données à caractère personnel,

- la traçabilité de toutes les informations relatives à l'acte de télémedecine, et la conservation des données à caractère personnel pendant dix (10) ans, au moins [2].

Ces données doivent être accessibles, après consentement du patient ou de son tuteur légal, au cas où le patient fait appel à un autre médecin pour faire un acte de télémedecine, répondant ainsi à l'article 38 du Code de Déontologie Médicale (CDM) qui oblige le médecin à assurer la continuité des soins, même s'il est absent, ou qu'il a abandonné son patient ou l'inverse [3].

- l'interopérabilité, le transfert, l'échange et la réversibilité des données collectées, et ce, dans le cadre d'un standard qui permet leur exploitation par d'autres structures professionnelles responsables et/ou d'autres plateformes dûment autorisées, tout en respectant l'INPDP et le CDM...

- l'accès aux informations relatives à l'acte de télémedecine par les organes de contrôle et d'inspection dûment qualifiés et missionnés à cet effet.

Par ailleurs et selon l'article 20, les conditions et les modalités d'échange électronique des données entre les propriétaires de la plateforme de télémedecine et la caisse nationale d'assurance maladie, seront fixées dans le cadre des conventions conclues à cet effet entre les parties. Les dites conventions entreront en vigueur après leur approbation par arrêté du ministre des affaires sociales [2].

En plus et avant la réalisation de tout acte de télémedecine, le consentement libre et éclairé du patient ou, le cas échéant, de son tuteur légal doit être recueilli et ce après son information de la nécessité, de l'intérêt, des conséquences et de la portée dudit acte ainsi que des moyens mis en œuvre pour sa réalisation.

L'information et le consentement libre et éclairé du patient ou de son tuteur légal doivent être matérialisés par tout moyen laissant une trace sur un support électronique et, au besoin, papier.

Soulignons que les données à caractère personnel du patient relatives à la santé recueillies lors de la réalisation d'un acte de télémedecine doivent être inscrites sous forme d'un rapport détaillé contenant, notamment, les informations suivantes :

- les données médicales relatives au patient, les actes médicaux réalisés et les prescriptions médicales rédigées à cet effet,

- l'identification des professionnels de santé impliqués dans la réalisation de l'acte de télémedecine,

- La date et l'heure de la réalisation de l'acte de télémedecine.

- Les incidents techniques éventuels survenus.

Les données susvisées ne sont accessibles à d'autres professionnels de santé qu'après autorisation explicite du patient.

Sous réserve de la législation en vigueur, est interdite au propriétaire de la plateforme de télémedecine, l'utilisation ou la gestion des données personnelles des malades relatives à la santé, recueillies lors de la réalisation des actes de télémedecine.

Par ailleurs et selon l'article 23 de ce décret présidentiel et sous réserve de la législation et de la réglementation en vigueur relatives à la protection des données à caractère personnel, les professionnels de santé participant à la réalisation d'un acte de télémedecine doivent avoir le consentement de la personne concernée dudit acte, dûment informée, pour échanger les informations qui le concernent, notamment par le biais des technologies de l'information et de la communication [2].

## **2-5- Les modalités de paiement et de rémunération des actes de télémedecine**

La tarification et les modalités de paiement des actes de télémedecine concernés par les dispositions du présent décret Présidentiel, seront fixées par arrêté conjoint des ministres de la santé, des affaires sociales et des finances, après avis des ordres professionnels concernés.

La rémunération des actes de télémedecine réalisés dans le secteur public se fait conformément aux dispositions du décret n° 2001-318 du 23 janvier 2001 [3].

Quant aux tarifications des actes de télémedecine à destination de patients résidents à l'étranger, effectués par les professionnels de santé relevant du secteur public, elles seront fixées dans le cadre des conventions établies à cet effet par les structures et les établissements sanitaires concernés.

Les tarifications des actes de télémedecine à destination de patients résidents à l'étranger, effectués par les professionnels de santé de libre pratique seront fixées dans le cadre des conventions établies à cet effet et qui doivent être visées par l'ordre professionnel concerné [2].

## 2-6- Dispositions transitoires

L'autorisation pour l'utilisation de la plateforme de télémédecine ou pour l'exécution du projet de coopération médicale est retirée par arrêté du ministre de la santé, en cas d'inobservation, dûment constatée, des exigences requises par les services compétents du ministère de la santé ou des autres ministères de tutelle sectorielle. L'autorisation est retirée temporairement ou définitivement.

Selon l'article 27 et à titre exceptionnel et dans le cadre de la mobilisation des ressources humaines nécessaires pour faire face à la propagation du virus SARS-Cov2, et pour une période ne dépassant pas un an à compter de la date de publication du présent décret Présidentiel au Journal officiel de la République tunisienne (déjà écoulée en cette date de publication de cet article), les téléconsultations au profit des personnes infectées par le Virus suivies à domicile ou après leur hospitalisation, sont assurées à titre gratuit [2]. La période visée à l'alinéa premier du présent article peut être prolongée, par arrêté du ministre de la santé, pour une durée allant de six (6) mois à un an et ce en fonction de l'évolution de la situation épidémique dans le pays.

Les médecins et les médecins dentistes tunisiens exerçant à l'étranger peuvent, pendant la même période, dans le cadre d'échanges d'expertise et pour faire face à la propagation du virus SARS-Cov2, être autorisés par le ministre de la santé, après avis des organismes professionnels concernés, à effectuer les actes de téléconsultation et ce à titre gratuit, à travers une plateforme dûment autorisée à cet effet en Tunisie.

Toutefois, les propriétaires des plateformes de télémédecine et les responsables des projets de coopération médicale en activité à la date de parution du présent décret Présidentiel, sont tenus de se conformer aux dispositions légales dans un délai ne dépassant pas un an à compter de la date de son entrée en vigueur, déjà déchu [2].

## 3-PROBLÈMES ET ENJEUX MÉDICOLÉGAUX

### 3-1- Règle générale et absolue du secret médical abusée quasi d'office:

Les règles classiques de la spécialité de Médecine Légale et l'article 254 du Code Pénal Tunisien (CPT) [5], ainsi que les articles 8, et 9 du Code de Déontologie Médicale en Tunisie (CDM) [3], en plus de la loi organique portant sur la protection

des données à caractère personnel [6], nous apprennent que le fait de respecter le secret médical est une règle générale et absolue, cependant et avec ce nouveau mode d'exercice de la médecine, qu'en est la télémédecine, répondant à d'autres normes que la médecine classique, ne pouvant qu'être la bienvenue, ne puisse sur ce mode de nouvelles technologies de l'information et de télécommunication (NTITC, ou tout court TIC), préserver cette règle classique du dit respect et ce pour plusieurs raisons, dont nous citons :

- La multiplicité des intervenants ;
- La labilité technique des réseaux des NITITC ;
- La possibilité de piratage des réseaux et des plateformes médicales en question ;
- L'absence de quo loque singulier « Médecin-Patient », pour se retrouver en tri loque « Médecin-Patient-Plateforme » ;
- La délicatesse de réitérer la demande d'octroi d'autorisation au près de l'INPDP aux fins de recevoir, traiter, transformer, transférer ou annuler les informations médicales en question [2];...

### 3-2- Abstention fautive de porter secours à une personne en danger attendue en cas d'urgence médicale ou de survenue de complications éventuelles :

Malheureusement, c'est le chef d'accusation principal aux yeux de la justice, et ce de prime abord à l'accueil des auditions policières et des procès verbaux (PV), concernant bien entendu la police judiciaire (PJ) en réceptionnant et auditionnant la personne victime ou ses ayants droit en cas de survenue d'une faute médicale quelconque présumée ou une complication thérapeutique de toute sorte ou un accident médical même aléatoire et en dehors de toute faute caractérisée...

La stigmatisation de cette accusation est très simple en invoquant l'absence du médecin exerçant ou plutôt pratiquant la télémédecine mais qui ne puisse se présenter pour n'importe quelle raison au chevet de son malade qui demande l'assistance (Vous vous conférer à l'article 5 du CDM et l'article 2 de la loi 66-48 relative à l'abstention délictueuse) [3,7].

### 3-3- Responsabilité médicale partagée ou diluée entre les différents intervenants :

Etant donnée l'intervention d'une tierce personne, représentée par la plateforme soit disant médicale, la question de réciprocité classique des closes nées

même du contrat classique et tacite « médecin-malade » est immédiatement rompue pour voir l'installation d'un trépied bizarre « médecin-malade-plateforme » et qui risque de chambarder sur tous les plans médicojuridique, médicojudiciaire, doctrinal et même jurisprudentiel et notamment par l'absence d'une logistique numérique solide tenue par l'Etat à cet effet et surtout l'absence notoire des textes de réglementation et surtout d'arrêtés d'application en question, et ce en comparaison avec le contexte français [8]...

#### **4- PROBLÈMES DÉONTOLOGIQUES ET ETHIQUES**

##### **4-1- Le Colloque Singulier « Médecin-Patient » frappé en profondeur :**

Revenons sur la question et comment qu'elle peut engendrer la dilution de la responsabilité classique du médecin, et ce en se retranchant derrière l'égide et la coiffe de la plateforme médicale électronique. De ce fait, il existe de prime abord une sécheresse en matière d'information, de communication et de consentement entre le patient et son médecin. Le médecin n'a pas la possibilité de rectifier son tir dans la rapidité requise et le pauvre malade se trouve dans la situation d'exécution d'un ordre sans avoir bénéficié d'un temps de réflexion ou d'une participation quelconque à la prise de décision. Alors que le tout va être pratiquement phagocyté ou engouffré par la plateforme, soit disant faisant le pont de confiance entre les deux parties principales de l'objet de soins (contrat de soins entre le médecin et son patient).

##### **4-2- Autonomie du patient mise en jeu :**

Du coup l'autonomie du patient est mise en jeu de part l'absence d'interactivité physique et morale entre les parties prenantes médecins-malades, de l'autre observateur qu'en est la plateforme qui mesure en quantité de couples (médecins-patients) et non en terme de qualité d'accueil, de soins, de surveillance et de suivi...

Vraisemblablement, ni la décision médicale puisse être achevée et à merveille, ni l'autonomie du patient serait respectée au vu qu'elle n'ait pu participer à cette prise de décision quasi-hâtive, que ce soit sur le plan de la conformité médicoscientifique ou médicolégal [9]...

##### **4-3- Equité atteinte aux deux échelles « Médecins » et « Patients » :**

L'équité est l'un des principes fondamentaux en éthique. Elle permet le départage équitable, neutre, impartial et juste entre les parties issues du contrat médical « Médecin-Patient ».

Comme nous l'avons déjà souligné, l'intervention d'une tierce partie (Plateforme électronique gérée par une société de services) engendre inéluctablement la tension dans la relation de confraternité sur le plan déontologique. En effet, sur une plateforme, le premier spécialiste servi et apparu sur la liste de telle ou telle spécialité est le plus cotisant dans ces sociétés de services, répondant ainsi à des critères ni médicales, ni déontologiques...

D'autre part, les patients se trouvent rapidement lésés et non équitablement distribués et pouvant se retrouver devant des médecins non choisis, voire non désirés [3].

##### **4-4- Protection des données personnelles et intimes atteinte :**

La data base de patienté le soumise au contrôle quasi unique des gestionnaires de la plateforme nous évoque la question du respect du livre 5 de la loi organique de 2004 relative à la protection des données à caractère personnel dans le secteur de la santé.

Nous pensons que la protection de ces données ne puisse être parfaite quelle que soit le moyen électronique de cyber sécurité, non parlant pas que cette dite protection ne puisse d'origine être entre les mains des gestionnaires de la plateforme plutôt dans le couple très restreint et classique « Médecin-Patient » [6].

##### **4-5- Non respect de la Déontologie classique des honoraires médicaux :**

Le CDM a éclairé les médecins tunisiens sur les questions et les notes d'honoraires, dont les fourchettes de prix sont fixées périodiquement par les instances ordinales et syndicales tunisiennes et après négociations sectorielles avec la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) [10].

##### **4-6- Déconsidération de la médecine, Concurrence déloyale et Publicité médicale abusive et non déontologique :**

Ce nouveau mode d'exercice de la médecine, certes



ayant des points positifs de rapidité, de fluidité et de limiter le fil d'attente des consultations, peut vraisemblablement déraiser de sens de commodité pour se retrouver dans les sens de facilité, de banalité voire de calamité médicale entre les médecins par risque de concurrence déloyale, déjà instaurée d'emblée par ce nouveau mode d'exercice, en plus de la publicité anarchique et non conforme aux préceptes du CDM, se basant uniquement sur des critères de plus disant ou plutôt le plus payant, des différents médecins, en matière de cotisation aux dites plateformes, concourant rapidement à la décadence et la déconsidération de la médecine (article 22 du CDM [3]).

## 5- CONCLUSION

D'inspirations et d'aspirations modernes et même futuristes l'exercice de la médecine sous ce nouveau mode de télé-médecine, certes utilisé dorénavant et déjà en médecine d'urgence (régulation médicale) ou en imagerie médicale (télé-radiologie), ne puisse être que le bienvenu, à condition de respecter tant les règles déontologiques et les principes médico-légaux de bonnes pratiques médicales, tout en appliquant scrupuleusement les textes juridiques et réglementaires en vigueur et en question, malheureusement en cours ou en attente de parution des arrêtés d'application en Tunisie.

## REFERENCES

[1] Nidhal Haj Salem, Dorra Ouelha, Meriem Gharbaoui, Said Saadi et Mehdi Ben Khelil.

Aspects médico-légaux relatifs à la Télé-médecine en Tunisie dans le contexte de la pandémie du Covid-19. LA TUNISIE MEDICALE - 2020 ; Vol 98 (06) : 423- 433

[2] Décret Présidentiel n° 2022-318 du 8 avril 2022, fixant les conditions générales d'exercice de la télé-médecine et les domaines de son application.

Journal Officiel de la République Tunisienne (JORT) ; 12 avril 2022 ; N° 40 :1058-1064.

[3] Code de Déontologie Médicale en Tunisie (CDM) : Imprimerie Officielle de la République Tunisienne (IORT), version en langue française 2022.

[4] Décret n° 2001-318 du 23 janvier 2001, relatif à l'indemnité de garde et ses conditions d'attribution et fixant les taux de cette indemnité pour les personnels des corps médicaux et juxta-médicaux hospitalo-universitaires et hospitalo-sanitaires et les médecins des hôpitaux exerçant dans les structures hospitalières et sanitaires publiques relevant du ministère de la santé publique ainsi que les résidents en médecine, en pharmacie et en médecine dentaire tel que modifié par le Décret n° 2011-2780 du 29 septembre 2011 et le Décret gouvernemental n° 2019-773 du 30 août 2019.

[5] Code Pénal Tunisien (CPT) : Imprimerie Officielle de la République Tunisienne (IORT), version en langue française 2022.

[6] Loi Organique n° 2004-63, portant sur la protection des données à caractère personnel. JORT ; 30 juillet 2004 ; N° 61 :1988-1997.

[7] Loi n° 66-48 du 3 juin 1966, portant sur l'abstention délictueuse. JORT ; article 2, 1966 : 879-880.

[8] [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgos\\_declaration\\_type\\_activite\\_v9.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgos_declaration_type_activite_v9.pdf)

[9] Denis BERTHIAU, Comprendre le principe d'autonomie en droit de la santé, Médecine & Droit 2006 (2006) 53-60.

[10] Décret n° 2005-3154 du 6 décembre 2005, portant détermination des modalités et procédures de conclusion et d'adhésion aux conventions régissant les rapports entre la caisse nationale d'assurance maladie et les prestataires de soins. JORT ; 13 décembre 2005 n° 99 : 3507-3508.