

Décret

Générale

colonial

Décret n° 52-964 rendant applicable aux territoires d'outre-mer et aux territoires sous tutelle du Cameroun et du Togo l'ordonnance n° 45-2184 du 24 septembre 1945 relative à l'exercice et à l'organisation des professions de médecin, de chirurgien-dentiste et de sage-femme, complétée par la loi n° 49-757 du 9 juin 1949 et modifiée par la loi n° 51-443 du 19 avril 1951.

n° 52-964

Ministère
ACTES DU POUVOIR CENTRAL

Date de publication
28 juillet 1952

Numéro JO
n° 13 du 01/12/1952

Date du numéro
1 décembre 1952

VISAS

Le Président de la République, Sur le rapport du Président du Conseil des Ministres, Vu la loi du 13 juillet 1921 relative à l'exercice de la médecine en France par les Alsaciens et les Lorrains et le décret du 12 juillet 1922 rendant cette loi applicable aux colonies

Vu la loi du 20 juin 1936 supprimant les rémunération de retraités ou de fonctionnaires contraires à la bonne gestion administrative et financière du pays

Vu le décret du 29 octobre 1936 relatif au cumul des retraites de rémunérations et de fonctions et l'instruction du 15 juin 1937 pour l'application dudit décret

Vu le décret du 17 août 1944 autorisant les médecins, dentistes et sages femmes étrangers, appartenant à des missions religieuses, à exercer leur art dans les colonies et territoires sous mandat français de l'Afrique Occidentale Française, de l'Afrique Équatoriale Française, du Cameroun et du Togo

Vu l'ordonnance n° 45-1745 du 6 août 1945 relative à l'exercice de la médecine par les médecins étrangers

Vu l'ordonnance aW 45-2184 du 24 septembre 1945 relative à l'exercice et à l'organisation des professions de médecin, de chirurgien-dentiste et de sage-femme, modifiée par la loi n° 47-1334 du 19 juillet 1947, par la loi n° 49-757 du 9 juin 1949, par la loi n° 50-920 du 9 août 1950 et par la loi n° 51-443 du 19 avril 1951, et notamment l'article 7

Vu le décret n° 47-1169 du 27 juin 1947 portant code de déontologie médicale, modifié par le décret n° 49-1130 du 2 août 1949

Vu le décret n° 47-2023 du 15 octobre 1947 rendant applicable aux territoires de la France d'Outre-Mer l'ordonnance n° 45-2184 du 24 septembre 1945 relative à l'exercice et à l'organisation des professions de médecin, chirurgien-dentiste et de sage-femme

Vu le décret n° 48-27 du 3 janvier 1948 portant code de déontologie des chirurgiens-dentistes, modifié par le décret n° 49-987 du 27 juillet 1949

Vu le décret n° 48-1671 du 26 octobre 1948 portant règlement intérieur des conseils de l'ordre

Vu le décret n° 49-1351 du 30 septembre 1949 portant code de déontologie des sages-femmes ; Après avis de l'Assemblée de l'Union Française

Le Conseil des Ministres entendu,

TEXTE INTÉGRAL

Art. 1er

— L'ordonnance n° 45-2184 du 24 septembre 1945, relative à l'exercice et à l'organisation des professions de médecin, de chirurgien-dentiste et de sage-femme, complétée par la loi n° 49-757 du 9 juin 1949, par la loi n° 50-920 du 9 août 1950 et par la loi n° 51-443 du 19 avril 1951, est applicable aux territoires d'outre-mer et aux territoires sous tutelle du Cameroun et du Togo, sous réserve des modalités définies aux articles ci-dessous.

Art. 2

— Aux bénéficiaires des dérogations déjà prévues par les articles 1er et 2 de l'ordonnance n° 45-2184 susvisée, s'ajoutent les catégories suivantes : 1° Les médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes étrangers recrutés par contrat pour le service exclusif de l'administration ; 2° Dans les territoires d'outre-mer et les territoires sous tutelle du Cameroun et du Togo, les médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes étrangers appartenant à une œuvre missionnaire confessionnelle reconnue exerçant régulièrement son activité dans les territoires en cause. Cette dérogation sera autorisée par le Chef de Territoire ; l'intéressé devra, à cet effet, adresser au Chef du Territoire une demande d'autorisation de dérogation ; celle-ci sera obligatoirement visée et approuvée par le directeur local de la mission intéressée, qui sera responsable, vis-à-vis de l'administration, de l'activité professionnelle du candidat. Celui-ci devra s'engager à n'exercer son art que dans les dispensaires, hôpitaux et maternités appartenant à la mission dont il fait partie, à accepter le contrôle technique du médecin chef de circonscription territoriale et du directeur de la santé publique du territoire, à adresser périodiquement au médecin chef de la circonscription médicale un rapport médical établi sur le modèle du rapport officiel, à ne percevoir pour les soins donnés que les rémunérations fixées par un tarif soumis à l'approbation du Chef du Territoire ; les sommes ainsi recueillies devront être consacrées à l'action médico-sociale exercée par la mission dans le territoire, en particulier aux œuvres de l'assistance à la mère et à l'enfant. Il sera rendu compte annuellement par la mission au directeur local de la santé publique de l'emploi de ces sommes. Le bénéfice de la dérogation sera retiré au cas où les précédentes obligations ne seraient pas remplies. Il ne pourra, en aucun cas et pour aucun motif, être maintenu au praticien quittant la mission pour laquelle il aura été accordé. Si, cependant, après avoir quitté une mission, un praticien était réclamé par une autre œuvre missionnaire confessionnelle, la dérogation pourrait lui être de nouveau accordée suivant la même procédure et dans les mêmes conditions que précédemment ; 3° Sous réserve des textes et règlements intéressant l'ensemble des travailleurs salariés, les médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes étrangers engagés par contrat, à défaut de praticiens français pour assurer le service médical d'entreprises commerciales ou industrielles. Ultérieurement, les dispositions du code du travail leur seront applicables, notamment en ce qui concerne le mode de passation des contrats. Le défaut de praticiens français sera constaté par une publicité d'une durée de deux mois auprès du Conseil national de l'ordre intéressé. Cette dérogation sera autorisée par le Chef de Territoire ; l'intéressé devra, à cet effet, adresser à celui-ci une demande d'autorisation de dérogation ; celle-ci sera obligatoirement visée et approuvée par le directeur de l'entreprise intéressée qui sera responsable, vis-à-vis de l'administration, de l'activité professionnelle du candidat. Le directeur de l'entreprise devra, en outre, joindre une copie certifiée conforme du contrat établi avec le praticien étranger à défaut de praticien français. L'intéressé s'engagera, en outre, à accepter le contrôle technique du médecin chef de la circonscription territoriale et du directeur de la santé publique du territoire et à adresser périodiquement au médecin chef de la circonscription médicale un rapport établi sur le modèle du rapport officiel. Le bénéfice de cette dérogation est accordé pour la durée seulement du contrat ; il sera retiré au cas où les précédents engagements n'auraient pas été remplis. Il ne pourra, en aucun cas et pour aucun motif, être maintenu au praticien quittant l'entreprise pour laquelle il avait été accordé. Si, cependant, après avoir quitté l'entreprise, un praticien était réclamé par une autre, l'autorisation de dérogation pourrait être accordée suivant la même procédure et dans les mêmes conditions que précédemment. Toutefois, le bénéfice des dérogations prévues aux paragraphes 1er, 2 et 3 du présent article ne sera acquis aux ressortissants : d'États étrangers que s'ils justifient d'un diplôme français d'État ou d'université ou d'un diplôme d'un État étranger dont la valeur scientifique aura été reconnue par le Ministre de l'Éducation nationale ; 4° Les chirurgiens-dentistes diplômés de l'école dentaire de Beyrouth bénéficiaires

du décret du 11 juillet 1938 ; 5° Dans les territoires sous tutelle du Cameroun et du Togo les praticiens appartenant à l'une des Nations Unies et titulaires d'un diplôme leur permettant l'exercice de leur art sur toute l'étendue, sans restrictions, de leur territoire national ; 6° Les praticiens originaires des territoires d'outre-mer et des territoires sous tutelles du Cameroun et du Togo possédant le diplôme d'université de docteur en médecine d'une université française et exerçant leur art à la date de promulgation du présent décret, et à titre transitoire, et lorsqu'ils auront obtenu ce diplôme, les praticiens originaires de ces territoires régulièrement inscrits antérieurement à la date de promulgation du présent décret dans une faculté ou école métropolitaine en vue du doctorat en médecine d'université ; 7° Les praticiens originaires des territoires français d'outre-mer et des territoires sous tutelle du Cameroun et du Togo, possédant le diplôme de l'une des écoles locales de médecin de Dakar, Tananarive et de Pondichéry. Les conditions d'exercice de la médecine, de l'art dentaire et de la profession de sage-femme par ces praticiens sont soumises aux dispositions de textes réglementaires particuliers. Cette dérogation n'est valable que sur l'étendue du territoire d'Afrique Occidentale Française, d'Afrique Équatoriale Française, du Cameroun et, du Togo, en ce qui concerne les diplômes de Dakar de Madagascar et dépendances, en ce qui concerne les diplômés de Tananarive de l'Inde Française, en ce qui concerne les diplômés de Pondichéry.

Art. 3

— Les membres du personnel enseignant des facultés de médecine, des écoles de médecine, des écoles de chirurgie dentaire et des écoles de sages-femmes relevant de l'administration des territoires de la France d'Outre-Mer pourront exercer la profession libérale qui découle de la nature de leurs fonctions.

Art. 4

— Seuls peuvent exercer en pratique privée, les praticiens diplômés d'État français ou bénéficiaires de l'une des dérogations prévues par l'ordonnance n° 45-2184 susvisée et par l'article 2 du présent décret, ou des dispositions de l'article 3 ci-dessus, professant librement leur art et régulièrement patentés. Les praticiens, fonctionnaires civils ou militaires, les contractuels au service de l'administration civile ou militaire, ne peuvent exercer en pratique privée. Toutefois, des autorisations peuvent leur être accordées à cet effet, à titre individuel et révocable, en cas de défaut ou d'insuffisance numérique, dans la localité à laquelle ils sont affectés, de praticiens libres régulièrement patentés ou, le cas échéant, de spécialistes qualifiés de leur catégorie, ou si le libre choix ne peut être respecté. L'autorisation d'exercer leur art sera délivrée par arrêté du Chef de Territoire, après avis du chef du service de santé et la section ou sous-section locale du Conseil de l'ordre en tenant compte du nombre de médecins civils et de la compétence des médecins fonctionnaires pouvant faire l'objet de cette autorisation. L'exercice de cette pratique privée aura lieu à des heures déterminées par le Chef de Territoire, en considération des besoins du service. Lorsque les conditions qui auront motivé l'octroi de l'autorisation d'exercer seront modifiées, l'autorisation sera immédiatement retirée. Dans les localités où il y a défaut de praticiens libres le médecin fonctionnaire autorisé à exercer en pratique privée pourra visiter les malades : a) Soit à leur domicile, et, dans ce cas, percevra 75 % du prix de la visite et versera à l'administration 25 % ; b) Soit en consultation dans les locaux administratifs, et, dans ce cas, il percevra 50 % des honoraires versés par le malade, l'administration se réservant l'autre moitié. B. Dans les centres où il y a, soit insuffisance numérique de praticiens libres ou de spécialistes, soit que le libre choix ne puisse être respecté, le ou les médecins fonctionnaires désignés exerceront dans les conditions et selon les tarifs exposés ci-dessus. Le tarif des consultations et visites ci-dessus mentionné ne pourra être inférieur au tarif minimum du secteur privé, majoré de 25 %. Dans les localités où il n'y a pas insuffisance de praticiens libres ou de spécialistes, l'autorisation d'exercer pourra cependant être accordée à un ou plusieurs médecins fonctionnaires ayant une Valeur technique reconnue ou qualifiée, mais, dans ce cas, ce médecin ne pourra exercer qu'à titre de médecin consultant appelé par un praticien privé le tarif sera au moins le double de la consultation normale lorsque cette consultation aura lieu au domicile du malade, 25 % reviendront à l'administration. Si elle a lieu dans les locaux administratifs, le médecin ne percevra que 50 %.

Art. 5

— L'enregistrement, dans le mois qui suit leur établissement, des titres des docteurs en médecine, des chirurgiens dentistes et des sages-femmes, tel qu'il est prévu à l'article 6 de l'ordonnance n° 45-2184 susvisée, sera fait aux chefs-lieux des territoires intéressés.

Art. 6

— Les listes des médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes prévues à l'article 7 de l'ordonnance n° 45-2184 susvisée seront établies par les soins des Chefs de Territoires. L'insertion et l'affichage en seront obligatoires. Des copies, certifiées conformes en seront transmises au Ministre de la France d'Outre-Mer, aux Conseils nationaux des ordres respectifs et au Chef du Territoire ou du-groupe de territoires où siège la section locale définie à l'article 8 ci-après. ;

Art. 7

— Tout praticien, qu'il soit Français ou non, qu'il soit 3- diplômé de l'État français ou bénéficiaire de l'une des dérogations prévues par l'ordonnance n° 45-2184 susvisée ou par l'article 2 La du présent décret et des dispositions de l'article 3 ci-dessus, doit être obligatoirement inscrit au tableau de son ordre s'il exerce son art soit librement, soit au service d'une oeuvre missionnaire confessionnelle, soit au service d'une entreprise commerciale ou ce industrielle. Les modalités d'inscription au Conseil de l'ordre des praticiens diplômés locaux sont déterminées, par les articles 9 et 12 es du présent décret, fie Sous réserve des dispositions prévues aux paragraphes 2, 3, es 5 et 8 de l'article 2 ci-dessus, l'inscription au tableau de la section ou de la sous-section locale de Conseil de l'ordre rend licite l'exercice de la profession sur l'ensemble des territoires visés par le présent décret. En cas de changement de résidence professionnelle hors de la section ou de la sous-section locale, l'intéressé doit demander son inscription au tableau de la section ou sous-section locale de c sa nouvelle résidence. Il est provisoirement autorisera exercer en attendant que le Conseil ait statué sur son cas. Les médecins fonctionnaires civils ou militaires, ou contractuels au service ed l'administration civile ou militaire française ou non, autorisés à exercer en pratique privée dans les conditions définies à l'article 4 ci-dessus, devront être inscrits au tableaU de leur ordre.

Art. 8

— Il est créé au sein du Conseil nationale de l'ordre des médecins une section centrale des territoires d'outre-mer et des territoires sous tutelle du Cameroun et du Togo. Cette section comprend : 1° Les membres élus pour deux ans à la majorité par les Conseils des sections locales définies plus loin, à raison d'un membre par section locale ; 2° Deux membres du Conseil national de l'ordre des médecins; 3° Une personnalités médicale qualifiée par sa compétence dans les questions médicales de la France d'Outre-Mer, désignée par le Conseil national de l'ordre. Il lui est adjoint, avec voix consultative, un médecin représentant le Ministère de la France d'Outre-Mer. Cette section délibère sur les affaires concernant l'exercice de la profession médicale dans les territoires relevant du Ministère de la France d'Outre-Mer. Elle étudie les questions ou projets qui lui sont soumis par le Ministre de la France d'Outre-Mer et par le Conseil national de l'ordre. A titre provisoire, et en attendant qu'il soit possible de procéder à des élections, les membres de cette section seront désignés sur proposition d'une commission mixte composée de représentants du Ministre de la France d'Outre-Mer et du Conseil national de l'ordre des médecins. Les sections locales seront constituées par : L'Afrique noire groupant l'Afrique Occidentale Française et l'Arfique Équatoriale Française, le Cameroun et le Togo. Ces deux derniers territoires constitueront deux des sous sections locales prévues à l'article 10 du présent décret. Madagascar, groupant les territoires de Madagascar, le territoire des Comores, la Côte des Somalis, l'Inde Française ; Le Pacifique, groupant la Nouvelle-Calédonie et ses dépendances ; L'Océanie, groupant Tahiti et ses dépendances. Les Conseils de ces sections locales, élus par les médecins inscrits dans chaque section, auront une composition, un fonctionnement et des prérogatives analogues à ceux des Conseils départementaux de l'ordre tels qu'ils sont définis aux articles 25 à 32 inclus de l'ordonnance n° 45-2184 susvisée ; ils auront, en outre, la compétence disciplinaire attribuée aux Conseils régionaux par les articles 33 à 29 inclus de l'ordonnance n° 45-2184 susvisée. Leurs décisions sont susceptibles d'appel devant la section de discipline du Conseil national ou devant le Conseil national de l'ordre en matière administrative. Les délais de réclamation et d'appel seront calculés conformément aux dispositions du Code de procédure civile et notamment des articles 73 à 444. Le directeur de la santé publique du territoire ou groupe de territoire où siège le Conseil local est adjoint avec voix consultative à ce Conseil qui peut se faire assister d'un conseiller juridique. Il est créé, en outre, pour le territoire de Saint-Pierre et Miquelon, une section locale comprenant les représentants des trois ordres. Cette section locale possède les attributions ci-dessus prévues : elle désigne, parmi les membres de la section centrale, un de ses membres qui sera chargé de la représenter. Ces Conseils des sections locales siégeront respectivement à Dakar, Tananarive, Nouméa, Papeefe, Saint-Pierre et Miquelon. Des organismes de coordination pourront être créés entre ces sections locales sous le contrôle du Conseil national de l'ordre, conformément à l'article 30 de l'ordonnance n° 45-2184 susvisée.

Art. 9

— Lorsque la section locale comprendra uniquement des praticiens diplômés d'État français ou bénéficiaires de l'une des dérogations prévues par l'ordonnance n° 45-2184 du 24 septembre 1945 ou par l'article 2 du présent décret, à l'exclusion des diplômés de l'une des écoles locales de médecine, le Conseil de la section aura une composition analogue à celle des Conseils départementaux de l'ordre, telle qu'elle est définie aux articles 25 à 32 de l'ordonnance n° 45-2184 susvisée. Dans les territoires où exercent, en même temps que les praticiens visés à l'alinéa précédent, des praticiens diplômés des écoles locales de médecine et régulièrement inscrits dans les conditions prévues à l'article 12 ci-dessous, les Conseils des sections locales seront composés de membres élus par les praticiens des deux catégories. Le nombre des membres sera proportionnel au nombre de praticiens régulièrement inscrits pour chacune des catégories sans que celui de la seconde catégorie puisse être supérieur au tiers des membres du Conseil.

Art. 10

— Il pourra être créé, par arrêté du Ministre de la France d'Outre-Mer, des sous-sections locales correspondant à des territoires ou groupes de territoires et qui, à l'exception des pouvoirs disciplinaires, auront la même autorité que la section locale.

Art. 11

— Les attributions et prérogatives dévolues par l'ordonnance n° 45-2184 et la loi n° 49-757 du 9 juin 1949, susvisée, au Ministre de la Santé publique seront exercées par le Ministre de la France d'Outre-Mer. Celles dévolues par ladite ordonnance aux Préfets et Directeurs régionaux de la Santé et de l'Assistance seront exercées par les Chefs du territoire et du groupe de territoire où siègent les Conseils locaux.

Art. 12

— L'inscription au tableau de l'ordre des médecins aura lieu dans les conditions analogues à celles prévues par les articles 20, 21, 22, 23 et 24 de l'ordonnance n° 45-2184 susvisée, le premier tableau étant établi par le Chef du territoire ou du groupe de territoires où siège la section locale. Les praticiens, titulaires du diplôme de l'une des écoles locales de Dakar, Tananarive ou Pondichéry, exerçant leur art dans les conditions définies aux articles 2 et 7 du présent décret, sont inscrits à un tableau annexe dans leur ordre respectif selon les modalités prévues par les articles 20, 21, 22, 23 et 24 de l'ordonnance n° 45-2184 du 24 septembre 1945. Le tableau annexe initial sera dressé par le Chef du territoire ou groupe de territoire où siège la section locale. Chaque inscription au tableau ou tableau annexe est notifiée sans délai au Chef de territoire ou du groupe de territoires où siège la section locale, au Chef du territoire ou du groupe de territoire où réside l'intéressé, au Procureur de la République et au Conseil national de l'ordre des médecins. Les praticiens exerçant librement ou en service dans l'administration, autorisés à exercer en pratique privée, en exécution des dispositions des paragraphes 2, 3 et 4 de l'article 4 ci-dessus et inscrits au tableau de l'ordre, seront éligibles sans qu'aucun délai de résidence ou d'inscription soit exigible pour eux. Les premières élections au Conseil de la section locale auront lieu dans tous les territoires d'outre-mer dans les six mois qui suivront la parution du présent décret, qu'il existe déjà ou non un Conseil de l'ordre.

Art. 13

— Des sections et des sous-sections locales de l'ordre des chirurgiens-dentistes, rattachées à une section centrale créée au sein du Conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes, sont organisées dans les mêmes conditions que les sections locales de l'ordre des médecins définies aux articles 8, 9, 10, 11 et 12 du présent décret.

Art. 14

— Des sections et des sous-sections locales de l'ordre des sages-femmes, rattachées à une section centrale créée au sein du Conseil national de l'ordre des sages-femmes, sont organisées dans les mêmes conditions que les sections locales de l'ordre des médecins définies aux articles 8, 9, 10, 11 et 12 du présent décret.

Art. 15

— Le code de déontologie médicale édicté par décret n° 47-1169 du 27 juin 1947, modifié par le décret n° 49-1130 du 2 août 1949, le code de déontologie des chirurgiens-dentistes édicté par décret n° 48-27 du 5 janvier 1948, modifié par le décret n° 49-987 du 27 juillet 1949, le code de déontologie propre à la profession de sage-femme édicté par décret n° 49-1351 du 30 septembre 1949 ainsi que le décret n° 48-1671 du 26 octobre 1948 portant règlement intérieur des Conseils de l'ordre seront applicables à tous les praticiens inscrits au tableau de leur ordre.

Art. 16

— Sont abrogés : le décret du 10 juin 1938 relatif à l'exercice de la clientèle payante, le décret du 17 août 1944 autorisant les médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes appartenant à des missions religieuses à exercer leur art dans les colonies et territoires sous mandat français de l'Afrique Occidentale Française, de l'Afrique Équatoriale Française, du Cameroun et du Togo, et le décret n° 47-2023 du 15 octobre 1947 rendant applicable aux territoires de la France d'Outre-Mer l'ordonnance n° 45-2184 du 24 septembre 1945 relative à l'exercice et à l'organisation des professions de médecin, de chirurgien-dentiste et de sage-femme. ;

Art. 17

Le Ministre de la France d'Outre-Mer est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

VINCENT AURIOL.Par le Président de la République :Le Président du Conseil des Ministres
Antoine PINAY.Le Ministre des Affaires étrangères

SCHUMAN.Le Ministre de l'Éducation nationale.André MARIE.Le Ministre de la France d'Outre-Mer.Pierre PFLIMLIN.Le Ministre de la Santé publique et de la Population.Paul RIBEYRE.Le Secrétaire d'État de la France d'Outre-Mer.Louis-Paul

AUJOULAT