



Poster N°:P1163

Dérives éthiques et déontologiques du tourisme de santé en Tunisie

K. Annabi, K. Cherif, I. El Aini, R. Kouada, A. Azouz, S. Mlayeh

Service de médecine légale
CHU Farhat
Hached Sousse, Tunisie



Global Events
& Training Solutions
www.ipgets.tn

Introduction :

Le tourisme de santé est une activité en pleine essor au niveau mondial. En Tunisie, chaque année, environ 500 000 patients étrangers recherchent des soins hospitaliers dans les hôpitaux tunisiens. Ils sont surtout des patients maghrébins qui ont recours aux services de plusieurs spécialités et une autre clientèle occidentale qui consomme essentiellement des prestations de confort et d'esthétique.

Résultats et discussion :

- Dans le monde, le nombre de touristes médicaux était estimé à 14-16 millions en 2017. Ce nombre devrait augmenter de 25% par an.
- A l'échelle africaine, la Tunisie occupe, aujourd'hui, le 2ème rang dans le domaine du tourisme de santé derrière l'Afrique du Sud.

Différentes raisons expliquent le développement du tourisme médical en Tunisie :

- Dans plusieurs pays développés, l'absence pour certaines catégories de personnes d'assurance santé et pour d'autres de prise en charge de certains soins (chirurgie esthétique).
- les coûts des soins pratiqués en Tunisie, sont en moyenne 70 à 80% inférieurs aux prix des soins américains.
- le taux de change favorable.
- une recherche d'authenticité de la part des patients étrangers, la qualité des services de santé et du capital humain, les compétences linguistiques, combinaison séjour touristique et prise en charge médicale, désir de discrétion...

Prestations sanitaires de tourisme médical en Tunisie

- En Tunisie, les piliers du tourisme médical étaient à l'origine la thalassothérapie, la balnéothérapie, le thermalisme et la dialyse vacance.
- Actuellement, un nouveau genre de tourisme médical connaît un développement important le tourisme esthétique.
- En Tunisie, chaque année, environ 500 000 patients étrangers recherchent des soins hospitaliers dans les hôpitaux tunisiens, et environ 2 à 2,5 millions de patients étrangers utilisent des soins ambulatoires.

Dérives du tourisme médical

1. Prestations de santé et commerce

- Compte tenu de la masse d'argent en cause, le commerce pourrait prendre le pas sur l'éthique de la santé et entraîner la dénaturalisation de l'acte médical ou chirurgical en une simple prestation de service.
- Cette pratique risque également d'aliéner l'indépendance du médecin mis à l'épreuve par le gain financier et d'encourager certaines pratiques contraires à la déontologie (ristourne, dichotomie, commission).

2. Dualité et inégalité d'accès aux soins

- Face à une clientèle étrangère, la question qui se pose, est-il encore possible de garantir à la population autochtone un accès aux soins de manière équitable ?
- Une discrimination dans l'accès aux soins basé non plus sur des critères médicaux mais sur l'origine du patient, son mode de paiement et les perspectives du lucre qu'il laisse ou non entrevoir ?
- Cette "évolution" ne risque-t-elle pas de créer deux catégories de services de santé antagonistes ? Une catégorie de services de santé réservés aux non-résidents tournés vers l'efficacité, la modernité des soins et la rentabilité et une catégorie de services de santé tournée à la population locale moins rentable et moins performante.

3. Publicité et site Internet médicaux

- Plusieurs dérives déontologiques sont à relever : Faire de la publicité pour son activité (interventions trop fréquentes dans les médias ou étaler ces « exploits chirurgicaux », publier un comparatif des honoraires, déconsidération de la médecine par la proposition d'un package (forfait billet d'avion + hôtel + intervention chirurgicale), publication des photographies des patients.
- Le recrutement d'une clientèle Internet va marginaliser le rôle du médecin et altérer la qualité de la relation médecin-patient.
- D'autres aspects purement techniques peuvent être considérés comme des moyens de rebattage et de détournement des patients et mettent en péril le libre choix de celui-ci (liens de redirection ou logiciel de rendez-vous sans code d'accès, utilisation des « cookies » ou tout autre outil visant à identifier ou à profiter les visiteurs du site à leur insu).
- Se pose également le problème de la préservation de la confidentialité des informations circulantes et de l'authentification des intervenants sur Internet.

4. Validité du contrat de soins

- Dans des cas extrêmes, il n'y a aucun contact patient-chirurgien. Le recrutement des patients se fait par un tour opérateur qui joue le rôle d'intermédiaire entre le patient et la clinique et/ou le chirurgien. Souvent, le premier contact avec le chirurgien est établi par téléphone.
- La seule tâche du chirurgien sur place est alors d'opérer. Une première rencontre, le jour de l'intervention est-t-elle suffisante pour instaurer la confiance nécessaire entre patient et médecin ? Comment et quand celui-ci pourra-t-il évaluer la vraie motivation du patient surtout que parfois certaines pathologies relèvent d'un trouble psychiatrique (chirurgie esthétique).
- Le libre choix du patient est également mis en cause, celui-ci ne choisit ni l'établissement de soins ni le chirurgien et aucune garantie n'existe sur l'identité et la compétence de l'opérateur.

Vide législatif

- Malgré que le secteur du tourisme médical soit un secteur en pleine croissance, on s'étonne encore qu'il ne soit pas bien encadré par des textes spécifiques, au même titre que tout autre domaine, ce qui peut laisser libre recours à toute dérive.

Recommandations :

- promulguer une déclaration internationale sur le tourisme médical comme c'est le cas de la déclaration internationale sur le tourisme de transplantation et des chartes de qualité des sites web médicaux.
- Des procédures de certification des établissements sanitaires privés d'accueil et la création d'un système de surveillance et de traçabilité (registre national) afin d'en garantir la transparence et l'innocuité dans chaque pays doivent également être mises en place.

Dans la perspective d'un projet de loi relatif à l'exportation des services de santé, le Conseil National de l'Ordre des Médecins Tunisie a émis les recommandations suivantes :

- Aucun intermédiaire non-médecin entre le patient et le médecin ;
- La consultation, le dossier médical et le devis de l'acte médical doivent faire l'objet d'une communication directe sans intermédiaire et confidentielle entre patient et son médecin traitant ;
- Le médecin traitant assure toutes les garanties d'une prise en charge conforme aux bonnes pratiques médicales et à la déontologie ;
- L'agent de voyage assure le transport, le séjour hôtelier et le circuit touristique.

Conclusion

Dans cette fluidité des accès transfrontaliers aux soins, un encadrement juridique et le respect des principes éthiques sont nécessaires pour éviter toute dérive commerciale.