



Codes Harmonisés de Déontologie et d'Exercice

Des Médecins

dans l'ESPACE CEDEAO



Mars 2013

ESPACE CEDEAO

REMERCIEMENTS

L'aboutissement du **Code de Déontologie Harmonisé** est le résultat de la volonté, du courage et du dévouement, notamment:

- Le soutien institutionnel de l'Organisation communautaire régionale ; la **Communauté Économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO)** et particulièrement son département chargé de la Santé : **l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS)**, avec à sa tête Dr Plácido M. Cardoso, Directeur Général.
- Les responsables du département de la Santé de l'OOAS et leurs collaborateurs (interprètes, traducteurs, comptables, secrétaires) ; Professeurs Odusote Kayode, ancien Directeur, **Abdoulaye Diallo, actuel Directeur intérimaire**, Ely Noël Diallo, juriste de l'Organisation.
- Les différents **Présidents des Ordres de Médecins et de Chirurgiens-dentistes** des 15 États de la CEDEAO et leurs **Conseillers**.
- Les membres des différents groupes de rédaction de l'harmonisation du Code de Déontologie :

Dr AKA Kroo Florent (Côte d'Ivoire)

Dr SALLAH Adama (La Gambie)

Dr IBRAHIM Abdulmumini (Nigéria)

Pr TAPSOBA Théophile Lincoln (Burkina Faso)

Dr Ekra Jean-François (Côte d'Ivoire)

Pr AMEDEGNATO Degnon (Togo)

Pr AG MOHAMED Alhousseini (Mali)

Pr THORPE Samuel (Sierra Leone)

Dr MIGINYAOUA Idi (Niger)

Dr MENDY Joseph (Sénégal)

Dr ATIKPUI Eli (Ghana)

Dr NAHIM Edward Ali (Sierra Leone)

Pr TAÏBATA BALDÉ Oumar (Guinée Conakry)

Dr BALDÉ Tumane (Guinée-Bissau)

Dr BALDÉ Maïmouna (Guinée-Bissau)

Dr DAOUDA Soulé (Bénin)

Dr DIAKITÉ OUATTARA Aïcha (Mali)

Dr KARGBO Nyaquoi, Jr (Libéria)

Dr DIVINE N. Banyubala (Ghana)

SOMMAIRE

PREAMBULE	7
DEFINITION	7
Article Premier	9
TITRE I : DEVOIRS GENERAUX DES PRATICIENS	9
TITRE II : LA PRATIQUE DE LA PROFESSION	17
Chapitre 1 : Règle communes à toutes les pratiques	18
Chapitre 2 : Pratique médicale en clientèle privée	22
Chapitre 3 : Pratique salariée de la médecine	24
Chapitre 4 : Pratique de la médecine de contrôle/d'expertise	25
TITRE III : LA RECHERCHE BIOMEDICALE	27
Chapitre 1 : Principes généraux de la recherche biomédicale	28
Chapitre 2 : La recherche médicale associée aux soins médicaux (Recherche clinique)	31
Chapitre 3 : La recherche biomédicale non thérapeutique impliquant des sujets humains (Recherche biomédicale non clinique)	32
TITRE IV : DEVOIR DE CONFRATERNITE - RAPPORTS AVEC LES AUTRES PROFESSIONNELS DE SANTE	33
Chapitre 1 : Devoirs de confraternité	34
Chapitre 2 : Rapports des praticiens avec les autres professionnels de santé.....	37
TITRE V : DEVOIRS DES PRATICIENS ENVERS LES PATIENTS	39
TITRE VI : DISPOSITIONS DIVERSES	45
Condamnation de praticiens devant les tribunaux	46
Stagiaires et Internes	46
Les enseignes et panneaux de signalisation	46
INDEX ALPHABETIQUES	48

PRÉAMBULE

La pratique médicale a connu, au cours de ces dernières années, une évolution importante avec l'introduction généralisée de nouvelles techniques médicales et chirurgicales stimulées par des progrès scientifiques et technologiques sans précédent. Ainsi de nouvelles responsabilités sont conférées aux praticiens.

L'Etat, garant du service public, doit veiller à l'accès équitable de tous à des soins de qualité. L'État doit mettre en place un dispositif réglementaire qui concilie la protection du patient et celle du praticien.

Jusqu'à présent les règles de l'activité du médecin, dans l'espace CEDEAO, ont été régies par des Codes de Déontologie nationaux dont certaines dispositions sont actuellement inadaptées à l'exercice de la médecine et à l'organisation du système sanitaire dans nos pays respectifs.

En effet, l'augmentation du nombre de structures sanitaires et du nombre de praticiens nécessite l'élaboration de nouvelles dispositions réglementaires ordinales pour veiller de façon permanente au respect scrupuleux de ces règles. Celles-ci doivent être définies en tenant compte du droit communautaire dont la mise en œuvre devient une exigence.

Les praticiens doivent être conscients de la noblesse et de l'honorabilité de leur profession. Ils doivent être exemplaires et maintenir des normes professionnelles acceptables dans leur pratique quotidienne en conformité avec la Déontologie.

DÉFINITIONS

- le terme «**Médecin**» désigne toute personne qui prétend exercer la médecine et est enregistrée par le Conseil approprié.
- le terme «**Praticien**» se réfère à un médecin tel que défini ci-dessus.
- le terme «**Il** ou **Lui-même**» dans le contexte de ce document recouvre autant le genre masculin que féminin.

ORDRES DES MÉDECINS

Les Ordres sont des organes statutaires prévus par la loi et chargés de la responsabilité de la réglementation de la profession et de la pratique de la médecine.

Article Premier

Principes de base

Les dispositions du présent Code s'imposent aux praticiens remplissant les conditions légales et réglementaires et en conséquence inscrits au tableau de l'Ordre. Selon les pays, les étudiants autorisés à remplacer ou aider un praticien, sont tenus de respecter les présentes règles.

Les Ordres sont chargés de veiller au respect de ces dispositions. Les infractions à celles-ci relèvent des juridictions disciplinaires respectives selon les pouvoirs conférés par la Loi.

TITRE I

DEVOIRS GÉNÉRAUX DES PRATICIENS

Article 2: Respect de la vie et de l'Être Humain

Le respect de la vie, de la personne humaine, de sa dignité et de l'environnement constitue en toutes circonstances le devoir primordial du praticien.

Un praticien doit se destiner à fournir des soins médicaux compétents, avec compassion et respect pour les droits de l'homme et la dignité des patients.

Le respect dû à la personne humaine ne cesse pas de s'imposer après la mort.

Article 3: Conscience professionnelle, Intégrité, Honneur et Dignité

Le praticien doit en toutes circonstances respecter les principes de moralité, de probité et de dévouement indispensables à l'exercice de son art.

Le praticien doit être une personne intègre, de haute moralité et de bonne foi. Il doit s'abstenir de toutes formes d'activités illégales.

En aucun cas, le praticien ne doit exercer sa profession dans des conditions qui puissent compromettre la qualité des soins et des actes médicaux ou la sécurité des patients examinés.

Le praticien doit respecter et préserver l'honneur, la dignité et le niveau élevé de la profession.

Un praticien ne doit sous aucun prétexte refuser une option de traitement efficace pour un motif quelconque.

Article 4: Indépendance professionnelle

Le praticien ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelle que forme que ce soit.

Article 5: La Non - Discrimination

Le praticien doit recevoir, écouter, examiner et traiter avec le même niveau de conscience, tous les patients indépendamment de leur origine, des mœurs, la situation familiale, l'origine ethnique, la croyance, l'orientation religieuse ou sexuelle, la profession, l'âge, du sexe, la culture, l'appartenance politique, la nationalité, la race, du statut socio-économique, la nature de la maladie, du handicap, la réputation et des sentiments qu'il peut avoir à leur égard.

Article 6: Secret professionnel

Tout praticien est astreint au secret professionnel ; il peut en être délié dans les cas prévus par la loi. Il doit veiller à ce que les personnes qui l'assistent dans son travail soient avisées de leurs obligations en matière de secret professionnel. Il doit veiller à ce qu'aucune atteinte ne soit portée par son entourage au secret qui s'attache à son exercice.

Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du praticien dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris.

Article 7: Libre choix

Le praticien doit respecter le droit que possède toute personne de choisir librement son praticien. Le praticien doit faciliter la réalisation de ce droit.

Article 8: Liberté de prescription

Le praticien est libre de ses prescriptions mais il doit tenir compte de son devoir d'assistance morale et limiter ses prescriptions et ses actes à ce qui est nécessaire à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité des soins. Il doit facturer des frais proportionnels aux soins effectués.

Article 9: Assistance à personne en danger et obligation de sauvegarder la vie humaine

Lorsque le praticien est en présence d'un malade ou un blessé en péril ou lorsqu'il est informé d'une telle situation, il doit lui porter secours, à défaut, il doit s'assurer qu'il reçoit les soins nécessaires.

Dans le cas d'un conflit armé, la mission de base des praticiens est la sauvegarde des vies humaines et de la santé en conformité avec les dispositions des articles 1, 2, 3, 4 et 5 du présent Code.

Article 10: Collaboration avec les autorités de santé

Dans l'intérêt de la santé publique, le praticien doit apporter son concours à l'action des autorités médicales et administratives pour la protection de la santé, la collecte, l'enregistrement, le traitement et la transmission d'informations autorisées par les lois et règlements.

Sur réquisition, le praticien doit donner des soins comme un devoir humanitaire dans les situations d'urgence en tenant compte de sa propre sécurité, de sa compétence et de la possibilité d'autres options pour les soins.

Article 11: Environnement de travail propice et protection

En aucun cas, le praticien ne doit pratiquer dans des conditions qui peuvent nuire à la qualité des soins, des actes médicaux ou à la sécurité des personnes examinées. Les autorités de la santé doivent créer un environnement de travail favorable pour dispenser des soins et actes médicaux.

Les membres des professions médicales devraient recevoir la protection nécessaire pour exercer leurs activités professionnelles, à tout moment. Toute l'assistance doit leur être donnée pour l'accomplissement de leur mission. Ils ont le droit de circuler librement à toute heure et d'aller à tous les endroits où leur présence est requise.

Un praticien est libre de prendre rapidement des mesures pour se protéger des patients peu scrupuleux et douteux.

Article 12: Formation médicale continue

Un praticien doit maintenir et améliorer ses connaissances médicales et ses compétences de façon continue afin d'être en mesure de pratiquer en conformité avec les principes scientifiques et éthiques reconnus.

Article 13: Participation à la santé publique et à l'éducation pour la santé

Le praticien doit participer à l'évaluation des pratiques professionnelles. Il peut participer à des activités d'information du public relatives à la sensibilisation et à l'éducation pour la santé.

Article 14 : Interdiction d'activités illégales, Incapacité et Légalité d'exercice

Un praticien doit s'abstenir de toutes les formes d'activités illégales.

Tout praticien dont l'incapacité d'exercice médical a été prouvée par un rapport d'expertise médico-légale doit cesser immédiatement ses fonctions.

Seuls les praticiens régulièrement inscrits à l'Ordre, peuvent exercer la profession de médecin.

Article 15: Prévention d'actes dommageables sur les personnes privées de liberté

Lorsqu'un praticien examine ou traite une personne privée de liberté, il ne peut directement ou indirectement, ne serait-ce que par sa seule présence, favoriser ou cautionner une atteinte à l'intégrité physique, mentale ou à la dignité de cette personne. Notamment, lorsqu'il s'agit des cas de torture aussi bien dans les conflits armés que dans les troubles civils.

Article 16: Torture

La torture est le fait d'infliger délibérément et systématiquement des dommages physiques et/ou mentaux ou les deux à la fois, en occasionnant un préjudice par une ou plusieurs personnes agissant seule ou avec d'autres ou sur les ordres de toute autorité pour forcer ou intimider les victimes afin d'obtenir des informations, faire une confession ou autre. Ce qui est un outrage à la raison et à la dignité de la personne.

Article 17: Prévention d'actes dégradants envers la profession médicale

Le praticien doit s'abstenir, même en dehors de sa pratique; de tout acte qui puisse ternir l'image de la profession, notamment toutes les pratiques illégales. Il ne peut pas entreprendre une autre activité qui n'est pas compatible avec la dignité de la profession.

Article 18: Usage du nom et de la compétence du praticien

Le praticien doit veiller à l'usage qui est fait de son nom, de sa compétence ou de ses déclarations. Il ne doit ni permettre, ni tolérer que les organismes publics ou privés où il exerce ou auxquels il prête son concours utilisent à des fins publicitaires son nom ou son activité professionnelle.

Article 19: Interdiction de la publicité

La médecine ne doit pas être pratiquée comme un commerce.

Il est interdit aux praticiens de distribuer à des fins lucratives des remèdes, appareils ou produits présentés comme ayant un intérêt pour la santé.

Sont spécialement interdits :

- tout procédé direct ou indirect de publicité ou de réclame.
- les manifestations spectaculaires touchant à la médecine et n'ayant pas exclusivement un but scientifique ou éducatif.
- tout aménagement ou signalisation donnant aux locaux une apparence commerciale.

- toute commercialisation d'un remède secret ou non approuvé.
- la prescription de remède ou d'appareil sur lesquels il a un intérêt financier.

Le praticien doit se prémunir contre la publicité dans les médias impliquant des compétences particulières ou exposant l'identité d'un patient. Un praticien ne doit pas, directement ou indirectement appliquer ou chercher à faire de sa profession un commerce, ou de permettre la pratique de tout acte ou chose qui peuvent raisonnablement être considérés comme de la publicité ou visant à lui attirer des profits indûment.

Article 20: Collecte de sang et tissus, prélèvements d'organes et procréation assistée

Le prélèvement d'organe, de tissus, de cellules, de sang ou d'autres produits du corps humain, sur la personne vivante ou décédée ne peut être pratiqué que dans les cas et conditions prévus par la loi.

Article 21: L'interruption volontaire de grossesse (IVG)

L'interruption volontaire de grossesse, ne peut être pratiquée que dans les cas et conditions prévus par la loi. Cependant le praticien est libre de s'y refuser mais doit en informer l'intéressée dans les conditions et délais prévus par la loi.

Article 22: Information sur des procédés nouveaux

Le praticien ne doit pas divulguer dans le public non médical de nouveaux procédés de diagnostic ou de traitement insuffisamment éprouvés. Il peut le faire dans le milieu médical avec l'obligation d'émettre les réserves nécessaires.

Article 23: Participation à la recherche biomédicale

La recherche biomédicale dans laquelle le praticien peut participer, doit être prévue par la loi. Il doit s'assurer que la recherche et les résultats sont légaux, pertinents et objectifs. Une telle recherche ne doit pas saper la confiance basée sur la relation entre le patient et son praticien de famille, ainsi que la continuité des soins.

Article 24: Délivrance non autorisée de médicaments et autres produits

Il est interdit à tout praticien de délivrer des médicaments non autorisés ainsi que des remèdes, appareils ou produits présentés comme ayant un intérêt pour la santé sauf dérogation accordée dans les conditions prévues par la loi.

De même, il est interdit à tout praticien de distribuer dans un but lucratif, des médicaments, dispositifs ou produits présentés comme ayant un effet positif sur la santé.

Article 25: Ristourne

Sont interdits :

- tout acte de nature à procurer à un praticien ou à un patient un avantage injustifié ou illicite ;
- toute ristourne en argent ou en nature faite à un praticien ou à un patient ;
- tout versement, acceptation ou partage clandestin d'argent entre praticiens ;
- toute commission à quelle que personne que ce soit ;
- toute acceptation d'une commission pour un acte médical quelconque ou une prescription.

Article 26: Compérag

Tout compérag entre praticiens et pharmaciens, auxiliaires médicaux ou toute autre personne physique ou morale est interdit . Sous réserve des réglementations nationales des Etats membres, il est interdit aux praticiens de donner des consultations, de pratiquer un acte médical dans les locaux où sont mis en vente des médicaments ou des appareils médicaux qu'ils prescrivent ou qu'ils utilisent.

Le compérag est une entente entre deux ou plusieurs personnes en vue d'obtenir des avantages au détriment du patient ou des tiers.

Article 27: Honoraires, fraude et abus de cotations

Les praticiens sont en droit de facturer des honoraires raisonnables. Ces honoraires doivent être limités et proportionnels à des services effectivement rendus.

Un praticien doit fournir des explications à la demande des patients sur les honoraires de ses actes et soins.

Toute fraude, abus de cotation, indication inexacte des honoraires perçus et des actes effectués, toute facilité accordée à quiconque se livre à un exercice illégal sont interdits.

Article 28: Partage d'honoraires

Tout partage d'honoraires entre praticiens, sous quelque forme que ce soit, est interdit, sauf dans les cas d'associations de praticiens, des cliniques en copropriété, sous réserve des dispositions spécifiques relatives à des professionnels des sociétés civiles et la médecine du travail au sein des entreprises.

Article 29: Utilisation incorrecte d'un mandat électif ou d'une fonction administrative pour attirer de la clientèle

Il est interdit à un praticien qui a un mandat électif ou une fonction administrative de les utiliser à des fins professionnelles avec l'intention d'augmenter sa clientèle.

Article 30: Fautes professionnelles et Conduites déshonorantes

La faute professionnelle se définit comme une attitude contraire aux règles professionnelles, aux pratiques professionnellement reconnues et à l'environnement de travail. Les circonstances dans lesquelles un praticien peut être accusé de négligence dans le cadre de la prise en charge d'un patient, sont entre autres :

- a. La non prise en charge du patient dans un délai raisonnable.
- b. L'incompétence dans l'évaluation clinique du patient.

- c. La pose d'un diagnostic erroné, en particulier lorsque les signes cliniques sont évidents.
- d. L'incapacité à bien conseiller le patient sur les risques liés à sa prise en charge médicale.
- e. L'erreur évitable et flagrante en cours de traitement.
- f. Toute action susceptible de porter préjudice au patient par d'autres professionnels de santé agissant sous sa supervision.

Nonobstant les dispositions de l'article 27 sont considérées comme conduites déshonorantes :

- a. L'abus de l'alcool et autres drogues dans son lieu de travail et dans tout lieu public.
- b. Consultation et traitement de patients sous l'influence d'alcool et d'autres drogues.
- c. L'utilisation abusive de drogues et de substances dangereuses auxquelles sa profession lui donne légalement accès.
- d. La commercialisation d'un remède secret ou non approuvé scientifiquement.
- e. La preuve d'une négligence grave et /ou prolongée dans sa pratique.
- f. La fuite établie de ses responsabilités vis-à-vis du patient.
- g. L'exigence et la perception irrégulières de frais d'un patient dans le cadre du service de santé publique à la réglementation.
- h. L'obtention d'un paiement auquel il n'a pas droit en toute connaissance de cause.
- i. La prescription ou la délivrance de médicaments ou d'appareils pour lesquels il a un intérêt financier.
- j. Le partage d'honoraires sous forme de ristourne payée par le patient au praticien référent ou par toute autre personne. La collusion avec d'autres praticiens ou des pharmaciens pour des gains financiers contraires à l'éthique.
- k. L'abus de ces privilèges dans une relation inappropriée avec un patient.

Article 31: Conduite du praticien

Un praticien doit toujours s'efforcer de s'habiller de façon appropriée que ce soit au travail ou en dehors du travail.

Le praticien doit éviter de fumer dans tous les établissements de soins de santé.

Article 32: Protection du public et de la profession

Un praticien doit protéger le public et la sauvegarde de la profession contre les praticiens incompetents et/ou ayant des actes contraires à l'éthique.

Article 33: Obligation de vérification et Certificat de complaisance

Un praticien ne doit pas certifier ce qu'il n'a pas personnellement vérifié.

Toute délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat médical de complaisance ou de tout autre document prescrit par les lois et règlements qui ne correspondent pas aux constatations médicales constitue une faute grave.

Article 34: Délégation de tâches et de fonctions

Un praticien ne peut déléguer des tâches et fonctions à d'autres collaborateurs de soins de santé, comme prévu par la loi, que s'il les contrôle directement et les supervise.

Le praticien peut donner des ordres permanents de lignes directrices à d'autres collaborateurs de soins de santé dans l'exercice de toute tâche ou fonction en tenant compte de leur compétence.

Article 35: Obligation de se conformer aux engagements du Serment d'Hippocrate

Le praticien doit respecter les préceptes du Serment qui regroupe les lignes directrices et comportementales entre le praticien et ses patients, les collègues, les agents de santé et autres collaborateurs publics.

Article 36: Connaissance des textes réglementaires

Tous les praticiens ont le devoir de se familiariser avec :

- le texte portant création de leur Ordre respectif,
- les règles de Déontologie et Éthiques,
- les statuts de leur association professionnelle et l'ensemble des textes d'application.

Article 37: Confidentialité et Commentaires en public sur les affaires judiciaires pendantes

Un praticien ne doit pas divulguer des décisions disciplinaires, commenter publiquement sur les affaires juridiques /judiciaires pendantes.

Article 38: Courtoisie envers les patients et prévention d'allégations d'actes répréhensibles

Le praticien doit faire preuve de courtoisie appropriée envers les patients et prendre des mesures pour se prémunir de situations qui peuvent donner lieu à des allégations équivoques d'actes répréhensibles.

TITRE II

LA PRATIQUE DE LA PROFESSION

Chapitre 1

Règles communes à toutes les pratiques

Article 39: Obligation d'allégeance des praticiens

Tout praticien a l'obligation d'allégeance à la Corporation médicale conformément aux prescriptions du Serment d'Hippocrate. Le rôle fondamental de cette Corporation est le maintien à un niveau élevé de la pratique médicale, de guider les praticiens et de protéger le public, la profession médicale contre l'envahissement injustifié des charlatans et des imposteurs. Cette Corporation médicale est constituée des Ordres nationaux et des associations professionnelles. Ces deux branches, lorsqu'elles coexistent partagent les mêmes objectifs ci-dessus énumérés et reçoivent l'allégeance de tous les praticiens.

Article 40: Obligation de dénonciation d'actes répréhensibles

Dans l'intérêt de la santé et de la sécurité des patients, de la santé publique et de la profession, tout praticien est dans l'obligation de dénoncer auprès de l'Ordre tout acte criminel, corruption, malhonnêteté ou tout acte jugé contraire à l'éthique et à la déontologie médicale.

Article 41: Responsabilité personnelle du praticien

La pratique de la médecine est personnelle ; chaque praticien est responsable de ses décisions et de ses actes.

Article 42: Exigences relatives à la prescription de documents et certificats médicaux

L'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement par le praticien conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire : des certificats, attestations ou documents dont la production est prescrite par les lois et règlements. Ces documents doivent être rédigés lisiblement et permettre l'identification du praticien dont il émane et être signés par lui.

Article 43: Violation du Code et Conseil de discipline

Toute violation des dispositions du présent Code sera soumise au Conseil de discipline qui statue après délibération. Toutefois, les droits de la défense sont reconnus à tout contrevenant qui peut être assisté devant le Conseil par une personne de son choix y compris un Avocat.

Article 44: Violation du Code et Sanctions disciplinaires

Lorsque la violation des dispositions du Code par un praticien, est établie par le Conseil de l'Ordre, celui-ci se réserve le droit de prononcer une sanction disciplinaire.

Article 45: Sanctions disciplinaires

Les sanctions prévues sont dans la limite compatible avec la loi des Etats membres :

- l'avertissement
- le blâme
- la radiation temporaire
- la radiation définitive
- toutes autres mesures que le Conseil jugera appropriées

Article 46: Principes et Normes de travail

Le praticien doit exercer sa profession dans les locaux et installations convenables et adéquats pour permettre le respect du secret professionnel. Il doit disposer de moyens techniques suffisants en rapport avec la nature des actes qu'il pratique ou de la population qu'il prend en charge. Il doit veiller à la stérilisation et à la décontamination du matériel et des produits médicaux qu'il utilise.

Il doit également veiller à la compétence des personnes qui lui apportent leur concours.

Article 47: Principes et Normes de soins thérapeutiques

Tout praticien est en principe, habilité à pratiquer tous les actes de diagnostic, de prévention et de traitement. Mais il ne doit pas, sauf circonstances exceptionnelles entreprendre ou poursuivre des soins, ni formuler des prescriptions dans des domaines qui dépassent ses connaissances, son expérience et les moyens dont il dispose.

Article 48: Secret professionnel et confidentialité de l'exercice médical

Le praticien doit protéger contre toute indiscretion les documents médicaux concernant les personnes qu'il a conseillées, soignées ou examinées quelque soient le contenu et le support de ces documents ; Il en va de même des informations médicales dont il peut être détenteur. Le praticien doit faire en sorte que, lorsqu'il utilise son expérience ou ses documents à des fins de publication scientifique ou d'enseignement, l'identification des personnes ne soit pas possible; à défaut leur accord doit être obtenu.

Article 49: Interdiction de la médecine foraine

L'exercice de la médecine foraine est interdit ; toutefois des dérogations peuvent être accordées par le Conseil national de l'Ordre ou par le Conseil régional, de cercle ou de commune de l'Ordre dans l'intérêt de la Santé publique.

Article 50: Interdiction du pseudonyme

Il est interdit à tout praticien d'exercer la médecine sous un pseudonyme. Toutefois, tout praticien se servant d'un pseudonyme pour les activités se rattachant à sa profession est tenu d'en faire la déclaration à l'Ordre.

Article 51: Modalités des permanences de soins, astreintes et gardes

Le praticien doit participer à la permanence des soins dans le cadre des lois et règlements qui l'organisent.

Lorsque le praticien participe dans un service de garde d'urgences ou d'astreinte, il doit prendre toutes les dispositions pour être joint au plus vite. Il est autorisé, pour faciliter sa mission, à apposer sur son véhicule une plaque amovible portant la mention « médecin-urgences » à l'exclusion de toute autre. Il doit la retirer dès que sa participation à l'urgence prend fin. Il doit tenir informé de son intervention le praticien habituel du patient.

Article 52: Indications devant figurer sur l'ordonnancier

Les seules indications qu'un praticien est autorisé à mentionner sur ses feuilles d'ordonnances sont :

- nom, prénom, adresse professionnelle et électronique, numéros de téléphone et de télécopie, numéro de l'inscription ordinale, jours et heures de consultations,
- les noms des praticiens associés, si le praticien exerce en association ou en société, sa situation vis-à-vis des organismes d'assurance-maladie,
- la qualification qui lui aura été reconnue par le Conseil national de l'Ordre,
- les diplômes, titres et fonctions lorsqu'ils ont été reconnus par le Conseil National de l'Ordre,
- les distinctions honorifiques reconnues par la République.

Article 53: Indications devant figurer dans les annuaires

Les seules indications qu'un praticien est autorisé à faire figurer dans les annuaires à l'usage du public quel qu'en soit le support sont :

- les noms, prénoms, adresses professionnelle et électronique, numéros de téléphone et de télécopie, numéro de l'inscription ordinale, jours et heures de consultations ;
- la situation vis-à-vis des organismes d'assurance-maladie ;
- la qualification qui lui a été reconnue par le Conseil National de l'Ordre, les diplômes d'études spécialisées complémentaires et les compétences dont il est titulaire et reconnues par le Conseil National de l'Ordre.

Article 54: Indications devant figurer sur la plaque du lieu d'exercice

Les seules indications qu'un praticien est autorisé à faire figurer sur une plaque à son lieu d'exercice sont ses noms, prénoms, numéro de téléphone, numéro de l'inscription ordinale, jours et heures de consultations, ses diplômes, titres et qualifications reconnus par le Conseil National de l'Ordre.

Ces indications doivent être présentées avec discrétion, conformément aux usages de la profession et ne doit pas faire l'objet de publicité contraire à l'éthique médicale.

Article 55: Modalités d'annonces de presse

Lors de son installation ou d'une modification de son exercice, le praticien peut faire paraître dans la presse une annonce sans caractère publicitaire dont le texte et les modalités de publication doivent être préalablement communiqués au Conseil National de l'Ordre pour visas avant toute publication.

Article 56: Obligation de contrat écrit pour toute activité médicale

L'exercice de la médecine au sein d'une entreprise, d'une institution de droit privé, d'une administration de l'Etat, d'une collectivité territoriale ou au sein d'un établissement public doit faire l'objet d'un contrat écrit, sauf dans les cas prévus par les lois et règlements. Ce contrat définit les obligations respectives des parties et doit préciser les moyens permettant aux praticiens de respecter les dispositions du présent Code.

Ce contrat doit être communiqué par le praticien au Conseil national ou au Conseil régional de l'Ordre. Il ne pourra être mis en œuvre qu'après avis favorable du Conseil National de l'Ordre dans un délai de deux mois. Toutefois, le silence gardé par ces Organes vaut décision implicite d'acceptation à l'expiration du délai de deux mois à compter de la date de réception du contrat.

Les observations que le Conseil national ou le Conseil régional aurait à formuler sont adressées à l'autorité administrative compétente et aux praticiens concernés.

Chapitre 2

Pratique médicale en clientèle privée

Article 57: Résidence professionnelle

Le praticien ne dispose que d'une seule résidence professionnelle. Cependant il peut disposer d'un seul site secondaire d'exercice lorsqu'il est constaté par le Conseil national ou Conseil régional de l'Ordre dans un secteur géographique, une carence ou une insuffisance de l'offre de soins, préjudiciable aux besoins des patients ou à la permanence des soins.

Article 58: Facturation/Factures

Le praticien peut établir lui-même sa note d'honoraires avec tact et mesure en tenant compte des tarifs et des honoraires tels que déterminés par les lois et règlements en vigueur.

Les honoraires sont révisés périodiquement par une commission comprenant les représentants du Conseil national de l'Ordre et des organisations professionnelles médicales.

Un praticien n'est jamais en droit de refuser à son patient des explications sur sa note d'honoraires.

Il est interdit à tout praticien d'abaisser ses honoraires dans un intérêt de concurrence en dessous des barèmes publiés par les organismes professionnels qualifiés.

Article 59: Pratique de groupe

Le regroupement de praticiens de même discipline ou de disciplines différentes peut se faire dans le cadre de cabinet de groupe. Leur but est l'amélioration de l'organisation matérielle de leur travail, la mise en commun de leurs équipements professionnels et de leurs locaux.

Article 60: Nom / Plaque de pratique de groupe

Les praticiens exerçant dans un cabinet de groupe sont tenus de faire figurer sur la plaque apposée à la porte du cabinet ou à l'entrée de l'immeuble la mention "cabinet de groupe" suivie des noms et prénoms des praticiens y exerçant. Cette plaque ne doit pas dépasser 45 cm sur 60 cm.

Les mots «clinique du groupe» doivent également apparaître sur tous les documents.

Article 61: Règles spécifiques régissant la pratique de groupe

L'exercice de la médecine dans le cadre d'un cabinet de groupe doit tenir compte également des règles particulières suivantes :

- a) Le respect de l'indépendance professionnelle de chaque praticien,
- b) La liberté de choix du praticien par le malade,
- c) L'obligation pour chaque praticien de disposer d'un cabinet d'examen personnel,
- d) Tout document médical doit porter le nom du praticien signataire,
- e) Les remplacements mutuels doivent se faire dans le cabinet d'examen du praticien remplacé,

- f) L'obligation d'établir un contrat écrit définissant les moyens d'exercice ainsi que les droits et obligations des médecins concernés. Ce contrat doit être communiqué au Conseil national sous couvert du Conseil régional de l'Ordre pour visa après vérification de sa conformité aux lois et règlements en vigueur.
- g) Les actes d'anesthésie générale sont interdits.

Article 62: Intégrité personnelle dans la pratique de groupe

L'exercice de la médecine dans les cabinets de groupe reste personnel. Cependant l'examen du malade par un ou plusieurs médecins exerçant dans le cabinet de groupe ne doit faire l'objet d'aucun honoraire supplémentaire.

Article 63: Limitation de la participation dans la pratique de groupe

Un praticien membre d'un cabinet de groupe ne peut être membre d'un autre cabinet de groupe ou d'une société civile professionnelle de praticiens. Il lui est interdit d'exercer la médecine à titre individuel sous forme libérale.

Article 64 : Centres de diagnostic

Les centres de diagnostic sont constitués sous la forme d'un cabinet individuel ou de groupe. Dans ces centres sont pratiqués exclusivement les examens biologiques, radiologiques et d'imagerie médicale à visée diagnostique et thérapeutique.

Article 65: Conditions de suppléance

Il est interdit à un praticien d'employer pour son compte dans l'exercice de sa profession un autre praticien et de faire gérer son cabinet par un confrère sous réserve des dispositions relatives au remplacement temporaire. Toutefois, le Conseil national ou le Conseil régional peut autoriser pendant une période de 6 mois renouvelable une fois, la tenue par un praticien du cabinet d'un confrère décédé.

Article 66: Exigences en matière de collaboration

Le praticien peut par dérogation à l'article 61 s'attacher le concours d'un praticien collaborateur libéral dans l'exercice de la médecine d'entreprise. Chacun d'entre eux exerce son activité en toute indépendance et dans le respect des règles de la profession, notamment le libre choix du praticien par les patients et l'interdiction du compérage.

Article 67: Assistance par un étudiant praticien

Le praticien peut, sur autorisation, être assisté dans son exercice par un étudiant praticien lorsque les besoins de la santé publique l'exigent, en cas d'afflux exceptionnel de population, ou lorsque momentanément, son état de santé le justifie.

L'autorisation est accordée par le Conseil national de l'Ordre ou par le Conseil régional.

Le silence gardé par ces Organes vaut décision implicite d'acceptation à l'expiration d'un délai de deux mois à compter de la date de réception de la demande.

L'étudiant doit avoir validé au moins les deux premiers cycles de sa formation.

Article 68: Interdiction de rémunération liée à la rentabilité

Un praticien ne peut accepter que, dans le contrat qui le lie à l'établissement de santé figure une clause faisant dépendre sa rémunération à la rentabilité de la structure sanitaire.

Chapitre 3

Pratique salariée de la médecine

Article 69: Indépendance professionnelle

Le fait pour un praticien d'être lié dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à un autre praticien, une administration, une collectivité ou tout autre organisme public ou privé n'enlève rien à ses devoirs professionnels et en particulier à ses obligations concernant le secret professionnel et l'indépendance de ses décisions.

En aucune circonstance, le praticien ne peut accepter de limitation à son indépendance dans son exercice médical de la part d'un autre praticien, de l'entreprise ou de l'organisme qui l'emploie. Il doit toujours agir en priorité en faveur de la santé publique et dans l'intérêt des personnes et de leur sécurité au sein des entreprises ou des collectivités où il exerce.

Article 70: Interdiction de rémunération liée à la rentabilité-Indépendance professionnelle-Maintenance de la qualité des soins

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

Article 71: Utilisation d'une fonction pour accroître les patients

Le praticien qui exerce dans un service privé, public de soins ou de prévention ne peut user de sa fonction pour accroître sa clientèle.

Article 72: Limitation de la divulgation de renseignements contenus dans les dossiers médicaux

Les renseignements d'ordre médical contenus dans les dossiers médicaux établis par le praticien salarié ne peuvent être communiqués ni aux personnes autres que le praticien responsable du service médical ni à une autre administration en dehors des cas prévus par la loi.

Article 73: Responsabilité des dossiers médicaux

Sous réserve des dispositions applicables aux établissements de santé, les dossiers médicaux sont conservés sous la responsabilité du praticien qui les a établis.

Article 74: Médecine du Travail

La médecine du travail s'exerce conformément à la législation en vigueur. Le praticien du travail a une mission essentiellement préventive. Il a l'obligation de veiller sur la sécurité des travailleurs et la protection de leur santé et au respect des règles d'hygiène.

Article 75 : Préservation du secret professionnel et procédés

Le praticien du travail doit respecter scrupuleusement le secret professionnel et tous procédés dont il pourrait prendre connaissance à l'occasion de l'exercice de ses fonctions.

Chapitre 4

Pratique de la médecine de contrôle / d'expertise

Article 76

Nul ne peut être à la fois, sauf cas d'urgence, praticien contrôleur et praticien traitant d'un même malade, ni devenir ultérieurement son praticien pendant une durée d'un an à compter du dernier acte de contrôle. Cette interdiction s'étend aux membres de la famille du malade vivant avec lui, et si le praticien est accrédité auprès d'une collectivité, aux membres de celle-ci.

Article 77

Le praticien de contrôle doit informer la personne qu'il va examiner de sa mission et du cadre juridique prescrit. Il doit être très circonspect dans ses propos et s'interdire toute révélation ou commentaire. Il doit être parfaitement objectif dans ses conclusions.

Article 78

Lorsqu'il est investi de sa mission, le praticien de contrôle ou le praticien expert doit se récuser, s'il estime que les questions qui lui sont posées sont étrangères à la technique proprement médicale, à ses connaissances, à ses possibilités ou qu'elles l'exposeraient à contrevenir aux dispositions du présent Code.

Article 79

Exerçant un contrôle médical, le praticien ne doit pas s'immiscer dans le traitement ni le modifier. Si à l'occasion d'un contrôle il se trouve en désaccord avec le praticien traitant sur le diagnostic, le pronostic ou s'il lui apparaît qu'un élément important et utile à la conduite du traitement semble avoir échappé à son confrère, il doit le lui signaler personnellement. En cas de difficultés à ce sujet, il peut en faire part au Conseil régional au Conseil national de l'Ordre qui essaiera de rapprocher les points de vue des deux praticiens dans l'intérêt du malade.

Article 80

Le praticien chargé du contrôle 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. Les renseignements médicaux contenus dans les dossiers établis par ce praticien ne peuvent être communiqués aux personnes étrangères au service médical ni à un autre organisme sauf dans les cas prévus par la loi.

Article 81

Nul ne peut être à la fois praticien expert et praticien traitant d'un même malade. Il est interdit à un praticien d'accepter une mission d'expertise dans laquelle sont en jeu ses propres intérêts, ceux d'un de ses patients, d'un de ses proches, d'un de ses amis ou d'un groupement qui fait habituellement appel à ses services.

Article 82

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

Article 83

Dans la rédaction de son rapport, le praticien expert ne doit révéler que les éléments de nature à apporter la réponse aux questions posées. Hors de ces limites, il doit taire tout ce qu'il a pu connaître à l'occasion de cette expertise. Il doit attester qu'il a accompli personnellement sa mission.

TITRE III

LA RECHERCHE BIOMÉDICALE

Chapitre 1

Principes généraux de la recherche biomédicale

Article 84

La recherche sur l'être humain doit suivre les principes généralement reconnus, moraux et scientifiques, qui justifient la recherche en médecine humaine et devraient être fondés sur les analyses effectuées de manière adéquate et après avoir fait l'expérimentation animale.

Elle doit être menée par une ou plusieurs personnes qui possèdent les compétences requises, les connaissances scientifiques et l'expérience.

En outre, elle ne doit être menée que par des personnes scientifiquement qualifiées et placées sous la supervision d'un praticien compétent sur le plan clinique.

Article 85

Une expérience ne peut légitimement être effectuée que seulement si l'importance de l'objectif à atteindre peut compenser les risques encourus par le sujet.

Article 86

Avant d'entreprendre une expérience, une évaluation rigoureuse des risques et des avantages pour le sujet et pour d'autres personnes concernées par la recherche, doit être faite. La responsabilité doit toujours incomber à une personne médicalement qualifiée et ne jamais reposer sur le sujet de la recherche, même si celui-ci a donné son consentement libre et éclairé.

Article 87

Le praticien doit observer une prudence particulière lorsqu'il entreprend une expérience qui peut modifier la personnalité du sujet en raison des médicaments ou des procédés utilisés.

Article 88

La nature et les motifs de l'expérience et les effets sur la vie et la santé du sujet concerné devraient être expliqués par le praticien dans un langage compris par ce dernier.

Article 89

Nonobstant les dispositions de l'article 88 du présent Code ci-dessus, aucune expérience sur un être humain ne peut être entreprise sans le consentement libre et éclairé du sujet par écrit. Un consentement éclairé de tous les sujets humains doit être demandé avant leur enrôlement.

Article 90

Le sujet soumis à l'expérience devrait être dans un état physique, mental et de discernement adéquat pour pouvoir exercer pleinement sa faculté à prendre des décisions.

Article 91

Le consentement doit être fait en termes généraux et rédigé par écrit. La responsabilité éventuelle d'une expérience sur un être humain incombe toujours au scientifique et jamais au sujet qui subit librement l'expérience.

Article 92

Le droit de tout individu de sauvegarder son intégrité physique doit être assuré par le scientifique, en particulier lorsque le sujet est dans un état de dépendance vis-à-vis du scientifique. Toutes les précautions doivent être prises pour respecter la vie privée du sujet et minimiser l'impact de l'étude sur son intégrité physique et mentale et sur sa personnalité.

Article 93

La conception et la performance de chaque procédure expérimentale impliquant des sujets humains doivent être clairement définies dans un protocole expérimental qui doit être transmis à un comité indépendant (d'éthique) désigné spécialement pour examen, commentaires et des conseils.

Article 94

Dans la publication des résultats de sa recherche, le praticien est tenu de préserver l'exactitude des résultats. Si les rapports de l'expérimentation ne sont pas en conformité avec les principes d'éthique, il ne doit pas les accepter pour publication.

Article 95

Le sujet ou ses représentants légaux doivent être libres à tout moment d'arrêter l'expérience. Le scientifique et ses collaborateurs doivent arrêter l'expérience, si à leur avis individuellement et/ou collectivement, la poursuite du processus peut exposer le sujet à tous les dangers.

Article 96

Nonobstant les dispositions des articles 88 et 89 du présent Code ci-dessus, dans toute recherche sur des êtres humains, chaque sujet potentiel doit être correctement informé des objectifs, méthodes, bénéfices escomptés et des dangers potentiels de l'étude et des désagréments qu'elle peut engendrer.

Article 97

Seul un praticien agréé peut légalement effectuer des recherches impliquant des sujets humains.

Article 98

Dans le cas de l'obtention du consentement éclairé pour un projet de recherche, le praticien doit être particulièrement prudent si le sujet est dans une relation de dépendance vis-à-vis de lui, et veiller à ce qu'il ne consente sous la contrainte. Dans ce cas, le consentement éclairé doit être obtenu par un praticien qui n'est pas engagé dans l'enquête et complètement indépendant de cette relation officielle.

Article 99

En cas d'incapacité juridique du sujet, le consentement éclairé doit être obtenu auprès du représentant légal du sujet en conformité avec la législation nationale en vigueur. S'il est impossible d'obtenir le consentement éclairé, ou lorsque le sujet est un mineur, l'autorisation du parent/tuteur légal se substitue au consentement du sujet en conformité avec la législation nationale.

Article 100

Le praticien doit superviser la sécurité des sujets humains tout au long de la période de recherche.

Article 101

La recherche doit être fondée sur l'expérimentation en laboratoire et sur les animaux de façon appropriée et une connaissance approfondie de la littérature scientifique.

Article 102

Le praticien doit cesser tout ou partie des investigations, si les risques encourus l'emportent sur les avantages potentiels.

Article 103

Le praticien doit informer le patient qu'il est libre à tout moment de se retirer de la recherche sans avoir à subir un désavantage à la suite de sa décision.

Article 104

Le praticien ne peut refuser un traitement efficace pour une raison quelconque.

Article 105

Le sujet de recherche doit bénéficier des meilleures méthodes diagnostiques, prophylactiques et thérapeutiques existantes. Cependant, cela ne devrait pas empêcher l'utilisation d'un placebo en l'absence d'une autre méthode diagnostique ou thérapeutique existantes.

Article 106

Le protocole de recherche doit toujours contenir une déclaration sur les considérations éthiques et devrait indiquer que les principes éthiques et déontologiques sont respectés.

Chapitre 2

La recherche médicale associée aux soins médicaux (Recherche clinique)

Article 107

Dans le traitement de la personne malade, le praticien doit être libre d'utiliser une nouvelle méthode diagnostique et thérapeutique, si dans son jugement, cette méthode offre un espoir de sauver la vie, rétablir la santé ou soulager les souffrances.

Article 108

Les avantages potentiels, les risques et l'inconfort d'une nouvelle méthode doivent être mis en balance avec les avantages de meilleures méthodes actuelles de diagnostic et thérapeutiques.

Article 109

Nonobstant les dispositions de l'article 105 ci-dessus, dans toute étude, tous les patients - y compris ceux d'un groupe de contrôle, les cas échéant doivent être assurés de bénéficier des meilleures méthodes éprouvées de diagnostic et de thérapeutique.

Article 110

Le refus d'un patient de participer à une étude ne doit jamais interférer avec la relation praticien - patient.

Article 111

Le praticien peut combiner la recherche médicale avec les soins professionnels, l'objectif étant l'acquisition de nouvelles connaissances médicales, uniquement dans la mesure où la recherche médicale est justifiée par sa valeur prophylactique, diagnostique ou thérapeutique potentielle pour le patient.

Chapitre 3

La recherche biomédicale non thérapeutique impliquant des sujets humains (Recherche biomédicale non clinique)

Article 112

Dans l'application purement scientifique de la recherche médicale réalisée sur un être humain, il est du devoir du praticien de rester le protecteur de la vie et de la santé de cette personne sur laquelle la recherche biomédicale est en cours.

Article 113

Les sujets doivent être des bénévoles, soit des personnes en bonne santé ou des patients pour lesquels le protocole expérimental n'est pas lié à une maladie.

Article 114

Le scientifique ou l'équipe de recherche doit arrêter la recherche si sa poursuite peut porter préjudice à l'individu, objet de la recherche.

Article 115

Dans la recherche sur l'être humain, l'intérêt de la science et de la société ne doivent jamais prévaloir sur les considérations liées au bien-être du sujet.

TITRE IV

DEVOIRS DE CONFRATERNITÉ - RAPPORTS AVEC LES AUTRES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Chapitre 1

Devoirs de confraternité

Article 116

Les praticiens doivent entretenir entre eux des rapports de bonne confraternité. Ils se doivent une assistance morale. Celui qui a un dissentiment professionnel avec son confrère doit d'abord tenter de se réconcilier avec lui.

S'il n'a pu réussir, il peut en aviser le Conseil régional ou le Président du Conseil de l'Ordre qui doit entreprendre immédiatement une mission de réconciliation.

Il est interdit de calomnier un confrère, de médire de lui, ou de se faire l'écho de propos qui pourraient lui nuire dans l'exercice de sa profession.

Il est de bonne confraternité de prendre la défense d'un confrère injustement attaqué.

Article 117

Un praticien ne doit pas faire des critiques infondées ou malveillantes contre des collègues, susceptibles de nuire à la confiance des patients dans les soins ou le traitement reçus ou dans le jugement de ceux qui sont soignés.

Le praticien ne doit pas engager des poursuites contre un collègue ou un établissement de santé directement ou indirectement par malveillance.

Article 118

Le détournement ou la tentative de détournement de clientèle est interdit.

Article 119

Le praticien consulté pour un patient ou appelé auprès d'un malade que soigne un de ses confrères doit respecter les règles suivantes :

- l'intérêt du malade, en traitant notamment toute situation d'urgence,
- le libre choix du malade qui désire s'adresser à un autre praticien ou à une autre structure de santé. Le praticien consulté ou appelé doit avec l'accord du patient, informer le praticien traitant et lui faire part de ses constatations et décisions. En cas de refus du patient, il doit informer celui-ci des conséquences qu'entraînerait son refus.
- un praticien qui a été appelé en consultation ne doit pas revenir auprès du malade examiné en commun, en l'absence du praticien traitant ou sans son approbation, au cours de l'affection ayant motivé la consultation, sauf à la demande expresse du patient.

Article 120

Le praticien consulté d'urgence, doit, si celui-ci doit être revu par son praticien traitant ou un autre praticien, rédiger à l'intention de son confrère un compte-rendu détaillé de son intervention et de ses prescriptions qu'il remet au malade ou l'adresse directement à son confrère en informant le malade. Il en conserve le double.

Article 121

Le praticien traitant d'un malade doit proposer une consultation d'un autre confrère dès que les circonstances l'exigent. Il doit accepter de référer le patient à sa demande et/ou celle de son entourage. Il doit respecter le choix du malade et sauf objection sérieuse, l'adresser ou faire appel à tout consultant qu'il juge le plus qualifié en situation régulière d'exercice.

Si le praticien traitant ne croit pas devoir donner son agrément au choix du malade, il peut se récuser, mais aussi, il peut conseiller de recourir à un autre praticien consultant, comme il doit le faire à défaut du choix exprimé par le malade. A l'issue de la consultation, le consultant de référence informe par écrit le praticien traitant de ses constatations, conclusions, et éventuelles prescriptions en avisant le patient ou lui adresse un rapport circonstancié.

Article 122

Les praticiens qui examinent ou traitent un malade en collaboration doivent se tenir mutuellement informés ; chacun des praticiens assume ses responsabilités personnelles et veille à l'information du patient. Chacun des praticiens peut mettre fin à son concours comme le prévoit la réglementation, à condition de ne pas nuire au malade et d'en avertir ses confrères.

Article 123

Quant au cours d'une consultation, les avis du consultant et du praticien traitant diffèrent profondément sur la maladie du patient, le malade doit en être informé. Le praticien traitant est libre de cesser ses soins si l'avis du consultant prévaut auprès du malade ou de son entourage.

Article 124

Le praticien consultant ne peut convoquer ou réexaminer le malade, sauf urgence, au cours de la maladie ayant motivé la consultation à l'insu du praticien traitant. Il ne doit pas poursuivre les soins exigés par l'état du patient lorsque ces soins sont de la compétence du praticien traitant sauf si le patient exprime une volonté contraire.

Article 125

Sans préjudice des dispositions applicables aux établissements publics de santé et aux établissements privés participant au service public hospitalier, le praticien qui prend en charge un malade à l'occasion d'une hospitalisation doit en aviser le praticien désigné par le malade ou son entourage. Il doit le tenir informé par écrit dans un rapport circonstancié des décisions essentielles auxquelles ce praticien sera associé dans un esprit de bonne confraternité.

Article 126

Un étudiant en médecine qui a validé ses cycles d'études et fait un remplacement de trois mois ne devrait pas s'installer avant deux ans dans une clinique où il peut être en concurrence directe avec le praticien qu'il a remplacé et avec les praticiens qui travaillent en association avec celui-ci. A moins qu'un accord ne soit conclu entre les parties. Le Conseil régional ou national de l'Ordre doit être informé de l'accord.

Si un accord ne peut être conclu, l'affaire doit être soumise par l'une des parties au Conseil national qui prend une décision qui s'impose à toutes les parties.

Article 127

Lorsque le remplacement est terminé, l'étudiant doit cesser toute activité s'y rapportant et transmettre les informations pertinentes au praticien remplacé pour la continuité des soins.

Article 128

Un praticien ne doit pas s'installer dans un immeuble où exerce un confrère de même spécialité sans l'accord écrit préalable de celui-ci pour éviter une concurrence malsaine. Cette disposition s'applique également à la médecine générale considérée comme une spécialité.

Article 129

Le praticien est libre de donner gratuitement ses soins. Cependant, il lui est interdit toute pratique tendant à baisser dans un but de concurrence le tarif de ses honoraires. Il est d'usage qu'un praticien soigne gratuitement ses parents proches, ses confrères et les personnes à sa charge, les étudiants en médecine, le personnel de son service, ses collaborateurs et auxiliaires directs.

Chapitre 2

Rapports des praticiens avec les autres professionnels de santé

Article 130

Dans l'intérêt de la prise en charge des patients, les praticiens doivent entretenir de bons rapports avec les autres professionnels de santé. Ils doivent respecter l'indépendance professionnelle de ceux-ci et le libre choix du malade.

De même qu'un esprit de bonne confraternité est souhaitable entre praticiens, de bonnes relations doivent être entretenues avec les autres professionnels de santé.

Article 131

Le praticien peut s'associer sur le plan professionnel avec d'autres professionnels de santé lorsque cela est nécessaire pour la prise en charge adéquate des patients. Cependant dans le cadre d'une telle collaboration le praticien doit s'assurer que les personnes impliquées sont reconnues par leur profession et sont compétentes pour effectuer les tâches qui leur sont confiées. Le praticien doit conserver une autorité, un contrôle et une responsabilité absolue vis-à-vis du professionnel de santé avec lequel il collabore.

Article 132

Le praticien a le droit de donner les ordres et directives aux autres professionnels de la santé sous sa responsabilité, dans l'exercice de leur fonction, s'il est en mesure de les contrôler et de les superviser. Ces ordres doivent être exécutés même en l'absence du praticien.

Article 133

Un praticien doit éviter de traiter sa propre famille ou lui-même, sauf pour des affections mineures, dans les situations d'urgence ou de premiers secours de sauvetage de vie jusqu'à ce qu'un autre collègue compétent puisse prendre en charge la prestation des soins.

Article 134

Un praticien ne doit pas sciemment prendre en charge les soins d'un patient d'un autre praticien sans consultation avec le collègue à moins qu'il soit convaincu que le patient a notifié à l'ancien praticien que ses services ne sont plus requis. Un praticien ne doit pas, directement ou indirectement, attirer les patients d'un autre collègue.

Article 135

Le partage d'informations avec d'autres professionnels de la santé est important pour des soins sûrs et efficaces et doit être encouragé et accepté par tous les praticiens.

Article 136

Un praticien qui réfère un patient doit fournir toutes les informations pertinentes à son sujet, y compris les antécédents médicaux et l'état actuel, pour le praticien de référence. Il est de bonne pratique clinique de communiquer un rapport complet à un collègue de référence.

Article 137

Un praticien doit dénoncer au Conseil, sans crainte, ni faveur, un acte criminel ou pratique de corruption, toute conduite malhonnête ou non professionnelle ou tout acte d'omission ou de commission de la part de tout praticien qui est médicalement ou éthiquement inacceptable. Cependant, une telle dénonciation doit être volontaire et utile pour la santé et la sécurité du patient doit être dans l'intérêt du public ou pour l'honneur de la profession et ne doit pas être entachée de malveillance.

TITRE V

DEVOIRS DES PRATICIENS ENVERS LES PATIENTS

Article 138: Soins d'urgences et Autorité parentale/tutoriale

Dans le cas où le patient est incapable d'exprimer sa volonté, le praticien ne peut décider de limiter ou d'arrêter les traitements dispensés sans avoir préalablement mis en œuvre une procédure collégiale dans les conditions suivantes :

- la décision est prise par le praticien en charge du patient après concertation avec l'équipe de soins si elle existe et sur avis motivé d'au moins un praticien consultant sans rapport hiérarchique avec le praticien responsable ;
- l'avis du consultant ne peut être demandé que par l'un d'eux s'il l'estime utile. La décision prend en compte les souhaits que le patient aurait antérieurement exprimés en particulier dans des instructions antérieures, s'il en a rédigé, l'avis de la personne de confiance qu'il aurait désignée ainsi que celui de la famille ou, à défaut, celui de ses proches ;
- l'avis de la famille ou de l'autorité parentale/tutoriale est nécessaire lorsqu'il s'agit d'un patient mineur ou d'un majeur protégé sauf urgence et en cas d'impossibilité d'obtenir le consentement requis avant l'intervention. Tous les éléments de cette procédure doivent être documentés dans le dossier du patient.

Article 139: Obligation de moyens et Révélation d'informations sensibles

Le praticien doit toujours élaborer son diagnostic avec la plus grande attention en s'aidant des méthodes scientifiques les mieux adaptées et s'il y a lieu du concours des compétences appropriées.

Un pronostic grave peut légitimement être dissimulé au malade. Un pronostic fatal ne peut lui être révélé qu'avec la plus grande circonspection, mais il peut l'être généralement à sa famille ou à défaut à un proche qualifié.

Article 140: Préservation des données médicales

Un praticien doit respecter la vie privée de ses patients et protéger les dossiers médicaux avec sûreté. La responsabilité de la protection des registres incombe au praticien en tout temps.

Le patient a cependant le droit d'accéder à ses dossiers médicaux sans aucune entrave.

Tout praticien doit traiter les informations sur ses patients de manière strictement confidentielle, y compris après la mort du patient, sauf si la divulgation est exigée par la loi, un tribunal de juridiction compétent, dans l'intérêt public ou d'une menace de dommage grave à un tiers.

Lorsque la violation de la confidentialité est nécessaire, le praticien doit clairement informer le patient sur la violation de la confidentialité, la nature, le but et les conséquences probables de cette violation.

Article 141: Avortement thérapeutique

Il ne peut être procédé à un avortement thérapeutique que si cette intervention est le seul moyen susceptible de sauvegarder la vie de la mère. Lorsque la sauvegarde de la vie de la mère, gravement menacée, exige un avortement thérapeutique ou l'emploi d'une thérapeutique susceptible d'interrompre la grossesse, le médecin devra obligatoirement prendre l'avis de deux médecins consultants, qui après examen et discussion, attesteront par écrit que la vie de la mère ne peut être sauvée qu'au moyen d'un tel avortement ou thérapeutique.

Un protocole de la consultation sera remis à la malade, les deux autres étant conservés par les deux médecins consultants. En outre une copie du protocole de la décision prise, indiquant seulement les nom et prénom initiaux de la malade, doit être adressée sous pli recommandé à l'Ordre des médecins.

En cas d'indication d'avortement thérapeutique, le médecin doit s'incliner devant le refus éventuel de la malade dûment informée. Cette règle ne peut supporter d'exception que dans le cas d'urgence et lorsque la malade est hors d'état de donner son consentement.

Si le médecin, en raison de ses convictions, estime qu'il lui est interdit de conseiller, de pratiquer l'avortement, il peut se retirer tout en faisant assurer la continuité des soins par un confrère qualifié.

Un praticien qui procure, aide, encourage, incite, sollicite ou tente de pratiquer un avortement illégal est passible de poursuites pénales sans préjudice des sanctions disciplinaires.

Article 142: De l'acharnement thérapeutique

Le praticien doit toujours s'efforcer de soulager les souffrances du malade par des moyens appropriés à son état et l'assister moralement. Il doit s'abstenir de toute obstination déraisonnable dans les investigations ou thérapeutiques et peut renoncer à entreprendre ou poursuivre des traitements qui apparaissent inutiles, disproportionnés ou qui n'ont d'autre objet ou effet que le maintien artificiel de la vie.

Article 143: Euthanasie

Il est strictement interdit pour le praticien de provoquer délibérément la mort. L'un des points cardinaux de serment du médecin est la préservation de la vie et par conséquent l'aide au suicide ou l'euthanasie sont contraires à ce principe. Un praticien viole le Code d'éthique de la pratique médicale s'il est reconnu coupable d'avoir encouragé ou participé à une des situations suivantes:

- l'interruption de la vie d'un patient par l'administration de médicaments, même à sa demande explicite.
- la prescription ou la fourniture de médicaments avec l'intention explicite de permettre au patient de mettre fin à sa vie.
- l'interruption de la vie du patient par l'administration de médicaments à la demande explicite ou non du patient même en pensant comme lui que cela est dans son intérêt.

Le praticien doit plutôt accompagner le mourant jusqu'aux derniers moments de sa vie, en lui assurant, par des soins et des mesures appropriés la qualité de vie que permettent les circonstances. Le praticien doit sauvegarder la dignité du patient et reconforter ses proches.

Article 144: Interdiction de traitement illusoire

Le praticien ne peut prescrire un remède ou appliquer un procédé illusoire insuffisamment éprouvé.

Article 145: Charlatanisme, Mutilations et Risques injustifiés

Sont interdits :

- toute pratique de charlatanisme ;
- toutes investigations, interventions et thérapeutiques qui font courir au patient un risque injustifié ;
- toute intervention mutilante sans motif médical sérieux.

Article 146: Assistance en cas de danger

Le praticien ne peut pas abandonner ses malades en cas de danger public, sauf sur ordre formel donné par une autorité qualifiée, conformément à la loi.

Article 147: Secret professionnel et Institutions sociales

Pour faciliter l'obtention par le patient des avantages sociaux auxquels il a droit, le praticien est autorisé, sauf opposition du patient, à communiquer les renseignements médicaux strictement indispensables 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.

Article 148: Prescription aux patients

Le praticien doit formuler ses prescriptions avec toute la clarté indispensable, veiller à leur compréhension par le patient et/ou son entourage. Il doit s'efforcer à l'exécution correcte des prescriptions, particulièrement si la vie du malade est en danger. En cas de refus de la prescription de la part du patient, le praticien peut cesser ses soins dans les conditions des articles 149 et 150 du présent Code.

Article 149: Arrêt des soins aux patients

Hors le cas d'urgence où il manquerait à ses devoirs d'humanité, le praticien peut être amené à refuser ses soins au patient ou se dégager de sa mission pour des raisons de compétences professionnelles ou de convenances personnelles. Toutefois, le praticien doit s'assurer de la continuité des soins en référant le patient au praticien désigné par celui-ci et en l'informant de la transmission de toutes les informations médicales pertinentes.

Article 150: Consentement ou refus de traitement par les patients

Le praticien ne peut prodiguer des soins au patient lorsqu'il est sous l'influence de l'alcool ou autres substances nocives.

Le praticien doit toujours rechercher le consentement éclairé de la personne examinée ou soignée. Lorsque celle-ci, en état d'exprimer sa volonté, refuse les investigations ou le traitement proposé, le praticien peut se retirer de la prise en charge du patient après l'avoir informé des risques encourus.

Si le patient est incapable d'exprimer sa volonté, le praticien intervient, après avoir prévenu et informé les proches, sauf urgence ou impossibilité. Les obligations du médecin à l'égard d'un patient mineur ou d'un majeur protégé sont définies à l'article 138 alinéa 3.

Article 151: Mesures préventives d'épidémie

En situation d'épidémie, le praticien appelé à donner des soins dans une famille, dans un établissement public ou privé ou dans une collectivité quelconque doit, en présence d'une affection grave et contagieuse, informer les malades et leur entourage de leurs responsabilités et devoirs vis-à-vis d'eux-mêmes et des tiers. Il doit tout mettre en œuvre pour obtenir le respect des règles d'hygiène et de prophylaxie.

Dans le cadre d'une menace d'épidémie, le praticien est dans l'obligation d'en informer les autorités administratives et médicales compétentes.

Article 152: Fraude et Tromperie

Lorsque le praticien découvre qu'il est victime de fraude ou de tromperie pour accepter un patient, en particulier lorsqu'il s'agit d'un acte criminel, il a l'obligation d'informer l'autorité compétente. Si ce patient doit être pris en charge par le praticien, cela se fera à la suite d'une requête officielle.

Article 153: Soins d'urgences aux mineurs et majeurs protégés

Lorsqu'il est consulté pour prendre en charge un mineur ou un majeur protégé, le praticien doit s'efforcer d'obtenir le consentement des parents ou du représentant légal. Dans l'impossibilité de recueillir en temps utile le consentement de ceux-ci, il doit donner les soins qui s'imposent.

Article 154: Accouchement dystocique

Au cours d'un accouchement dystocique ou prolongé, le praticien doit se considérer comme étant le seul juge des intérêts médicaux de la mère et du futur nouveau-né, sans se laisser influencer par toutes autres considérations de quelle que nature que ce soit.

Article 155: Défense des mineurs et protection des patients

Le praticien doit être le défenseur de l'enfant lorsqu'il estime que l'intérêt de sa santé est mal compris ou mal préservé par sa famille/son tuteur.

Le praticien doit protéger la personne auprès de laquelle il est appelé lorsqu'il constate que celle-ci est victime de sévices ou de privations.

S'il s'agit d'une personne mineure ou d'un majeur incapable de se protéger en raison de son âge ou de son état physique il doit, sauf circonstances particulières qu'il apprécie en conscience, alerter les autorités judiciaires, médicales ou administratives.

Article 156: Non immixtion dans les affaires de famille

Le praticien doit s'abstenir de s'immiscer sans raison professionnelle dans les affaires de famille et dans la vie privée de ses patients.

Article 157: Dossier médical du patient

Le praticien doit judicieusement établir le dossier de chaque malade examiné ou suivi dans lequel sont inscrits tous les éléments actualisés, nécessaires au diagnostic et au traitement. Ce dossier est confidentiel et est sous la responsabilité du praticien. Cependant, il doit à la demande expresse du patient, transmettre aux praticiens participant à sa prise en charge ou à ceux qu'il entend consulter toutes les informations pertinentes et documents utiles à la continuité des soins.

Article 158: Propriété du dossier médical

Lorsque le patient est traité ou suivi dans un établissement hospitalier quelle que soit sa nature, son dossier médical reste la propriété du dit établissement. Cependant, le praticien traitant est dans l'obligation de lui établir un résumé du dossier médical, un certificat médical ou un rapport à la fin du suivi médical en cas de changement du praticien traitant.

Article 159: Refus de traitement contre avis médical

Un patient conscient, jouissant de toutes ses facultés mentales, a le droit de quitter l'établissement de santé ou de refuser un traitement contre l'avis médical après avoir été informé des conséquences et risques encourus. Toutefois, il doit attester par écrit sa décision dont il assume seul la responsabilité.

Lorsque le patient est un mineur ou un incapable juridique, la décision doit être prise par les parents ou les représentants légaux. Cependant, le praticien peut s'opposer à cette décision lorsque la vie du patient est sérieusement menacée dans le but de le protéger. Son retour dans l'établissement de santé ne doit souffrir d'aucune contestation ni préjudice.

Article 160: Honoraires du praticien

En sa qualité d'expert médical, le praticien a le droit de facturer des frais au patient ou à toute autre institution ou personne faisant appel à ses compétences. Il en est de même pour l'établissement de certificat médical, de rapport ou de résumé du dossier médical sauf dans les cas d'arrêt de travail pour convalescence.

Lorsque plusieurs praticiens collaborent pour la prise en charge d'un patient, leur note d'honoraires doit être personnelle et distincte.

Une note d'honoraires forfaitaires pour la durée ou l'efficacité d'un traitement est interdite en toutes circonstances. La rémunération dûe ou des aides opératoires choisies par le praticien et travaillant sous son contrôle et sa supervision et payés par lui, peut être incluse dans ses honoraires.

TITRE VI

DISPOSITIONS DIVERSES

Condamnation de praticiens par les tribunaux

Article 161

Le Conseil est légalement tenu d'accepter une condamnation définitive d'une autre juridiction. Une telle décision peut constituer un motif de radiation du praticien dans le registre après examen des circonstances de l'infraction commise.

Article 162

Les faits qui ont conduit à une condamnation dans un pays peuvent laisser présumer une conduite professionnelle indigne et peut donner lieu à l'ouverture d'une enquête en vue d'éventuelles sanctions disciplinaires.

Stagiaires et Internes

Article 163

Avant de participer à l'interruption des services de soins, les stagiaires et les internes doivent garder à l'esprit leur obligation de respecter la durée requise des stages dans le cadre de leur formation. Les périodes de grève ne sont pas prises en compte dans la durée des stages.

Les enseignes et panneaux de signalisation

Article 164

Les praticiens peuvent indiquer leurs lieux de pratique par le biais d'enseignes ou panneaux de signalisation. La taille des enseignes ou des panneaux ne devrait pas être supérieure à 120 cm sur 90 cm et doit porter le seul nom de l'hôpital ou de la clinique, les types d'installations disponibles et les horaires.

Elles peuvent être placées devant les locaux que lorsque ceux-ci sont exclusivement des établissements de santé.

Dans les cas où ces installations sont situées dans des locaux partagés, seule une plaque ne dépassant pas plus de 60 cm par 45 cm de taille peut être placée sur la devanture des locaux appropriés.

Dans les quartiers non illuminés, des enseignes directionnelles «Hôpital» ou «Clinique» peuvent être installées.

Article 165

La connaissance de ce présent Code est obligatoire pour tout praticien aspirant à exercer la médecine. Il doit s'engager sous serment et par écrit à le respecter lors de son inscription à l'Ordre. Toute déclaration inexacte ou incomplète faite au Conseil de l'Ordre peut donner lieu à des poursuites disciplinaires.

Article 166

Lorsqu'un praticien modifie ses conditions d'exercice il doit en informer le Conseil régional de l'Ordre ou le Conseil National.

Un praticien qui s'installe dans une localité doit informer ses confrères de sa présence tout en précisant sa ou ses spécialités. Cela peut faire l'objet d'une annonce dans un journal médical local sans revêtir un caractère publicitaire.

Article 167

Les décisions prises par les Conseils régionaux peuvent être modifiées ou annulées par le Conseil National soit d'office, soit à la demande des intéressés. Le recours doit être présenté au Conseil National dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. En application de ce présent Code, toute décision de l'Ordre doit être motivée.

Article 168

Comparution en qualité d'expert-témoin

Un praticien ne doit pas participer à une compromission dans tout autre organisme dans le but d'obtenir des avantages indus en contrepartie de sa comparution en qualité d'expert-témoin. Toutefois, agissant en qualité d'expert-témoin, le praticien peut facturer son expertise.

Article 169

Démarchage

Tout démarchage dans quel que lieu que ce soit et à l'aide de quel que support que ce soit dans le but d'accroître sa clientèle est formellement interdit à tout praticien.

Article 170

Aptitude professionnelle

Les conditions suivantes peuvent rendre un praticien dangereux et constituent des obstacles à l'aptitude à exercer la médecine:

- a. Une démence sénile ;
- b. Toute condition physique ou mentale qui rend le rend dangereux pour lui - même, ses patients ou susceptible d'embarrasser ses collègues professionnels ou encore discréditer la profession ;
- c. La dépendance à l'alcool ou aux stupéfiants pouvant provoquer des violences qui rendent le praticien dangereux pour les patients et son entourage.

Article 171

Procréation assistée

Le progrès de la technologie biomédicale dans les procédés de reproduction de l'homme a rendu possible l'émergence de technologies de procréation assistée dans le monde entier. Ces technologies et procédés de fécondation in vitro (FIV), don de gamètes, gestation pour autrui, maternité de substitution et d'autres procédés doivent strictement se conformer aux réglementations nationales.