

Code Déontologie de l'Ordre des Médecins d'Andorre



- I. Principes généraux
- II. Du rapport du médecin avec ses patients
- III. De l'information
- IV. Du droit à l'intimité et du secret professionnel
- V. Du traitement
- VI. De la reproduction humaine
- VII. De la mort
- VIII. De la torture et de la vexation de la personne
- IX. De l'expérimentation médicale sur la personne
- X. De l'exercice de la médecine dans les institutions
- XI. Des devoirs et des droits des médecins vis-à-vis de leurs confrères et devoirs du Col·legi de Metges
- XII. De la publicité
- XIII. De l'économie

I. Principes généraux

- 1.- Le médecin doit considérer que l'objectif de l'exercice de la médecine est de promouvoir, maintenir et rétablir la santé individuelle et collective des personnes, et songer que la santé n'est pas seulement l'absence de maladie, mais aussi l'ensemble des conditions physiques, psychiques et sociales qui permettent le total épanouissement de la personne afin qu'elle puisse se développer en toute autonomie.
- 2.- Les médecins, qui constituent l'un des principaux agents de la garantie de la santé, doivent veiller à la qualité et à l'efficacité de la pratique de la médecine, principal instrument dans la promotion et la défense de cette même santé.
- 3.- Vu que la défense et la promotion de la santé représentent un domaine bien plus vaste que le stricte domaine de l'assistance, les médecins ne peuvent se considérer étrangers aux situations sociales, aux progrès techniques et aux conditions de travail et de l'environnement qui affectent la vie des citoyens et ils doivent conseiller les actions sanitaires les plus adéquates.
- 4.- Le devoir du médecin est de prêter une attention préférentielle à la santé du patient, attention qui ne devra, en aucun cas, être troublée par des motivations religieuses, idéologiques, politiques, économiques, de race, sexe, nationalité, condition sociale ou personnelle du patient pas plus que par la crainte du médecin d'une éventuelle contagion .
- 5.- Les médecins doivent respecter scrupuleusement les personnes ainsi que tous leurs droits. Ils ne doivent jamais utiliser leurs connaissances, pas même indirectement, pour des activités supposant la violation des droits de l'homme, la manipulation des consciences, la répression physique ou psychique des personnes ou le mépris de leur dignité.
- 6.- Aucun médecin ne peut être professionnellement discriminé pour ses convictions ou pour tout autre critère étranger à l'éthique et à la capacité professionnelle. Il ne pourra l'être, non plus, lorsqu'il refusera d'utiliser ou qu'il utilisera une thérapeutique ou des moyens de diagnostic déterminés. Dans tous les cas, le médecin devra en avoir averti préalablement et personnellement le patient ou, lorsqu'il s'agira d'un incapable ou d'un mineur, la personne qui en sera directement responsable.
- 7.- Le médecin doit se soumettre toujours aux mêmes règles éthiques et il ne doit jamais renoncer à son indépendance professionnelle quelle que soit la manière d'exercer la médecine ou l'institution où il le fait.



II. Du rapport du médecin avec ses patients

8.- La première loyauté du médecin doit être envers la personne qu'il soigne faisant passer sa santé avant toute autre convenance.

9.- Tous les patients ont droit à une attention médicale de bonne qualité technique et humaine. Le médecin doit veiller à la préservation de ce droit, dans la mesure des possibilités à sa portée.

10.- Le médecin doit respecter les convictions religieuses, idéologiques et culturelles du patient et éviter que ses propres convictions conditionnent sa capacité de décision.

11.- Le médecin, dans toute action professionnelle, et tout particulièrement lors d'explorations diagnostiques, doit veiller à ce que le droit du patient à l'intimité soit scrupuleusement respecté.

12.- Les explorations complémentaires ne doivent jamais être pratiquées de manière routinière et indistincte, surtout lorsque leur résultat peut avoir des répercussions sociales négatives pour le patient. Le médecin doit demander l'autorisation expresse, chaque fois que leur pratique s'avère nécessaire, et le patient sera toujours le premier à être informé du résultat.

13.- Le médecin ne peut jamais traiter un patient jouissant de toutes ses capacités mentales sans son consentement. Dans le cas de mineurs, le médecin doit respecter leur volonté si ledit mineur est capable de comprendre ce qu'il décide.

14.- Le médecin doit respecter le droit du patient à refuser, totalement ou en partie, une preuve diagnostique ou les soins médicaux, chaque fois qu'il aura été informé, préalablement et de manière compréhensible, des conséquences prévisibles de son refus et qu'il se trouve en conditions d'en avoir une compréhension lucide, sauf si son état peut supposer un danger pour un tiers.

15.- Lorsque les responsables d'un patient incapable ou d'un mineur refusent, ne serait-ce que pour des raisons de conscience, un traitement que les connaissances médicales reconnaissent comme valable et nécessaire pour sa vie, le médecin doit, en cas d'urgence, passer outre à leur consentement.

16.- Le médecin doit, si possible, respecter le droit du patient à choisir son médecin, l'établissement de santé et à en changer. Les médecins doivent également, individuellement et collectivement, veiller au respect dudit droit dans le système et dans la planification sanitaires.

17.- Le médecin, si ce n'est en cas d'urgence, peut refuser de prêter assistance ou de continuer à la prêter s'il est convaincu que les rapports indispensables de confiance entre lui et le patient n'existent pas, à condition que ledit patient soit informé et que la continuité des soins soit maintenue; dans ce but il donnera au praticien devant poursuivre l'assistance les renseignements précis ayant trait au cas, pourvu que le patient ne s'y oppose pas. Le médecin ne peut, en aucun cas, refuser l'assistance de peur de se voir contaminé.

18.- Le médecin responsable des soins d'un patient doit renoncer à exercer les fonctions d'expert, juge instructeur, médecin légiste ou similaires en la même personne.

19.- Le médecin doit rendre compte, grâce à un dossier médical individualisé, de toutes les activités professionnelles menées à terme auprès de ses patients, aussi bien pour conserver la mémoire de son action que pour faciliter l'éventuel suivi par d'autres confrères. Il veillera tout particulièrement à la rigueur du contenu dudit dossier.



III. De l'information

20.- Le médecin a le devoir de donner au patient toute l'information possible sur son état de santé, les pas diagnostics, les explorations complémentaires et les traitements. L'information doit être claire et circonspecte et comporter également les mesures préventives destinées à éviter la contagion et la propagation de la maladie. Il doit également informer la personne, si celle-ci fait l'objet d'investigation, d'expérimentation et d'éducation sanitaire.

21.- Le médecin doit informer la personne qu'il soigne du risque que ses habitudes, le travail qu'il exerce ou qu'il a l'intention d'exercer, et le milieu au sein duquel il évolue font encourir à sa santé .

22.- Le médecin doit informer le patient des altérations dont il souffre et du pronostic de la maladie d'une manière claire, loyale, appropriée, discrète, prudente et encourageante.

23.- Lorsqu'il s'agit de maladies ayant un diagnostic grave, le médecin doit également renseigner le patient et, en conscience, faire en sorte que l'information et la communication ne lui fassent de tort.

24.- Le médecin renseigne les proches du patient, lorsque ce dernier l'y autorise ou lorsque le médecin a l'intuition qu'il est impossible de parvenir à une compréhension lucide.

25.- Lorsque le médecin procède en tant qu'expert, inspecteur ou similaire il doit, avant d'agir, signifier clairement sa condition au patient. Une fois sa mission achevée, il doit communiquer au patient, et préalablement, le contenu de son rapport chaque fois qu'il n'existe pas de facteur préjudiciable pour sa santé qui conseillerait de procéder autrement. Le médecin ne doit, en aucun cas, émettre des jugements ou faire des commentaires péjoratifs quant au diagnostic, au traitement ou au pronostic préalablement établis par d'autres confrères. Il doit se mettre en rapport directement avec le médecin soignant du patient ou, s'il y a lieu, avec le Col.legi de Metges.

26.- Le patient a le droit de disposer d'un rapport et, lorsqu'il le sollicite, des documents des preuves diagnostiques ayant trait à sa maladie.

27.- Le médecin ne peut remettre d'informations sur le patient à d'autres confrères, institutions ou centres, d'une part, que s'il a son autorisation explicite, ou celle des proches responsables lorsque le patient n'est pas en état d'exprimer sa volonté ou, d'autre part, lorsque l'information transmise est nécessaire pour garantir la continuité des soins ou pour compléter l'étude ou le traitement du patient.



IV. Du droit à l'intimité et du secret professionnel

28.- Le médecin a le devoir de respecter le droit de toute personne à son intimité même s'il est entendu que les limites de ladite intimité ne peuvent être fixées que par l'intéressé lui-même. Le médecin, exception faite du consentement exprès du patient ou par désir de celui-ci, ne doit pas permettre que des personnes étrangères à l'acte médical y assistent, sans une raison justifiée.

29.- Le médecin ne doit pas permettre l'exhibition d'actes médicaux photographiés ou filmés, sauf lorsque cette pratique est considérée comme convenable à des fins éducatives ou de divulgation scientifique. Cela dit, l'autorisation préalable et explicite du patient sera nécessaire si la présentation de ces documents ou du dossier médical permettait son identification. Malgré cette autorisation, le médecin évitera autant que possible que la personne puisse être identifiée.

30.- Le médecin a le devoir de garder le secret professionnel sur tout ce que le patient

aurait pu lui confier, sur ce qu'il a vu, a déduit, ainsi que sur toute la documentation présentée dans l'exercice de sa profession. Il fera également en sorte d'être discret afin que rien ne puisse être découvert ni directement ni indirectement.

31.- Le médecin ne peut révéler le secret avec discrétion, exclusivement à qui de droit et dans les justes limites nécessaires, que dans les seuls cas suivants:

- a. Lorsque la révélation est susceptible de représenter un très probable bienfait pour le patient.
- b. Lorsqu'il s'agit de certifier une naissance.
- c. Lorsqu'il s'agit de certifier un décès.
- d. Si le silence laissait entendre un fort probable préjudice pour le patient, pour d'autres personnes ou un danger collectif (déclaration de maladies contagieuses, certaines maladies mentales, état de santé des personnes à la charge des deniers publics, etc.).
- e. Lorsqu'il s'agit de maladies professionnelles, accident du travail ou autres sinistres, si une telle déclaration signifie que d'autres semblables seront évitées.
- f. Lorsqu'il agit comme expert inspecteur, médecin légiste, juge instructeur ou similaire.
- g. A l'occasion de mauvais traitements infligés à des enfants, à des personnes âgées, à des handicapés mentaux ou d'actes de violation (dans ce cas-ci avec le consentement de la victime).
- h. Lorsque le médecin est injustement lésé du fait de garder le secret d'un patient, ce dernier étant auteur volontaire du préjudice, à condition toutefois, que la révélation du fait n'implique pas que d'autres personnes soient elles aussi lésés.

32.- Le décès du patient ne libère nullement le médecin du devoir du silence. Le fait de manifester qu'un patient n'est pas décédé d'une certaine maladie ne peut être considéré comme révélation de secret, à condition que ceci ne représente pas une révélation indirecte par exclusion.

33.- L'autorisation du patient à révéler le secret n'oblige nullement le médecin à le faire. Le médecin doit, en tout cas, veiller à conserver la confiance sociale vis-à-vis de la confidentialité médicale.

34.- Le médecin a le devoir d'exiger à ses collaborateurs, sanitaires ou non, la plus totale discrétion.

35.- Chacun des médecins qui participe à une équipe médicale a le devoir de préserver la confidentialité des données du patient. Néanmoins, les médecins peuvent partager le secret en bénéfice dudit patient et de la bonne attention médicale et dans les justes limites nécessaires.

36.- Le médecin chef d'un centre ou d'un service de santé est responsable de la mise en place des contrôles nécessaires pour que l'intimité et la confidentialité des patients qui y sont accueillis ne soit pas violée. Il doit également veiller à ce que les informations fournies aux médias soient appropriées et discrètes, non seulement les siennes mais aussi celles de ses collaborateurs. Ledit médecin chef a le devoir d'informer ces mêmes collaborateurs, sanitaires ou non, de l'importance de préserver l'intimité et la confidentialité des données du patient, et il doit de mettre en place les moyens nécessaires à cette protection.

37.- Le médecin doit prêter une attention toute particulière lorsque les données sont informatisées, étant donné que la confidentialité des données du patient peut être facilement violée et loin de la relation interpersonnelle. Dans ce cas doivent être préservés, tout particulièrement, les droits du patient:

- a. À connaître et contrôler les données introduites dans l'ordinateur qui ne doivent être que celles pertinentes, nécessaires et vérifiables.
- b. À modifier ou éliminer celles qui sont inexactes, qui ne peuvent être prouvées ou qui sont superflues.
- c. Que les données ne quittent jamais le cadre sanitaire sans le consentement exprès du patient. consentement donné après une information claire et

compréhensible, sauf dans le cas où il serait impossible d'identifier la personne concernée par lesdites données.

38.- Le médecin ne peut collaborer avec aucune banque de données sanitaires, s'il n'est absolument convaincu que la préservation de l'information qui y est déposée est dûment garantie. Il doit avoir, en outre, la garantie absolue que la banque n'est connectée à aucune autre dont le seul but ne serait pas la préservation de la santé, hormis s'il y a consentement du patient.

39.- Lorsque le médecin est requis par la justice pour témoigner en rapport avec un patient à propos de thèmes dont il a eu connaissance grâce à sa profession, il doit communiquer au juge qu'il est, du point de vue éthique, obligé de garder le secret professionnel et lui demander de le dispenser de témoigner.

40.- Le Col.legi de Metges a le devoir d'observer le secret sur la documentation ayant trait à ses membres lorsqu'il s'agit de questions déontologiques, sauf si la Junta de Govern (Conseil de l'Ordre) en accorde expressément la publication, après avoir préalablement consulté la Comissió Deontològica (Commission Déontologique), ou que cette dernière recommande ladite publication.



V. Du traitement

41.- Le médecin a le devoir d'utiliser tous les moyens à sa portée et qu'il estime appropriés, pour préserver le droit fondamental de l'être humain à la protection de la santé et lui prêter toute l'assistance nécessaire à la conservation ou à la récupération de la santé. Il doit également assurer la prophylaxie, et faire valoir ses critères vis-à-vis des normes individuelles et collectives d'hygiène et de prévention.

42.- Le médecin prend les décisions qu'il estime opportunes lorsqu'existe une situation de risque grave immédiat pour l'intégrité physique ou psychique du malade et qu'il est impossible d'obtenir l'autorisation du patient ou de ses proches.

43.- Le médecin ne doit utiliser de procédures ni prescrire de médicaments avec lesquels il n'est pas dûment familiarisé et qui ne reposent pas sur l'évidence scientifique ou sur l'efficacité clinique, même si le patient y consent.

44.- Le médecin utilisant des traitements non conventionnels ou symptomatiques qui correspondent au processus qui affecte le patient, doit obligatoirement informer ce dernier de la nécessité de n'abandonner aucun traitement nécessaire, l'avertissant, clairement et compréhensiblement du caractère non conventionnel ni substitutif du traitement. Il se doit également de coordonner son action avec celle du médecin responsable du traitement de base.

45.- Le médecin doit renforcer l'information ayant trait aux risques de l'acte médical et obtenir le libre consentement du patient, lorsque sa finalité n'est pas la guérison d'une maladie mais plutôt la poursuite d'un bienfait pour le patient. Ce concept de médecine volontaire comprend, entre autres, l'implantation buccale et la stérilisation et les actes médicaux à finalité esthétique.

46.- Le médecin doit considérer que la nécessité d'une transplantation d'organes humains provenant de donneur vivant ou décédé se doit d'être discutée et arbitrée collectivement avec la participation d'experts.

47.- Dans le cas où la demande de moyens thérapeutiques est supérieure à sa disponibilité, le médecin doit prendre sa décision en fonction des critères médicaux et bioéthiques.

48.- En cas de grève de la faim, le médecin doit considérer que l'objectif du patient est la mort. Le médecin doit éviter toute interférence étrangère à sa fonction professionnelle. et

s'abstenir d'appliquer une quelconque thérapeutique lorsque la personne faisant la grève de la faim, après avoir été informée et connaissant le pronostic, aura manifesté librement, explicitement et à plusieurs reprises, son refus d'être aidée. Le médecin doit respecter à tout moment la volonté de son patient, indépendamment de son jugement sur la grève et sur sa motivation. S'il reçoit un ordre judiciaire de traitement médical il doit communiquer au juge qu'il est du point de vue éthique contraint de respecter la volonté du patient et lui demander de le dispenser de l'obligation de traitement.



VI. De la reproduction humaine

49.- Compte tenu des progrès des nouvelles techniques et des recherches sur le génome humain et leurs applications, le médecin doit considérer que tout ce qui est techniquement faisable n'est pas forcément acceptable du point de vue éthique. Afin d'éviter d'éventuelles déviations susceptibles de violer les droits fondamentaux et de sous-estimer la dignité de la personne, le médecin n'acceptera jamais de preuves ni de traitement visant à une manipulation génétique d'un collectif.

50.- L'utilisation du clonage pour la reproductions d'êtres humains est inacceptable du point de vue éthique.

51.- Il est du devoir inéluctable du médecin d'informer, en toute objectivité, sur les facteurs qui se répercutent dans la procréation, le mécanisme d'action, l'efficacité et le risque que représente l'application de chacun des procédés utilisés pour la réguler.

52.- Il est du devoir du médecin d'informer sur la possibilité de transmission ou d'apparition chez les descendants de maladies ou d'altérations ainsi que de leur probabilité et importance, et de proposer la pratique d'exams appropriés pour les détecter.

53.- Le médecin ne pratiquera jamais de stérilisation, quelle qu'elle soit, sans le consentement libre et explicite du patient, consentement donné après une information détaillée.

54.- Le médecin ne conseillera et ne pratiquera de stérilisation sur une personne handicapée psychique s'il n'est convaincu que les responsable de la personne handicapée en font la demande et qu'ils le font en songeant au bienfait de la personne affectée.

55.- Le médecin ne peut pratiquer de techniques de reproduction assistée sans le consentement libre, concret et exprès de la femme. Dans le cas de don de gamètes et d'embryons, l'identité du donneur sera tenue secrète. Ce dernier devra avoir donné son consentement préalable pour ce genre d'assistance. L'enfant ou les enfants et leur descendance seront les seuls à pouvoir connaître les données biogénétiques, mais non l'identité, de leurs progéniteurs, et le médecin a le devoir de les leur faciliter.

56.- Le médecin ne peut intervenir dans le choix du sexe que lorsqu'il s'agit de prévenir une maladie héréditaire.



VII. De la mort

57.- Toute personne a le droit de vivre dignement jusqu'au moment de sa mort et le médecin doit veiller au respect de ce droit. Le médecin ne doit pas oublier que le malade a le droit de refuser le traitement pour prolonger sa vie. Aider le patient à assumer la mort, conformément à ses croyances et à ce qui aura donné un sens à sa vie, est un devoir médical fondamental. Lorsque l'état du malade lui empêchera d'exprimer sa décision, le médecin acceptera celles des proches du patient, bien qu'ils leur notifiera le devoir de respecter ce qu'il estime qui aurait pu être l'avis du malade.

58.- L'objectif de l'attention aux personnes en situation de maladie terminale n'est ni de raccourcir ni d'allonger leur vie, mais au contraire de favoriser le plus possible leur qualité de vie. Le traitement de la situation d'agonie doit s'adapter aux objectifs de confort, sans prétendre allonger inutilement ni raccourcir délibérément. Dans les cas de vie exclusivement technique (mort cérébrale) il n'existe aucune difficulté déontologique à supprimer les actions qui entretiennent l'apparence de vie. Il est conseillé de partager la responsabilité de décision avec d'autres confrères.

VIII. De la torture et de la vexation de la personne

59.- Le médecin ne favorisera jamais, pas même passivement, et surtout ne pratiquera pas, de torture de quelque nature que ce soit, de procédures cruelles, inhumaines ou dégradantes, y compris la peine de mort, même indirectement. Il ne participera, non plus, à aucune activité supposant une manipulation de la conscience, quels que soient les reproches attribués à la victime, ses motifs ou ses croyances, et indépendamment qu'il existe conflit armé ou non.

60.- Le médecin ne doit jamais assister à un acte comportant l'usage, ou la menace d'usage, de la torture ou de tout autre acte cruel, inhumain, dégradant, d'oppression ou de vexation. Bien au contraire, s'il en a connaissance, son devoir est de le dénoncer.

IX. De l'expérimentation médicale sur la personne

61.- L'expérimentation médicale sur des personnes ne pourra se pratiquer que lorsque ce sur quoi on entend expérimenter aura bien été étudié en laboratoire et de manière satisfaisante.

62.- Le médecin ne commencera aucune expérimentation humaine sans avoir préalablement préparé un protocole expérimental tout à fait explicite. Il demandera que ledit protocole soit approuvé par des comités d'éthique de recherche clinique ou par d'autres comités interdisciplinaires étrangers à l'expérimentation.

63.- Dans tous les cas, le ou les médecins expérimentateurs réclameront la connaissance lucide et le consentement libre et explicite de la personne devant subir l'expérience. En cas d'impossibilité, celui des proches responsables, après avoir été préalablement informés de l'expérimentation et des risques qu'elle comporte, son objectif devant être le bienfait de la personne.

64.- L'accord devra être donné, préférablement, par écrit, signé par le propre participant à l'expérimentation ou par des témoins qui déclareront que la personne a été informée de manière explicite, appropriée et suffisante.

65.- Le médecin ne doit jamais pratiquer d'expérimentation sur des personnes s'il ne dispose des moyens humains et techniques pour la réaliser, dans les conditions maxima de sécurité lui permettant de neutraliser immédiatement les éventuels effets nuisibles qui sauraient se manifester. En outre, la préservation de l'intimité est inéluctable.

66.- Le médecin interrompt l'expérimentation si durant celle-ci la personne le lui demande ou si un éventuel danger est détecté.

67.- Le médecin ne privera ou n'interrompra pas une thérapeutique reconnue efficace, pour essayer de nouveaux traitements, sauf si, après une information particulièrement détaillée, le malade y consent expressément.

68.- Le médecin a le devoir de diffuser, à travers les moyens habituels de communication scientifique, les résultats les plus importants de ses recherches, positifs ou négatifs, et il

doit s'abstenir de participer aux recherches pour lesquelles il n'a pas la garantie de pouvoir publier les résultats obtenus, quel que soit leur signe. Le médecin et le Col.legi de Metges s'évertueront à ce que l'intérêt scientifique objectif prime sur les intérêts particuliers et économiques des promoteurs de la recherche.

69.- Le médecin ne peut utiliser dans les publications scientifiques écrites, orales ou visuelles, ni nom ni détail susceptibles de faciliter l'identification du sujet de l'expérimentation, sauf si, dans le cas où cela était inévitable, l'intéressé, après une information détaillée, donnait son consentement exprès.

70.- Le médecin doit veiller tout particulièrement à la diffusion des résultats d'expérimentations dans les moyens de communications sociaux, susceptibles d'induire en erreur. Il est impératif d'éviter de créer de fausses attentes chez les patients, surtout chez ceux affectés de maladies pour lesquelles aucune solution suffisamment efficace n'a encore été découverte.



X. De l'exercice de la médecine dans les institutions

71.- Le médecin ne prêtera ses services professionnels dans aucune entreprise ou institution qui ne lui permettrait pas de respecter ses devoirs éthiques et déontologiques.

72.- Le médecin salarié ne peut, en aucun cas, accepter une rémunération reposant exclusivement sur des critères de productivité, rentabilité horaire ou sur toute autre disposition susceptible d'impliquer une limitation à son indépendance ou qui affecte à la qualité de son activité professionnelle.

73.- Le médecin doit, obligatoirement, veiller au bon nom de l'institution pour laquelle il travaille et encourager à l'amélioration de sa qualité. En cas de défaillances, il devra les communiquer, tout d'abord, à la direction de l'institution et, si elles ne sont corrigées, aux entités médicales corporatives ou aux autorités sanitaires, avant de le faire à d'autres moyens.

74.- Les médecins doivent respecter et encourager le droit du patient à avoir un médecin qui soit responsable de lui, même s'il s'agit d'une équipe qui le soigne, et ce, quel que soit le genre de soins, le lieu où il les reçoit, et à la charge de qui il les reçoit. Les responsabilités du médecin ne cessent ni s'amenuisent lorsque c'est une équipe médicale qui intervient.

75.- Le médecin doit, tout d'abord, se présenter au patient, l'informer de sa fonction professionnelle, de l'identité des personnes qui peuvent l'accompagner lors de l'acte médical et des raisons de leur présence. Il doit respecter le droit du patient de les refuser et faciliter le dialogue privé avec lui, avec un quelconque autre médecin, ou avec toute autre personne, sanitaire ou non, qui le soigne.

76.- Le médecin a le devoir de faire en sorte que le patient puisse entretenir une relation continue avec les membres de sa famille et avec ses amis, et éviter, dans la mesure de ses compétences, que les démarches administratives fassent obstacle ou retardent l'action médicale. Il doit également procurer que le patient réintègre, le plus tôt possible, sa vie habituelle.

77.- Le médecin doit respecter le droit que possède le patient à choisir un autre médecin, étranger ou non à l'institution, pour être présent à tout acte médical qui lui serait pratiqué et en toute circonstance. Il a également le devoir de lui faciliter la plus complète information sans interférer, néanmoins, dans les soins.

78.- Le médecin doit refuser de pratiquer un acte médical quel qu'il soit, sauf en cas d'urgence, s'il considère qu'il n'a pas l'aptitude nécessaire et/ou s'il ne dispose pas des moyens adéquats pour le mener à terme, ou s'il existe la présomption raisonnable que le patient pourrait en résulter lésé. Le médecin facilitera l'assistance à la personne

susceptible de pratiquer ledit acte médical.



XI. Des devoirs et des droits des médecins vis-à-vis de leurs confrères et devoirs du Col.legi de Metges

79.- Tout médecin faisant partie d'une équipe médicale peut refuser l'un quelconque de ses membres pour cause professionnellement juste, il doit néanmoins et préalablement argumenter son refus auprès de la hiérarchie médicale de l'organisme auquel l'équipe appartient ou auprès du Col.legi de Metges.

80.- Le médecin a le devoir et le droit de demander conseil à un autre médecin et ce dernier a le devoir de le lui donner. Il demandera ce conseil ou cette consultation chaque fois qu'il se considérera incapable d'apporter au patient ce que celui-ci est en mesure d'attendre de lui. Il en sera de même lorsque les circonstances, le patient ou les responsables du malade le solliciteront ou bien lorsque le fait de ne pas exercer ce droit pourrait représenter un risque important pour le médecin ou pour le malade.

81.- Le rapport entre médecins ne doit jamais comporter de discrédit public. Les différends professionnels doivent toujours être débattus entre médecins et au sein du Col.legi de Metges ou d'autres organismes ou collectifs professionnels. Ce n'est que lorsque ces voies ont été épuisées qu'il est possible de recourir à d'autres instances.

82.- Aucun médecin ne doit s'immiscer dans l'assistance prêtée par un autre confrère si ce n'est en cas d'urgence. La libre consultation à un autre médecin ne sera pas considérée comme une interférence; ce dernier devra, néanmoins communiquer au patient le préjudice que peut représenter une direction médicale multiple et non coordonnée.

83.- Au-delà de toute considération hiérarchique, le médecin doit tenir compte du fait que tout autre médecin est un confrère qui mérite le respect qu'impose la coutume médicale universelle et qu'il doit donc le traiter dans ce sens.

84.- Le médecin a le devoir de communiquer ses connaissances au confrère qui le lui demande, ainsi que faciliter l'accès aux centres d'études, aux services ou aux installations sanitaires, sans autre limite que celle raisonnable de la bonne marche de l'activité et de la protection prioritaire de l'intimité du patient.

85.- Le médecin, quelle que soit sa situation professionnelle, hiérarchique ou sociale, a le devoir de comparaître devant le Col.legi de Metges si celui-ci le réclame, indépendamment de son activité publique ou privée.

86.- Le médecin a le devoir de collaborer personnellement à la vie corporative, ainsi que contribuer économiquement aux charges correspondantes.

87.- Le médecin s'oblige à un perfectionnement constant de ses connaissances professionnelles. Le médecin et le Col.legi de Metges doivent donc faire en sorte que cela soit possible, aussi bien dans les institutions publiques que privées.

88.- Le médecin qui se sait malade, connaisseur du fait qu'il peut transmettre une maladie, ou qui se sent en difficulté pour exercer son art d'une manière tout à fait efficace, a le devoir, d'une part, de consulter un ou d'autres confrères afin qu'ils évaluent sa capacité professionnelle et, d'autre part, de suivre les indications qui lui seront données.

89.- Le médecin qui sait qu'un autre médecin peut nuire aux patients, en raison de ses conditions de santé, de ses habitudes ou des possibilités de contagion, a le devoir, en toute discrétion, de le lui dire et de lui conseiller de consulter la personne susceptible de recommander la meilleure action, ainsi qu'informer le Col.legi de Metges. Le bienfait des patients devant toujours être prioritaire.

90.- Le médecin a le devoir de dénoncer au Col.legi de Metges la personne qui, sans être

médecin, pratiquerait des activités médicales. Il ne doit en aucun cas collaborer avec un personnel non qualifié. Il notifiera au Col.legi de Metges la personne qui conseillerait des traitements ne reposant pas sur l'efficacité clinique ou qui seraient exécutés à des fins exclusivement lucratives, ainsi que l'utilisation de produits de composition inconnue ou à l'efficacité non vérifiée.

91.- Le Col.legi de Metges doit veiller à la bonne organisation sanitaire du pays et à tous les aspects susceptibles d'affecter la santé de la population.

92.- Le Col.legi de Metges a le devoir de mettre tous les moyens à la disposition des médecins pour qu'ils puissent participer à des actions de formation continue.


93.- Le Col.legi de Metges a le devoir d'exiger que tous les médecins, dès leur incorporation à la profession, connaissent et respectent ces Normes.

94.- Le Col.legi de Metges doit s'efforcer, non seulement à faire annuler toutes les dispositions légales allant à l'encontre de ces Normes, mais il doit procurer, en outre, que la loi les protège.

95.- Le Col.legi de Metges, en toutes circonstances, inéluctablement et en utilisant tous les moyens dont il dispose, doit défendre le médecin qui serait lésé en raison de l'application desdites Normes.

96.- Le Col.legi de Metges veillera à éviter la publicité dans le cas de plainte déposée contre un médecin et dont la culpabilité n'aurait été démontrée.

97.- Le Col.legi de Metges veillera à ce que les médecins salariés puissent développer leur tâche au sein de l'institution ou de l'entreprise dans des conditions de travail dignes et dues.



XII. De la publicité

98.- Le médecin ne peut utiliser la réclame en tant que professionnel de la médecine; bien plus, il doit l'éviter en prenant pour cela les mesures nécessaires. Est considérée comme réclame la publicité qui, au-delà de l'information objective sur l'activité professionnelle, prône une habileté spéciale, les succès remportés ou la qualité du patient. Une information donnant à un déterminé exercice de la médecine un air de thaumaturgie ou qui promeut des espoirs de guérison sans être soutenu par aucun progrès scientifique est également considérée comme une réclame, tout comme le fait d'utiliser des techniques publicitaires destinées à promouvoir de faux besoins en relation avec la santé.



XIII. De l'économie

99.- Le médecin a le devoir d'économiser au maximum les moyens mis à sa disposition, qu'ils soient publics ou non, sans priver pour autant le patient de ce qui est nécessaire pour une bonne qualité des soins. Il s'abstiendra d'indiquer des explorations qui n'ont d'autre objectif que la protection du médecin.

100.- Le médecin, vivant de la médecine, a le droit de percevoir des honoraires en accord avec sa qualité professionnelle et avec la responsabilité de sa fonction. La rémunération ne peut en aucun cas être liée au succès de son activité et l'acte médical ne pourra avoir le lucre comme seul objectif.

101.- Les honoraires médicaux doivent être dignes et non abusifs. Aucun médecin ne peut accepter de rémunérations ou de bénéfices directs ou indirects sous quelque forme que ce soit, au titre de commission, comme propagandiste ou comme fournisseur de clients

ou pour d'autres motifs qui ne soient ceux de travaux qui lui ont été confiés. Du point de vue éthique, les pratiques dichotomiques sont également inacceptables.

102.- Aucun médecin ne peut, usant de sa condition de médecin, vendre aux patients des médicaments, des herbes médicinales, des produits pharmaceutiques ou des spécialités propres ou encore des formules magistrales, exception faite de cas spéciaux expressément autorisés par le Col.legi de Metges.

103.- Aucun médecin ne peut, à des fins lucratives, s'adresser ou adresser des patients entre institutions, centres ou cabinet de consultations.

104.- Le médecin doit assister le confrère sans recouvrer d'honoraires et il est conseillé de suivre l'ancienne tradition de faire de même avec les membres de la famille qui en dépendent économiquement, avec la veuve ou le veuf et avec les orphelins. Il pourra se faire payer les dépenses matérielles générées par l'acte médical et qui seraient onéreuses pour le médecin.



Dernière mise à jour: 8/3/02

Mots clés: CODE, DEONTOLOGIE, ETHIQUE, 1998, ORDRE, MEDECINS, ANDORRE

[Suggestions au sujet de la teneur de cette page](#)

