

## Code de déontologie 1947-1995

Décret n°47-1169 du 27 juin 1947, portant code de déontologie médicale, *JORF* du 28 juin 1947, 5993.

Décret n°55-1591 du 28 novembre 1955, portant code déontologie médicale et remplaçant le règlement d'administration publique n° 47-1169 du 27 juin 1947, *JORF* du 6 décembre 1955, p. 11856

Décret n°79-06 du 28 juin 1979, portant code de déontologie médicale, *JORF* du 30 juin 1979, p. 1568

Décret n°95-1000 du 6 septembre 1995 (texte en vigueur) portant code de déontologie médicale, *JORF* du 8 septembre 1995, p. 13305

concernant l'application des dispositions de l'arrêté en date du 20 juin 1947 relatif à l'attribution de primes à la production, sont soumis aux procédures suivantes :

Art. 2. — Chacune des parties intéressées au désaccord doit désigner une personnalité chargée de la représenter. Les personnalités choisies ont mission de rechercher de concert une solution mettant fin au différend. A défaut d'accord, le différend est soumis à la requête de la partie la plus diligente à la procédure prévue aux titres I<sup>er</sup> et II ci-après.

#### TITRE I<sup>er</sup>

*Conflits concernant une entreprise ou un groupe d'entreprises dans le cadre départemental.*

Art. 3. — En cas de désaccord entre employeurs et salariés d'une entreprise ou d'un groupe d'entreprises portant sur le principe de l'attribution d'une prime à la production ou sur les modalités de calcul et le montant de la prime provisionnelle, les parties peuvent convenir du choix d'une personnalité prise sur une liste de fonctionnaires en activité ou en retraite des ministères de la justice, du travail, des travaux publics, de l'économie nationale, des finances, de la production industrielle, de chaque département.

La personnalité ainsi désignée rédigera, après enquête et après avoir éventuellement entendu un ou plusieurs experts comptables agréés désignés par les parties, un rapport d'expertise et proposera aux parties une solution relative à l'attribution de la prime provisionnelle, dans les limites de l'arrêté du 20 juin 1947.

Art. 4. — Au cas où les parties ne se mettent pas d'accord sur le choix d'une personnalité ou n'acceptent pas la solution proposée par la personnalité qu'elles ont choisie, le différend sera soumis, lorsqu'il concerne une entreprise ou un groupe d'entreprises ayant une activité locale, au directeur départemental du travail et de la main-d'œuvre, qui statue après avis motivé d'une commission composée comme suit :

L'inspecteur de l'économie nationale ou son représentant;

Le délégué départemental de la production industrielle ou son représentant;

L'ingénieur en chef des ponts et chaussées;

L'ingénieur des mines ou son représentant;

Trois représentants des organisations patronales;

Trois représentants des organisations ouvrières.

Art. 5. — Lorsque le désaccord concernant une entreprise ou un groupe d'entreprises est susceptible d'entraîner une répercussion sur l'ensemble de la branche ou sur les branches d'activités connexes, le ministre du travail peut décider de saisir directement la commission paritaire visée à l'article 6 ci-après.

Les conflits de cette nature seront réglés selon la procédure fixée à l'article 6 ci-après.

#### TITRE II

*Conflits concernant l'ensemble d'une branche d'activité.*

Art. 6. — Lorsque le désaccord concerne les salariés d'une branche d'activité, il est soumis à la commission nationale paritaire prévue à l'article 7 qui établit dans un délai de huit jours un rapport d'expertise et transmet au ministre du travail et de la sécurité sociale des propositions en vue de la détermination du montant de la prime collective de production applicable à l'ensemble de la branche d'activité considérée.

Le ministre du travail et de la sécurité sociale statue par arrêté.

Art. 7. — La commission prévue à l'article 6 est composée comme suit :

Une personnalité désignée par arrêté interministériel, qui assure la présidence.

Trois représentants des organisations syndicales les plus représentatives de travailleurs et trois représentants des salariés de la branche d'activité considérée.

Trois représentants des organisations syndicales les plus représentatives d'employeurs et trois représentants des employeurs de la branche d'activité considérée.

Le président de l'ordre des experts comptables, ou son représentant.

Un conseiller à la cour des comptes.

Un représentant du département ministériel du ministère dont relève la branche d'activité considérée.

Un représentant du ministère de l'économie nationale.

Un représentant du ministre du travail et de la sécurité sociale.

Art. 8. — Les rapports d'expertise et les avis prévus aux articles précédents devront être motivés; ils contiendront obligatoirement toutes précisions utiles concernant :

L'augmentation de la production ou de la productivité collective;

Le chiffre soit de la prime à la production, soit de la prime provisionnelle qui peut être attribuée aux salariés en fonction de l'augmentation constatée de la production ou de la productivité collective sans entraîner une augmentation de prix;

Les modalités de la répartition ou du paiement soit de la prime à la production, soit de la prime provisionnelle.

Fait à Paris, le 27 juin 1947.

Le président du conseil des ministres;  
PAUL RAMADIER.

Le ministre du travail  
et de la sécurité sociale,  
DANIEL MAYER.

Le ministre d'Etat,  
président du conseil du plan,  
FÉLIX GOURU.

Le ministre des finances,  
SCHUMAN.

Le ministre de l'économie nationale,  
A. PHILIP.

Le ministre de la production industrielle,  
ROBERT LACOSTE.

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA POPULATION

Décret n° 47-1169 du 27 juin 1947 portant  
code de déontologie médicale.

Le président du conseil des ministres.

Sur le rapport du garde des sceaux, ministre de la justice, du ministre de la santé publique et de la population et du ministre du travail et de la sécurité sociale,

Vu l'ordonnance n° 45-2184 du 24 septembre 1945, et notamment son article 66, aux termes duquel « un code de déontologie propre à chacune des professions de médecin, chirurgien dentiste et sage-femme, sera préparé par le conseil national de l'ordre intéressé et soumis au conseil d'Etat pour être édicté sous la forme de règlement d'administration publique »;

Vu les propositions du conseil national de l'ordre des médecins;

Le conseil d'Etat entendu,

Décède :

Art. 1<sup>er</sup>. — Les dispositions du présent code s'imposent à tout médecin inscrit au tableau de l'ordre.

Les infractions à ces dispositions relèvent de la juridiction disciplinaire de l'ordre.

#### TITRE I<sup>er</sup>

##### Devoirs généraux des médecins.

Art. 2. — Tout médecin doit s'abstenir, même en dehors de l'exercice de sa profession, de tout agissement de nature à déconsidérer celle-ci.

Art. 3. — Quelle que soit sa fonction ou sa spécialité, hors le seul cas de force majeure, tout médecin doit porter secours d'extrême urgence à un malade en danger immédiat si d'autres soins médicaux ne peuvent pas lui être assurés.

Art. 4. — Le secret professionnel s'impose à tout médecin, sauf dérogations établies par la loi.

Art. 5. — Les principes ci-après énoncés, qui sont traditionnellement ceux de la médecine française, s'imposent à tout médecin, sauf dans les cas où leur observation est incompatible avec une prescription législative ou réglementaire, ou serait de nature à compromettre le fonctionnement rationnel et le développement normal des services ou institutions de médecine sociale.

Ces principes sont :

Libre choix du médecin par le malade;  
Liberté des prescriptions du médecin;  
Entente directe entre malade et médecin en matière d'honoraires;  
Paiement direct des honoraires par le malade au médecin.

Art. 6. — Un médecin doit soigner ses malades avec la même conscience, quels que soient leur situation sociale, les sentiments personnels qu'il ressent pour eux, et leur moralité.

Art. 7. — Un médecin ne peut pas abandonner ses malades en cas de danger public sauf sur ordre formel, et donné par écrit, des autorités qualifiées.

Art. 8. — Il est interdit à un médecin d'établir un rapport tendancieux ou de délivrer un certificat de complaisance.

Art. 9. — Sont interdites à un médecin toutes les supercheries propres à déconsidérer sa profession et notamment toutes les pratiques du charlatanisme.

Art. 10. — L'exercice de la médecine est un ministère; celle-ci ne doit en aucun cas, ni d'aucune façon, être pratiquée comme un commerce.

Sont spécialement interdits au médecin :

1° Tous les procédés de réclame ou de publicité personnelle de caractère commercial, notamment les appels par la presse ou par la radiodiffusion, sauf dans des cas exceptionnels et avec l'autorisation du conseil départemental ou, en cas d'urgence, de son représentant qualifié;

2° Les manifestations spectaculaires n'ayant pas exclusivement un but scientifique ou éducatif;

3° Toute collaboration à une entreprise commerciale de soins dans laquelle le médecin n'aurait pas sa complète indépendance professionnelle.

Art. 11. — Les seules indications qu'un médecin est autorisé à mentionner sur ses feuilles d'ordonnance ou dans un annuaire sont :

1° Celles qui facilitent ses relations avec ses clients, c'est-à-dire : nom, prénoms, adresse, numéro de téléphone, jours et heures de consultation, compte de chèques postaux;

2° La spécialité qui lui aura été reconnue par le conseil départemental dans les conditions déterminées par le conseil national de l'ordre avec l'approbation du ministre de la santé publique et de la population;

3° Les titres et fonctions reconnus valables par le conseil national de l'ordre;

4° Les distinctions honorifiques reconnues par la République française.

Les décisions prises pour l'application du 2° peuvent donner lieu à recours dans

les conditions prévues en matière d'inscription au tableau; les décisions prises pour l'application du 3° peuvent être déléguées au ministre de la santé publique et de la population.

Art. 12. — Les seules indications qu'un médecin est autorisé à mettre sur la plaque apposée à la porte de son cabinet sont: le nom, les prénoms, les titres, la spécialité, les jours et heures de consultation. Cette plaque ne doit pas dépasser 25 cm sur 30 cm.

Art. 13. — Sont interdits l'inscription et l'usage de titres non autorisés, ainsi que tous les procédés de nature à tromper le public sur la valeur de ces titres, notamment par l'emploi d'abréviations dans leur libellé.

Art. 14. — Sont interdits:

- 1° Tout versement ou acceptation clandestins d'argent entre praticiens;
- 2° Toute commission à quelque personne que ce soit;
- 3° L'acceptation d'une commission pour un acte médical quelconque et notamment pour examens, prescriptions de médicaments, d'appareils, envoi dans une station de cure ou maison de santé;
- 4° Toute ristourne en argent ou en nature faite à un malade ou à un blessé;
- 5° Tout acte de nature à procurer pour le malade un bénéfice illicite;
- 6° Toute facilité accordée à quiconque se livre à l'exercice illégal de la médecine.

Art. 15. — Il est interdit à un médecin de donner des consultations gratuites ou moyennant salaire ou honoraires dans les locaux commerciaux où sont mis en vente des médicaments ou appareils que ce médecin prescrit ou utilise, ainsi que dans les dépendances desdits locaux.

Art. 16. — Tout compérage entre médecins et pharmaciens, auxiliaires médicaux ou toutes autres personnes, même étrangères à la médecine, est interdit.

Par définition, le compérage est l'intelligence secrète entre deux personnes, en vue d'en léser une autre.

Art. 17. — Le médecin doit éviter dans ses écrits, déclarations ou conférences, toute atteinte à l'honneur de la profession, toute publicité ou réclame personnelle, ou intéressant un tiers ou une firme quelconque, et d'une manière générale tout ce qui est incompatible avec la dignité individuelle et professionnelle d'un médecin.

Il doit également s'abstenir de fournir, même indirectement, tous renseignements personnels susceptibles d'être utilisés aux fins ci-dessus.

Tout médecin, se servant d'un pseudonyme pour des activités se rattachant à sa profession, est tenu d'en faire la déclaration au conseil départemental de l'ordre.

Art. 18. — Divulguer prématurément dans le public médical, en vue d'une application immédiate, un procédé de diagnostic ou de traitement nouveau et insuffisamment éprouvé, constitue, de la part d'un médecin qui se livre à des recherches, une imprudence répréhensible, s'il n'a pas pris le soin de mettre ses confrères en garde contre les dangers de ce procédé.

Divulguer ce même procédé dans le grand public, quand sa valeur et son innocuité ne sont pas démontrées, constitue une faute.

Tromper la bonne foi des praticiens ou de la clientèle en leur présentant, comme salutaire ou sans danger, un procédé insuffisamment éprouvé, est une faute grave.

Art. 19. — Il est interdit à un médecin inscrit au tableau de l'ordre d'exercer, en même temps que la médecine, toute autre activité incompatible avec la dignité professionnelle. Il lui est notamment interdit d'exercer tout autre métier ou toute autre profession susceptible de lui permettre d'accroître ses bénéfices par ses prescriptions ou ses conseils d'ordre professionnel.

Art. 20. — Il est interdit à tout médecin qui remplit un mandat politique ou une fonction administrative d'en user à des fins professionnelles pour accroître sa clientèle.

Art. 21. — Le médecin ne doit pas s'immiscer dans les affaires de famille.

Art. 22. — Le ministre du médecin comporte l'établissement, conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire, des certificats, attestations ou documents dont la production est prescrite par la loi ou les règlements.

## TITRE II

### Devoirs des médecins envers les malades.

Art. 23. — Le médecin, dès l'instant qu'il est appelé par le malade lui-même ou par un tiers à donner des soins à ce malade, et qu'il a accepté de remplir cette mission, s'oblige:

- 1° A lui assurer aussitôt tous les soins médicaux en son pouvoir et désirables en la circonstance, personnellement ou avec l'aide de tiers qualifiés;
- 2° A avoir le souci primordial de conserver la vie humaine, même quand il soulage la souffrance;
- 3° A agir toujours avec correction et aménité envers le malade et à se montrer compatissant envers lui.

Art. 24. — Le médecin peut, compte tenu des articles 4, 5 et 7, se dégager de sa mission, en se conformant aux prescriptions de l'article 25, à condition:

- 1° De ne jamais nuire, de ce fait, au malade dont il se sépare;
- 2° De fournir les renseignements qu'il juge en sa conscience, utiles à la continuité des soins.

Art. 25. — Appelé d'urgence près d'un mineur ou autre incapable, et lorsqu'il est impossible de recueillir en temps utile le consentement de son représentant légal, le médecin doit user immédiatement de toutes ses connaissances et de tous les moyens dont il dispose pour parer au danger menaçant; il ne peut cesser ses soins qu'après que tout danger est écarté ou tout secours inutile, ou après avoir confié le malade aux soins d'un confrère.

Art. 26. — Hors le cas prévu à l'article précédent, le médecin attaché à un établissement comportant le régime de l'internat doit, en présence d'une affection grave, faire avertir les parents et accepter ou provoquer, s'il le juge utile, la consultation du médecin désigné par le malade ou sa famille.

Art. 27. — Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, un médecin a toujours le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles.

Art. 28. — Le médecin est toujours libre de ses prescriptions en restant dans les limites imposées par les conditions où se trouvent les malades. Il ne doit en conscience prescrire à un malade un traitement très onéreux qu'en éclairant le malade ou sa famille sur les sacrifices qu'il comporte et les avantages qu'ils peuvent en espérer.

Le médecin ne doit jamais donner à un malade des soins inutiles dans un but de lucre.

Art. 29. — Le médecin, appelé à donner des soins dans une famille ou dans un milieu quelconque, doit assurer la prophylaxie et notamment, par ses conseils circonstanciés, mettre les malades et leur entourage en présence de leur responsabilité vis-à-vis d'eux mêmes et de leur voisinage. Il doit imposer, en refusant au besoin de continuer ses soins, le respect des règles d'hygiène et de prophylaxie.

Art. 30. — Le médecin doit toujours élaborer son diagnostic avec la plus grande attention, sans compter avec le temps que lui coûte ce travail, et s'il y a lieu, en s'aidant ou se faisant aider dans toute la mesure du possible des conseils les plus éclairés et des méthodes scientifiques les plus appropriées. Après avoir établi un diagnostic ferme comportant une décision sérieuse, surtout si la vie du malade est en danger, un médecin doit s'efforcer d'imposer l'exécution de sa décision. En cas de refus, il peut cesser ses soins dans les conditions de l'article 24.

Art. 31. — Un pronostic grave peut légitimement être dissimulé au malade.

Un pronostic fatal ne doit lui être révélé qu'avec la plus grande circonspection. Mais il doit l'être généralement à sa famille. Le malade peut interdire cette révélation ou désigner les tiers auxquels elle doit être faite.

Art. 32. — Il ne peut être procédé à un avortement thérapeutique que lorsque la vie de la mère se trouvant gravement menacée, cette opération permet d'espérer sauver la vie de la mère.

On entend par avortement thérapeutique l'interruption provoquée de la grossesse, dans un but thérapeutique, avant la date de viabilité fœtale.

A l'issue de toute consultation faite en exécution des prescriptions de l'article 87 du décret du 29 juillet 1939, en vue d'examiner la nécessité d'interrompre une grossesse, les trois médecins prenant part à la consultation doivent, indépendamment des trois certificats prévus par les dispositions législatives ci-dessus rappelées, dans le cas où l'avortement est décidé, et d'un certificat délivré à l'intéressée, rédiger dans tous les cas, quelle que soit la décision prise, un protocole donnant les raisons de celle-ci, et l'adresser sous pli recommandé au président du conseil départemental dont ces médecins font partie. Si ces médecins relèvent de conseils différents, un exemplaire de ce procès-verbal doit être adressé à chaque conseil départemental intéressé.

En cas d'indication d'avortement thérapeutique, et hors le cas d'extrême urgence, le médecin a l'obligation de se conformer aux règles suivantes:

1° Si la malade, dûment prévenue de la gravité du cas, refuse l'intervention, le médecin doit s'incliner devant la volonté librement exprimée de sa malade;

2° Si le médecin sait que la malade consentante est mineure, il doit, avant de pratiquer l'intervention, s'efforcer d'obtenir le consentement du mari ou des membres de la famille exerçant la puissance paternelle;

3° Si le médecin, en raison de ses convictions, estime qu'il lui est interdit de conseiller de pratiquer l'avortement, il peut se retirer en assurant la continuité des soins par un confrère qualifié.

Art. 33. — Au cours d'un accouchement dystocique ou prolongé, le médecin doit se considérer comme étant le seul juge

des intérêts respectifs de la mère et de l'enfant, sans se laisser influencer par des considérations d'ordre familial.

Art. 34. — Quand au cours d'une consultation entre médecins les avis du consultant et du médecin traitant diffèrent essentiellement, le médecin traitant est libre de cesser les soins si l'avis du consultant prévaut.

Art. 35. — Il est interdit à tout médecin d'abaisser ses honoraires dans un intérêt de concurrence au-dessous des barèmes publiés par les organismes qualifiés.

Il reste libre de donner gratuitement ses soins quand sa conscience le lui commande.

Art. 36. — Le médecin doit toujours établir lui-même sa note d'honoraires; il doit le faire avec tact et mesure.

Les éléments d'appréciation sont: la situation de fortune du malade, la notoriété du médecin, les circonstances particulières.

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

Art. 37. — Le forfait pour la durée ou l'efficacité d'un traitement est interdit, si ce n'est pour un accouchement, une opération chirurgicale, un traitement physiothérapique, un traitement dans une station de cure ou dans un établissement de soins, ou une série d'interventions, dans des conditions fixées par le conseil départemental.

Art. 38. — Il est d'usage qu'un médecin soigne gratuitement ses parents proches, ses confrères et les personnes à leur charge, les étudiants en médecine, le personnel à son service, ses collaborateurs et auxiliaires directs et ses amis intimes.

Le médecin ne commet aucune incorrection en acceptant de tous d'être indemnisé de ses frais.

Art. 39. — La rencontre en consultation entre un médecin traitant et un médecin consultant, légitime pour le premier des honoraires spéciaux.

Art. 40. — La présence du médecin traitant à une opération chirurgicale lui donne droit également à des honoraires spéciaux, mais au cas seulement où cette personne a été demandée par le malade ou sa famille.

Art. 41. — Tout partage d'honoraires entre médecin traitant, d'une part, consultant, chirurgien ou spécialiste, d'autre part, lors d'une consultation ou d'un acte opératoire, est formellement interdit.

Chaque médecin doit présenter sa note personnelle.

En aucun cas, le chirurgien, spécialiste ou consultant ne peut accepter de remettre lui-même les honoraires au médecin traitant, mais il doit préciser que ces derniers ne sont pas compris dans la note.

L'acceptation, la sollicitation ou l'offre d'un partage d'honoraires, même non suivi d'effet, constitue une faute professionnelle grave.

Art. 42. — Le chirurgien a le droit de choisir son aide ou ses aides-opérateurs, ainsi que l'anesthésiste. Les honoraires de ceux-ci peuvent, soit être réclamés par eux directement à l'opéré, soit figurer sur la note que le chirurgien remet à l'opéré. Toutefois, lorsque le chirurgien croit devoir confier les fonctions d'aide-opérateur au médecin traitant, celui-ci doit réclamer ses honoraires directement à l'opéré.

Art. 43. — Le médecin consultant ou spécialiste qui a reçu à son cabinet un malade venu spontanément à l'insu de son médecin traitant, doit chercher à s'enquérir auprès du malade du nom de ce der-

nier, afin de lui faire part de ses observations et, éventuellement, de la possibilité d'une intervention, sauf opposition du malade.

### TITRE III

#### Devoirs des médecins en matière de médecine sociale.

Art. 44. — En dehors des devoirs généraux qui leur incombent en vertu des titres I et II du présent code à l'égard des malades relevant de collectivités et auxquels ils sont appelés à donner leurs soins, les médecins doivent, en matière de médecine sociale, se conformer aux dispositions du présent titre.

Ils sont tenus de prêter leur concours aux services de médecine sociale et de collaborer à l'œuvre des pouvoirs publics tendant à la protection et à la préservation de la santé publique.

Art. 45. — L'exercice habituel de la médecine, sous quelque forme que ce soit, au service d'une entreprise, d'une collectivité ou d'une institution de droit privé, doit, dans tous les cas, faire l'objet d'un contrat écrit.

Tout projet de convention ou renouvellement de convention avec un des organismes prévus au paragraphe précédent, en vue de l'exercice de la médecine, doit être préalablement communiqué au conseil départemental intéressé. Celui-ci vérifie sa conformité avec les prescriptions du présent code, ainsi que, s'il en existe, avec celles des contrats-types établis soit d'accord avec le conseil national et les collectivités ou institutions intéressées, soit conformément à des dispositions législatives ou réglementaires.

Le médecin doit signer et remettre au conseil départemental une déclaration aux termes de laquelle il affirmait sur l'honneur qu'il n'a passé aucune contre-lettre relative au contrat soumis à l'agrément du conseil.

Les dispositions du présent article ne sont pas applicables aux médecins placés sous le régime d'un statut arrêté par l'autorité publique.

Art. 46. — Les médecins sont tenus de communiquer au conseil national de l'ordre, par l'intermédiaire du conseil départemental, les contrats intervenus entre eux et une administration publique ou une collectivité administrative. Les observations que le conseil national aurait à formuler sont adressées par lui au ministre dont dépend l'administration intéressée.

Art. 47. — Sauf cas d'urgence, et sous réserve des dispositions législatives ou réglementaires relatives aux services médicaux et sociaux du travail, aucun médecin qui assure le service de la médecine préventive pour le compte d'une collectivité, n'a le droit d'y donner des soins, à moins qu'il ne s'agisse de malades astreints au régime de l'internat, auprès desquels il peut être accrédité comme médecin de l'établissement, ou d'œuvres, d'établissements ou d'institutions autorisés à cet effet dans un intérêt public par le ministre de la santé publique et de la population, après avis du conseil national de l'ordre des médecins. Dans tous les autres cas, il doit renvoyer la personne qu'il a reconnue malade au médecin traitant ou, si le malade n'en a pas, lui laisser toute latitude d'en choisir un. Cette prescription s'applique également aux médecins qui assurent une consultation publique de dépistage.

Il est interdit au médecin qui, tout en faisant de la médecine de soins, pratique la médecine préventive dans une collectivité ou fait une consultation publique de dépistage, d'user de cette fonction pour augmenter sa clientèle particulière. Dans

le cas de la médecine d'entreprise, il ne doit, sauf impossibilités locales, exercer la médecine de soins que dans une zone suffisamment éloignée de la collectivité à laquelle il est attaché à temps partiel; il doit s'abstenir de recevoir dans son cabinet ou de visiter à domicile un travailleur de cette entreprise, ou un membre de sa famille vivant sous le même toit, à moins que l'urgence des soins à donner justifie son intervention ou que son abstention ne conduise à conférer un monopole de fait à un autre praticien.

Art. 48. — Nul ne peut être à la fois, sauf cas d'urgence, médecin contrôleur et médecin traitant d'un même malade, ni devenir ultérieurement son médecin, pendant une durée d'un an à compter de l'exercice à l'égard de ce malade du dernier acte de contrôle. Cette interdiction s'étend aux membres de la famille du malade vivant avec lui, et, si le médecin est accrédité auprès d'une collectivité, aux membres de celle-ci.

Art. 49. — Le médecin contrôleur ne doit pas s'immiscer dans le traitement. Toutefois, si, au cours d'un examen, il se trouve en désaccord avec son confrère sur le diagnostic ou le pronostic et s'il lui apparaît qu'un symptôme important et utile à la conduite du traitement semble avoir échappé à son confrère, il doit le lui signaler personnellement.

Art. 50. — Un médecin ne doit pas accepter une mission d'expertise dans laquelle les intérêts d'un de ses clients, d'un de ses amis, d'un de ses proches ou ses propres intérêts sont en jeu, sauf accord des parties.

### TITRE IV

#### Devoirs de confraternité.

Art. 51. — Les médecins doivent entretenir entre eux des rapports de bonne confraternité.

Celui qui a un dissentiment professionnel avec un confrère doit d'abord tenter de se réconcilier avec lui; s'il n'a pu réussir, il peut en aviser le président du conseil départemental de l'ordre.

Art. 52. — Il est interdit à tout médecin de s'attribuer abusivement, notamment dans une publication, le mérite d'une découverte scientifique.

Art. 53. — Les médecins se doivent toujours entre confrères une assistance morale.

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

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

Art. 54. — Une dénonciation formulée à la légère contre un confrère constitue une faute.

Une dénonciation calomnieuse est une faute grave.

Un médecin qui a acquis la preuve qu'un confrère a commis une faute grave contre la déontologie a le devoir de rompre toute relation professionnelle avec lui. Il ne peut donner les raisons de cette rupture qu'au président du conseil départemental.

Art. 55. — Le détournement ou la tentative de détournement de clientèle est interdit.

Art. 56. — Dans tous les cas où ils sont interrogés en matière disciplinaire, les médecins sont, dans la mesure compatible avec le respect du secret professionnel, tenus de révéler tous les faits utiles à l'instruction parvenus à leur connaissance.

Art. 57. — Lorsqu'un médecin est appelé auprès d'un malade soigné par un de ses confrères, il doit respecter les règles suivantes :

Si le malade renonce aux soins du premier médecin auquel il s'était confié, le second médecin doit s'assurer de la volonté expresse du malade, prévenir son confrère et lui demander s'il a été honoré ;

Si le malade ne renonce pas aux soins du premier médecin mais, ignorant les règles et avantages de la consultation entre confrères, demande un simple avis, le second médecin doit d'abord proposer la consultation, assurer les seuls soins d'urgence, puis se retirer.

Toutefois, si pour une raison valable, la consultation paraît impossible ou inopportune, le second médecin peut examiner le malade tout en réservant à son confrère son avis sur le diagnostic et le traitement.

Si le malade a fait appel en l'absence de son médecin habituel à un second médecin, celui-ci doit assurer les soins pendant l'absence, les cesser dès le retour de son confrère et informer ce dernier de l'évolution de la maladie pendant son absence.

Art. 58. — Un médecin peut, dans son cabinet, accueillir tous les malades, quel que soit leur médecin traitant et que la maladie soit aiguë ou non, sous les réserves indiquées à l'article 43.

Art. 59. — Le médecin traitant d'un malade doit, en principe, accepter de rencontrer en consultation tout confrère inscrit au tableau de l'ordre, quand cette consultation lui est demandée par le malade ou sa famille.

Lorsqu'une consultation médicale est demandée par la famille ou le médecin traitant, celui-ci peut indiquer le consultant qu'il préfère, mais il doit laisser la plus grande liberté à la famille et accepter le consultant qu'elle désire, si la valeur de ce confrère est connue ; il doit s'inspirer avant tout de l'intérêt de son malade.

Le médecin traitant peut se retirer si on veut lui imposer un consultant qu'il refuse ; il ne doit à personne l'explication de son refus.

Les mêmes prescriptions sont valables pour le choix d'un chirurgien ou d'un spécialiste, ou d'un établissement de soins.

Il appartient au médecin traitant de prévenir le ou les consultants et de s'entendre avec eux sur le jour et l'heure de la consultation, sauf dans le cas où il s'est retiré.

Art. 60. — A la fin d'une consultation entre deux ou plusieurs médecins, il est de règle que leurs conclusions rédigées en commun soient formulées par écrit, signées par le médecin traitant et contresignées par le ou les consultants.

Quand il n'est pas rédigé de conclusions écrites, le consultant est censé admettre qu'il partage entièrement l'avis du médecin traitant.

Art. 61. — Le médecin traitant et le médecin consultant ont le devoir d'éviter soigneusement au cours et à la suite d'une consultation de se nuire mutuellement dans l'esprit du malade ou de sa famille.

Art. 62. — En cas de divergence de vues importante et irréductible au cours d'une consultation, le médecin traitant est en droit de déclinier toute responsabilité et de refuser d'appliquer le traitement préconisé par le médecin consultant.

Si ce traitement est accepté par le malade, le médecin traitant peut cesser ses soins pendant toute sa durée.

Art. 63. — Un médecin consultant ne doit jamais revenir voir un malade exa-

miné en commun, en l'absence du médecin traitant ou sans son approbation, au cours de la maladie ayant motivé la consultation.

Art. 64. — Un médecin ne doit en principe avoir qu'un seul cabinet.

Une dérogation à cette règle ne peut être accordée par le conseil départemental ou les conseils départementaux qu'en raison de l'intérêt des malades.

La dérogation ne peut être refusée si le cabinet doit être affecté à des consultations périodiques dans une agglomération où n'existe pas de médecin traitant ou, s'agissant d'un spécialiste, dans une agglomération où n'existe pas de praticien de la même spécialité. Cette autorisation cesse le jour où soit un médecin traitant, soit un spécialiste vient s'installer dans cette localité.

En aucun cas, un médecin ne peut avoir, en dehors de son cabinet principal, plus d'un cabinet accessoire.

Les médecins qui, à la date de la publication du présent règlement, ont plusieurs cabinets doivent, dans les deux mois de cette publication, demander l'autorisation de conserver les deux cabinets dans les conditions prévues au paragraphe 1<sup>er</sup> du présent article.

Art. 65. — Il est interdit à un médecin de faire gérer par un confrère un autre cabinet.

Art. 66. — L'exercice de la médecine foraine est interdit. On entend par médecine foraine l'exercice habituel et organisé de la médecine hors d'une installation professionnelle régulière.

Art. 67. — Un médecin ne peut se faire remplacer temporairement dans sa clientèle que par un confrère ou par un étudiant remplissant les conditions prévues par la loi. S'il s'agit d'un étudiant ou d'un médecin non inscrit au tableau de l'ordre, le conseil départemental, informé obligatoirement et immédiatement, apprécie si le remplaçant présente les conditions de moralité nécessaires. Pendant la période de remplacement, l'étudiant ou le médecin relève de la juridiction disciplinaire de l'ordre.

Art. 68. — Un médecin qui, soit pendant, soit après ses études, remplace un de ses confrères, ne doit pas s'installer pendant un délai de deux ans dans un poste où il puisse entrer en concurrence directe avec le médecin qu'il a remplacé, à moins qu'il n'y ait entre les intéressés un accord qui doit être notifié au conseil départemental.

Lorsque cet accord ne peut être obtenu, le cas peut être soumis au conseil départemental de l'ordre.

Art. 69. — Un médecin ne doit pas s'installer dans l'immeuble habité par un confrère en exercice, sans l'agrément de celui-ci ou, à défaut, sans l'autorisation du conseil départemental de l'ordre, à moins qu'il ne s'agisse de spécialistes exerçant des spécialités différentes ou encore d'un médecin de médecine générale et d'un spécialiste.

La présente disposition n'entrera en vigueur que le 1<sup>er</sup> janvier 1951.

Art. 70. — Toute association ou société entre médecins doit faire l'objet d'un contrat écrit qui respecte l'indépendance professionnelle de chacun d'eux.

Les projets de contrats doivent être communiqués au conseil départemental de l'ordre qui vérifie leur conformité avec les principes du présent code, ainsi que, s'il en existe, avec les clauses essentielles des contrats-types établis par le conseil national,

Art. 71. — En dehors des services hospitaliers, il est interdit à tout médecin de se faire assister dans l'exercice normal, habituel et organisé de sa profession, sauf urgence et pendant une durée maximum d'un mois, d'un médecin travaillant sous le nom du titulaire du poste.

Art. 72. — Tout médecin qui cesse d'exercer est tenu d'en avvertir le conseil départemental qui cesse de le maintenir au tableau, en tant que membre actif.

## TITRE V

*Devoir des médecins envers les membres des professions paramédicales et les auxiliaires médicaux.*

Art. 73. — Dans leurs rapports professionnels avec les membres des professions paramédicales, notamment les pharmaciens, les chirurgiens dentistes, les sages-femmes, les médecins doivent respecter l'indépendance de ceux-ci.

Ils doivent éviter tout agissement injustifié tendant à leur nuire vis-à-vis de leur clientèle, et se montrer courtois à leur égard.

Art. 74. — Le médecin a le devoir de se montrer courtois et bienveillant envers les auxiliaires médicaux et de s'attacher à ne pas leur nuire inconsidérément.

Art. 75. — Tout projet de contrat d'association ou de société ayant un objet professionnel entre un ou plusieurs médecins et un ou plusieurs membres de l'un des professions visées aux deux articles précédents, doit, après avis du conseil départemental de l'ordre des médecins, être soumis au conseil national de l'ordre des médecins qui vérifie notamment si ce projet est conforme aux lois en vigueur ainsi qu'au code de déontologie médicale, et s'il respecte la dignité professionnelle du médecin.

## TITRE VI

### *Dispositions diverses.*

Art. 76. — Dans la pratique de sa profession, le médecin stomatologiste inscrit au tableau de l'ordre des médecins et qui figure sur la liste des docteurs en médecine justifiant de l'exercice habituel de l'art dentaire, doit respecter les devoirs généraux et mettre en exécution les règles et principes posés par le code de déontologie médicale et est tenu également, en raison de la spécialité qu'il exerce, de déférer aux règles et usages qui appartiennent en propre à la profession dentaire, et qui sont prescrits par son code de déontologie.

Art. 77. — Toutes décisions, prises par les conseils départementaux en vertu des dispositions du présent code, peuvent être réformées ou annulées par le conseil national soit d'office, soit à la demande des intéressés, laquelle doit être présentée dans les deux mois de la notification de la décision.

Art. 78. — Tout médecin, lors de son inscription au tableau doit affirmer devant le conseil départemental de l'ordre qu'il a eu connaissance du présent code et s'engager sous serment et par écrit à le respecter.

Art. 79. — Les ministres de la justice, de la santé publique et de la population, du travail et de la sécurité sociale, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera



publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 27 juin 1947.

PAUL RAMADIER.

Par le président du conseil des ministres :

*Le ministre de la santé publique  
et de la population,*

R. PRIGENT.

*Le garde des sceaux, ministre de la justice,*

ANDRÉ MARIE.

*Le ministre du travail  
et de la sécurité sociale,*

DANIEL MAYER.

## MINISTÈRE DES ANCIENS COMBATTANTS ET VICTIMES DE LA GUERRE

Mode de désignation et de rémunération des substituts, des commissaires du Gouvernement près les commissions de réforme, les tribunaux et cours régionales des pensions.

Le ministre des anciens combattants et victimes de la guerre, le ministre de la guerre et le ministre des finances,

Vu les articles 36 et 37 de la loi du 31 mars 1919;

Vu la loi du 18 juin 1919;

Vu l'arrêté du 21 mai 1916,

Arrêtent :

Art. 1<sup>er</sup>. — Lorsque les nécessités du service l'exigent, peuvent être nommés substituts du commissaire du Gouvernement :

Près les tribunaux et cours régionales des pensions : des intendants militaires en retraite;

Près des commissions de réforme : des intendants militaires en retraite ou du cadre auxiliaire.

Art. 2. — Les demandes de lettres de service accréditant les intendants militaires près les tribunaux ou les cours régionales des pensions, sont adressées, par les intendants militaires, commissaires du Gouvernement près les cours régionales des pensions, au ministre des anciens combattants et victimes de la guerre, direction du contentieux et des services médicaux, sous-direction du contentieux, bureau des appels, qui transmet pour décision au ministre de la guerre.

Art. 3. — Les désignations faites cessent d'avoir effet à compter du jour où les nécessités de service qui les ont motivées ne se font plus sentir.

Art. 4. — Il est attribué aux substituts du commissaire du Gouvernement, pour le temps passé aux séances des commissions de réforme ou des juridictions des pensions, une vacation horaire de 100 F; pour toute demi-heure commencée, il est payé une demi-vacation. Il sera accordé, en sus, une majoration de 25 p. 100 du montant total des heures de vacation pour rémunérer le travail accompli à domicile par les substituts du commissaire du Gouvernement près des juridictions des pensions pour la préparation des séances au tribunal et à la cour régionale des pensions.

Art. 5. — En cas de déplacement pour se rendre soit au siège de la juridiction près de laquelle ils sont accrédités, soit auprès de l'intendant militaire, commissaire du Gouvernement dont ils dépendent, les substituts ont droit au remboursement de leurs frais de transport et au paiement des frais de mission fixés par l'arrêté n° 46-1793 du 9 août 1916 sur la base du groupe II.

Art. 6. — Le montant des sommes dues pour les vacations effectuées au cours d'un mois et des frais de transport et mission correspondants est acquitté aux substituts sur l'état d'émargement établi et certifié par l'intendant militaire, commissaire du Gouvernement, dont ils dépendent.

Art. 7. — Le présent arrêté aura effet à compter du 1<sup>er</sup> janvier 1947.

Fait à Paris, le 27 juin 1947.

Pour le ministre des anciens combattants et victimes de la guerre :

*Le directeur du cabinet,*

R. MITTERRAND.

*Le ministre de la guerre,*

Pour le ministre et par son ordre :

*Le directeur du cabinet,*

GÉNY.

*Le ministre des finances,*

Pour le ministre et par délégation :

*Le chef du cabinet,*

ANTOINE BANSILLON.

## MINISTÈRE DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES

Composition du personnel administratif permanent du comité de coordination des télécommunications impériales.

Rectificatif au *Journal officiel* du 25 juin 1947, page 5352, 1<sup>re</sup> colonne. Art. 1<sup>er</sup>, 5<sup>e</sup> alinéa, 3<sup>e</sup> ligne, au lieu de : « par leur seul administrateur d'origine »; lire : « par leur administration d'origine ».

## SECRÉTARIAT D'ÉTAT A LA PRÉSIDENTIE DU CONSEIL

Forces françaises combattantes de l'intérieur.

Le ministre de la guerre, le ministre de la marine, le ministre de l'air et le secrétaire d'Etat à la présidence du conseil,

Vu le décret du 9 mai 1947 portant nomination de nouveaux membres du Gouvernement;

Vu le décret du 28 mai 1947 portant délégation d'attributions au secrétaire d'Etat à la présidence du conseil;

Vu l'arrêté du 2 janvier 1947,

Arrêtent :

Art. 1<sup>er</sup>. — La commission supérieure des forces françaises combattantes de l'intérieur et la délégation générale F.F.C.I. sont rattachées au secrétariat d'Etat à la présidence du conseil.

Art. 2. — La commission supérieure des forces françaises combattantes de l'intérieur est présidée par le secrétaire d'Etat à la présidence du conseil.

Elle comprend :

Un représentant permanent du secrétaire d'Etat à la présidence du conseil;

Un représentant du ministre des anciens combattants :

Un représentant des F.F.I.;

Un représentant des F.F.C.I.;

Un représentant de la R.F.F.

Le délégué général F.F.C.I. et les présidents des trois commissions nationales d'homologation sont membres de droit.

La commission est assistée d'un secrétariat général.

Le représentant permanent du secrétaire d'Etat à la présidence du conseil en assurera la présidence en l'absence du ministre.

La commission supérieure pourra s'adjoindre à titre consultatif toute personne qu'elle croira devoir entendre.

Art. 3. — La délégation générale des forces françaises combattantes es. l'organe exécutif de la commission supérieure.

Art. 4. — La délégation générale F. F. C. I. est composée de :

Un délégué général.

Un délégué général adjoint.

Elle comporte :

Une section du personnel.

Une section administrative et financière.

La section « homo-déco » du ministère des armées est rattachée à la délégation générale.

Routefois, les questions relatives aux emplois, à l'avancement, à l'intégration ou à la réintégration et aux décorations des anciens membres des forces françaises combattantes de l'intérieur sont dévolues à celui des ministères de la guerre, de la marine et de l'air dont relèvent les intéressés.

Art. 5. — Les opérations réglant la situation personnelle des membres des forces françaises combattantes de l'intérieur seront terminées au plus tard le 31 décembre 1947.

Fait à Paris, le 27 juin 1947.

*Le secrétaire d'Etat*

*à la présidence du conseil,*

PAUL ÉCHARD.

*Le ministre de la guerre,*

PAUL COSTE-FLORET.

*Le ministre de la marine,*

LOUIS JACQUINOT.

*Le ministre de l'air,*

ANDRÉ MAROSSELLI.

## INFORMATIONS PARLEMENTAIRES

### ASSEMBLEE NATIONALE

ANNÉE 1947

Ordre du jour du lundi 30 juin 1947.

A quinze heures. — SÉANCE PUBLIQUE

1. — Nomination, par suite de vacances, de membres de commissions.

2. — Suite de la discussion : I. du projet de loi portant amnistie; II. des propositions de loi. 1<sup>o</sup> de M. Minjoz et plusieurs de ses collègues tendant à compléter la loi n° 46-729 du 16 avril 1946 portant amnistie; 2<sup>o</sup> de M. Bocuquet et plusieurs de ses collègues relative à l'amnistie de certains délits de hausse illicite; 3<sup>o</sup> de M. Frédéric-Dupont tendant à préciser l'application de la loi du 16 avril 1946 portant amnistie; III. de la proposition de résolution de M. Joseph Denais tendant à inviter le Gouvernement à accorder une amnistie pénale aux délinquants économiques. (N°s 695-116-186-626-453-1420-1608. — M. Edgar Faure, rapporteur.)

3. — Débat sur la demande de discussion d'urgence de la proposition de loi de M. Albert Schmitt tendant à accorder le bénéfice de la grâce amnistiant à certaines personnes condamnées en vertu de l'ordonnance du 26 décembre 1944 pour les faits commis dans les départements du Bas Rhin et du Haut Rhin. (N° 4475.)

4. — Discussion du projet de loi modifiant l'organisation et la procédure de la cour de cassation. (N°s 516-1213. — M. Pierre Courant, rapporteur.)

5. — Discussion du projet de loi relatif à l'organisation des justices de paix. (N°s 513-1514. — M. Mondon, rapporteur.)

Séance du lundi 30 juin 1947.

Des billets portant la date dudit jour et valables pour la journée, comprennent :

*Galleries.* — Depuis M. Pronleau, jusques et y compris M. Raymond-Laurent.

*Tribunes.* — Depuis M. de Recy, jusques et y compris Mme Rora.



**Article 5.**

Aux fins du présent accord, le terme « territoire » aura le sens indiqué à l'article 2 de la convention susmentionnée.

**Article 6.****Signatures et adhésions à l'accord.**

Les soussignés, délégués à la conférence internationale de l'aviation civile réunie à Chicago le 1<sup>er</sup> novembre 1944, ont apposé leurs signatures au présent accord, étant entendu que chacun des gouvernements au nom desquels l'accord a été signé fera savoir aussitôt que possible au gouvernement des Etats-Unis si la signature donnée en son nom constitue ou non une adhésion à l'accord par ledit gouvernement et une obligation qui le lie.

Tout Etat membre de l'organisation internationale de l'aviation civile pourra adhérer au présent accord comme à une obligation qui le lie en notifiant son adhésion au gouvernement des Etats-Unis, et ladite adhésion prendra effet à la date de la réception de cette notification par ledit gouvernement.

Le présent accord entrera en vigueur entre les Etats contractants à la date d'adhésion de chacun d'eux, il vaudra, par la suite, pour tout autre Etat qui notifiera son adhésion au gouvernement des Etats-Unis, à la date de réception de cette adhésion par ledit gouvernement. Le gouvernement des Etats-Unis avisera tous les Etats qui auront signé le présent accord ou y auront adhéré de la date de toutes adhésions et de la date à laquelle l'accord entrera en vigueur pour chacun des Etats adhérents.

En foi de quoi les soussignés, dûment autorisés à cet effet, signent le présent accord au nom de leurs gouvernements respectifs à la date figurant en regard de leurs signatures respectives.

Fait à Chicago, le sept décembre mil neuf cent quarante-quatre, en langue anglaise. Un texte rédigé dans les langues anglaise, française et espagnole, chacune faisant également foi, sera ouvert aux signatures à Washington, D. C. Les deux textes seront déposés dans les archives du gouvernement des Etats-Unis d'Amérique, qui en transmettra des copies certifiées conformes aux gouvernements de tous les Etats qui signeront le présent accord ou qui y adhéreront.

Art. 2. — Le président du conseil des ministres, le ministre des affaires étrangères et le ministre des travaux publics, des transports et du tourisme sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret.

Fait à Paris, le 19 juillet 1948.

VINCENT AURIOL.

Par le Président de la République:

Le président du conseil des ministres,

SCHUMAN.

Le ministre des affaires étrangères.

GEORGES BIDault.

Le ministre des travaux publics, des transports et du tourisme,

CHRISTIAN PINEAU.

## MINISTERE DE LA RECONSTRUCTION ET DU LOGEMENT

Commission instituée par l'article 11 du décret n° 50-898 du 2 août 1950, modifié.

Le ministre de la reconstruction et du logement,

Vu la loi n° 50-851 du 21 juillet 1950 (art. 14) instituant des primes à la construction;

Vu le décret n° 50-898 du 2 août 1950, modifié, relatif aux primes à la construction, et notamment son article 11;

Vu l'arrêté interministériel du 31 mars 1951 fixant les modalités de fonctionnement de la commission instituée par l'article 11 du décret n° 50-898 du 2 août 1950, et notamment son article 4;

Vu l'arrêté du 31 mars 1951 portant nomination du président et de membres de la commission instituée par l'article 11 du décret n° 50-898 du 2 août 1950,

Arrête:

Art. 1<sup>er</sup>. — Le mandat de M. Deville, représentant de la Fédération nationale du bâtiment et des activités annexes auprès de la commission instituée par l'article 11 du décret susvisé, est renouvelé pour une nouvelle période de deux ans.

Art. 2. — Est nommé membre de cette commission, pour une durée de deux ans, en qualité de représentant de l'ordre des architectes, M. Jean Carre.

Art. 3. — Le directeur général de l'aménagement du territoire est chargé de l'application du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 30 novembre 1955.

Le ministre de la reconstruction et du logement,

Pour le ministre et par délégation:

Par empêchement du directeur général de l'aménagement du territoire:

Le chef de service,

PIERRE-ARMAND THIÉBAUT.

### Administration centrale.

Par arrêté du ministre de la reconstruction et du logement en date du 3 décembre 1955, la démission de M. Soulier (Jean), rédacteur titulaire, 6<sup>e</sup> échelon, à l'administration centrale du ministère de la reconstruction et du logement, est acceptée à compter du 1<sup>er</sup> décembre 1955.

## MINISTERE DU TRAVAIL ET DE LA SECURITE SOCIALE

### Ouverture de crédits sur exercices clos.

Par arrêté du 28 novembre 1955, il est ouvert au ministre du travail et de la sécurité sociale, en augmentation des restes à payer sur l'exercice clos 1952, un crédit spécial de 177.316 F, montant d'une nouvelle créance constatée sur cet exercice.

Le ministre du travail et de la sécurité sociale est autorisé à ordonnancer cette créance sur le chapitre spécial ouvert au budget du travail et de la sécurité sociale pour les dépenses d'exercices clos.

## MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA POPULATION

Décret n° 55-1591 du 23 novembre 1955 portant code de déontologie médicale et remplaçant le règlement d'administration publique n° 47-1169 en date du 27 juin 1947.

Le président du conseil des ministres,

Sur le rapport du garde des sceaux, ministre de la justice, du ministre de la santé publique et de la population et du ministre du travail et de la sécurité sociale,

Vu le code de la santé publique, livre IV, titre 1<sup>er</sup>, et notamment l'article 366, aux termes duquel « un code de déontologie propre à chacune des professions de médecin, de chirurgien-dentiste et de sage-femme, sera préparé par le conseil national de l'ordre intéressé et soumis au conseil d'Etat pour être édicté sous la forme de règlement d'administration publique »;

Vu les propositions du conseil national de l'ordre des médecins;

Le conseil d'Etat entendu,

Décète:

### Article 1<sup>er</sup>.

Les dispositions du présent code s'imposent à tout médecin inscrit au tableau de l'ordre.

Les infractions à ces dispositions relèvent de la juridiction disciplinaire de l'ordre.



TITRE I<sup>er</sup>

## Devoirs généraux des médecins.

## Article 2.

Le respect de la vie et de la personne humaine constitue en toute circonstance le devoir primordial du médecin.

## Article 3.

Le médecin doit soigner avec la même conscience tous ses malades, quels que soient leur condition, leur nationalité, leur religion, leur réputation et les sentiments qu'ils lui inspirent.

## Article 4.

En aucun cas le médecin ne doit exercer sa profession dans des conditions qui puissent compromettre la qualité des soins et des actes médicaux.

## Article 5.

Quelle que soit sa fonction ou sa spécialité, hors le seul cas de force majeure, tout médecin doit porter secours d'extrême urgence à un malade en danger immédiat, si d'autres soins médicaux ne peuvent pas lui être assurés.

## Article 6.

Le médecin ne peut pas abandonner ses malades en cas de danger public, sauf sur ordre formel, et donné par écrit, des autorités qualifiées.

## Article 7.

Le secret professionnel s'impose à tout médecin, sauf dérogations établies par la loi.

## Article 8.

Les principes ci-après énoncés, qui sont traditionnellement ceux de la médecine française, s'imposent à tout médecin, sauf dans les cas où leur observation est incompatible avec une prescription législative ou réglementaire, ou serait de nature à compromettre le fonctionnement rationnel et le développement normal des services ou institutions de médecine sociale.

Ces principes sont :

- Libre choix du médecin par le malade ;
- Liberté des prescriptions du médecin ;
- Entente directe entre malade et médecin en matière d'honoraires ;
- Paiement direct des honoraires par le malade au médecin.

## Article 9.

Le médecin ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit.

## Article 10.

Tout médecin doit s'abstenir, même en dehors de l'exercice de sa profession, de tout acte de nature à déconsidérer celle-ci. Il est interdit à un médecin d'exercer en même temps que la médecine une autre activité professionnelle incompatible avec la dignité professionnelle.

## Article 11.

La médecine ne doit pas être pratiquée comme un commerce. Sont spécialement interdits :

- 1° Tous les procédés, directs ou indirects, de publicité ou de réclame ;
- 2° Les manifestations spectaculaires touchant à la médecine et n'ayant pas exclusivement un but scientifique ou éducatif.

## Article 12.

Les seules indications qu'un médecin est autorisé à mentionner sur ses feuilles d'ordonnance ou dans un annuaire sont :

- 1° Celles qui facilitent ses relations avec ses patients ;
- 2° La qualification qui lui aura été reconnue dans les conditions déterminées par l'ordre national des médecins avec l'approbation du ministre de la santé publique et de la population ;
- 3° Les titres et fonctions reconnus valables par le conseil national de l'ordre ;
- 4° Les distinctions honorifiques reconnues par la République française.

Les décisions prises pour l'application du 3° peuvent être déferées au ministre de la santé publique et de la population.

## Article 13.

Les seules indications qu'un médecin est autorisé à faire figurer à la porte de son cabinet sont : le nom, les prénoms, les titres, la qualification, les jours et heures de consultation.

Ces indications doivent être présentées avec mesure selon les usages des professions libérales.

## Article 14.

Tout médecin se servant d'un pseudonyme pour des activités se rattachant à sa profession, est tenu d'en faire la déclaration au conseil départemental de l'ordre.

## Article 15.

Le médecin doit exercer sa profession dans les conditions lui permettant l'usage régulier d'une installation et des moyens techniques nécessaires à son art.

## Article 16.

Un médecin ne peut avoir, en principe, plusieurs cabinets.

La création ou le maintien d'un cabinet secondaire peut être autorisé par le conseil départemental lorsque l'intérêt des malades l'exige.

Cette dérogation ne peut être refusée par le conseil départemental ou les conseils départementaux intéressés, si l'éloignement d'un médecin de même discipline est tel que l'intérêt des malades puisse en souffrir.

L'autorisation doit être retirée lorsque l'installation d'un médecin de même discipline est de nature à satisfaire les besoins des malades.

En aucun cas un médecin ne peut avoir, en dehors de son cabinet principal, plus d'un cabinet secondaire.

## Article 17.

Il est interdit à un médecin de faire gérer un cabinet par un confrère.

## Article 18.

L'exercice de la médecine foraine est interdit.

## Article 19.

Sont interdits :

- 1° Tout acte de nature à procurer à un malade un avantage matériel injustifié ou illicite ;
- 2° Toute ristourne en argent ou en nature faite à un malade ;
- 3° Tout versement, acceptation ou partage clandestin d'argent entre praticiens ;
- 4° Toute commission à quelque personne que ce soit ;
- 5° L'acceptation d'une commission pour un acte médical quelconque et notamment pour examens, prescriptions de médicaments, d'appareils, envoi dans une station de cure ou maison de santé.

**Article 20.**

Est interdite toute facilité accordée à quiconque se livre à l'exercice illégal de la médecine.

**Article 21.**

Tout compérage entre médecins et pharmaciens, auxiliaires médicaux ou toutes autres personnes est interdit.

Il est interdit à un médecin de donner des consultations dans les locaux commerciaux où sont mis en vente des médicaments, ou des appareils, ainsi que dans les dépendances desdits locaux.

**Article 22.**

Il est interdit à un médecin d'exercer un autre métier ou une autre profession susceptible de lui permettre d'accroître ses bénéfices par ses prescriptions ou ses conseils d'ordre professionnel.

**Article 23.**

Il est interdit à tout médecin qui remplit un mandat électif ou une fonction administrative d'en user à des fins professionnelles pour accroître sa clientèle.

**Article 24.**

Sont interdites à un médecin toutes les supercheries propres à déconsidérer sa profession, et notamment toutes les pratiques du charlatanisme.

**Article 25.**

Divulguer prématurément dans le public médical, en vue d'une application immédiate, un procédé de diagnostic ou de traitement nouveau et insuffisamment éprouvé, constitue de la part d'un médecin une imprudence répréhensible, s'il n'a pas pris le soin de mettre ses confrères en garde contre les dangers éventuels de ce procédé.

Divulguer ce même procédé dans le grand public quand sa valeur et son innocuité ne sont pas démontrées constitue une faute.

Tromper la bonne foi des praticiens ou de la clientèle en leur présentant comme salutaire ou sans danger un procédé insuffisamment éprouvé est une faute grave.

**Article 26.**

L'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement par le médecin, conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire, des certificats, attestations ou documents dont la production est prescrite par les lois, décrets et arrêtés.

Tout certificat, attestation ou document, délivré par un médecin, doit comporter sa signature manuscrite.

**Article 27.**

La délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance constitue une faute grave.

**TITRE II****Devoirs des médecins envers les malades.****Article 28.**

Le médecin, dès l'instant qu'il est appelé à donner des soins à un malade et qu'il a accepté de remplir cette mission, s'oblige :

1° A lui assurer aussitôt tous les soins médicaux en son pouvoir et désirables en la circonstance, personnellement ou avec l'aide de tiers qualifiés ;

2° A agir toujours avec correction et aménité envers le malade et à se montrer compatissant envers lui.

**Article 29.**

Le médecin doit toujours élaborer son diagnostic avec la plus grande attention, sans compter avec le temps que lui coûte ce travail et, s'il y a lieu, en s'aidant ou se faisant aider, dans toute la mesure du possible, des conseils les plus éclairés et des méthodes scientifiques les plus appropriées.

Après avoir formulé un diagnostic et posé une indication thérapeutique, le médecin doit s'efforcer d'obtenir l'exécution du traitement, particulièrement si la vie du malade est en danger.

En cas de refus, il peut cesser ses soins dans les conditions de l'article 36.

**Article 30.**

Dans toute la mesure compatible avec la qualité et l'efficacité des soins et sans négliger son devoir d'assistance morale envers son malade, le médecin doit limiter au nécessaire ses prescriptions et ses actes.

**Article 31.**

Le médecin appelé à donner des soins dans une famille ou dans un milieu quelconque doit assurer la prophylaxie. Il met les malades et leur entourage en présence de leurs responsabilités vis-à-vis d'eux-mêmes et de leur voisinage. Il doit s'efforcer d'imposer, en refusant au besoin de continuer ses soins, le respect des règles d'hygiène et de prophylaxie.

**Article 32.**

Appelé d'urgence auprès d'un mineur ou d'un autre incapable, et lorsqu'il est impossible de recueillir en temps utile le consentement du représentant légal, le médecin doit donner les soins qui s'imposent.

**Article 33.**

Hors le cas prévu à l'article précédent, le médecin attaché à un établissement comportant le régime de l'internat, doit, en présence d'une affection grave, faire avertir les parents et accepter ou provoquer, s'il le juge utile, la consultation du médecin désigné par le malade ou sa famille.

**Article 34.**

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 doit l'être généralement à sa famille, à moins que le malade ait préalablement interdit cette révélation ou désigné les tiers auxquels elle doit être faite.

**Article 35.**

Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, un médecin a toujours le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles.

**Article 36.**

Le médecin peut se dégager de sa mission, à condition :

1° De ne jamais nuire de ce fait à son malade ;

2° De s'assurer de la continuité des soins et de fournir à cet effet les renseignements utiles.

**Article 37.**

Le médecin ne doit pas s'immiscer dans les affaires de famille.

**Article 38.**

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 soit une intervention chirurgicale, soit l'emploi d'une thérapeutique susceptible d'entraîner l'interruption de la grossesse, le médecin traitant ou le chirurgien devront obligatoirement prendre l'avis de deux médecins consultants, dont l'un pris sur la liste des experts près le tribunal civil qui, après examen et discussion, attesteront par écrit que la vie de la mère ne peut être sauvegardée qu'au moyen d'une telle intervention thérapeutique.

Un des exemplaires du protocole de la consultation sera remis à la malade, les deux autres conservés par les deux médecins consultants.

En outre, un protocole de la décision prise n'indiquant pas le nom de la malade, doit être adressé sous pli recommandé au président du conseil départemental au tableau duquel figurent ces 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 les cas d'extrême 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 en assurant la continuité des soins par un confrère qualifié.

**Article 39.**

Au cours d'un accouchement dystocique ou prolongé, le médecin doit se considérer comme étant le seul juge des intérêts respectifs de la mère et de l'enfant, sans se laisser influencer par des considérations d'ordre familial.

**Article 40.**

Le médecin doit toujours établir lui-même sa note d'honoraires; il doit le faire avec tact et mesure. Les éléments d'appréciation sont la situation de fortune du malade, la notoriété du médecin, les circonstances particulières.

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

**Article 41.**

Sous réserve de l'application des lois, il est interdit à tout médecin d'abaisser ses honoraires dans un intérêt de concurrence au-dessous des barèmes publiés par les organismes professionnels qualifiés.

Il reste libre de donner gratuitement ses soins quand sa conscience le lui commande.

**Article 42.**

Le forfait pour la durée d'un traitement est interdit, si ce n'est pour un accouchement, une opération chirurgicale, un traitement physiothérapique, un traitement dans une station de cure ou un établissement de soins, ou dans quelques cas exceptionnels pour une série d'interventions, après accord du conseil départemental.

Le forfait pour l'efficacité d'un traitement est interdit en toutes circonstances.

**Article 43.**

La rencontre en consultation entre un médecin traitant et un médecin consultant légitime pour le premier des honoraires spéciaux.

**Article 44.**

Tout partage d'honoraires entre médecin traitant d'une part, consultant, chirurgien ou spécialiste d'autre part, lors d'une consultation ou d'un acte opératoire, étant formellement interdit, chaque médecin doit présenter sa note personnelle.

En aucun cas le chirurgien, spécialiste ou consultant, ne peut accepter de remettre lui-même les honoraires au médecin traitant, mais il doit préciser que ces derniers ne sont pas compris dans sa note.

L'acceptation, la sollicitation ou l'offre d'un partage d'honoraires, même non suivis d'effet, constitue une faute professionnelle grave.

**Article 45.**

Le chirurgien a le droit de choisir son aide ou ses aides opératoires ainsi que l'anesthésiste. Les honoraires de ceux-ci peuvent, soit être réclamés par eux directement à l'opéré, soit figurer sur la note que le chirurgien remet à l'opéré. Toutefois lorsque le chirurgien croit devoir confier les fonctions d'aide opératoire ou d'anesthésiste au médecin traitant, celui-ci doit réclamer ses honoraires directement à l'opéré.

**Article 46.**

La présence du médecin traitant à une opération chirurgicale lui donne droit à des honoraires spéciaux, si elle est demandée ou acceptée par le malade ou sa famille.

**TITRE III****Devoirs des médecins en matière de médecine sociale.****Article 47.**

Il est du devoir du médecin, compte tenu de son âge, de son état de santé et de son éventuelle spécialisation, de prêter son concours à l'action entreprise par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé et de l'organisation de la permanence des soins là où elle est nécessaire et possible.

**Article 48.**

L'existence d'un tiers garant (assurances, publiques ou privées, assistance, etc.) ne doit pas amener le médecin à déroger aux prescriptions de l'article 30.

**Article 49.**

L'exercice habituel de la médecine sous quelque forme que ce soit au service d'une entreprise, d'une collectivité ou d'une institution de droit privé doit, dans tous les cas, faire l'objet d'un contrat écrit.

Tout projet de convention ou renouvellement de convention avec un des organismes prévus à l'alinéa précédent en vue de l'exercice de la médecine doit être préalablement communiqué au conseil départemental intéressé. Celui-ci vérifie sa conformité avec les prescriptions du présent code, ainsi que, s'il en existe, avec les clauses des contrats types établis, soit d'accord avec le conseil national et les collectivités ou institutions intéressées, soit conformément à des dispositions législatives ou réglementaires.

Le médecin doit signer et remettre au conseil départemental une déclaration aux termes de laquelle il affirmera sur l'honneur qu'il n'a passé aucune contre-lettre relative au contrat soumis à l'examen du conseil.

Les dispositions du présent article ne sont pas applicables aux médecins placés sous le régime d'un statut arrêté par l'autorité publique.

**Article 50.**

Les médecins sont tenus de communiquer au conseil national de l'ordre, par l'intermédiaire du conseil départemental, les contrats intervenus entre eux et une administration publique ou une collectivité administrative. Les observations que le conseil national aurait à formuler sont adressées par lui au ministre dont dépend l'administration intéressée.

**Article 51.**

Sauf cas d'urgence et sous réserve des dispositions législatives ou réglementaires relatives aux services médicaux et sociaux du travail, aucun médecin qui assure le service de la médecine préventive pour le compte d'une collectivité n'a le droit d'y donner des soins, à moins qu'il ne s'agisse de malades astreints au régime de l'internat, auprès desquels il peut être accrédité comme médecin de l'établissement ou d'œuvres, d'établissements ou d'institutions autorisés à cet effet dans un intérêt public par le ministre de la santé publique et de la population, après avis du conseil national de l'ordre des médecins.

Dans tous les autres cas, il doit renvoyer la personne qu'il a reconnue malade au médecin traitant ou, si le malade n'en a pas, lui laisser toute latitude d'en choisir un. Cette prescription s'applique également aux médecins qui assurent une consultation publique de dépistage.

Il est interdit au médecin qui, tout en faisant de la médecine de soins, pratique la médecine préventive dans une collectivité ou fait une consultation publique de dépistage d'user de cette fonction pour augmenter sa clientèle particulière. Dans le cas de la médecine d'entreprise, il ne doit, sauf impossibilités locales, exercer la médecine de soins que dans une zone suffisamment éloignée de la collectivité à laquelle il est attaché à temps partiel; il doit s'abstenir de recevoir dans son cabinet ou de visiter à domicile un travailleur de cette entreprise ou un membre de sa famille vivant sous le même toit, à moins que l'urgence des soins à donner justifie son intervention, ou que son abstention ne conduise à conférer un monopole de fait à un autre praticien.

**Article 52.**

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

**Article 53.**

Le médecin contrôleur doit faire connaître au malade soumis à son contrôle qu'il l'examine en tant que médecin contrôleur.

Il doit être très circonspect dans ses propos et s'interdire toute révélation ou toute interprétation.

**Article 54.**

Le médecin contrôleur ne doit pas s'immiscer dans le traitement. Toutefois, si au cours d'un examen, il se trouve en désaccord avec son confrère sur le diagnostic ou le pronostic, et 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.

**Article 55.**

Le médecin chargé du contrôle est tenu au secret vis-à-vis de son administration à laquelle il ne doit fournir que ses conclusions sur le plan administratif sans indiquer les raisons d'ordre médical qui les motivent.

Les renseignements d'ordre médical contenus dans les dossiers établis par ce médecin ne peuvent être communiqués, ni aux personnes étrangères au service médical, ni à une autre administration.

**Article 56.**

Nul ne peut être à la fois médecin expert et médecin traitant d'un même malade.

Sauf accord des parties, un médecin ne doit pas accepter une mission d'expertise dans laquelle sont en jeu les intérêts d'un de ses clients, d'un de ses amis, d'un de ses proches, d'un groupement qui fait appel à ses services. Il en est de même lorsque ses propres intérêts sont en jeu.

**Article 57.**

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

**Article 58.**

Lorsqu'il est investi de sa mission, le médecin expert, ou le médecin contrôleur, doit se recuser s'il estime que les questions qui lui sont posées sont étrangères à la technique proprement médicale.

Dans la rédaction de son rapport, le médecin expert ne doit révéler que les éléments de nature à fournir les réponses aux questions posées dans la décision qui l'a nommé.

Hors de ces limites, le médecin expert doit taire ce qu'il a pu apprendre à l'occasion de sa mission.

**TITRE IV****Devoirs de confraternité.****Article 59.**

Les médecins 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 président du conseil départemental de l'ordre.

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

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

**Article 60.**

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

**Article 61.**

Le médecin appelé auprès d'un malade que soigne un de ses confrères doit respecter les règles suivantes:

Si le malade entend renoncer aux soins de son premier médecin, s'assurer de cette volonté expresse et prévenir le confrère;

Si le malade a simplement voulu demander un avis sans changer de médecin traitant, proposer une consultation en commun et se retirer après avoir assuré les seuls soins d'urgence. Au cas où, pour une raison valable, la consultation paraîtrait impossible ou inopportune, le médecin pourrait examiner le malade mais réserverait à son confrère son avis sur le diagnostic et le traitement;

Si le malade a appelé, en raison de l'absence de son médecin habituel, un autre médecin, celui-ci doit assurer les soins pendant cette absence, les cesser dès le retour du confrère et donner à ce dernier toutes informations utiles.

**Article 62.**

Le médecin peut, dans son cabinet, accueillir tous les malades, quel que soit leur médecin traitant, sous les réserves indiquées à l'article suivant.

**Article 63.**

Le médecin consulté à son cabinet par un malade venu à l'insu de son médecin traitant doit s'efforcer d'entrer en rapport avec ce dernier afin de lui faire part de ses conclusions, sauf opposition du malade.

**Article 64.**

Le médecin traitant d'un malade doit proposer une consultation dès que les circonstances l'exigent.

Il doit accepter une consultation demandée par le malade ou son entourage.

Dans les deux cas le médecin traitant propose le consultant qu'il juge le plus qualifié, mais il doit tenir compte des désirs du malade et accepter en principe, sauf raison sérieuse, de rencontrer en consultation tout médecin inscrit au tableau de l'ordre. Il a la charge d'organiser les modalités de la consultation.

Si le médecin traitant ne croit pas devoir donner son agrément au choix formulé, il a la possibilité de se retirer et ne doit à personne l'explication de son refus.

**Article 65.**

A la fin d'une consultation entre deux ou plusieurs médecins, il est de règle que leurs conclusions, rédigées en commun, soient formulées par écrit, signées par le médecin traitant et contresignées par le ou les médecins consultants.

Quand il n'est pas rédigé de conclusions écrites, le consultant est censé admettre qu'il partage entièrement l'avis du médecin traitant.

**Article 66.**

Quant, au cours d'une consultation entre médecins, les avis du consultant et du médecin traitant diffèrent essentiellement, le médecin traitant est libre de cesser les soins si l'avis du consultant prévaut.

**Article 67.**

Un médecin qui a été appelé en consultation ne doit pas revenir auprès du malade examiné en commun, en l'absence du médecin traitant ou sans son approbation, au cours de la maladie ayant motivé la consultation.

**Article 68.**

Un médecin ne peut se faire remplacer dans sa clientèle que temporairement par un confrère ou un étudiant remplissant les conditions prévues par la loi; s'il s'agit d'un étudiant ou d'un médecin non inscrit au tableau de l'ordre, le conseil départemental, informé obligatoirement et immédiatement, apprécie si le remplaçant présente les conditions de moralité nécessaires.

Pendant la période de remplacement, l'étudiant ou le médecin relève de la juridiction disciplinaire de l'ordre.

**Article 69.**

Un médecin qui, soit pendant, soit après ses études, a remplacé un de ses confrères, ne doit pas s'installer pendant un délai de deux ans dans un poste où il puisse entrer en concurrence directe avec le médecin qu'il a remplacé, à moins qu'il n'y ait entre les intéressés un accord qui doit être notifié au conseil départemental.

Lorsque cet accord ne peut être obtenu, le cas peut être soumis au conseil départemental de l'ordre.

**Article 70.**

Un médecin ne doit pas s'installer dans l'immeuble habité par un confrère en exercice, sans l'agrément de celui-ci, ou, à défaut, sans l'autorisation du conseil départemental de l'ordre.

**Article 71.**

Toute association ou société entre médecins doit faire l'objet d'un contrat écrit qui respecte l'indépendance professionnelle de chacun d'eux.

Les projets de contrat doivent être communiqués au conseil départemental de l'ordre qui vérifie leur conformité avec les principes du présent code, ainsi que, s'il en existe, avec les clauses essentielles des contrats-types établis par le conseil national.

**Article 72.**

En dehors des services hospitaliers, il est interdit à tout médecin de se faire assister dans l'exercice normal habituel et organisé de sa profession, sauf urgence et pour une durée maximum d'un mois, d'un médecin exerçant sous le nom du titulaire du poste.

**Article 73.**

Dans tous les cas où ils sont interrogés en matière disciplinaire, les médecins sont, dans la mesure compatible avec le respect du secret professionnel, tenus de révéler tous les faits utiles à l'instruction parvenus à leur connaissance.

**TITRE V****Devoirs des médecins envers les membres des professions paramédicales et les auxiliaires médicaux.****Article 74.**

Dans leurs rapports professionnels avec les membres des professions paramédicales notamment les pharmaciens, les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes, les médecins doivent respecter l'indépendance de ceux-ci.

Ils doivent éviter tout agissement injustifié tendant à leur nuire vis-à-vis de leur clientèle et se montrer courtois à leur égard.

**Article 75.**

Le médecin a le devoir de se montrer courtois et bienveillant envers les auxiliaires médicaux et de s'attacher à ne pas leur nuire inconsidérément.

**Article 76.**

Tout projet de contrat d'association ou de société ayant un objet professionnel entre un ou plusieurs médecins et un ou plusieurs membres de l'une des professions visées aux deux articles précédents, doit, après avis du conseil départemental de l'ordre des médecins, être soumis au conseil national de l'ordre des médecins, qui vérifie notamment si ce projet est conforme aux lois en vigueur ainsi qu'au code de déontologie médicale, et s'il respecte la dignité professionnelle du médecin.

**TITRE VI****Dispositions diverses.****Article 77.**

Toutes décisions prises par les conseils départementaux en vertu des dispositions du présent code peuvent être réformées ou annulées par le conseil national, soit d'office, soit à la demande des intéressés, laquelle doit être présentée dans les deux mois de la notification de la décision.

**Article 78.**

Tout médecin, lors de son inscription au tableau doit affirmer devant le conseil départemental de l'ordre qu'il a eu connaissance du présent code, et s'engager sous serment et par écrit à le respecter.

**Article 79.**

Tout médecin qui cesse d'exercer est tenu d'en avertir le conseil départemental. Celui-ci lui donne acte de sa décision et en informe le conseil national. Si l'intéressé le demande expressément, il n'est plus maintenu au tableau.

**Article 80.**

Les ministres de la justice, de la santé publique et de la population, du travail et de la sécurité sociale, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 28 novembre 1955.

EDGAR FAURE.

Par le président du conseil des ministres:

*Le ministre de la santé publique  
et de la population,*  
BERNARD LAFAY.

*Le garde des sceaux, ministre de la justice,*  
SCHUMAN.

*Le ministre du travail et de la sécurité sociale,*  
PAUL BACON.

**Vote par correspondance des hospitalisés.**

Le ministre de la santé publique et de la population,

Vu la loi du 29 juillet 1913 et les textes subséquents ayant pour objet d'assurer le secret et la liberté de vote ainsi que la sincérité des opérations électorales;

Vu la loi n° 46-662 du 12 avril 1946 instituant une procédure spéciale de vote par correspondance en faveur de certaines catégories d'électeurs empêchés de voter dans les conditions normales, et notamment l'article 2 (8°) de ce texte;

Vu les arrêtés des 16 avril 1946 et 15 mai 1951 relatifs au vote par correspondance des hospitalisés,

Arrête:

Art. 1<sup>er</sup>. — L'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 15 mai 1951, relatif au vote par correspondance des hospitalisés, est modifié ainsi qu'il suit:

« Pourront, sur leur demande, exercer leur droit de vote dans les conditions fixées par la loi du 12 avril 1946, les malades, les femmes en couches, les infirmes ou les incurables en traitement ou en pension dans les établissements de soins ou d'assistance publics ou privés ci-après désignés:

**Etablissements nationaux de soins et d'assistance.**

- « Maison maternelle nationale (non compris les services recevant les malades internés par application de la loi du 30 juin 1838).
- « Hospice national des Quinze-Vingts.
- « Asile national des convalescents de Saint-Maurice.
- « Asile national des convalescents du Vésinet.
- « Hôpital-hospice national Dufrèsne-Sommeiller.

**Autres établissements publics ou privés.**

- « Hôpitaux et hospices (non compris les services recevant des malades internes par application de la loi du 30 juin 1838).
- « Maisons maternelles et maternités.
- « Maisons de convalescence.
- « Centres régionaux de lutte contre le cancer.
- « Sanatoria et préventoria pour adultes, hôtels de cure.
- « Etablissements de postcure pour tuberculeux.
- « Léproseries.

- « Maisons de santé, cliniques et autres établissements de cure.
- « Maisons de retraite ou de repos.
- « Centres de réadaptation fonctionnelle.
- « Centres de rééducation professionnelle.
- « Centres d'assistance par le travail.
- « Centres d'hébergement. »

Art. 2. — Le directeur général de la population et de l'entraide sociale, le directeur de l'hygiène publique et des hôpitaux, le directeur de l'hygiène sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 3 décembre 1955.

BERNARD LAFAY.

**AVIS ET COMMUNICATIONS****Ministère des finances et des affaires économiques.****Avis relatif au tirage de la quarante-septième tranche de la loterie nationale 1955.**

Le tirage de la quarante-septième tranche de la loterie nationale 1955 aura lieu le mercredi 7 décembre 1955, à vingt heures trente, en présence du public.

**Ministère des travaux publics, des transports et du tourisme.****TARIFS DE TRANSPORT  
SUR LES CHEMINS DE FER D'INTERET GENERAL****1<sup>re</sup> Propositions de tarifs de transport  
présentées à l'homologation ministérielle.**

La Société nationale des chemins de fer français a soumis à l'homologation ministérielle la proposition de compléter à partir du 15 janvier 1956 le chapitre 8 (§ 1) du tarif n° 2 comme il est indiqué ci-après:

**CHAPITRE 8. — Région du Sud-Ouest.****§ 1. — Marchandises désignées ci-après:**

- Blé (90), farine de blé (93) (1), semoule (114), par rame de 100 tonnes en wagons chargés d'au moins 20 tonnes;
- Céréales non dénommées (91), par rame de 100 tonnes en wagons chargés d'au moins 15 tonnes;
- Issues de grains ou de graines (101).

(Le reste sans changement.)

(Paris, le 1<sup>er</sup> décembre 1955.)

La Société nationale des chemins de fer français a soumis à l'homologation ministérielle la proposition de publier, à partir du 11 décembre 1955, un deuxième supplément au tarif international n° 3202 pour le transport, à petite vitesse, par train complet, des minerais de fer de l'Ouest de la France sur la Belgique.

Ce supplément est déposé dans les gares intéressées où le public peut, sur sa demande, en prendre connaissance.

(Paris, le 1<sup>er</sup> décembre 1955.)

La Société nationale des chemins de fer français a soumis à l'homologation ministérielle la proposition d'insérer, à partir du 15 janvier 1956, dans le tarif n° 3, les nouvelles dispositions reproduites ci-après:

**CHAPITRE 3. — Société nationale des chemins de fer français.**

§ 1. — Beurre (115), fromages (116), œufs (111) et (161), d'une gare quelconque de la Société nationale des chemins de fer français à Marseille (toutes gares).

Prix des barèmes résultant de l'application des dispositions du 1<sup>er</sup> de l'article 49 des conditions générales d'application des tarifs marchandises aux barèmes minimum et maximum prévus au chapitre 1<sup>er</sup> (§ 1) du présent tarif.





Les membres du conseil technique sont nommés par le préfet, sur proposition du directeur régional des affaires sanitaires et sociales. Selon les questions inscrites à l'ordre du jour, des personnalités qualifiées peuvent être appelées par le président à participer aux réunions du conseil.

Art. 7. — Dans le cas d'une école fonctionnant en tant que section spécialisée au sein d'une école de cadres infirmiers, par dérogation aux dispositions de l'article 6 ci-dessus, le conseil technique compétent pour donner un avis sur toutes les questions concernant la formation « Cadres de laboratoire d'analyses de biologie médicale » comprend les membres du conseil technique de l'école de cadres infirmiers prévu à l'article 4 nouveau de l'arrêté du 9 octobre 1975, sous réserve du remplacement des alinéas 8, 9, 10 et 12 par les dispositions suivantes :

Trois professeurs de la section « Cadre de laboratoire d'analyses de biologie médicale », dont un moniteur,

Un surveillant laborantin en fonctions dans un établissement hospitalier public ;

Un directeur ou un moniteur d'école de laborantins d'analyses médicales ;

Un élève cadre laborantin désigné par ses pairs.

Le conseiller technique ou le pharmacien prévu à l'article 4 du présent arrêté assiste de droit, avec voix délibérative, aux réunions du conseil.

Art. 8. — Les études comportent un enseignement théorique et pratique d'une durée effective de neuf mois dispensé selon le programme figurant à l'annexe III du présent arrêté.

Cet enseignement peut être donné par sessions discontinues, réparties sur une période qui ne peut excéder trente mois.

Art. 9. — Pour être admis à subir les épreuves de l'examen sanctionnant les études, les candidats doivent :

Avoir accompli l'intégralité de la scolarité ;

Avoir présenté en fin d'études le travail personnel figurant au programme devant un jury choisi par l'école et composé au minimum de deux personnes. Les membres du corps enseignant de l'école ne doivent pas représenter plus de la moitié des membres du jury.

Art. 10. — Pour obtenir le certificat « Cadre de laboratoire d'analyses de biologie médicale », les candidats doivent obtenir un minimum de 40 points sur le total suivant :

|                                 |            |
|---------------------------------|------------|
| Evaluation de la scolarité..... | 40 points. |
| Epreuve écrite.....             | 20 —       |
| Epreuve orale.....              | 20 —       |

Total ..... 80 points.

La note 0 à l'une des épreuves est éliminatoire.

Art. 11. — La note d'évaluation de la scolarité comprend :

a) La moyenne des notes des travaux de l'année testant l'expression écrite et l'expression orale (cotation sur 20 points) ;

b) La note donnée par le jury prévu à l'article 9 ci-dessus au travail personnel (cotation sur 10 points) ;

c) La moyenne des notes attribuées à trois plans d'activité technique effectués au cours de la scolarité (cotation sur 10 points).

Art. 12. — L'épreuve écrite est anonyme et d'une durée de quatre heures.

Par lettre adressée au directeur régional des affaires sanitaires et sociales et transmise par l'école deux mois avant l'épreuve écrite, chaque candidat se détermine pour l'option Pédagogie ou Administration et organisation des services de laboratoires.

Le candidat a le choix entre deux sujets pour chaque option. Les sujets sont choisis par le jury prévu à l'article 14 ci-après.

Chaque copie fait l'objet d'une double correction.

Art. 13. — L'épreuve orale porte sur l'option qui n'a pas fait l'objet de l'épreuve écrite.

Elle comporte un exposé suivi d'une discussion avec le jury.

L'exposé est choisi par le jury sur une liste comportant au moins quatre sujets proposés par le candidat et relevant de l'option choisie. Le candidat peut avoir à sa disposition une fiche-plan que le jury peut consulter.

La durée de l'épreuve est de vingt minutes.

Art. 14. — Le jury de l'examen, présidé par l'inspecteur régional de la santé, comprend :

Pour l'épreuve écrite :

Avec sujet portant sur l'option Pédagogie : une personne assurant l'enseignement de la psychologie ou de la pédagogie et un directeur ou moniteur d'école de laborantins d'analyses médicales en fonctions ;

Avec sujet portant sur l'option Administration et organisation des services de laboratoires : un médecin ou un pharmacien ou une personne assurant l'enseignement de l'organisation du travail et un surveillant laborantin d'analyses médicales en fonctions.

Pour l'épreuve orale :

Avec option Pédagogie : une personne assurant l'enseignement de la psychologie ou de la pédagogie et un directeur ou moniteur d'école de laborantins d'analyses médicales en fonctions.

Avec option Administration et organisation des services de laboratoires : un médecin ou pharmacien ou une personne assurant l'enseignement de l'organisation du travail et un surveillant laborantin d'analyses médicales en fonctions.

Art. 15. — Le jury est désigné par le préfet de région sur proposition du directeur régional des affaires sanitaires et sociales.

Art. 16. — Les examens sont organisés par les directeurs régionaux des affaires sanitaires et sociales qui en fixent les dates et en assurent le secrétariat.

Les dossiers des candidats, comportant leur demande d'inscription à l'examen et leur livret de scolarité, doivent être communiqués par la direction de l'école de cadres à la direction régionale des affaires sanitaires et sociales au plus tard quinze jours avant la date fixée pour l'examen.

Art. 17. — Le procès-verbal de l'examen est établi par le secrétariat et revêtu de la signature du président du jury.

Il est déposé à la direction régionale des affaires sanitaires et sociales, accompagné de la liste par ordre alphabétique des candidats déclarés admis.

Un exemplaire de ce document est adressé au ministre chargé de la santé.

Le certificat « Cadre de laboratoire d'analyses de biologie médicale » est délivré par le directeur régional des affaires sanitaires et sociales aux candidats ayant subi avec succès les épreuves.

Art. 18. — Les candidats ayant échoué à l'examen prévu à l'article 10 peuvent, dans un délai maximum de deux ans, se présenter une seconde fois sans avoir à accomplir une nouvelle scolarité.

Art. 19. — Les dispositions du présent arrêté sont applicables à partir de l'année scolaire 1979-1980.

Art. 20. — Le directeur général de la santé est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 28 juin 1979.

SIMONE VEIL.

NOTA. — Les annexes I, II et III du présent arrêté seront publiées au *Bulletin officiel* du ministère de la santé et de la famille.

#### Décret n° 79-506 du 28 juin 1979 portant code de déontologie médicale.

Le Premier ministre,

Sur le rapport du garde des sceaux, ministre de la justice, et du ministre de la santé et de la famille,

Vu le code de la santé publique, et notamment l'article L. 366 ;

Vu le décret n° 77-636 du 14 juin 1977 pris pour l'application aux médecins de la loi n° 66-879 du 29 novembre 1966 relative aux sociétés civiles professionnelles ;

Vu la délibération du conseil national de l'ordre des médecins en date du 14 septembre 1978 ;

Le Conseil d'Etat entendu,

Décète :

Art. 1<sup>er</sup>. — Les dispositions du présent code, notamment celles qui rappellent les règles morales que tout médecin doit respecter, s'imposent aux médecins inscrits au tableau de l'ordre, à tout médecin exécutant un acte professionnel dans les conditions prévues à l'article L. 356-1 du code de la santé publique ou par une convention internationale, ainsi qu'aux étudiants en médecine effectuant un remplacement ou assistant un médecin dans le cas prévu à l'article 65 du présent code.

Les infractions à ces dispositions relèvent de la juridiction disciplinaire de l'ordre.

#### TITRE I<sup>er</sup>

##### DEVOIRS GÉNÉRAUX DES MÉDECINS

Art. 2. — Le médecin, au service de l'individu et de la santé publique, exerce sa mission dans le respect de la vie et de la personne humaine.

Art. 3. — Il est du devoir du médecin de prêter son concours à l'action entreprise par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé.

Art. 4. — Un médecin qui se trouve en présence d'un malade ou d'un blessé en péril ou informé qu'un malade ou un blessé est en péril doit lui porter assistance ou s'assurer qu'il reçoit les soins nécessaires.

Art. 5. — Le médecin doit soigner avec la même conscience tous ses malades, quels que soient leur condition, leur nationalité, leur religion, leur réputation et les sentiments qu'ils lui inspirent.

Art. 6. — Le médecin doit respecter le droit que possède toute personne de choisir librement son médecin et lui en faciliter l'exercice.

Art. 7. — La volonté du malade doit toujours être respectée dans toute la mesure du possible.

Lorsque le malade est hors d'état d'exprimer sa volonté ses proches doivent, sauf urgence ou impossibilité, être prévenus et informés.

Art. 8. — Un médecin sollicité ou requis pour examiner une personne privée de liberté ou pour lui donner des soins ne peut, directement ou indirectement, serait-ce par sa seule présence, favoriser ou cautionner une atteinte à l'intégrité physique ou mentale de cette personne ou à sa dignité. S'il constate que cette personne a subi des sévices ou des mauvais traitements il doit, sous réserve de l'accord de l'intéressé, en informer l'autorité judiciaire.

Art. 9. — Le médecin est libre de ses prescriptions qui seront celles qu'il estime les plus appropriées en la circonstance.

Dans toute la mesure compatible avec l'efficacité des soins, et sans négliger son devoir d'assistance morale, il doit limiter ses prescriptions et ses actes à ce qui est nécessaire.

Art. 10. — Le médecin ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit.

Art. 11. — Le secret professionnel, institué dans l'intérêt des malades, s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi.

Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin 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.

Art. 12. — Le médecin doit veiller à ce que les personnes qui l'assistent dans son travail soient instruites de leurs obligations en matière de secret professionnel et s'y conforment.

Art. 13. — Le médecin doit veiller à la protection contre toute indiscrétion de ses fiches cliniques et des documents qu'il peut détenir concernant ses malades.

Lorsqu'il se sert pour des publications scientifiques de ses observations médicales il doit faire en sorte que l'identification des malades ne soit pas possible.

Art. 14. — Tout médecin est responsable de chacun de ses actes professionnels.

Un médecin qui se sert d'un pseudonyme pour des activités se rattachant à sa profession est tenu d'en faire la déclaration au conseil départemental de l'ordre.

Art. 15. — Le médecin doit disposer, au lieu de son exercice professionnel, d'une installation convenable et de moyens techniques suffisants.

En aucun cas le médecin ne doit exercer sa profession dans des conditions qui puissent compromettre la qualité des soins et des actes médicaux.

Art. 16. — Les médecins ont le devoir d'entretenir et de perfectionner leurs connaissances.

Art. 17. — Tout médecin est habilité à pratiquer tous les actes de diagnostic, de prévention et de traitement. Mais un médecin ne doit pas, sauf circonstances exceptionnelles, entreprendre ou poursuivre des soins, ni formuler des prescriptions, dans les domaines qui dépassent sa compétence ou ses possibilités.

Art. 18. — Le médecin doit s'interdire, dans les investigations ou les interventions qu'il pratique, comme dans les thérapeutiques qu'il prescrit, de faire courir au malade un risque injustifié.

Art. 19. — L'emploi sur un malade d'une thérapeutique nouvelle ne peut être envisagé qu'après les études biologiques adéquates, sous une surveillance stricte, et seulement si cette thérapeutique peut présenter pour la personne un intérêt direct.

Art. 20. — Le médecin doit s'efforcer d'apaiser les souffrances de son malade. Il n'a pas le droit d'en provoquer délibérément la mort.

Art. 21. — Un médecin ne peut pratiquer une interruption de grossesse que dans les cas et dans les conditions prévus par la loi. Il est toujours libre de refuser de donner suite à une demande d'interruption volontaire de grossesse.

Art. 22. — Aucune mutilation ne peut être pratiquée sans motif médical très sérieux et, sauf urgence ou impossibilité, qu'après information des intéressés et avec leur consentement. Les prélèvements d'organes ne peuvent être pratiqués que dans les cas et les conditions prévus par la loi.

Art. 23. — La médecine ne doit pas être pratiquée comme un commerce. Tous les procédés directs ou indirects de réclame et de publicité sont interdits aux médecins.

Sont également interdites les manifestations spectaculaires touchant à la médecine et n'ayant pas exclusivement un but scientifique ou éducatif.

Art. 24. — Sont interdits :

- tout acte de nature à procurer à un malade un avantage matériel injustifié ou illicite ;
- toute ristourne en argent ou en nature faite à un malade ;
- toute commission à quelque personne que ce soit ;
- l'acceptation d'une commission pour un acte médical quelconque, et notamment pour examens, prescriptions de médicaments et d'appareils, envoi dans une station de cure ou maison de santé.

Art. 25. — Hormis les cas prévus à l'article 73, tout partage d'honoraires entre médecins, et notamment entre médecin-traitant et consultant, médecin-traitant et chirurgien ou spécialiste, est interdit sous quelque forme que ce soit.

L'acceptation, la sollicitation ou l'offre d'un partage d'honoraires, même non suivies d'effet, sont interdites.

Art. 26. — Tout compérage entre médecins et pharmaciens, auxiliaires médicaux ou toutes autres personnes est interdit.

Il est interdit à un médecin de donner des consultations dans des locaux commerciaux et dans tout local où sont mis en vente des médicaments, des produits ou des appareils, ainsi que dans les dépendances desdits locaux.

Art. 27. — Il est interdit à un médecin d'exercer une autre profession qui lui permette de retirer un profit de ses prescriptions ou de ses conseils médicaux.

Art. 28. — Il est interdit aux médecins, sauf dérogations accordées dans les conditions prévues par la loi, de distribuer, à des fins lucratives, des remèdes, appareils ou tout produit présentés comme ayant un intérêt pour la santé. En toute circonstance il leur est interdit de délivrer des médicaments non autorisés.

Art. 29. — Il est interdit à un médecin qui remplit un mandat électif ou une fonction administrative d'en user pour accroître sa clientèle.

Art. 30. — Les médecins ne peuvent proposer aux malades ou à leur entourage, comme salutaire ou sans danger, un remède ou un procédé illusoire ou insuffisamment éprouvé. Toute pratique de charlatanisme leur est interdite.

Art. 31. — Le médecin ne doit pas divulguer dans les milieux médicaux un procédé nouveau de diagnostic ou de traitement insuffisamment éprouvé sans accompagner sa communication des réserves qui s'imposent.

Il ne doit pas faire une telle divulgation dans le public non médical.

Art. 32. — Est interdite toute facilité accordée à quiconque se livre à l'exercice illégal de la médecine.

Art. 33. — Tout médecin doit s'abstenir, même en dehors de l'exercice de sa profession, de tout acte de nature à déconsidérer celle-ci.

Un médecin ne peut exercer une autre activité que si un tel cumul est compatible avec la dignité professionnelle et n'est pas exclu par la réglementation en vigueur.

## TITRE II

### DEVOIRS ENVERS LES MALADES

Art. 34. — Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le médecin s'engage à assurer personnellement à son malade des soins consciencieux et dévoués et à faire appel s'il y a lieu à l'aide de tiers compétents.

Art. 35. — Le médecin ne doit jamais se départir d'une attitude correcte et attentive envers le malade. Il doit respecter la dignité de celui-ci.

Art. 36. — Le médecin doit toujours élaborer son diagnostic avec le plus grand soin, en y consacrant le temps nécessaire, en s'aidant, dans toute la mesure du possible, des méthodes scientifiques les plus appropriées, et s'il y a lieu en s'entourant des concours les plus éclairés.

Art. 37. — Le médecin doit formuler ses prescriptions avec toute la clarté nécessaire. Il doit veiller à la bonne compréhension de celles-ci par le malade et son entourage. Il doit s'efforcer d'obtenir la bonne exécution du traitement.

Art. 38. — Le médecin appelé à donner ses soins dans une famille ou une collectivité doit s'efforcer d'obtenir le respect des règles d'hygiène et de prophylaxie. Il signale aux malades et à leur entourage leurs responsabilités à cet égard vis-à-vis d'eux-mêmes et de leur voisinage.

Art. 39. — Hors les cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité ou à des obligations d'assistance, un médecin a toujours le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles.

Le médecin peut se dégager de sa mission, à condition de ne pas nuire de ce fait à son malade, de s'assurer que celui-ci sera soigné et de fournir à cet effet les renseignements utiles. Quelles que soient les circonstances, la continuité des soins aux malades doit être assurée.

Art. 40. — Le médecin ne peut pas abandonner ses malades en cas de danger public sauf sur ordre formel donné par une autorité qualifiée, conformément à la loi.

Art. 41. — C'est un devoir pour tout médecin, sauf exemptions accordées par le conseil départemental compte tenu de l'âge, de l'état de santé, et éventuellement de la spécialisation, de participer aux services de garde de jour et de nuit.

Art. 42. — Pour des raisons légitimes que le médecin apprécie en conscience, un malade peut être laissé dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic grave.

Un pronostic fatal ne doit être révélé qu'avec la plus grande circonspection, mais la famille doit généralement en être prévenue, à moins que le malade n'ait préalablement interdit cette révélation, ou désigné les tiers auxquels elle doit être faite.

Art. 43. — Un médecin appelé à donner des soins à un mineur ou à un incapable majeur doit s'efforcer de prévenir les parents ou le représentant légal et d'obtenir leur consentement. En cas d'urgence, ou si ceux-ci ne peuvent être joints, le médecin doit donner les soins nécessaires.

Si l'incapable peut émettre un avis, le médecin doit en tenir compte dans toute la mesure du possible.

Art. 44. — Le médecin doit être le défenseur de l'enfant malade, lorsqu'il estime que l'intérêt de la santé de celui-ci est mal compris ou mal servi par l'entourage.

Art. 45. — Lorsqu'un médecin discerne qu'un mineur auprès duquel il est appelé est victime de sévices ou de privations, il doit mettre en œuvre les moyens les plus adéquats pour le protéger en faisant preuve de prudence et de circonspection, mais en n'hésitant pas, si cela est nécessaire, à alerter les autorités compétentes s'il s'agit d'un mineur de quinze ans.

Art. 46. — Le médecin ne doit pas s'immiscer dans les affaires de famille.

Art. 47. — L'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement par le médecin, conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire, des certificats, attestations et documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires.

Tout certificat, attestation ou document délivré par un médecin doit être rédigé en langue française, permettre l'identification du signataire et comporter la signature manuscrite du médecin. Une traduction dans la langue du malade peut être remise à celui-ci.

Art. 48. — Le médecin doit s'efforcer de faciliter l'obtention par son malade des avantages sociaux auxquels son état lui donne droit, sans céder à aucune demande abusive.

Toute fraude, abus de notation, indication inexacte des honoraires perçus et des actes effectués sont interdits.

Art. 49. — La délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance est interdite.

### TITRE III

#### RAPPORT DES MÉDECINS ENTRE EUX

#### ET AVEC LES MEMBRES DES AUTRES PROFESSIONS DE SANTÉ

Art. 50. — Les médecins se doivent une assistance morale. Un médecin qui a un dissentiment avec un confrère doit chercher la conciliation, au besoin par l'intermédiaire du président du conseil départemental. Il est interdit de calomnier un confrère, de médire de lui ou de se faire l'écho de propos capables de lui nuire dans l'exercice de sa profession. Il est de bonne confraternité de prendre la défense d'un confrère injustement attaqué.

Art. 51. — Le détournement ou la tentative de détournement de clientèle est interdit.

Art. 52. — Le médecin appelé auprès d'un malade que soigne un de ses confrères doit respecter les règles suivantes :

- si le malade entend renoncer aux soins de son premier médecin, il donne les soins ;
- si le malade a simplement voulu demander un avis sans changer de médecin pour autant, il propose une consultation en commun ; si le malade refuse, il lui donne son avis et éventuellement les soins d'urgence nécessaires ; en accord avec le malade, il en informe le médecin traitant ;
- si le malade a appelé, en raison de l'absence de son médecin habituel, un autre médecin, celui-ci doit assurer les soins pendant cette absence, les cesser dès le retour du confrère et donner à ce dernier, en accord avec le malade, toutes informations utiles.

En cas de refus du malade, il doit informer celui-ci des conséquences que peut entraîner ce refus.

Art. 53. — Dans son cabinet, le médecin peut accueillir tous les malades, qu'ils aient ou non un médecin traitant.

S'il est consulté à son cabinet par un malade venu à l'insu de son médecin traitant, le médecin doit, après accord du malade, essayer d'entrer en rapport avec son confrère, afin d'échanger leurs informations et de se faire part mutuellement de leurs observations et de leurs conclusions.

Art. 54. — Il est interdit à tout médecin d'abaisser ses honoraires, notamment par la pratique de forfaits, dans un intérêt de concurrence. Il est libre de donner gratuitement ses soins.

Art. 55. — Le médecin doit proposer une consultation avec un confrère dès que les circonstances l'exigent. Il doit accepter une consultation demandée par le malade ou son entourage. Dans les deux cas, le médecin propose le consultant qu'il juge le plus qualifié, mais il doit tenir compte des désirs du malade et accepter, en principe, sauf raison sérieuse, de rencontrer en consultation tout médecin inscrit au tableau de l'ordre ou autorisé à exercer en vertu de l'article L. 356-1 du code de la santé publique. Il a la charge d'organiser les modalités de la consultation.

Si le médecin ne croit pas devoir donner son agrément, au choix exprimé par le malade ou son entourage, il a la possibilité de se retirer et ne doit à personne l'explication de son refus.

A la fin d'une consultation entre deux ou plusieurs médecins, il est de règle que leurs conclusions, rédigées en commun, soient formulées par écrit, signées par le médecin traitant et contresignées par le ou les consultants. Quand il n'est pas rédigé de consultation écrite, le consultant est censé admettre qu'il partage entièrement l'avis du médecin traitant.

Art. 56. — Quand au cours d'une consultation entre médecins, les avis du consultant et du médecin traitant diffèrent profondément, le malade doit en être informé. Le médecin traitant est libre de cesser ses soins si l'avis du consultant prévaut auprès du malade ou de sa famille.

Art. 57. — Un médecin qui a été appelé en consultation ne doit pas, de sa propre initiative, revenir auprès du malade examiné en commun en l'absence du médecin traitant ou sans son approbation, au cours de la maladie ayant motivé la consultation.

Art. 58. — Un médecin qui a été appelé en consultation ou qui a reçu un malade envoyé en consultation par un confrère, ne doit pas, sauf volonté contraire du malade, poursuivre les soins exigés par l'état du patient lorsque ces soins sont de la compétence du médecin traitant.

Art. 59. — Lorsque plusieurs médecins collaborent pour l'examen ou le traitement d'un même malade, chacun des praticiens assume ses responsabilités personnelles.

Il en est ainsi, par exemple, dans l'équipe que forment le chirurgien et les praticiens auxquels il est fait appel.

En revanche, le ou les aides-opérateurs choisis par le chirurgien travaillent sous son contrôle; leur rémunération peut être incluse dans les honoraires demandés par le chirurgien, en particulier pour l'application de la réglementation de l'assurance maladie.

Art. 60. — Un médecin ne peut se faire remplacer dans son exercice que temporairement et par un confrère inscrit au tableau de l'ordre ou un étudiant remplissant les conditions prévues par l'article L. 359 du code de la santé publique.

Le médecin qui se fait remplacer doit en informer sans délai le conseil de l'ordre dont il relève, en indiquant les nom et qualité du remplaçant ainsi que les dates et la durée du remplacement.

Art. 61. — Sa mission terminée et la continuité des soins étant assurée, le remplaçant doit se retirer en abandonnant l'ensemble de ses activités provisoires.

Art. 62. — Les médecins doivent entretenir également de bons rapports, dans l'intérêt des malades, avec les membres des professions de santé. Ils doivent respecter l'indépendance professionnelle de ceux-ci.

#### TITRE IV

##### RÈGLES PARTICULIÈRES A CERTAINS MODES D'EXERCICE

###### *Exercice en clientèle privée.*

Art. 63. — Un médecin ne doit avoir, en principe, qu'un seul cabinet. La création ou le maintien d'un cabinet secondaire, sous quelque forme que ce soit, n'est possible qu'avec l'autorisation du conseil départemental.

Cette autorisation ne peut être refusée par le conseil départemental ou les conseils départementaux intéressés si l'éloignement d'un médecin de même discipline est préjudiciable aux malades.

L'autorisation est donnée à titre personnel et n'est pas cessible. Limitée à trois années et renouvelable après une nouvelle demande, elle est révocable à tout moment. Elle est retirée lorsque l'installation d'un médecin de même discipline est de nature à satisfaire les besoins des malades.

En aucun cas, un médecin ne peut avoir plus d'un cabinet secondaire.

Les dispositions du présent article ne font pas obstacle à l'application, par les sociétés civiles professionnelles de médecins et leurs membres, de l'article 50 du décret n° 77-636 du 14 juin 1977.

Art. 64. — L'exercice de la médecine foraine est interdit.

Art. 65. — Il est interdit à un médecin d'employer pour son compte, dans l'exercice de sa profession, un autre médecin ou un étudiant en médecine.

Toutefois, le médecin peut être assisté dans des circonstances exceptionnelles, notamment en cas d'afflux considérable de population.

Dans cette éventualité, si l'assistant est un docteur en médecine, l'autorisation fait l'objet d'une décision individuelle du conseil départemental de l'ordre; s'il s'agit d'un étudiant, l'autorisation est donnée par le préfet, dans les conditions définies par la loi.

Les dispositions du présent article ne font pas obstacle à l'accomplissement de stages de formation auprès du praticien par des étudiants en médecine.

Art. 66. — Il est interdit à un médecin de faire gérer son cabinet par un confrère.

Art. 67. — Les seules indications qu'un médecin est autorisé à mentionner sur ses feuilles d'ordonnance ou dans un annuaire professionnel sont :

- 1° Ses nom, prénoms, adresse, numéro de téléphone, heures de consultations;
- 2° Si le médecin exerce en association, les noms des médecins associés;
- 3° Sa situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie;
- 4° La qualification qui lui aura été reconnue dans les conditions déterminées par l'ordre national des médecins avec l'approbation du ministre chargé de la santé;
- 5° Ses titres et fonctions lorsqu'ils ont été reconnus par le conseil national de l'ordre;
- 6° Ses distinctions honorifiques reconnues par la République française.

Les décisions prises pour l'application du 5° peuvent être déferées au ministre de la santé.

Art. 68. — Les seules indications qu'un médecin est autorisé à faire figurer à la porte de son cabinet sont ses nom, prénoms, situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie, titres et qualifications reconnus conformément à l'article précédent, jours et heures de consultations.

Ces indications doivent être présentées avec discrétion, conformément aux usages de la profession.

Lorsque le médecin n'est pas titulaire du diplôme français d'Etat de docteur en médecine, il est tenu, dans tous les cas où il fait état de son titre et de sa qualité de médecin, de faire figurer le lieu et l'établissement universitaire où il a obtenu le diplôme, titre ou certificat lui permettant d'exercer la médecine.

Art. 69. — Un médecin ne doit pas s'installer dans un immeuble où exerce un confrère de même discipline, sans l'accord de celui-ci ou sans l'autorisation du conseil départemental. Cette autorisation ne peut être refusée que pour des motifs tirés d'un risque de confusion pour le public ou de l'intérêt des malades.

Art. 70. — Les honoraires du médecin doivent être déterminés avec tact et mesure, en tenant compte de la réglementation en vigueur, de la nature des soins donnés et des circonstances particulières.

Le versement des honoraires est effectué soit par le malade, soit par une administration ou un organisme habilité.

Un médecin n'est jamais en droit de refuser des explications sur sa note d'honoraires ou le coût d'un traitement. Aucun mode particulier de règlement ne peut être imposé aux malades.

Le forfait pour l'efficacité d'un traitement est interdit en toutes circonstances.

Lorsque plusieurs praticiens collaborent pour un examen ou un traitement, leurs notes d'honoraires doivent être personnelles et distinctes.

Art. 71. — Toute association ou société entre médecins doit faire l'objet d'un contrat écrit qui respecte l'indépendance professionnelle de chacun d'eux.

Les contrats doivent être communiqués conformément à l'article L. 462 et suivants du code de la santé publique au conseil départemental de l'ordre, qui vérifie leur conformité avec les principes du présent code, ainsi que, s'il en existe, avec les clauses essentielles des contrats types établis par le conseil national.

Toute convention ou contrat de société ayant un objet professionnel entre un ou plusieurs médecins d'une part, et un ou plusieurs membres des professions de santé d'autre part, doit être communiqué au conseil départemental de l'ordre des médecins. Celui-ci les transmet avec son avis au conseil national, qui examine si le contrat est compatible avec les lois en vigueur, avec le code de déontologie, notamment avec l'indépendance des médecins.

Les projets de convention ou de contrat établis en vue de l'application du présent article peuvent être communiqués au conseil départemental de l'ordre, qui doit faire connaître ses observations dans le délai d'un mois.

Le médecin doit signer et remettre au conseil départemental une déclaration aux termes de laquelle il affirmera sur l'honneur qu'il n'a passé aucune contre-lettre relative au contrat soumis à l'examen du conseil.

Art. 72. — Dans les cabinets de groupe tenus par plusieurs praticiens associés, quel qu'en soit le statut juridique, l'exercice de la médecine doit rester personnel. Chaque praticien garde son indépendance professionnelle.

Le libre choix du médecin par le malade doit être respecté.

Sans préjudice des dispositions particulières, aux sociétés civiles professionnelles, lorsque plusieurs médecins associés exercent en des lieux différents, chacun d'eux doit, hormis les urgences et les gardes, ne donner des consultations que dans son propre cabinet.

En cas de remplacement mutuel et régulier, le médecin remplaçant doit exercer dans son propre cabinet.

Tout document, ordonnance, certificat, etc. doit porter le nom du praticien dont il émane et être signé par lui.

Art. 73. — La mise en commun des honoraires dans les associations de médecins et les cabinets de groupe n'est autorisée que si les médecins associés pratiquent tous la médecine générale, sont tous spécialistes de la même discipline ou exercent en société civile professionnelle.

Art. 74. — Un médecin qui, soit pendant, soit après ses études, a remplacé un de ses confrères pendant une période supérieure à trois mois ne doit pas, pendant une période de deux ans, s'installer dans un cabinet où il puisse entrer en

concurrence directe avec le médecin qu'il a remplacé et, éventuellement, avec les médecins exerçant en association avec celui-ci, à moins qu'il n'y ait entre les intéressés un accord qui doit être notifié au conseil départemental.

Lorsque cet accord n'a pu être obtenu, le cas peut être soumis au conseil départemental, qui décidera.

#### *Exercice salarié de la médecine.*

Art. 75. — Le fait pour un médecin d'être lié dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à 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 médecin ne peut accepter de limitation à son indépendance professionnelle de la part de l'entreprise ou de l'organisme qui l'emploie. Il doit toujours agir, en priorité, dans l'intérêt de la santé des personnes qu'il examine et dans l'intérêt de leur sécurité au sein des entreprises ou des collectivités dont il est responsable.

Art. 76. — La rémunération d'un médecin peut être fixée forfaitairement soit au mois, soit à la vacation, lorsque la nature des fonctions exercées, le statut ou le caractère de l'établissement dans lequel il exerce le justifie ou dans des circonstances particulières telles que la médecine d'équipe de certains centres spécialisés sous le contrôle du conseil départemental de l'ordre.

Il en est ainsi, par exemple, dans les établissements de soins sans but lucratif ou en médecine préventive.

Un médecin ne peut accepter une rémunération basée sur des normes de productivité ou de rendement-horaire qui auraient pour conséquence ou une limitation ou un abandon de son indépendance.

Le conseil de l'ordre veille à ce que les dispositions du contrat respectent les principes édictés par la loi et le présent code.

Art. 77. — L'exercice habituel de la médecine sous quelque forme que ce soit au sein d'une entreprise, d'une collectivité ou d'une institution ressortissant du droit privé doit, dans tous les cas, faire l'objet d'un contrat écrit.

Tout projet de contrat peut être communiqué au conseil départemental, qui doit faire connaître ses observations dans le délai d'un mois.

Toute convention ou renouvellement de convention avec un des organismes prévus au premier alinéa, en vue de l'exercice de la médecine, doit être communiqué au conseil départemental intéressé. Celui-ci vérifie sa conformité avec les prescriptions du présent code ainsi que, s'il en existe, avec les clauses des contrats types établis soit par un accord entre le conseil national et les collectivités ou institutions intéressées, soit conformément à des dispositions législatives ou réglementaires.

Le médecin doit signer et remettre au conseil départemental une déclaration aux termes de laquelle il affirmera sur l'honneur qu'il n'a passé aucune contre-lettre relative au contrat soumis à l'examen du conseil.

Les dispositions du présent article ne sont pas applicables aux médecins placés sous le régime d'un statut arrêté par l'autorité publique.

Art. 78. — Les médecins sont tenus de communiquer au conseil national de l'ordre, par l'intermédiaire du conseil départemental, les contrats intervenus entre eux et une administration publique ou une collectivité administrative. Les observations que le conseil national aurait à formuler sont adressées par lui au ministre dont dépend l'administration intéressée.

Art. 79. — Les médecins qui exercent dans un service privé ou public de soins ou de prévention ne peuvent user de leur fonction pour accroître leur clientèle personnelle.

#### *Exercice de la médecine de contrôle.*

Art. 80. — Un médecin chargé d'une mission de contrôle doit faire connaître à la personne soumise à son contrôle qu'il l'examine en tant que médecin contrôleur.

Il doit être très circonspect dans ses propos et s'interdire toute révélation ou toute interprétation.

Il doit être parfaitement objectif dans ses conclusions.

Art. 81. — Le médecin chargé du contrôle est tenu au secret vis-à-vis de l'administration ou de l'organisme qui l'emploie, auquel il ne peut ni ne doit 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 médecin ne peuvent être communiqués ni aux personnes étrangères au service médical ni à une autre administration.

Art. 82. — Le médecin chargé du contrôle ne doit pas s'immiscer dans le traitement. Si, à l'occasion d'un examen, il se trouve en désaccord avec le médecin traitant sur le diagnostic ou le pronostic et 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 président du conseil départemental de l'ordre.

Art. 83. — Nul ne peut être à la fois, sauf en cas d'urgence, médecin contrôleur et médecin traitant d'un même malade.

Cette interdiction s'étend aux membres de la famille du malade vivant avec lui et, si le médecin est accrédité auprès d'une collectivité, aux membres de celle-ci.

#### *Exercice de la médecine d'expertise.*

Art. 84. — Le médecin expert doit, avant d'entreprendre toute opération d'expertise, informer de sa mission la personne qu'il doit examiner.

Art. 85. — Nul ne peut être à la fois médecin expert et médecin traitant pour un même malade.

En cas d'expertise judiciaire ou dans les autres cas, sauf accord des parties, un médecin ne doit pas accepter une mission d'expertise dans laquelle sont en jeu les intérêts d'un de clients, d'un de ses amis, d'un de ses proches ou d'un groupement qui fait appel à ses services. Il en est de même lorsque ses propres intérêts sont en jeu.

Art. 86. — Lorsqu'il est investi de sa mission, le médecin expert ou le médecin contrôleur doit se récuser s'il estime que les questions qui lui sont posées sont étrangères à la technique proprement médicale.

Dans la rédaction de son rapport, le médecin expert ne doit révéler que les éléments de nature à fournir la réponse aux questions posées dans la décision qui l'a nommé. Hors de ces limites, le médecin expert doit taire ce qu'il a pu apprendre à l'occasion de sa mission.

### TITRE V

#### DISPOSITIONS DIVERSES

Art. 87. — Dans les cas où ils sont interrogés en matière disciplinaire, les médecins sont, dans la mesure compatible avec le respect du secret professionnel, tenus de révéler les faits utiles à l'instruction parvenus à leur connaissance.

Art. 88. — Toute déclaration volontairement inexacte faite au conseil de l'ordre par un médecin peut donner lieu à des poursuites disciplinaires.

Art. 89. — Tout médecin, lors de son inscription au tableau, doit affirmer devant le conseil départemental de l'ordre qu'il a eu connaissance du présent code et s'engager sous serment et par écrit à le respecter.

Art. 90. — Tout médecin qui cesse d'exercer est tenu d'avertir le conseil départemental. Celui-ci donne acte de sa décision et en informe le conseil national.

Art. 91. — Toutes les décisions prises par l'ordre des médecins en application du présent code doivent être motivées.

Les décisions prises par les conseils départementaux peuvent être réformées ou annulées par le conseil national soit d'office, soit à la demande des intéressés ; celle-ci doit être présentée dans les deux mois de la notification de la décision.

Art. 92. — Le décret n° 55-1591 du 28 novembre 1955, modifié par le décret n° 77-638 du 21 juin 1977, est abrogé.

Art. 93. — Le garde des sceaux, ministre de la justice, et le ministre de la santé et de la famille sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 28 juin 1979.

RAYMOND BARRE.

Par le Premier ministre :

Le ministre de la santé et de la famille,  
SIMONE VEIL.

Le garde des sceaux ministre de la justice,  
ALAIN PEYREFITTE.



Le Conseil d'Etat (section de l'intérieur) entendu,

Décrète :

Art. 1<sup>er</sup>. – Sont déclarés d'utilité publique les acquisitions et travaux nécessaires à l'aménagement des routes départementales n<sup>os</sup> 101 et 101 a, sur une longueur de 0,9 kilomètre entre l'échangeur A 40 de Bellegarde (carrefour de la bretelle d'accès) et la R.D. 991 à Vouvray, sur le territoire de la commune de Châtillon-en-Michaille, conformément au plan au 1/2 000 annexé au présent décret (1).

Art. 2. – Les expropriations éventuellement nécessaires devront être réalisées dans un délai de cinq ans à compter de la publication du présent décret.

Art. 3. – Le ministre de la réforme de l'Etat, de la décentralisation et de la citoyenneté est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 5 septembre 1995.

ALAIN JUPPÉ

Par le Premier ministre :

*Le ministre de la réforme de l'Etat,  
de la décentralisation et de la citoyenneté,*  
CLAUDE GOASGUEN

(1) Ce plan peut être consulté à la mairie de Châtillon-en-Michaille.

## MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE L'ASSURANCE MALADIE

### Décret n° 95-1000 du 6 septembre 1995 portant code de déontologie médicale

NOR : SANP9502310D

Le Premier ministre,

Sur le rapport du garde des sceaux, ministre de la justice, et du ministre de la santé publique et de l'assurance maladie,

Vu le code de la santé publique, notamment l'article L. 366 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu la loi n° 66-879 du 29 novembre 1966 modifiée relative aux sociétés civiles professionnelles ;

Vu la loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990 modifiée relative à l'exercice sous forme de sociétés des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé ;

Vu le décret n° 77-636 du 14 juin 1977 pris pour l'application aux médecins de la loi n° 66-879 du 29 novembre 1966 relative aux sociétés civiles professionnelles ;

Vu le décret n° 94-680 du 3 août 1994 relatif à l'exercice en commun de la profession de médecin sous forme de société d'exercice libéral ;

Vu la délibération du Conseil national de l'ordre des médecins du 12 février 1993 ;

Le Conseil d'Etat entendu,

Décrète :

Art. 1<sup>er</sup>. – Les dispositions du présent code s'imposent aux médecins inscrits au tableau de l'ordre, à tout médecin exerçant un acte professionnel dans les conditions prévues à l'article L. 356-1 du code de la santé publique ou par une convention internationale, ainsi qu'aux étudiants en médecine effectuant un remplacement ou assistant un médecin dans le cas prévu à l'article 87 du présent code.

Conformément à l'article L. 409 du code de la santé publique, l'ordre des médecins est chargé de veiller au respect de ces dispositions.

Les infractions à ces dispositions relèvent de la juridiction disciplinaire de l'ordre.

#### TITRE I<sup>er</sup>

#### DEVOIRS GÉNÉRAUX DES MÉDECINS

Art. 2. – Le médecin, au service de l'individu et de la santé publique, exerce sa mission dans le respect de la vie humaine, de la personne et de sa dignité.

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

Art. 3. – Le médecin doit, en toutes circonstances, respecter les principes de moralité, de probité et de dévouement indispensables à l'exercice de la médecine.

Art. 4. – Le secret professionnel, institué dans l'intérêt des patients, s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi.

Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seule-

ment ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris.

Art. 5. – Le médecin ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit.

Art. 6. – Le médecin doit respecter le droit que possède toute personne de choisir librement son médecin. Il doit lui faciliter l'exercice de ce droit.

Art. 7. – Le médecin doit écouter, examiner, conseiller ou soigner avec la même conscience toutes les personnes quels que soient leur origine, leurs mœurs et leur situation de famille, leur appartenance ou leur non-appartenance à une ethnie, une nation ou une religion déterminée, leur handicap ou leur état de santé, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard.

Il doit leur apporter son concours en toutes circonstances.

Il ne doit jamais se départir d'une attitude correcte et attentive envers la personne examinée.

Art. 8. – Dans les limites fixées par la loi, le médecin est libre de ses prescriptions qui seront celles qu'il estime les plus appropriées en la circonstance.

Il doit, sans négliger son devoir d'assistance morale, 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 tenir compte des avantages, des inconvénients et des conséquences des différentes investigations et thérapeutiques possibles.

Art. 9. – Tout médecin qui se trouve en présence d'un malade ou d'un blessé en péril ou, informé qu'un malade ou un blessé est en péril, doit lui porter assistance ou s'assurer qu'il reçoit les soins nécessaires.

Art. 10. – Un médecin amené à examiner une personne privée de liberté ou à lui donner des soins ne peut, directement ou indirectement, serait-ce par sa seule présence, favoriser ou cautionner une atteinte à l'intégrité physique ou mentale de cette personne ou à sa dignité.

S'il constate que cette personne a subi des sévices ou des mauvais traitements, il doit, sous réserve de l'accord de l'intéressé, en informer l'autorité judiciaire.

Toutefois, s'il s'agit des personnes mentionnées au deuxième alinéa de l'article 44, l'accord des intéressés n'est pas nécessaire.

Art. 11. – Tout médecin doit entretenir et perfectionner ses connaissances ; il doit prendre toutes dispositions nécessaires pour participer à des actions de formation continue.

Tout médecin participe à l'évaluation des pratiques professionnelles.

Art. 12. – Le médecin doit apporter son concours à l'action entreprise par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé et de l'éducation sanitaire.

La collecte, l'enregistrement, le traitement et la transmission d'informations nominatives ou indirectement nominatives sont autorisés dans les conditions prévues par la loi.

Art. 13. – Lorsque le médecin participe à une action d'information du public de caractère éducatif et sanitaire, quel qu'en



soit le moyen de diffusion, il doit ne faire état que de données confirmées, faire preuve de prudence et avoir le souci des répercussions de ses propos auprès du public. Il doit se garder à cette occasion de toute attitude publicitaire, soit personnelle, soit en faveur des organismes où il exerce ou auxquels il prête son concours, soit en faveur d'une cause qui ne soit pas d'intérêt général.

Art. 14. – Les médecins ne doivent pas divulguer dans les milieux médicaux un procédé nouveau de diagnostic ou de traitement insuffisamment éprouvé sans accompagner leur communication des réserves qui s'imposent. Ils ne doivent pas faire une telle divulgation dans le public non médical.

Art. 15. – Le médecin ne peut participer à des recherches biomédicales sur les personnes que dans les conditions prévues par la loi ; il doit s'assurer de la régularité et de la pertinence de ces recherches ainsi que de l'objectivité de leurs conclusions.

Le médecin traitant qui participe à une recherche biomédicale en tant qu'investigateur doit veiller à ce que la réalisation de l'étude n'altère ni la relation de confiance qui le lie au patient ni la continuité des soins.

Art. 16. – La collecte de sang ainsi que les prélèvements d'organes, de tissus, de cellules ou d'autres produits du corps humain sur la personne vivante ou décédée ne peuvent être pratiqués que dans les cas et les conditions définis par la loi.

Art. 17. – Le médecin ne peut pratiquer un acte d'assistance médicale à la procréation que dans les cas et conditions prévus par la loi.

Art. 18. – Un médecin ne peut pratiquer une interruption volontaire de grossesse que dans les cas et les conditions prévus par la loi ; il est toujours libre de s'y refuser et doit en informer l'intéressée dans les conditions et délais prévus par la loi.

Art. 19. – La médecine ne doit pas être pratiquée comme un commerce.

Sont interdits tous procédés directs ou indirects de publicité et notamment tout aménagement ou signalisation donnant aux locaux une apparence commerciale.

Art. 20. – Le médecin doit veiller à l'usage qui est fait de son nom, de sa qualité ou de ses déclarations.

Il ne doit pas 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.

Art. 21. – Il est interdit aux médecins, sauf dérogations accordées dans les conditions prévues par la loi, de distribuer à des fins lucratives des remèdes, appareils ou produits présentés comme ayant un intérêt pour la santé.

Il leur est interdit de délivrer des médicaments non autorisés.

Art. 22. – Tout partage d'honoraires entre médecins est interdit sous quelque forme que ce soit, hormis les cas prévus à l'article 94.

L'acceptation, la sollicitation ou l'offre d'un partage d'honoraires, même non suivies d'effet, sont interdites.

Art. 23. – Tout compérage entre médecins, entre médecins et pharmaciens, auxiliaires médicaux ou toutes autres personnes physiques ou morales est interdit.

Art. 24. – Sont interdits au médecin :

- tout acte de nature à procurer au patient un avantage matériel injustifié ou illicite ;
- toute ristourne en argent ou en nature, toute commission à quelque personne que ce soit ;
- en dehors des conditions fixées par l'article L. 365-1 du code de la santé publique, la sollicitation ou l'acceptation d'un avantage en nature ou en espèces, sous quelque forme que ce soit, d'une façon directe ou indirecte, pour une prescription ou un acte médical quelconque.

Art. 25. – Il est interdit aux médecins de dispenser des consultations, prescriptions ou avis médicaux dans des locaux commerciaux ou dans tout autre lieu où sont mis en vente des médicaments, produits ou appareils qu'ils prescrivent ou qu'ils utilisent.

Art. 26. – Un médecin ne peut exercer une autre activité que si un tel cumul est compatible avec l'indépendance et la dignité professionnelles et n'est pas susceptible de lui permettre de tirer profit de ses prescriptions ou de ses conseils médicaux.

Art. 27. – Il est interdit à un médecin qui remplit un mandat électif ou une fonction administrative d'en user pour accroître sa clientèle.

Art. 28. – La délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance est interdite.

Art. 29. – Toute fraude, abus de cotation, indication inexacte des honoraires perçus et des actes effectués sont interdits.

Art. 30. – Est interdite toute facilité accordée à quiconque se livre à l'exercice illégal de la médecine.

Art. 31. – Tout médecin doit s'abstenir, même en dehors de l'exercice de sa profession, de tout acte de nature à déconsidérer celle-ci.

## TITRE II

### DEVOIRS ENVERS LES PATIENTS

Art. 32. – Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le médecin s'engage à assurer personnellement au patient des soins consciencieux, dévoués et fondés sur les données acquises de la science, en faisant appel, s'il y a lieu, à l'aide de tiers compétents.

Art. 33. – Le médecin doit toujours élaborer son diagnostic avec le plus grand soin, en y consacrant le temps nécessaire, en s'aidant dans toute la mesure du possible des méthodes scientifiques les mieux adaptées et, s'il y a lieu, de concours appropriés.

Art. 34. – Le médecin doit formuler ses prescriptions avec toute la clarté indispensable, veiller à leur compréhension par le patient et son entourage et s'efforcer d'en obtenir la bonne exécution.

Art. 35. – Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille, une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose. Tout au long de la maladie, il tient compte de la personnalité du patient dans ses explications et veille à leur compréhension.

Toutefois, dans l'intérêt du malade et pour des raisons légitimes que le praticien apprécie en conscience, un malade peut être tenu dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic graves, sauf dans les cas où l'affection dont il est atteint expose les tiers à un risque de contamination.

Un pronostic fatal ne doit être révélé qu'avec circonspection, mais les proches doivent en être prévenus, sauf exception ou si le malade a préalablement interdit cette révélation ou désigné les tiers auxquels elle doit être faite.

Art. 36. – Le consentement de la personne examinée ou soignée doit être recherché dans tous les cas.

Lorsque le malade, en état d'exprimer sa volonté, refuse les investigations ou le traitement proposés, le médecin doit respecter ce refus après avoir informé le malade de ses conséquences.

Si le malade est hors d'état d'exprimer sa volonté, le médecin ne peut intervenir sans que ses proches aient été prévenus et informés, sauf urgence ou impossibilité.

Les obligations du médecin à l'égard du patient lorsque celui-ci est un mineur ou un majeur protégé sont définies à l'article 42.

Art. 37. – En toutes circonstances, le médecin doit s'efforcer de soulager les souffrances de son malade, l'assister moralement et éviter toute obstination déraisonnable dans les investigations ou la thérapeutique.

Art. 38. – Le médecin doit accompagner le mourant jusqu'à ses derniers moments, assurer par des soins et mesures appropriés la qualité d'une vie qui prend fin, sauvegarder la dignité du malade et réconforter son entourage.

Il n'a pas le droit de provoquer délibérément la mort.

Art. 39. – Les médecins ne peuvent proposer aux malades ou à leur entourage comme salutaire ou sans danger un remède ou un procédé illusoire ou insuffisamment éprouvé.

Toute pratique de charlatanisme est interdite.

Art. 40. – Le médecin doit s'interdire, dans les investigations et interventions qu'il pratique comme dans les thérapeutiques qu'il prescrit, de faire courir au patient un risque injustifié.

Art. 41. – Aucune intervention mutilante ne peut être pratiquée sans motif médical très sérieux et, sauf urgence ou impossibilité, sans information de l'intéressé et sans son consentement.



Art. 42. – Un médecin appelé à donner des soins à un mineur ou à un majeur protégé doit s'efforcer de prévenir ses parents ou son représentant légal et d'obtenir leur consentement.

En cas d'urgence, même si ceux-ci ne peuvent être joints, le médecin doit donner les soins nécessaires.

Si l'avis de l'intéressé peut être recueilli, le médecin doit en tenir compte dans toute la mesure du possible.

Art. 43. – Le médecin doit être le défenseur de l'enfant lorsqu'il estime que l'intérêt de sa santé est mal compris ou mal préservé par son entourage.

Art. 44. – Lorsqu'un médecin discerne qu'une personne auprès de laquelle il est appelé est victime de sévices ou de privations, il doit mettre en œuvre les moyens les plus adéquats pour la protéger en faisant preuve de prudence et de circonspection.

S'il s'agit d'un mineur de quinze ans ou d'une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique il doit, sauf circonstances particulières qu'il apprécie en conscience, alerter les autorités judiciaires, médicales ou administratives.

Art. 45. – Indépendamment du dossier de suivi médical prévu par la loi, le médecin doit tenir pour chaque patient une fiche d'observation qui lui est personnelle ; cette fiche est confidentielle et comporte les éléments actualisés, nécessaires aux décisions diagnostiques et thérapeutiques.

Dans tous les cas, ces documents sont conservés sous la responsabilité du médecin.

Tout médecin doit, à la demande du patient ou avec son consentement, transmettre aux médecins qui participent à sa prise en charge ou à ceux qu'il entend consulter, les informations et documents utiles à la continuité des soins.

Il en va de même lorsque le patient porte son choix sur un autre médecin traitant.

Art. 46. – Lorsque la loi prévoit qu'un patient peut avoir accès à son dossier par l'intermédiaire d'un médecin, celui-ci doit remplir cette mission d'intermédiaire en tenant compte des seuls intérêts du patient et se récuser si les siens sont en jeu.

Art. 47. – Quelles que soient les circonstances, la continuité des soins aux malades doit être assurée.

Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, un médecin a le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles.

S'il se dégage de sa mission, il doit alors en avertir le patient et transmettre au médecin désigné par celui-ci les informations utiles à la poursuite des soins.

Art. 48. – Le médecin ne peut pas abandonner ses malades en cas de danger public, sauf sur ordre formel donné par une autorité qualifiée, conformément à la loi.

Art. 49. – Le médecin appelé à donner ses soins dans une famille ou une collectivité doit tout mettre en œuvre pour obtenir le respect des règles d'hygiène et de prophylaxie.

Il doit informer le patient de ses responsabilités et devoirs vis-à-vis de lui-même et des tiers ainsi que des précautions qu'il doit prendre.

Art. 50. – Le médecin doit, sans céder à aucune demande abusive, faciliter l'obtention par le patient des avantages sociaux auxquels son état lui donne droit.

A cette fin, il est autorisé, sauf opposition du patient, à communiquer au médecin-conseil nommé 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, les renseignements médicaux strictement indispensables.

Art. 51. – Le médecin ne doit pas s'immiscer sans raison professionnelle dans les affaires de famille ni dans la vie privée de ses patients.

Art. 52. – Le médecin qui aura traité une personne pendant la maladie dont elle est décédée ne pourra profiter des dispositions entre vifs et testamentaires faites par celle-ci en sa faveur pendant le cours de cette maladie que dans les cas et conditions prévus par la loi.

Il ne doit pas davantage abuser de son influence pour obtenir un mandat ou contracter à titre onéreux dans des conditions qui lui seraient anormalement favorables.

Art. 53. – Les honoraires du médecin doivent être déterminés avec tact et mesure, en tenant compte de la réglementation

en vigueur, des actes dispensés ou de circonstances particulières.

Ils ne peuvent être réclamés qu'à l'occasion d'actes réellement effectués. L'avis ou le conseil dispensé à un patient par téléphone ou correspondance ne peut donner lieu à aucun honoraire.

Un médecin doit répondre à toute demande d'information préalable et d'explications sur ses honoraires ou le coût d'un traitement. Il ne peut refuser un acquit des sommes perçues.

Aucun mode particulier de règlement ne peut être imposé aux malades.

Art. 54. – Lorsque plusieurs médecins collaborent pour un examen ou un traitement, leurs notes d'honoraires doivent être personnelles et distinctes.

La rémunération du ou des aides opératoires, choisis par le praticien et travaillant sous son contrôle, est incluse dans ses honoraires.

Art. 55. – Le forfait pour l'efficacité d'un traitement et la demande d'une provision sont interdits en toute circonstance.

### TITRE III

#### RAPPORTS DES MÉDECINS ENTRE EUX ET AVEC LES MEMBRES DES AUTRES PROFESSIONS DE SANTÉ

Art. 56. – Les médecins doivent entretenir entre eux des rapports de bonne confraternité.

Un médecin qui a un différend avec un confrère doit rechercher une conciliation, au besoin par l'intermédiaire du conseil départemental de l'ordre.

Les médecins se doivent assistance dans l'adversité.

Art. 57. – Le détournement ou la tentative de détournement de clientèle est interdit.

Art. 58. – Le médecin consulté par un malade soigné par un de ses confrères doit respecter :

- l'intérêt du malade en traitant notamment toute situation d'urgence ;
- le libre choix du malade qui désire s'adresser à un autre médecin.

Le médecin consulté doit, avec l'accord du patient, informer le médecin traitant et lui faire part de ses constatations et décisions. En cas de refus du patient, il doit informer celui-ci des conséquences que peut entraîner son refus.

Art. 59. – Le médecin appelé d'urgence auprès d'un malade doit, si celui-ci doit être revu par son médecin traitant ou un autre médecin, rédiger à l'intention de son confrère un compte rendu de son intervention et de ses prescriptions qu'il remet au malade ou adresse directement à son confrère en informant le malade.

Il en conserve le double.

Art. 60. – Le médecin doit proposer la consultation d'un confrère dès que les circonstances l'exigent ou accepter celle qui est demandée par le malade ou son entourage.

Il doit respecter le choix du malade et, sauf objection sérieuse, l'adresser ou faire appel à tout consultant en situation régulière d'exercice.

S'il ne croit pas devoir donner son agrément au choix du malade, il peut se récuser. Il peut aussi conseiller de recourir à un autre consultant, comme il doit le faire à défaut de choix exprimé par le malade.

A l'issue de la consultation, le consultant informe par écrit le médecin traitant de ses constatations, conclusions et éventuelles prescriptions en avisant le patient.

Art. 61. – Quand les avis du consultant et du médecin traitant diffèrent profondément, à la suite d'une consultation, le malade doit en être informé. Le médecin traitant est libre de cesser ses soins si l'avis du consultant prévaut auprès du malade ou de son entourage.

Art. 62. – Le consultant ne doit pas de sa propre initiative, au cours de la maladie ayant motivé la consultation, convoquer ou réexaminer, sauf urgence, le malade sans en informer le médecin traitant.

Il ne doit pas, sauf volonté contraire du malade, poursuivre les soins exigés par l'état de celui-ci lorsque ces soins sont de la compétence du médecin traitant et il doit donner à ce dernier toutes informations nécessaires pour le suivi du patient.

Art. 63. – Sans préjudice des dispositions applicables aux établissements publics de santé et aux établissements privés participant au service public hospitalier, le médecin 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 des décisions essentielles auxquelles ce praticien sera associé dans toute la mesure du possible.

Art. 64. – Lorsque plusieurs médecins collaborent à l'examen ou au traitement d'un malade, ils doivent se tenir mutuellement informés ; chacun des praticiens assume ses responsabilités personnelles et veille à l'information du malade.

Chacun des médecins peut librement refuser de prêter son concours, ou le retirer, à condition de ne pas nuire au malade et d'en avvertir ses confrères.

Art. 65. – Un médecin ne peut se faire remplacer dans son exercice que temporairement et par un confrère inscrit au tableau de l'ordre ou par un étudiant remplissant les conditions prévues par l'article L. 359 du code de la santé publique.

Le médecin qui se fait remplacer doit en informer préalablement, sauf urgence, le conseil de l'ordre dont il relève en indiquant les nom et qualité du remplaçant ainsi que les dates et la durée du remplacement.

Le remplacement est personnel.

Le médecin remplacé doit cesser toute activité médicale libérale pendant la durée du remplacement.

Art. 66. – Le remplacement terminé, le remplaçant doit cesser toute activité s'y rapportant et transmettre les informations nécessaires à la continuité des soins.

Art. 67. – Sont interdites au médecin toutes pratiques tendant à abaisser, dans un but de concurrence, le montant de ses honoraires.

Il est libre de donner gratuitement ses soins.

Art. 68. – Dans l'intérêt des malades, les médecins doivent entretenir de bons rapports avec les membres des professions de santé. Ils doivent respecter l'indépendance professionnelle de ceux-ci et le libre choix du patient.

#### TITRE IV

##### DE L'EXERCICE DE LA PROFESSION

###### 1. Règles communes à tous les modes d'exercice

Art. 69. – L'exercice de la médecine est personnel ; chaque médecin est responsable de ses décisions et de ses actes.

Art. 70. – Tout médecin 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.

Art. 71. – Le médecin doit disposer, au lieu de son exercice professionnel, d'une installation convenable, de locaux adéquats pour permettre le respect du secret professionnel et 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 notamment veiller à la stérilisation et à la décontamination des dispositifs médicaux qu'il utilise et à l'élimination des déchets médicaux selon les procédures réglementaires.

Il ne doit pas exercer sa profession dans des conditions qui puissent compromettre la qualité des soins et des actes médicaux ou la sécurité des personnes examinées.

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

Art. 72. – Le médecin doit veiller à ce que les personnes qui l'assistent dans son exercice soient instruites de leurs obligations en matière de secret professionnel et s'y conforment.

Il doit veiller à ce qu'aucune atteinte ne soit portée par son entourage au secret qui s'attache à sa correspondance professionnelle.

Art. 73. – Le médecin doit protéger contre toute indiscretion les documents médicaux concernant les personnes qu'il a soignées ou examinées, quels que soient le contenu et le support de ces documents.

Il en va de même des informations médicales dont il peut être le détenteur.

Le médecin doit faire en sorte, lorsqu'il utilise son expérience ou ses documents à des fins de publication scientifique ou d'enseignement, que l'identification des personnes ne soit pas possible. A défaut, leur accord doit être obtenu.

Art. 74. – L'exercice de la médecine foraine est interdit ; toutefois, des dérogations peuvent être accordées par le conseil départemental de l'ordre dans l'intérêt de la santé publique.

Art. 75. – Conformément à l'article L. 363 du code de la santé publique, il est interdit d'exercer la médecine sous un pseudonyme.

Un médecin qui se sert d'un pseudonyme pour des activités se rattachant à sa profession est tenu d'en faire la déclaration au conseil départemental de l'ordre.

Art. 76. – L'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement par le médecin, conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire, des certificats, attestations et documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires.

Tout certificat, ordonnance, attestation ou document délivré par un médecin doit être rédigé lisiblement en langue française et daté, permettre l'identification du praticien dont il émane et être signé par lui. Le médecin peut en remettre une traduction au patient dans la langue de celui-ci.

Art. 77. – Dans le cadre de la permanence des soins, c'est un devoir pour tout médecin de participer aux services de garde de jour et de nuit.

Le conseil départemental de l'ordre peut néanmoins accorder des exemptions, compte tenu de l'âge du médecin, de son état de santé, et, éventuellement, de ses conditions d'exercice.

Art. 78. – Lorsqu'il participe à un service de garde, d'urgences ou d'astreinte, le médecin doit prendre toutes 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 médecin habituel du patient, dans les conditions prévues à l'article 59.

Art. 79. – Les seules indications qu'un médecin est autorisé à mentionner sur ses feuilles d'ordonnances sont :

1° Ses nom, prénoms, adresse professionnelle, numéros de téléphone et de télécopie, jours et heures de consultation ;

2° Si le médecin exerce en association ou en société, les noms des médecins associés ;

3° Sa situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie ;

4° La qualification qui lui aura été reconnue conformément au règlement de qualification établi par l'ordre et approuvé par le ministre chargé de la santé ;

5° Ses diplômes, titres et fonctions lorsqu'ils ont été reconnus par le Conseil national de l'ordre ;

6° La mention de l'adhésion à une société agréée prévue à l'article 64 de la loi de finances pour 1977 ;

7° Ses distinctions honorifiques reconnues par la République française.

Art. 80. – Les seules indications qu'un médecin est autorisé à faire figurer dans les annuaires à usage du public, quel qu'en soit le support, sont :

1° Ses nom, prénoms, adresse professionnelle, numéros de téléphone et de télécopie, jours et heures de consultation ;

2° Sa situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie ;

3° La qualification qui lui aura été reconnue conformément au règlement de qualification, les diplômes d'études spécialisées complémentaires et les capacités dont il est titulaire.

Art. 81. – Les seules indications qu'un médecin est autorisé à faire figurer sur une plaque à son lieu d'exercice sont ses nom, prénoms, numéro de téléphone, jours et heures de consultations, situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie, diplômes, titres et qualifications reconnus conformément aux 4 et 5 de l'article 79.

Une plaque peut être apposée à l'entrée de l'immeuble et une autre à la porte du cabinet ; lorsque la disposition des lieux l'impose, une signalisation intermédiaire peut être prévue.

Ces indications doivent être présentées avec discrétion, conformément aux usages de la profession.

Lorsque le médecin n'est pas titulaire d'un diplôme, certificat ou titre mentionné au 1° de l'article L. 356-2 du code de la

santé publique, il est tenu, dans tous les cas où il fait état de son titre ou de sa qualité de médecin, de faire figurer le lieu et l'établissement universitaire où il a obtenu le diplôme, titre ou certificat lui permettant d'exercer la médecine.

Art. 82. — Lors de son installation ou d'une modification de son exercice, le médecin 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 départemental de l'ordre.

Art. 83. — Conformément à l'article L. 462 du code de la santé publique, l'exercice habituel de la médecine, sous quelque forme que ce soit, au sein d'une entreprise, d'une collectivité ou d'une institution ressortissant au droit privé doit, dans tous les cas, faire l'objet d'un contrat écrit.

Ce contrat définit les obligations respectives des parties et doit préciser les moyens permettant aux médecins de respecter les dispositions du présent code.

Tout projet de contrat peut être communiqué au conseil départemental de l'ordre, qui doit faire connaître ses observations dans le délai d'un mois.

Toute convention ou renouvellement de convention avec un des organismes prévus au premier alinéa, en vue de l'exercice de la médecine, doit être communiqué au conseil départemental intéressé, de même que les avenants et règlements intérieurs lorsque le contrat y fait référence. Celui-ci vérifie sa conformité avec les prescriptions du présent code ainsi que, s'il en existe, avec les clauses essentielles des contrats types établis soit par un accord entre le conseil national et les collectivités ou institutions intéressées, soit conformément aux dispositions législatives ou réglementaires.

Le médecin doit signer et remettre au conseil départemental une déclaration aux termes de laquelle il affirmera sur l'honneur qu'il n'a passé aucune contre-lettre ou avenant relatifs au contrat soumis à l'examen du conseil.

Art. 84. — L'exercice habituel de la médecine, sous quelque forme que ce soit, au sein d'une administration de l'Etat, d'une collectivité territoriale ou d'un établissement public doit faire l'objet d'un contrat écrit, hormis les cas où le médecin a la qualité d'agent titulaire de l'Etat, d'une collectivité territoriale ou d'un établissement public ainsi que les cas où il est régi par des dispositions législatives ou réglementaires qui ne prévoient pas la conclusion d'un contrat.

Le médecin est tenu de communiquer ce contrat à l'instance compétente de l'ordre des médecins. Les observations que cette instance aurait à formuler sont adressées par elle à l'autorité administrative intéressée et au médecin concerné.

## 2. Exercice en clientèle privée

Art. 85. — Un médecin ne doit avoir, en principe, qu'un seul cabinet.

Il y a cabinet secondaire lorsqu'un médecin reçoit en consultation de façon régulière ou habituelle des patients dans un lieu différent du cabinet principal ; la création ou le maintien d'un cabinet secondaire, sous quelque forme que ce soit, n'est possible qu'avec l'autorisation du conseil départemental de l'ordre intéressé.

Cette autorisation doit être accordée si l'éloignement d'un médecin de même discipline est préjudiciable aux malades et sous réserve que la réponse aux urgences, la qualité et la continuité des soins soient assurées.

L'autorisation est donnée à titre personnel et n'est pas cessible.

Elle est limitée à trois années et ne peut être renouvelée qu'après une nouvelle demande soumise à l'appréciation du conseil départemental.

L'autorisation est révocable à tout moment et doit être retirée lorsque l'installation d'un médecin de même discipline est de nature à satisfaire les besoins des malades.

En aucun cas, un médecin ne peut avoir plus d'un cabinet secondaire.

Les dispositions du présent article ne font pas obstacle à l'application, par les sociétés civiles professionnelles de médecins et leurs membres, de l'article 50 du décret n° 77-636 du 14 juin 1977 et par les sociétés d'exercice libéral, de l'article 14 du décret n° 94-680 du 3 août 1994.

Les interventions ou investigations pratiquées pour des raisons de sécurité dans un environnement médical adapté ou

nécessitant l'utilisation d'un équipement matériel lourd soumis à autorisation ne constituent pas une activité en cabinet secondaire.

Art. 86. — Un médecin ou un étudiant qui a remplacé un de ses confrères pendant trois mois, consécutifs ou non, ne doit pas, pendant une période de deux ans, s'installer dans un cabinet où il puisse entrer en concurrence directe avec le médecin remplacé et avec les médecins qui, le cas échéant, exercent en association avec ce dernier, à moins qu'il n'y ait entre les intéressés un accord qui doit être notifié au conseil départemental.

A défaut d'accord entre tous les intéressés, l'installation est soumise à l'autorisation du conseil départemental de l'ordre.

Art. 87. — Il est interdit à un médecin d'employer pour son compte, dans l'exercice de sa profession, un autre médecin ou un étudiant en médecine.

Toutefois, le médecin peut être assisté en cas d'afflux exceptionnel de population dans une région déterminée.

Dans cette éventualité, si l'assistant est un docteur en médecine, l'autorisation fait l'objet d'une décision du conseil départemental de l'ordre ; s'il s'agit d'un étudiant, l'autorisation est donnée par le préfet, dans les conditions définies par la loi.

Les dispositions du présent article ne font pas obstacle à l'accomplissement de stages de formation universitaire auprès du praticien par des étudiants en médecine, dans les conditions légales.

Art. 88. — Par dérogation au premier alinéa de l'article 87, le médecin peut être assisté dans son exercice par un autre médecin en cas de circonstances exceptionnelles, notamment d'épidémie, ou lorsque, momentanément, son état de santé le justifie. L'autorisation est accordée à titre exceptionnel par le conseil départemental pour une durée limitée à trois mois, éventuellement renouvelable.

Art. 89. — Il est interdit à un médecin de faire gérer son cabinet par un confrère.

Toutefois, le conseil départemental peut autoriser, pendant une période de trois mois, éventuellement renouvelable une fois, la tenue par un médecin du cabinet d'un confrère décédé.

Art. 90. — Un médecin ne doit pas s'installer dans un immeuble où exerce un confrère de même discipline sans l'accord de celui-ci ou sans l'autorisation du conseil départemental de l'ordre. Cette autorisation ne peut être refusée que pour des motifs tirés d'un risque de confusion pour le public.

Art. 91. — Toute association ou société entre médecins en vue de l'exercice de la profession doit faire l'objet d'un contrat écrit qui respecte l'indépendance professionnelle de chacun d'eux.

Il en est de même dans les cas prévus aux articles 65, 87 et 88 du présent code.

Les contrats et avenants doivent être communiqués, conformément aux articles L. 462 et suivants du code de la santé publique, au conseil départemental de l'ordre, qui vérifie leur conformité avec les principes du présent code, ainsi que, s'il en existe, avec les clauses essentielles des contrats types établis par le conseil national.

Toute convention ou contrat de société ayant un objet professionnel entre un ou plusieurs médecins d'une part, et un ou plusieurs membres des professions de santé d'autre part, doit être communiqué au conseil départemental de l'ordre des médecins. Celui-ci le transmet avec son avis au conseil national, qui examine si le contrat est compatible avec les lois en vigueur, avec le code de déontologie et notamment avec l'indépendance des médecins.

Les projets de convention ou de contrat établis en vue de l'application du présent article peuvent être communiqués au conseil départemental de l'ordre, qui doit faire connaître ses observations dans le délai d'un mois.

Le médecin doit signer et remettre au conseil départemental une déclaration aux termes de laquelle il affirme sur l'honneur qu'il n'a passé aucune contre-lettre ou avenant relatifs au contrat soumis à l'examen du conseil.

Art. 92. — Un médecin ne peut accepter que dans le contrat qui le lie à l'établissement de santé où il est appelé à exercer figure une clause qui, en faisant dépendre sa rémunération ou la durée de son engagement de critères liés à la rentabilité de l'établissement, aurait pour conséquence de porter atteinte à l'indépendance de ses décisions ou à la qualité de ses soins.

Art. 93. – Dans les cabinets regroupant plusieurs praticiens exerçant en commun, quel qu'en soit le statut juridique, l'exercice de la médecine doit rester personnel. Chaque praticien garde son indépendance professionnelle.

Le libre choix du médecin par le malade doit être respecté.

Sans préjudice des dispositions particulières aux sociétés civiles professionnelles ou aux sociétés d'exercice libéral, lorsque plusieurs médecins associés exercent en des lieux différents, chacun d'eux doit, hormis les urgences et les gardes, ne donner des consultations que dans son propre cabinet.

Il en va de même en cas de remplacement mutuel et régulier des médecins au sein de l'association.

Le médecin peut utiliser des documents à en-tête commun de l'association ou de la société d'exercice dont il est membre. Le signataire doit être identifiable et son adresse mentionnée.

Art. 94. – Dans les associations de médecins et les cabinets de groupe, tout versement, acceptation ou partage de sommes d'argent entre praticiens est interdit, sauf si les médecins associés pratiquent tous la médecine générale, ou s'ils sont tous spécialistes de la même discipline, et sous réserve des dispositions particulières relatives aux sociétés civiles professionnelles et aux sociétés d'exercice libéral.

### 3. Exercice salarié de la médecine

Art. 95. – Le fait pour un médecin d'être lié dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à 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 médecin ne peut accepter de limitation à son indépendance dans son exercice médical de la part de l'entreprise ou de l'organisme qui l'emploie. Il doit toujours agir, en priorité, dans l'intérêt de la santé publique et dans l'intérêt des personnes et de leur sécurité au sein des entreprises ou des collectivités où il exerce.

Art. 96. – Sous réserve des dispositions applicables aux établissements de santé, les dossiers médicaux sont conservés sous la responsabilité du médecin qui les a établis.

Art. 97. – Un médecin salarié ne peut, en aucun cas, accepter une rémunération fondée sur des normes de productivité, de rendement horaire ou toute autre disposition qui aurait pour conséquence une limitation ou un abandon de son indépendance ou une atteinte à la qualité des soins.

Art. 98. – Les médecins qui exercent dans un service privé ou public de soins ou de prévention ne peuvent user de leur fonction pour accroître leur clientèle.

Art. 99. – Sauf cas d'urgence ou prévu par la loi, un médecin qui assure un service de médecine préventive pour le compte d'une collectivité n'a pas le droit d'y donner des soins curatifs.

Il doit adresser la personne qu'il a reconnue malade au médecin traitant ou à tout autre médecin désigné par celle-ci.

### 4. Exercice de la médecine de contrôle

Art. 100. – Un médecin exerçant la médecine de contrôle ne peut être à la fois médecin de prévention ou, sauf urgence, médecin traitant d'une même personne.

Cette interdiction s'étend aux membres de la famille du malade vivant avec lui et, si le médecin exerce au sein d'une collectivité, aux membres de celle-ci.

Art. 101. – Lorsqu'il est investi de sa mission, le médecin de contrôle 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.

Art. 102. – Le médecin de contrôle doit informer la personne qu'il va examiner de sa mission et du cadre juridique où elle s'exerce et s'y limiter.

Il doit être très circonspect dans ses propos et s'interdire toute révélation ou commentaire.

Il doit être parfaitement objectif dans ses conclusions.

Art. 103. – Sauf dispositions contraires prévues par la loi, le médecin chargé du contrôle ne doit pas s'immiscer dans le trai-

tement ni le modifier. Si, à l'occasion d'un examen, il se trouve en désaccord avec le médecin 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 départemental de l'ordre.

Art. 104. – Le médecin 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 nominatifs ou indirectement nominatifs contenus dans les dossiers établis par ce médecin ne peuvent être communiqués ni aux personnes étrangères au service médical ni à un autre organisme.

### 5. Exercice de la médecine d'expertise

Art. 105. – Nul ne peut être à la fois médecin expert et médecin traitant d'un même malade.

Un médecin ne doit pas 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 groupe-ment qui fait habituellement appel à ses services.

Art. 106. – Lorsqu'il est investi d'une mission, le médecin 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.

Art. 107. – Le médecin expert doit, avant d'entreprendre toute opération d'expertise, informer la personne qu'il doit examiner de sa mission et du cadre juridique dans lequel son avis est demandé.

Art. 108. – Dans la rédaction de son rapport, le médecin 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 V

### DISPOSITIONS DIVERSES

Art. 109. – Tout médecin, lors de son inscription au tableau, doit affirmer devant le conseil départemental de l'ordre qu'il a eu connaissance du présent code et s'engager sous serment et par écrit à le respecter.

Art. 110. – Toute déclaration volontairement inexacte ou incomplète faite au conseil de l'ordre par un médecin peut donner lieu à des poursuites disciplinaires.

Art. 111. – Tout médecin qui modifie ses conditions d'exercice ou cesse d'exercer est tenu d'en avvertir le conseil départemental. Celui-ci prend acte de ces modifications et en informe le conseil national.

Art. 112. – Toutes les décisions prises par l'ordre des médecins en application du présent code doivent être motivées.

Celles de ces décisions qui sont prises par les conseils départementaux peuvent être réformées ou annulées par le conseil national soit d'office, soit à la demande des intéressés ; celle-ci doit être présentée dans les deux mois de la notification de la décision.

Art. 113. – Le décret n° 79-506 du 28 juin 1979 est abrogé.

Art. 114. – Le garde des sceaux, ministre de la justice, et le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 6 septembre 1995.

ALAIN JUPPÉ

Par le Premier ministre :

Le ministre de la santé publique  
et de l'assurance maladie,  
ÉLISABETH HUBERT

Le garde des sceaux, ministre de la justice,  
JACQUES TOUBON