

**STATUTS ET CODES DE
DEONTOLOGIE MEDICALE**

**COMMENTAIRES
DOCTEUR KOMOIN FRANÇOIS
MAGISTRAT – CONSEILLER NATIONAL
REPRÉSENTANT LE MINISTRE DE LA
JUSTICE
GARDE DES SCEAUX**



**ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS
DE LA RÉPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE**

CONSEIL NATIONAL

EDITION 2022

SOMMAIRE

I. Organisation et Fonctionnement de l'Ordre National des Médecins de Côte d'Ivoire	P. 3
II. Codes Harmonisés de Déontologie et d'Exercice des Médecins et Chirurgiens Dentistes dans L'ESPACE CEDEAO.....	P. 28
III. Code de Déontologie	P. 91
IV. Commentaires	P. 120
1. Le serment d'Hippocrate	P. 120
2. Les Ordres professionnels en médecine	P. 123
3. L'exercice de la profession de médecin	P. 126
4. Les Juridictions disciplinaires de l'Ordre National des Médecins	P. 129
5. La réglementation des remplacements en médecine	P. 133
6. L'exercice illégal de la médecine	P. 136
7. La réglementation des grèves (secteur public)	P. 138

**LOI N° 2021-555 DU 27 SEPTEMBRE 2021
PORTANT ORGANISATION ET
FONCTIONNEMENT DE L'ORDRE
NATIONAL DES MEDECINS DE CÔTE
D'IVOIRE**

**L'ASSEMBLEE NATIONALE ET LE SENAT ont
adopté ;**

**LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE promulgue la
loi dont la teneur suit :**

TITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

Article 1 : La présente loi a pour objet de déterminer les règles relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'Ordre National des Médecins de Côte d'Ivoire institué par la loi n°60-284 du 10 septembre 1960.

Article 2 : L'Ordre national des médecins de Côte d'Ivoire a pour missions :

- de veiller au respect des principes de moralité, de probité et dévouement indispensables à l'exercice de la médecine et à l'observation par tous ses membres des devoirs professionnels ainsi que des règles édictées par le Code de Déontologie Médicale ;
- d'assurer la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession médicale ;
- d'organiser les œuvres d'entraide et de retraite pour ses membres ;

- de veiller à la formation professionnelle continue de ses membres et à l'évaluation des pratiques professionnelles ;
- de contribuer à la promotion de la sante publique.

TITRE II : LES ORGANES DE L'ORDRE NATIONAL DES MEDECINS DE CÔTE D'IVOIRE

Article 3 : les organes de l'Ordre National des Médecins de Côte d'Ivoire sont :

- Le Conseil National ;
- Les Conseils Régionaux

Article 4 : Le Conseil National et le Conseil Régional comprennent chacun un bureau. Chaque bureau est composé de façon paritaire de médecins du secteur public et de médecins du secteur privé.

Chapitre I : LE CONSEIL NATIONAL

Article 5 : Le Conseil National a pour siège la ville d'Abidjan. Il est composé :

- de vingt membres élus par les conseillers nationaux et les Délégués des bureaux des Conseils Régionaux pour un mandat de six ans ;
- d'un membre de l'Unité de Formation et de Recherche en Sciences Médicales, désigné par la direction de cette structure. Il a une voix consultative.

Les membres élus du Conseil National sont rééligibles une fois.

La répartition des sièges se fait selon le règlement intérieur de l'Ordre.

Article 6 : Sont adjoints au Conseil National avec voix consultative, trois médecins désignés respectivement par les Ministres chargés de la Santé Publique, du Travail, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche.

Article 7 : Le Conseil National est assisté par un Magistrat désigné par le Garde des Sceaux Ministre de la Justice avec voix délibérative.

Article 8 : Le Conseil National est renouvelable par moitié tous les trois ans. Le président est élu par ses membres pour un mandat de trois ans, il est rééligible une seule fois.

Article 9 : Le bureau du Conseil National est élu par une Convention nationale électorale composée des membres élus du Conseil National et des délégués des Conseils Régionaux.

Chaque bureau de Conseil Régional doit déléguer la moitié de ses membres.

Article 10 : À sa première réunion qui suit chaque renouvellement le Conseil National élit en son sein six membres titulaires et deux membres suppléants qui constituent avec le Magistrat désigné conformément à l'article 7 de la présente loi et sous sa présidence, une Section disciplinaire. Les membres sortants sont rééligibles.

Article 11 : Le Conseil National remplit sur le plan national les missions définies à l'article 2 de la présente loi. A ce titre, il est chargé :

- de veiller à l'observation par tous les membres de l'Ordre National des Médecins De Côte d'Ivoire des devoirs professionnels et des règles qui sont édictés par le Code de Déontologie Médicale :
- d'étudier les questions ou projets qui lui sont soumis par le Ministre chargé de la Santé Publique :
- de centraliser tous les tableaux de l'Ordre publiés par Conseils Régionaux :
- de gérer les biens de l'Ordre National des Médecins de Côte d'Ivoire ;
- de créer ou de subventionner des œuvres intéressant la profession médicale ainsi que des œuvres d'entraide ou de prévoyance sociale ;
- de surveiller la gestion des Conseils Régionaux qui doivent l'informer préalablement de la création de tout organisme dépendant d'eux et lui rendre compte de la gestion de cet organisme.

Article 12 : Le Conseil National peut créer des commissions d'études notamment en matière

- de défense morale de la profession :
- d'entraide et de finances :
- d'action médico- sociale ;
- de démographie et d'épidémiologie ;
- d'informatique ;
- de formation continue.

Article 13 : Le Conseil National fixe le montant des cotisations à percevoir par les Conseils Régionaux et la quotité à verser au Conseil National. Les cotisations sont obligatoires sous peine des sanctions disciplinaires par le Conseil National et sans préjudice des voies de recouvrement de droit commun.

Article 14 : Le Conseil National exerce en appel la fonction disciplinaire par l'intermédiaire de la Section disciplinaire du Conseil National compétente en matière disciplinaire, d'élections aux conseils de l'Ordre, d'inscription au tableau de l'Ordre et de suspension temporaire du droit d'exercer prévu par l'article 47 de la présente loi.

Cette Section est dirigée par le Magistrat du Conseil National. Elle est composée de six conseillers nationaux élus par le Conseil National.

Article 15 : L'appel est formé par une déclaration au Conseil National. Cette déclaration doit être faite par le Ministre chargé de la Santé Publique, le Préfet de Région, le Procureur de la République ou le Substitut résident près de la Section du tribunal le Directeur Régionale de la Santé,

le syndicat des médecins ou par le médecin intéressé, dans les trente jours suivant la notification.

L'appel à un effet suspensif sauf en matière d'inscription au tableau de l'Ordre.

Toutefois, lorsque la réinscription au tableau de l'Ordre est demandée par application des dispositions de l'article 39 de la présente loi l'appel a également un effet suspensif.

Les décisions rendues par la Section disciplinaire du Conseil National ne sont susceptibles de recours que devant le Conseil d'Etat.

Chapitre II : Le Conseil Régional

Article 16 : Il est créé dans chaque région sanitaire un Conseil Régional de l'Ordre des Médecins ayant pour siège le chef-lieu de la région. Chaque Conseil Régional est doté d'un tableau sur lequel sont obligatoirement inscrits tous les médecins exerçant dans ladite circonscription administrative.

Article 17 : Le Conseil Régional exerce dans le cadre de la région sous le contrôle du Conseil National, les attributions générales de l'Ordre National des Médecins.

En outre :

- Il statue sur les inscriptions au tableau de l'Ordre
- Il autorise son Président à ester en justice, à accepter tous les dons et legs à l'Ordre, à transiger ou à compromettre, à consentir toutes aliénations ou hypothèques de son patrimoine et à contracter tous emprunts ;
- Il peut se saisir et examiner toute affaire dont il a connaissance et qui peut porter préjudice à la profession médicale.
- Il a un rôle administratif et judiciaire ; il défend les intérêts de la profession auprès des pouvoirs locaux ; il a également un pouvoir de conciliation dans les litiges entre médecins ou entre médecins et malades.
- Il règle les litiges entre les médecins ou entre les médecins et les malades ;

- Il crée avec les autres Conseils Régionaux sous le contrôle du Conseil National des organismes de coordination.
- En aucun cas il ne doit connaître des opinions politiques, philosophiques, religieuses et syndicales de ses membres.

Article 18 : Le bureau du Conseil Régional est élu par une assemblée générale régionale élective composée des médecins de la région inscrits à jour de leur cotisation et présents sur le tableau de l'Ordre de l'année en cours.

Article 19 : Le Conseil Régional est composé d'un nombre de membres, variable suivant le nombre de médecins inscrits au dernier tableau de l'Ordre publié.

- quatre membres si le nombre des médecins inscrits au tableau de l'Ordre est inférieur ou égal à cinquante ;
- huit membres si le nombre est supérieur à cinquante ;
- douze si le nombre est supérieur à cent.

La répartition des sièges se fait selon les dispositions du règlement intérieur de l'Ordre.

Sont adjoints avec voix consultative :

- un conseiller juridique choisi par le Président du Conseil Régional
- le Responsable régional de la Santé représentant le Ministre chargé de la Santé ;
- un membre de l'Unité de Formation et de Recherche en Sciences Médicales de Côte d'Ivoire désigné de commun accord par les Directeurs.

Article 20 : les membres du Conseil Régional sont élus pour six ans par l'Assemblée Générale des médecins inscrits au tableau de l'Ordre de la Région.

Ils sont rééligibles une fois

Article 21 : Sont éligibles tous les médecins de nationalité ivoirienne jouissant de leurs droits civils et civiques, inscrits au tableau de l'Ordre depuis au moins trois ans, à jour de leurs cotisations et qui n'ont pas été frappés d'une sanction de privation de faire partie d'un Conseil de l'Ordre.

Article 22 : L'Assemblée Générale régionale électorale est convoquée par le Président du Conseil Régional et en cas d'empêchement par le Président du Conseil National.

Une convocation individuelle est adressée au moins deux mois avant la date fixée pour l'élection à tous les médecins de la région sanitaire et inscrits au tableau de l'Ordre de la région.

Toutefois les médecins peuvent être convoqués par un communiqué de presse de façon exceptionnelle. Seuls peuvent prendre part à l'élection les membres à jour de leurs cotisations.

Article 23 : Les candidatures sont établies par liste. Sur chaque liste doivent figurer des médecins exerçant dans le secteur public et ceux exerçant dans le secteur privé.

L'élection est faite à la majorité des membres présents ou ayant donné procuration écrite à un autre médecin. Un médecin ne peut recevoir qu'une seule procuration.

En cas d'égalité des voix, il est procédé à une seconde élection dans les deux semaines à compter de la proclamation des résultats. Seuls peuvent y participer les deux listes ayant recueilli le plus grand nombre de voix. Est élue la liste de candidats ayant recueilli le plus grand nombre de voix.

En cas d'égalité de voix à la seconde élection est déclarée élu la liste totalisant le plus d'années cumulatives d'inscription à l'Ordre de chacun des membres de la liste.

Article 24 : Le Conseil Régional est renouvelé par moitié tous les trois ans. Les membres du conseil dont l'élection est sujette à renouvellement à la fin de la première période de trois ans, sont désignés par consensus, par vote interne ou tirage au sort en cas de blocage. Ils sont rééligibles sans pouvoir excéder deux mandats.

Article 25 : Tous les frais d'organisation des élections sont à la charge du Conseil Régional.

Article 26 : Le Conseil Régional élit son Président tous les trois ans après chaque renouvellement
Il est rééligible sans pouvoir excéder deux mandats.

Article 27 : Le Président du Conseil Régional représente l'Ordre National des Médecins dans sa région pour tous les actes de la vie civile Il peut déléguer toute ou partie de ses attributions à un ou plusieurs membres du Conseil Régional.

Article 28 : Le Conseil Régional a un pouvoir disciplinaire sur ses membres en première instance.
Il se fait assister d'un Magistrat désigné par le Président du Tribunal siégeant au chef-lieu de région pour toutes les décisions prises en première instance en matière disciplinaire, d'élection du Conseil de l'Ordre, d'inscription au tableau de l'Ordre.

Le Magistrat préside la Section disciplinaire du Conseil Régional.

Cette Section disciplinaire est composée ; outre le Magistrat de deux ou quatre membres du bureau du Conseil Régional en fonction du nombre de conseillers. Ces membres sont élus en son sein par le bureau du Conseil Régional, à sa première réunion et à la première réunion qui suit son renouvellement.

Ils sont rééligibles.

Le Conseil Régional peut également élire un à deux conseillers suppléants membres de la Section Disciplinaire.

Article 29 : Après chaque élection le procès-verbal est notifié sans délai au Conseil National, au Responsable Régional de la Santé, au Président du Tribunal, au Procureur de la République, au Préfet de Région et au Ministre chargé de la Santé.

Article 30 : L'élection contestée peut être déférée à la Section disciplinaire du Conseil National par les médecins ayant droit de vote, par le Responsable Régional de la Santé et par le Préfet de Région, dans un délai de 30 jours. Ce délai court, pour les médecins, à compter du jour de l'élection, pour le Responsable Régional de la Santé et le Préfet de Région, de la date à laquelle le procès-verbal leur a été notifié.

Article 31 : En cas de démission individuelle ou de décès d'un membre du Conseil Régional, il est procédé à des élections partielles dans un délai maximum de trois mois. Tout membre du Conseil Régional élu au Conseil National et auquel il est attribué une responsabilité politique ou

administrative devra démissionner du bureau du Conseil Régional et y être remplacé dans les conditions sus définies.

Article 32 : Si, par leur refus de siéger, les membres du Conseil Régional mettent celui-ci dans l'impossibilité de fonctionner, le Conseil National de l'Ordre nomme une délégation de trois à cinq membres, suivant l'importance numérique du Conseil Régional défaillant.

Cette délégation assure les fonctions du Conseil Régional jusqu'à l'élection d'un nouveau Conseil.

En cas de démission de la majorité des membres de cette délégation, celle-ci est dissoute de plein droit. Le Conseil National organise de nouvelles élections dans les trois mois qui suivent la dernière démission intervenue. Jusqu'à l'entrée en fonction d'un nouveau Conseil, toutes les autres attributions du Conseil Régional sont dévolues au Conseil National.

Article 33 : Le Conseil Régional se réunit au moins six fois par an et autant de fois que de besoin, sur convocation de son Président ou des deux tiers de ses membres.

Article 34 : Les délibérations du Conseil Régional ne sont pas publiques. En cas de partage égal des voix celle du Président est prépondérante.

TITRE III : INSCRIPTION AU TABLEAU DE L'ORDRE

Article 35 : Nul ne peut exercer la profession de médecin en Côte d'Ivoire s'il n'est inscrit au tableau de l'Ordre.

Sous réserve des dispositions communautaires relatives à la libre circulation et le droit d'établissement des médecins, les titulaires du diplôme de Doctorat d'Etat en médecine de nationalité ivoirienne, ou ressortissant de la zone UEMOA, les ressortissants d'un pays étranger ayant une convention de réciprocité avec la République de Côte d'Ivoire, sont inscrits sur un tableau établi et tenu à jour par le Conseil de l'Ordre.

Ce tableau publié dans le cours du mois de Janvier de chaque année conformément à l'article 55 de la présente loi est déposé au chef-lieu de région, au parquet près le tribunal ou à la Section du tribunal.

Un médecin ne peut être inscrit que sur un seul tableau qui est celui de sa région et il peut exercer sur toute l'étendue du territoire national. Pour les médecins étrangers et les ivoiriens diplômés d'une faculté de médecine d'un pays étranger, l'inscription est accordée individuellement par le Conseil National au postulant, sur analyse de dossier, avec homologation du diplôme par les services compétents, suivi d'une enquête de moralité.

Les médecins naturalisés ivoiriens peuvent, dès l'obtention de la nationalité ivoirienne, être inscrits à l'Ordre et exercer leur art en tenant compte de la spécialité du postulant.

Article 36 : Les médecins étrangers autorisés à exercer, conformément à l'article 35 de la présente loi, sont inscrits

sur une liste spéciale. Cette autorisation doit être renouvelée tous les ans.

Article 37 : Les demandes d'inscription au tableau de l'Ordre sont adressées par les intéressés au Conseil Régional de l'Ordre de la Région dans laquelle ils se proposent d'exercer.

Le Conseil Régional prononce l'inscription au tableau de l'Ordre après avoir vérifié les titres du demandeur.

Il refuse cette inscription si le demandeur ne remplit pas les conditions nécessaires de moralité et d'indépendance.

Article 38 : Le Conseil Régional doit statuer dans un délai maximum de deux mois à compter de la réception de la demande.

Le délai de deux mois est prolongé lorsqu'il est indispensable de procéder à une enquête hors de la Côte d'Ivoire, sans qu'il puisse excéder six mois. L'intéressé en sera dans ce cas avisé.

Dans les dix jours qui suivent la décision du Conseil Régional, celle-ci est notifiée par lettre recommandée à l'intéressé. En cas de refus d'inscription, la décision doit être motivée.

Chaque inscription au tableau de l'Ordre est notifiée sans délai au Préfet de Région, au Procureur de la République ou le substitut résident près la Section du Tribunal et au Conseil National.

Article 39 : Les décisions du Conseil Régional rendues sur les demandes d'inscription au tableau de l'Ordre peuvent être frappées d'appel au Conseil National par le médecin demandeur, s'il s'agit d'un refus d'inscription, par le Président du Conseil National, s'il s'agit d'une décision

d'inscription. Le silence gardé pendant deux mois à compter de la demande au Conseil Régional constitue une décision implicite de rejet susceptible d'appel.

Les décisions du Conseil Régional en matière d'inscription au tableau de l'Ordre sont notifiées dans les dix jours au médecin qui en a fait l'objet. Elles sont également notifiées sans délai au Préfet de Région, au Procureur de la République ou le Substitut résident près la Section du Tribunal et au Conseil National. Elles peuvent être frappées d'appel devant la Section disciplinaire du Conseil National par le médecin intéressé ou le Conseil National.

Le délai d'appel devant la Section disciplinaire du Conseil National est de trente jours à compter, soit de la notification de la décision expresse frappée d'appel, soit de l'expiration du délai de deux mois constituant décision implicite de rejet du Conseil Régional.

Article 40 : L'inscription au tableau de l'Ordre rend licite l'exercice de la médecine sur tout le territoire national.

En cas de changement de résidence professionnelle hors de la Région, l'intéressé doit demander à être inscrit au tableau de l'Ordre de la Région de sa nouvelle résidence.

TITRE IV : DISCIPLINE

Article 41 : Le Conseil Régional exerce, au sein de l'Ordre National des Médecins de Côte d'Ivoire, la compétence disciplinaire en première instance.

Le Conseil Régional peut prendre l'initiative d'un arbitrage et/ou d'une conciliation amiable avec l'accord des parties.

Le Conseil Régional désignera dans ce cas deux conseillers non membres de la Section disciplinaire pour cette tâche.

Le Conseil Régional peut être saisi par le Conseil National, les syndicats des médecins de son ressort, qu'ils s'agissent de leur propre initiative ou à la suite de plaintes. Il peut également être saisi par le Ministre chargé de la Santé Publique, par le Directeur Régional de la Santé, par le Préfet de Région, par le Procureur de la République ou par le substitut résident, par un médecin inscrit au tableau de l'Ordre ou par une association de défense des droits de malades, légalement constituée.

Article 42 : Les médecins chargés d'un service public et inscrits au tableau de l'Ordre ne peuvent être traduits devant le Conseil Régional, à l'occasion des actes de leur fonction publique, que par le Ministre chargé de la Santé Publique, le Directeur Régional de la Santé, le Procureur de la République ou le Juge de la Section du Tribunal. Toutefois, si l'infraction reprochée a été commise en violation du Code de Déontologie, le médecin mis en cause est traduit directement devant le Conseil de discipline.

Article 43 : Le Conseil Régional peut, soit à la demande des parties, soit d'office, ordonner une enquête sur les faits dont la constatation lui paraît utile à l'instruction de l'affaire. La décision qui ordonne l'enquête indique les faits sur

lesquels elle doit porter et précise, suivant le cas, si elle aura lieu devant le Conseil Régional ou devant un membre du Conseil Régional qui se transportera sur les lieux.

Article 44 : Aucune sanction disciplinaire ne peut être prononcée sans que le médecin en cause ait été entendu ou appelé à comparaître dans un délai de quinze jours. Si le médecin est domicilié en dehors de la circonscription de l'Ordre où il exerce sa profession les délais de comparution et de notification prévus par le présent article sont les règles applicables en matière civile.

Article 45 : Le médecin en cause peut se faire assister d'un défenseur médecin ou d'un avocat inscrit au barreau. Il peut exercer devant le Conseil Régional de même que devant le Conseil National, le droit de récusation dans les conditions déterminées en matière civile.

Article 46 : Le Conseil Régional tient un registre dans lequel sont consignées toutes les déclarations faites lors des audiences et un registre de ses délibérations. Ces registres ont une valeur juridique sur le plan disciplinaire.

Article 47 : Le Conseil Régional peut prononcer les sanctions disciplinaires suivantes :

- 1) l'avertissement ;
- 2) le blâme.

Outre les sanctions ci-dessus, il peut ordonner la privation du droit de faire partie du Conseil Régional ou du Conseil National pendant une durée de trois ans.

Le Conseil Régional peut également prononcer :

- 1) l'interdiction temporaire ou permanente d'exercer une, plusieurs ou la totalité des fonctions médicales conférées

ou rétribuées par l'Etat, les régions, les communes les établissements publics, les établissements reconnus d'utilité publique ou des fonctions médicales accomplies en application des lois sociales ;

2) l'interdiction temporaire d'exercer la médecine, cette interdiction ne pouvant excéder trois années ;

3) la radiation du tableau de l'Ordre

Outre ces sanctions, il peut ordonner la privation à titre définitif du droit de faire partie du Conseil Régional ou du Conseil National.

Le médecin radié ne peut plus se faire inscrire à un tableau de l'Ordre.

La décision est portée à la connaissance des Conseils Régionaux et du Conseil National dès qu'elle est devenue définitive.

Article 48 : Le praticien frappé d'une sanction disciplinaire est tenu au paiement des frais de l'action engagée devant la juridiction professionnelle.

En cas de non-paiement, ceux-ci sont recouvrés selon les règles de droit commun.

Article 49 : Les décisions du Conseil Régional doivent être motivées.

A l'exception de celles relatives aux inscriptions aux tableaux de l'Ordre qui sont notifiées dans les formes prévues par l'article 17 de la présente loi. Elles sont notifiées aux médecins qui en ont été l'objet.

Elles sont également notifiées au Procureur de la République ou au Substitut résident, au Conseil National de l'Ordre au Préfet de Région et au Ministre chargé de la Santé Publique. Si des syndicats de médecins ou une association de défense des droits de malades légalement

constituée, sont intervenus dans la procédure elles leur sont également notifiées dans le même délai.

Article 50 : Si la décision a été rendue sans que le médecin mis en cause ait comparu ou se soit fait représenter celui-ci peut faire opposition dans un délai de cinq jours à compter de la notification faite à sa personne, par lettre recommandée avec accusé de réception.

Si la notification n'a pas été faite à sa personne, le délai est de trente jours à partir de la notification à sa résidence professionnelle et par le ministère d'huissier.

L'opposition est reçue par simple déclaration au Conseil Régional qui en donne récépissé.

Article 51 : L'exercice de l'action disciplinaire ne met obstacle :

- 1) ni aux poursuites que le Ministère Public ou les particuliers peuvent intenter devant les tribunaux répressifs ;
- 2) ni aux actions civiles en réparation d'un délit ou d'un quasi-délit ;
- 3) ni à l'action disciplinaire devant l'administration dont dépend le médecin fonctionnaire ;
- 4) ni aux instances qui peuvent être engagées contre les médecins en raison des abus qui leur seraient reprochés dans leur participation aux soins médicaux prévus par les lois sociales.

Article 52: A l'issue d'un délai de trois ans, à compter d'une décision définitive de révocation du tableau de l'Ordre, le médecin frappé de cette sanction peut être relevé de l'incapacité en résultant par une décision du Conseil Régional qui a prononcé la sanction.

La demande est formulée par une requête adressée au Président du Tribunal du lieu du Conseil Régional.

Lorsque la demande a été rejetée, elle ne peut être présentée qu'après un second délai de trois ans.

TITRE V : DISPOSITIONS DIVERSES ET FINANCIERES

CHAPITRE I : DISPOSITIONS DIVERSES

Article 53 : Dans le cas d'infirmité ou d'état pathologique, rendant dangereux l'exercice de la profession, le Conseil Régional peut décider de la suspension temporaire du droit d'exercer du médecin concerné.

Cette décision qui est prononcée pour une période déterminée pourra, s'il y a lieu, être renouvelée.

Elle ne peut être ordonnée que sur un rapport motivé adressé au Conseil Régional, établi par trois médecins experts spécialisés, désignés l'un par l'intéressé ou sa famille, le deuxième par le Conseil Régional et le troisième par les deux premiers.

En cas de carence de l'intéressé ou de sa famille, la désignation du premier expert sera faite à la demande du Conseil Régional par le Président du Tribunal de Première Instance ou le juge de la Section du Tribunal.

Article 54 : Le Conseil Régional peut être saisi soit par le Conseil National, soit par le Préfet de Région ou le Directeur Régional de la Santé. L'expertise prévue à l'article précédent doit être effectuée au plus tard dans un délai de deux mois suivant la saisine du Conseil Régional. L'appel de la décision du Conseil Régional peut être fait devant la Section disciplinaire par le médecin intéressé et par les autorités ci-dessus indiquées dans les dix jours de la notification de la décision.

L'appel n'a pas d'effet suspensif. Si le Conseil Régional n'a pas statué dans le délai de trois mois à compter de la

demande dont il est saisi, l'affaire est portée devant la Section disciplinaire du Conseil National.

Le Conseil Régional et, le cas échéant, la Section disciplinaire peuvent subordonner la reprise de l'activité professionnelle à la constatation de l'aptitude de l'intéressé par une nouvelle expertise effectuée à la diligence du Conseil Régional dans les conditions ci-dessus prévues dans les mois qui précèdent l'expiration de la période de suspension. Si cette expertise est défavorable au praticien, celui-ci peut saisir la Section disciplinaire du Conseil National.

Article 55 : Il est établi chaque année, dans les régions par les Préfets, des listes distinctes des médecins portant pour chacun d'eux les noms, prénoms, la résidence professionnelle, la date et la provenance du diplôme, la date d'inscription au tableau de l'Ordre des Médecins, les numéros d'inscription à l'Ordre des Médecins et le numéro d'arrêté d'installation par le Ministère en charge de la Santé.

Ces listes sont chaque année insérées au recueil des textes administratifs de la Préfecture et affichées, chaque année au mois de janvier, dans toutes les communes de la Région. Des copies certifiées conformes sont transmises au Ministre chargé de la Santé Publique, au Conseil National et au Conseil Régional intéressé.

Article 56 : Les Conseils départementaux à vocation régionale élus à la date d'entrée en vigueur de la présente loi, acquièrent le statut de Conseils Régionaux de plein droit.

CHAPITRE II : DISPOSITIONS FINANCIERES

Article 57 : Les ressources de l'Ordre National des Médecins de Côte d'Ivoire sont constituées :

- des cotisations des médecins ;
- de la subvention de l'Etat ;
- de dons et legs.

Article 58 : Après avis des Conseils Régionaux, le Conseil National adopte le budget général de l'Ordre National des Médecins destiné à couvrir les frais d'installation et de fonctionnement des différents Conseils ainsi que leurs frais communs.

Article 59 : Le Conseil National fixe les modalités du recouvrement des cotisations.

TITRE VI : DISPOSITIONS FINALES

Article 60 : La présente loi abroge toutes dispositions contraires, notamment celles de la loi n° 60-284 du 10 septembre 1960 portant création d'un Ordre National des Médecins de la République de Côte d'Ivoire.

Article 61 : Jusqu'à la mise en place effective des instances prévues par la présente loi, au plus tard dans un délai de douze mois à compter de la publication de la présente loi, le Conseil National de l'Ordre continue d'exercer ses fonctions et attributions conformément aux dispositions en vigueur.

Article 62 : Des dispositions réglementaires précisent en tant que de besoin, les modalités d'application de la présente loi.

Article 63 : La présente loi sera publiée au Journal officiel de la République de Côte d'Ivoire et exécutée comme loi de l'Etat.

Fait à Abidjan, le 27 septembre 2021

Alassane OUATTARA



CODES HARMONISES DE DEONTOLOGIE ET D'EXERCICE DES MEDECINS ET CHIRURGIENS DENTISTES DANS L'ESPACE CEDEAO

PRÉAMBULE

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

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

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

En effet, l'augmentation du nombre de structures sanitaires et du nombre de praticiens nécessite l'élaboration de nouvelles dispositions réglementaires ordinales pour veiller de façon permanente au respect scrupuleux de ces règles. Celles-ci doivent être définies en

tenant compte du droit communautaire dont la mise en œuvre devient une exigence.

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

DÉFINITIONS

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

ORDRES DES MÉDECINS ET DES CHIRURGIENS-DENTISTES

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

Article Premier : Principes de base

Les dispositions du présent Code s'imposent aux praticiens remplissant les conditions légales et réglementaires et en conséquence inscrits au tableau de l'Ordre. Selon les pays, les étudiants autorisés à remplacer ou aider un praticien, sont tenus de respecter les présentes règles. Les Ordres sont chargés de veiller au respect de ces dispositions. Les infractions à celles-ci relèvent des juridictions disciplinaires respectives selon les pouvoirs conférés par la Loi.

TITRE I

DEVOIRS GÉNÉRAUX DES PRATICIENS

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

Le respect de la vie, de la personne humaine, de sa dignité et de l'environnement constitue en toutes circonstances le devoir primordial du praticien. Un praticien doit se destiner à fournir des soins médicaux compétents, avec compassion et respect pour les droits de l'homme et la dignité des patients. Le respect dû à la personne humaine ne cesse pas de s'imposer après la mort.

Article 3 : Conscience professionnelle, Intégrité, Honneur et Dignité

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

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

En aucun cas, le praticien ne doit exercer sa profession dans des conditions qui puissent compromettre la qualité des soins et des actes médicaux ou la sécurité des patients examinés. Le praticien doit respecter et préserver l'honneur, la dignité et le niveau élevé de la profession. Un praticien ne doit sous aucun prétexte refuser une option de traitement efficace pour un motif quelconque.

Article 4 : Indépendance professionnelle

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

Article 5 : La Non-Discrimination

Le praticien doit recevoir, écouter, examiner et traiter avec le même niveau de conscience, tous les patients indépendamment de leur origine, des mœurs, la situation

familiale, l'origine ethnique, la croyance, l'orientation religieuse ou sexuelle, la profession, l'âge, du sexe, la culture, l'appartenance politique, la nationalité, la race, du statut socio-économique, la nature de la maladie, du handicap, la réputation et des sentiments qu'il peut avoir à leur égard.

Article 6 : Secret professionnel

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

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

Article 7 : Libre choix

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

Article 8 : Liberté de prescription

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

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

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

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

Article 10 : Collaboration avec les autorités de santé

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

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

Article 11 : Environnement de travail propice et protection

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

Les membres des professions médicales et dentaires devraient recevoir la protection nécessaire pour exercer leurs activités professionnelles, à tout moment. Toute

l'assistance doit leur être donnée pour l'accomplissement de leur mission. Ils ont le droit de circuler librement à toute heure et d'aller à tous les endroits où leur présence est requise. Un praticien est libre de prendre rapidement des mesures pour se protéger des patients peu scrupuleux et douteux.

Article 12 : Formation médicale continue

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

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

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

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

Un praticien doit s'abstenir de toutes les formes d'activités illégales. Tout praticien dont l'incapacité d'exercice médical a été prouvée par un rapport d'expertise médico-légale doit cesser immédiatement ses fonctions.

Seuls les praticiens inscrits à l'Ordre, peuvent exercer la profession de médecin et de chirurgien-dentiste.

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

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

Article 16 : Torture

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

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

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

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

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

Article 19: Interdiction de la publicité

La médecine ne doit pas être pratiquée comme un commerce. Il est interdit aux praticiens de distribuer à des fins lucratives des remèdes, appareils ou produits présentés comme ayant un intérêt pour la santé. Sont spécialement interdits :

- tout procédé direct ou indirect de publicité ou de réclame.
- les manifestations spectaculaires touchant à la médecine et n'ayant pas exclusivement un but scientifique ou éducatif.
- tout aménagement ou signalisation donnant aux locaux une apparence commerciale
- toute commercialisation d'un remède secret ou non approuvé.
- la prescription de remède ou d'appareil sur lesquels il a un intérêt financier.

Le praticien doit se prémunir contre la publicité dans les médias impliquant des compétences particulières ou exposant l'identité d'un patient. Un praticien ne doit pas, directement ou indirectement appliquer ou chercher à faire de sa profession un commerce, ou de permettre la pratique

de tout acte ou chose qui peuvent raisonnablement être considérés comme de la publicité ou visant à lui attirer des profits indûment.

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

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

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

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

Article 22 : Information sur des procédés nouveaux

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

Article 23 : Participation à la recherche biomédicale

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

Article 24 : Délivrance non autorisée de médicaments et autres produits

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

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

Article 25 : Ristourne

Sont interdits :

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

Article 26 : Compérage

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

ou des appareils médicaux qu'ils prescrivent ou qu'ils utilisent.

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

Article 27 : Honoraires, fraude et abus de cotations

Les praticiens sont en droit de facturer des honoraires raisonnables. Ces honoraires doivent être limités et proportionnels à des services effectivement rendus. Un praticien doit fournir des explications à la demande des patients sur les honoraires de ses actes et soins.

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

Article 28 : Partage d'honoraires

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

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

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

Article 30 : Fautes professionnelles et Conduites déshonorantes

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

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

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

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

Article 31 : Conduite du praticien

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

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

Article 32 : Protection du public et de la profession

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

Article 33 : Obligation de vérification et Certificat de complaisance

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

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

Article 34 : Délégation de tâches et de fonctions

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

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

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

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

Article 36 : Connaissance des textes réglementaires

Tous les praticiens ont le devoir de se familiariser avec :

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

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

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

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

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

TITRE II

LA PRATIQUE DE LA PROFESSION

Chapitre 1 : Règles communes à toutes les pratiques

Article 39 : Obligation d'allégeance des praticiens

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

Article 40 : Obligation de dénonciation d'actes répréhensibles

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

Article 41 : Responsabilité personnelle du praticien

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

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

L'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement par le praticien conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire : des

certificats, attestations ou documents dont la production est prescrite par les lois et règlements. Ces documents doivent être rédigés lisiblement et permettre l'identification du praticien dont il émane et être signés par lui.

Article 43 : Violation du Code et Conseil de discipline

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

Article 44 : Violation du Code et Sanctions disciplinaires

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

Article 45 : Sanctions disciplinaires

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

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

Article 46 : Principes et Normes de travail

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

doit veiller à la stérilisation et à la décontamination du matériel et des produits médicaux qu'il utilise.

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

Article 47 : Principes et Normes de soins thérapeutiques

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

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

Le praticien doit protéger contre toute indiscretion les documents médicaux concernant les personnes qu'il a conseillées, soignées ou examinées quelque soient le contenu et le support de ces documents ; Il en va de même des informations médicales dont il peut être détenteur.

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

Article 49 : Interdiction de la médecine foraine

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

Article 50 : Interdiction du pseudonyme

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

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

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

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

Article 52 : Indications devant figurer sur l'ordonnancier

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

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

Article 53 : Indications devant figurer dans les annuaires

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

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

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

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

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

Article 55 : Modalités d'annonces de presse

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

Article 56 : Obligation de contrat écrit pour toute activité médicale

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

Ce contrat doit être communiqué par le praticien au Conseil National ou au Conseil régional ou départemental de l'Ordre. Il ne pourra être mis en œuvre e qu'après avis favorable du

Conseil National de l'Ordre dans un délai de deux mois. Toutefois, le silence gardé par ces

Organes vaut décision implicite d'acceptation à l'expiration du délai de deux mois à compter de la date de réception du contrat.

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

Chapitre 2 : Pratique médicale en clientèle privée

Article 57 : Résidence professionnelle

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

Article 58 : Facturation/Factures

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

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

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

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

Article 59 : Pratique de groupe

Le regroupement de praticiens de même discipline ou de disciplines différentes peut se faire dans le cadre de cabinet de groupe à l'exclusion de la radiologie et de la biologie. Leur but est l'amélioration de l'organisation matérielle de

leur travail, la mise en commun de leurs équipements professionnels et de leurs locaux.

Article 60 : Nom / Plaque de pratique de groupe

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

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

Article 61 : Règles spécifiques régissant la pratique de groupe

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

- a) Le respect de l'indépendance professionnelle de chaque praticien,
- b) La liberté de choix du praticien par le malade,
- c) L'obligation pour chaque praticien de disposer d'un cabinet d'examen personnel,
- d) Tout document médical doit porter le nom du praticien signataire,
- e) Les remplacements mutuels doivent se faire dans le cabinet d'examen du praticien remplacé,
- f) L'obligation d'établir un contrat écrit définissant les moyens d'exercice ainsi que les droits et obligations des médecins concernés. Ce contrat doit être communiqué au Conseil National sous couvert du Conseil régional ou départemental de l'Ordre pour visa après vérification de sa conformité aux lois et règlements en vigueur.
- g) Les actes d'anesthésie générale sont interdits.

Article 62 : Intégrité personnelle dans la pratique de groupe

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

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

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

Article 64 : Centres de diagnostic

Les centres de diagnostic sont constitués sous la forme d'un cabinet individuel ou de groupe.

Dans ces centres sont pratiqués exclusivement les examens biologiques, radiologiques et d'imagerie médicale à visée diagnostique et thérapeutique.

Article 65 : Conditions de suppléance

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

Article 66 : Exigences en matière de collaboration

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

Article 67 : Assistance par un étudiant praticien

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

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

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

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

Article 68 : Interdiction de rémunération liée à la rentabilité

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

Chapitre 3 : Pratique salariée de la médecine / chirurgie dentaire

Article 69 : Indépendance professionnelle

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 73 : Responsabilité des dossiers médicaux

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

Article 74 : Médecine / Chirurgie dentaire du Travail

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

Article 75 : Préservation du secret professionnel et procédés

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

Chapitre 4 : Pratique de la médecine de contrôle / d'expertise

Article 76 - Nul ne peut être à la fois, sauf cas d'urgence, praticien contrôleur et praticien traitant d'un même malade, ni devenir ultérieurement son praticien pendant une durée d'un an à compter du dernier acte de contrôle. Cette interdiction s'étend aux membres de la famille du malade vivant avec lui, et si le praticien est accrédité auprès d'une collectivité, aux membres de celle-ci.

Article 77 - Le praticien de contrôle doit informer la personne qu'il va examiner de sa mission et du cadre juridique prescrit. Il doit être très circonspect dans ses propos et s'interdire toute révélation ou commentaire. Il doit être parfaitement objectif dans ses conclusions.

Article 78 - **Lorsqu'il** est investi de sa mission, le praticien de contrôle ou le praticien expert doit se récuser, s'il estime que les questions qui lui sont posées sont étrangères à la technique proprement médicale, à ses connaissances, à ses possibilités ou qu'elles l'exposeraient à contrevenir aux dispositions du présent Code.

Article 79 - Exerçant un contrôle médical, le praticien ne doit pas s'immiscer dans le traitement ni le modifier. Si à l'occasion d'un contrôle il se trouve en désaccord avec le praticien traitant sur le diagnostic, le pronostic ou s'il lui apparaît qu'un élément important et utile à la conduite du traitement semble avoir échappé à son confrère, il doit le lui signaler personnellement. En cas de difficultés à ce sujet, il peut en faire part au Conseil régional ou départemental ou au Conseil National de l'Ordre qui

essaiera de rapprocher les points de vue des deux praticiens dans l'intérêt du malade.

Article 80 - Le praticien chargé du contrôle est tenu au secret envers l'administration ou l'organisme qui fait appel à ses services. Il ne peut et ne doit lui fournir que ses conclusions sur le plan administratif sans indiquer les raisons d'ordre médical qui les motivent. Les renseignements médicaux contenus dans les dossiers établis par ce praticien ne peuvent être communiqués aux personnes étrangères au service médical ni à un autre organisme sauf dans les cas prévus par la loi.

Article 81 - Nul ne peut être à la fois praticien expert et praticien traitant d'un même malade. Il est interdit à un praticien d'accepter une mission d'expertise dans laquelle sont en jeu ses propres intérêts, ceux d'un de ses patients, d'un de ses proches, d'un de ses amis ou d'un groupement qui fait habituellement appel à ses services.

Article 82 - Le praticien expert doit, avant d'entreprendre toute opération d'expertise, informer de sa mission la personne qu'il doit examiner.

Article 83 - Dans la rédaction de son rapport, le praticien expert ne doit révéler que les éléments de nature à apporter la réponse aux questions posées. Hors de ces limites, il doit taire tout ce qu'il a pu connaître à l'occasion de cette expertise. Il doit attester qu'il a accompli personnellement sa mission.

TITRE III

LA RECHERCHE BIOMÉDICALE

Chapitre 1 : Principes généraux de la recherche biomédicale

Article 84 - La recherche sur l'être humain doit suivre les principes généralement reconnus, moraux et scientifiques, qui justifient la recherche en médecine humaine et devraient être fondés sur les analyses effectuées de manière adéquate et après avoir fait l'expérimentation animale.

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

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

Article 85 - Une expérience ne peut légitimement être effectuée que seulement si l'importance de l'objectif à atteindre peut compenser les risques encourus par le sujet.

Article 86 - Avant d'entreprendre une expérience, une évaluation rigoureuse des risques et des avantages pour le sujet et pour d'autres personnes concernées par la recherche, doit être faite. La responsabilité doit toujours incomber à une personne médicalement qualifiée et ne jamais reposer sur le sujet de la recherche, même si celui-ci a donné son consentement libre et éclairé.

Article 87 - Le praticien doit observer une prudence particulière lorsqu'il entreprend une expérience qui peut modifier la personnalité du sujet en raison des médicaments ou des procédés utilisés.

Article 88 - La nature et les motifs de l'expérience et les effets sur la vie et la santé du sujet concerné devraient être expliqués par le praticien dans un langage compris par ce dernier.

Article 89 - Nonobstant les dispositions de l'article 88 du présent Code ci-dessus, aucune expérience sur un être humain ne peut être entreprise sans le consentement libre et éclairé du sujet par écrit.

Un consentement éclairé de tous les sujets humains doit être demandé avant leur enrôlement.

Article 90 - Le sujet soumis à l'expérience devrait être dans un état physique, mental et de discernement adéquat pour pouvoir exercer pleinement sa faculté à prendre des décisions.

Article 91 - Le consentement doit être fait en termes généraux et rédigé par écrit. La responsabilité éventuelle d'une expérience sur un être humain incombe toujours au scientifique et jamais au sujet qui subit librement l'expérience.

Article 92 - Le droit de tout individu de sauvegarder son intégrité physique doit être assuré par le scientifique, en particulier lorsque le sujet est dans un état de dépendance vis-à-vis du scientifique. Toutes les précautions doivent être prises pour respecter la vie privée du sujet et minimiser l'impact de l'étude sur son intégrité physique et mentale et sur sa personnalité.

Article 93 - La conception et la performance de chaque procédure expérimentale impliquant des sujets humains doivent être clairement définies dans un protocole expérimental qui doit être transmis à un comité indépendant (d'éthique) désigné spécialement pour examen, commentaires et des conseils.

Article 94 - Dans la publication des résultats de sa recherche, le praticien est tenu de préserver l'exactitude des résultats. Si les rapports de l'expérimentation ne sont pas en conformité avec les principes d'éthique, il ne doit pas les accepter pour publication.

Article 95 - Le sujet ou ses représentants légaux doivent être libres à tout moment d'arrêter l'expérience. Le scientifique et ses collaborateurs doivent arrêter l'expérience, si à leur avis individuellement et/ou collectivement, la poursuite du processus peut exposer le sujet à tous les dangers.

Article 96 - Nonobstant les dispositions des articles 88 et 89 du présent Code ci-dessus, dans toute recherche sur des êtres humains, chaque sujet potentiel doit être correctement informé des objectifs, méthodes, bénéfices escomptés et des dangers potentiels de l'étude et des désagréments qu'elle peut engendrer.

Article 97 - Seul un praticien agréé peut légalement effectuer des recherches impliquant des sujets humains.

Article 98 - Dans le cas de l'obtention du consentement éclairé pour un projet de recherche, le praticien doit être particulièrement prudent si le sujet est dans une relation de dépendance vis-à-vis de lui, et veiller à ce qu'il ne consente

sous la contrainte. Dans ce cas, le consentement éclairé doit être obtenu par un praticien qui n'est pas engagé dans l'enquête et complètement indépendant de cette relation officielle.

Article 99 - En cas d'incapacité juridique du sujet, le consentement éclairé doit être obtenu auprès du représentant légal du sujet en conformité avec la législation nationale en vigueur.

S'il est impossible d'obtenir le consentement éclairé, ou lorsque le sujet est un mineur, l'autorisation du parent/tuteur légal se substitue au consentement du sujet en conformité avec la législation nationale.

Article 100 - Le praticien doit superviser la sécurité des sujets humains tout au long de la période de recherche.

Article 101 - La recherche doit être fondée sur l'expérimentation en laboratoire et sur les animaux de façon appropriée et une connaissance approfondie de la littérature scientifique.

Article 102 - Le praticien doit cesser tout ou partie des investigations, si les risques encourus l'emportent sur les avantages potentiels.

Article 103 - Le praticien doit informer le patient qu'il est libre à tout moment de se retirer de la recherche sans avoir à subir un désavantage à la suite de sa décision.

Article 104 - Le praticien ne peut refuser un traitement efficace pour une raison quelconque.

Article 105 - Le sujet de recherche doit bénéficier des meilleures méthodes diagnostiques, prophylactiques et thérapeutiques existantes. Cependant, cela ne devrait pas empêcher l'utilisation d'un placebo en l'absence d'une autre méthode diagnostique ou thérapeutique existantes.

Article 106 - Le protocole de recherche doit toujours contenir une déclaration sur les considérations éthiques et devrait indiquer que les principes éthiques et déontologiques sont respectés.

Chapitre 2 : La recherche médicale associée aux soins médicaux (Recherche clinique)

Article 107 - Dans le traitement de la personne malade, le praticien doit être libre d'utiliser une nouvelle méthode diagnostique et thérapeutique, si dans son jugement, cette méthode offre un espoir de sauver la vie, rétablir la santé ou soulager les souffrances.

Article 108 - Les avantages potentiels, les risques et l'inconfort d'une nouvelle méthode doivent être mis en balance avec les avantages de meilleures méthodes actuelles de diagnostic et thérapeutiques.

Article 109 - Nonobstant les dispositions de l'article 105 ci-dessus, dans toute étude, tous les patients – y compris ceux d'un groupe de contrôle, les cas échéant doivent être assurés de bénéficier des meilleures méthodes éprouvées de diagnostic et de thérapeutique.

Article 110 - Le refus d'un patient de participer à une étude ne doit jamais interférer avec la relation praticien - patient.

Article 111 - Le praticien peut combiner la recherche médicale avec les soins professionnels, l'objectif étant l'acquisition de nouvelles connaissances médicales, uniquement dans la mesure où la recherche médicale est justifiée par sa valeur prophylactique, diagnostique ou thérapeutique potentielle pour le patient.

Chapitre 3 : La recherche biomédicale non thérapeutique impliquant des sujets humains (Recherche biomédicale non clinique)

Article 112 - Dans l'application purement scientifique de la recherche médicale réalisée sur un être humain, il est du devoir du praticien de rester le protecteur de la vie et de la santé de cette personne sur laquelle la recherche biomédicale est en cours.

Article 113 - Les sujets doivent être des bénévoles, soit des personnes en bonne santé ou des patients pour lesquels le protocole expérimental n'est pas lié à une maladie.

Article 114 - Le scientifique ou l'équipe de recherche doit arrêter la recherche si sa poursuite peut porter préjudice à l'individu, objet de la recherche.

Article 115 - Dans la recherche sur l'être humain, l'intérêt de la science et de la société ne doivent jamais prévaloir sur les considérations liées au bien-être du sujet.

TITRE IV

DEVOIRS DE CONFRATERNITÉ - RAPPORTS AVEC LES AUTRES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Chapitre 1 : Devoirs de confraternité

Article 116 - Les praticiens doivent entretenir entre eux des rapports de bonne confraternité. Ils se doivent une assistance morale. Celui qui a un dissentiment professionnel avec son confrère doit d'abord tenter de se réconcilier avec lui.

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

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

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

Article 117 - Un praticien ne doit pas faire des critiques infondées ou malveillantes contre des collègues, susceptibles de nuire à la confiance des patients dans les soins ou le traitement reçus ou dans le jugement de ceux qui sont soignés.

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

Article 118 - Le détournement ou la tentative de détournement de patientèle est interdit.

Article 119 - Le praticien consulté pour un patient ou appelé auprès d'un malade que soigne un de ses confrères doit respecter les règles suivantes :

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

Article 120 - Le praticien consulté d'urgence, doit, si celui-ci doit être revu par son praticien traitant ou un autre praticien, rédiger à l'intention de son confrère un compte-rendu détaillé de son intervention et de ses prescriptions qu'il remet au malade ou l'adresse directement à son confrère en informant le malade. Il en conserve le double.

Article 121 - Le praticien traitant d'un malade doit proposer une consultation d'un autre confrère dès que les circonstances l'exigent. Il doit accepter de référer le patient à sa demande et/ou celle de son entourage. Il doit respecter le choix du malade et sauf objection sérieuse, l'adresser ou faire appel à tout consultant qu'il juge le plus qualifié en situation régulière d'exercice.

Si le praticien traitant ne croit pas devoir donner son agrément au choix du malade, il peut se récuser, mais aussi,

il peut conseiller de recourir à un autre praticien consultant, comme il doit le faire à défaut du choix exprimé par le malade. A l'issue de la consultation, le consultant de référence informe par écrit le praticien traitant de ses constatations, conclusions, et éventuelles prescriptions en avisant le patient ou lui adresse un rapport circonstancié.

Article 122 - Les praticiens qui examinent ou traitent un malade en collaboration doivent se tenir mutuellement informés ; chacun des praticiens assume ses responsabilités personnelles et veille à l'information du patient. Chacun des praticiens peut mettre fin à son concours comme le prévoit la réglementation, à condition de ne pas nuire au malade et d'en avertir ses confrères.

Article 123 - Quand au cours d'une consultation, les avis du consultant et du praticien traitant diffèrent profondément sur la maladie du patient, le malade doit en être informé. Le praticien traitant est libre de cesser ses soins si l'avis du consultant prévaut auprès du malade ou de son entourage.

Article 124

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

Article 125

Sans préjudice des dispositions applicables aux établissements publics de santé et aux établissements privés participant au service public hospitalier, le praticien qui

prend en charge un malade à l'occasion d'une hospitalisation doit en aviser le praticien désigné par le malade ou son entourage. Il doit le tenir informé par écrit dans un rapport circonstancié des décisions essentielles auxquelles ce praticien sera associé dans un esprit de bonne confraternité.

Article 126 - Un étudiant en médecine/chirurgie-dentaire qui a validé ses cycles d'études et fait un remplacement de trois mois ne devrait pas s'installer avant deux ans dans une clinique où il peut être en concurrence directe avec le praticien qu'il a remplacé et avec les praticiens qui travaillent en association avec celui-ci. A moins qu'un accord ne soit conclu entre les parties.

Le Conseil départemental, régional ou national de l'Ordre doit être informé de l'accord.

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

Article 127 - Lorsque le remplacement est terminé, l'étudiant doit cesser toute activité s'y rapportant et transmettre les informations pertinentes au praticien remplacé pour la continuité des soins.

Article 128 - Un praticien ne doit pas s'installer dans un immeuble où exerce un confrère de même spécialité sans l'accord écrit préalable de celui-ci pour éviter une concurrence malsaine. Cette disposition s'applique également à la médecine générale considérée comme une spécialité.

Article 129 - Le praticien est libre de donner gratuitement ses soins. Cependant il lui est interdit toute pratique tendant à baisser dans un but de concurrence le tarif de ses honoraires. Il est d'usage qu'un praticien soigne gratuitement ses parents proches, ses confrères et les personnes à sa charge, les étudiants en médecine, le personnel de son service, ses collaborateurs et auxiliaires directs.

Chapitre 2 : Rapports des praticiens avec les autres professionnels de santé

Article 130 - Dans l'intérêt de la prise en charge des patients, les praticiens doivent entretenir de bons rapports avec les autres professionnels de santé. Ils doivent respecter l'indépendance professionnelle de ceux-ci et le libre choix du malade.

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

Article 131 - Le praticien peut s'associer sur le plan professionnel avec d'autres professionnels de santé lorsque cela est nécessaire pour la prise en charge adéquate des patients. Cependant dans le cadre d'une telle collaboration le praticien doit s'assurer que les personnes impliquées sont reconnues par leur profession et sont compétentes pour effectuer les tâches qui leur sont confiées. Le praticien doit conserver une autorité, un contrôle et une responsabilité absolue

vis-à-vis du professionnel de santé avec lequel il collabore.

Article 132 - Le praticien a le droit de donner les ordres et directives aux autres professionnels de la santé sous sa responsabilité, dans l'exercice de leur fonction, s'il est en mesure de les contrôler et de les superviser. Ces ordres doivent être exécutés même en l'absence du praticien.

Article 133 - Un praticien doit éviter de traiter sa propre famille ou lui-même, sauf pour des affections mineures, dans les situations d'urgence ou de premiers secours de

sauvetage de vie jusqu'à ce qu'un autre collègue compétent puisse prendre en charge la prestation des soins.

Article 134 - Un praticien ne doit pas sciemment prendre en charge les soins d'un patient d'un autre praticien sans consultation avec le collègue à moins qu'il soit convaincu que le patient a notifié à l'ancien praticien que ses services ne sont plus requis. Un praticien ne doit pas, directement ou indirectement attirer les patients d'un autre collègue.

Article 135 - Le partage d'informations avec d'autres professionnels de la santé est important pour des soins sûrs et efficaces et doit être encouragé et accepté par tous les praticiens.

Article 136 - Un praticien qui réfère un patient doit fournir toutes les informations pertinentes à son sujet, y compris les antécédents médicaux et l'état actuel, pour le praticien de référence. Il est de bonne pratique clinique de communiquer un rapport complet à un collègue de référence.

Article 137 - Un praticien doit dénoncer au Conseil, sans crainte, ni faveur, un acte criminel ou pratique de corruption, toute conduite malhonnête ou non professionnelle ou tout acte d'omission ou de commission de la part de tout praticien qui est médicalement ou éthiquement inacceptable.

Cependant, une telle dénonciation doit être volontaire et utile pour la santé et la sécurité du patient, doit être dans l'intérêt du public ou pour l'honneur de la profession et ne doit pas être entachée de malveillance.

TITRE V

DEVOIRS DES PRATICIENS ENVERS LES PATIENTS

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

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

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

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

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

Un pronostic grave peut légitimement être dissimulé au malade. Un pronostic fatal ne peut lui être révélé qu'avec la

plus grande circonspection, mais il peut l'être généralement à sa famille ou à défaut à un proche qualifié.

Article 140 : Préservation des données médicales

Un praticien doit respecter la vie privée de ses patients et protéger les dossiers médicaux avec sûreté. La responsabilité de la protection des registres incombe au praticien en tout temps. Le patient a cependant le droit d'accéder à ses dossiers médicaux sans aucune entrave.

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

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

Article 141 : Avortement thérapeutique

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

Un protocole de la consultation sera remis à la malade, les deux autres étant conservés par les deux médecins consultants. En outre une copie du protocole de la décision

prise, n'indiquant pas le nom de la malade, doit être adressée sous pli recommandé à l'Ordre des médecins.

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

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

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

Article 142 : De l'acharnement thérapeutique

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

Article 143 : Euthanasie

Il est strictement interdit pour le praticien de provoquer délibérément la mort. L'un des points cardinaux de serment du médecin est la préservation de la vie et par conséquent l'aide au suicide ou l'euthanasie sont contraires à ce principe. Un praticien viole le Code d'éthique de la

pratique médicale s'il est reconnu coupable d'avoir encouragé ou participé à une des situations suivantes:

a. L'interruption de la vie d'un patient par l'administration de médicaments, même à sa demande explicite.

b. La prescription ou la fourniture de médicaments avec l'intention explicite de permettre au patient de mettre fin à sa vie.

c. L'interruption de la vie du patient par l'administration de médicaments à la demande explicite ou non du patient même en pensant comme lui que cela est dans son intérêt.

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

Article 144 : Interdiction de traitement illusoire

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

Article 145 : Charlatanisme, Mutilations et Risques injustifiés

Sont interdits :

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

Article 146 : Assistance en cas de danger

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

Article 147 : Secret professionnel et Institutions sociales

Pour faciliter l'obtention par le patient des avantages sociaux auxquels il a droit, le praticien est autorisé, sauf opposition du patient, à communiquer les renseignements médicaux strictement indispensables au médecin conseil nommément désigné de l'organisme de sécurité sociale dont il dépend ou à un autre médecin relevant d'un organisme public décidant de l'attribution d'avantages sociaux.

Article 148 : Prescription aux patients

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

Article 149 : Arrêt des soins aux patients

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

Article 150 : Consentement ou refus de traitement par les patients

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

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

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

Article 151 : Mesures préventives d'épidémie

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

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

Article 152 : Fraude et Tromperie

Lorsque le praticien découvre qu'il est victime de fraude ou de tromperie pour accepter un patient, en particulier

lorsqu'il s'agit d'un acte criminel, il a l'obligation d'informer l'autorité compétente. Si ce patient doit être pris en charge par le praticien, cela se fera à la suite d'une requête officielle.

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

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

Article 154 : Accouchement dystocique

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

Article 155 : Défense des mineurs et protection des patients

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

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

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

Article 156 : Non immixtion dans les affaires de famille

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

Article 157 : Dossier médical du patient

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

Article 158 : Propriété du dossier médical

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

Article 159 : Refus de traitement contre avis médical

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

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

Article 160 : Honoraires du praticien

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

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

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

TITRE VI

DISPOSITIONS DIVERSES

Condamnation de praticiens par les tribunaux

Article 161 - Le Conseil est légalement tenu d'accepter une condamnation définitive d'une autre juridiction.

Une telle décision peut constituer un motif de radiation du praticien dans le registre après examen des circonstances de l'infraction commise.

Article 162 - Les faits qui ont conduit à une condamnation dans un pays peuvent laisser présumer une conduite professionnelle indigne et peut donner lieu à l'ouverture d'une enquête en vue d'éventuelles sanctions disciplinaires.

Stagiaires et Internes

Article 163 - Avant de participer à l'interruption des services de soins, les stagiaires et les internes doivent garder à l'esprit leur obligation de respecter la durée requise des stages dans le cadre de leur formation. Les périodes de grève ne sont pas prises en compte dans la durée des stages.

Les enseignes et panneaux de signalisation

Article 164

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

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

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

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

Article 165 - La connaissance de ce présent Code est obligatoire pour tout praticien aspirant à exercer la médecine. Il doit s'engager sous serment et par écrit à le respecter lors de son inscription à l'Ordre. Toute déclaration inexacte ou incomplète faite au Conseil de l'Ordre peut donner lieu à des poursuites disciplinaires.

Article 166 - Lorsqu'un praticien modifie ses conditions d'exercice il doit en informer le Conseil régional de l'Ordre ou le Conseil National.

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

Article 167

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

Comparution en qualité d'expert-témoin

Article 168

Un praticien ne doit pas participer à une compromission dans tout autre organisme dans le but d'obtenir des avantages indus en contrepartie de sa comparution en qualité d'expert témoin.

Toutefois, Agissant en qualité d'expert-témoin le praticien peut facturer son expertise.

Démarchage

Article 169

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

Aptitude professionnelle

Article 170

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

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

Procréation assistée

Article 171

Le progrès de la technologie biomédicale dans les procédés de reproduction de l'homme, a rendu possible l'émergence de technologies de procréation assistée dans le monde entier.

Ces technologies et procédés de fécondation in vitro (FIV), don de gamètes, gestation pour autrui, maternité de substitution, et d'autres procédés doivent strictement se conformer aux réglementations nationales.

ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS
DE LA CÔTE D'IVOIRE

01 B. P. : 1584
A B I D J A N 0 1

**LOI N° 62-248 DU 31 JUILLET 1962
INSTITUANT UN CODE DE DÉONTOLOGIE
MÉDICALE**

Article 1 - 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, sans préjudice des poursuites judiciaires qu'elles seraient susceptibles d'entraîner.

Les médecins membres d'une société médicale ne sauraient considérer leur appartenance à la société comme les dispensant à titre personnel de leurs obligations.

Les médecins fonctionnaires qui exercent une activité médicale motivant leur inscription à l'un des tableaux de l'Ordre restent soumis pour cette activité à la juridiction de l'Ordre. Ils ne peuvent être traduits en chambre de discipline que sur la demande ou avec l'accord des autorités administratives dont ils relèvent.

TITRE I

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 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 - Quelque 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 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 dérogation par la loi.

Article 8 - Les principes ci-après énoncés s’imposent à tout médecin, sauf dans les cas où leur observation est incompatible avec une prescription législative ou réglementaire.

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 incompatible avec la dignité professionnelle.

Le médecin ne doit favoriser, ni par ses conseils, ni par ses actes, des pratiques contraires aux bonnes mœurs.

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 des Médecins et le Ministre de la Santé Publique et de la Population ;

4°) Les distinctions honorifiques reconnues par la République de Côte d'Ivoire.

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 consultations.

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 Régional de l'Ordre et au Directeur Général de la Santé Publique.

Article 15 - Le médecin doit exercer sa profession dans des 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, plus d'un cabinet. La création d'un cabinet secondaire ne peut être autorisée que par le Conseil Régional et le Ministre de Statuts et Codes de Déontologie Médicale

la Santé Publique et de la Population, que si l'absence d'un médecin de même discipline est telle 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.

Article 17-L'exercice de la médecine foraine est interdit.

Article 18-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 à l'exception de la remise gratuite d'échantillons pharmaceutiques ;

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 de maison de santé.

Article 19 - Est interdit toute facilité accordée à quiconque se livre à l'exercice illégal de la médecine.

Article 20 - Tout compéage entre médecins et pharmaciens, auxiliaires médicaux ou toutes autres personnes est interdit. Le compéage est l'intelligence entre deux (2) ou plusieurs personnes en vue d'avantages obtenus au détriment du malade ou des tiers.

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 des dits locaux.

Article 21 - 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 22 - 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 23 - Sont interdites à un médecin toutes les supercheries propres à déconsidérer sa profession, et notamment toutes les pratiques du charlatanisme.

Article 24 - Divulguer prématurément dans le public médical en vue d'une application immédiate, un procédé de diagnostic ou de traitement nouveau 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 salubre ou sans danger un procédé insuffisamment éprouvé est une faute grave.

Article 25 - 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 26 - 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 27 - Le médecin, dès 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 avec lui.

Article 28 - 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 en 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 35 du présent Code.

Article 29 - 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 30 - 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 31 - 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 32 - 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 33 - 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 34 - 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 35 - 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 36 - Le médecin ne doit pas s'immiscer dans les affaires de famille.

Article 37 - 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 du malade, doit être adressé sous pli recommandé au Président du Conseil Régional 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. 38 - 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 39 - 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 40 - 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 est libre de donner gratuitement ses soins quand sa conscience le lui demande.

Article 41 - Le forfait pour la durée d'un traitement est interdit, si ce n'est pour un accouchement, une opération chirurgicale, un traitement physiothérapeute, 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 Régional

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

Article 42 - La rencontre en consultation entre médecin traitant et un médecin consultant, légitime pour le second des honoraires spéciaux.

Article 43 - Tout partage d'honoraires entre médecin traitant d'une part, consultant, chirurgien ou spécialiste d'autre part, lors d'une consultation, 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 44 - 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 45 - La présence du médecin traitant à une opération chirurgicale lui donne droit à des honoraires spéciaux, si elle est demandée par le malade ou sa famille.

TITRE III

DEVOIRS DES MÉDECINS EN MATIÈRE DE MÉDECINE SOCIALE

Article 46 - Tout médecin doit, compte tenu de son âge, de son état de santé et de son éventuelle spécialisation, 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 47 - 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 29.

Article 48 - 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 Régional 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 Régional 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 contrat n'entrent en vigueur qu'après visa du Ministre de la Santé Publique et de la Population.

Article 49 - Les médecins sont tenus de communiquer au Conseil National de l'Ordre, par l'intermédiaire du Conseil Régional, 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 de la Santé Publique et de la Population.

Article 50 - 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 51 - 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 interdire toute révélation ou toute interprétation.

Article 52 – 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, 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 53 - 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 54 - Nul ne peut être à la fois médecin expert et médecin traitant.

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

Article 56 - Lorsqu'il est investi de sa mission, 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 57 - 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 Régional 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 58 - Le détournement ou la tentative de détournement de clientèle est interdit.

Article 59 - 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 soins d'urgence. Au cas où, pour 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 60 - 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 61 - 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 des conclusions, sauf opposition du malade.

Article 62 - 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 63 - 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 64 - 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.

Article 65 - 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 66 - 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 Conseil de l'Ordre. Le Conseil Régional 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 67 - 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 (2) 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 Régional.

Lorsque cet accord ne peut être obtenu, le cas peut être soumis au Conseil Régional de l'Ordre.

Article 68 - 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 Régional de l'Ordre.

Article 69 - 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 Régional 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,

Les dispositions du contrat n'entrent en vigueur qu'après visa du Ministre de la Santé Publique et de la Population.

Article 70 - 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 71 - 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 PHARMACIENS, CHIRURGIENS- DENTISTES, SAGES-FEMMES ET LES AUXILIAIRES MÉDICAUX

Article 72 - Dans leurs rapports professionnels avec les membres des professions paramédicales, notamment les pharmaciens, les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes, les infirmiers et infirmières, 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. Le médecin et le pharmacien devant vivre en bonne harmonie (et cela dans l'intérêt du public), il est indispensable que soient mis en pratique les principes fondamentaux suivants :

- Le médecin doit observer une impartialité absolue entre les divers pharmaciens de la localité. Il doit s'abstenir de recommander telle ou telle pharmacie. Il ne doit pas vendre des médicaments, ni des objets de pharmacie (exception faite pour les médecins propharmaciens).

Il doit s'abstenir de prescrire des spécialités de compéragé, ainsi que des spécialités secrètes, seulement connues d'un seul pharmacien de la localité ;

- Il ne doit pas porter en public ou dans les familles des jugements sur tel ou tel pharmacien ; il ne doit pas formuler des critiques sur les préparations effectuées par tel ou tel pharmacien ni sur les prix de médicaments. Si l'exécution d'une préparation lui paraît suspecte, le médecin suspendra, s'il le juge bon, l'emploi du médicament et, sans faire part
- de ses doutes au malade ou à son entourage, il devra discrètement demander des éclaircissements au

pharmacien responsable de la préparation. Il agira de même pour les analyses de laboratoire.

Article 73 - Le médecin a le devoir de se montrer courtois et bienveillant envers les auxiliaires médicaux et de s'attacher à ne pas leur nuire.

Article 74 - 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 Régional de l'Ordre des Médecins, être soumis au Conseil National de l'Ordre, 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.

Les dispositions du contrat n'entrent en vigueur qu'après visa du Ministre de la Santé Publique et de la Population.

TITRE VI

DES SANCTIONS PÉNALES

Article 75 - Sont punies d'une peine de quinze (15) jours à deux (2) mois d'emprisonnement et d'une amende de 36.000 à 240.000 francs ou de l'une de ces deux peines seulement, les infractions aux articles 09, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 21, 22, 35, 39, 40, 44, 46 et 50 ci-dessus.

Article 76 - Sont punies d'une peine de six (6) mois à deux (2) ans de prison et d'une amende de 100.000 à 1.000.000 de francs ou de l'une de ces deux peines seulement, les infractions aux articles 18, 20, 23, 24, 26, 39, 41, 43, 47, 52 et 54.

Article 77 - Les juridictions répressives saisies des infractions définies aux articles précédents peuvent prononcer des peines disciplinaires de l'interdiction temporaire et de la radiation.

TITRE VII

DISPOSITIONS DIVERSES

Article 78 - Toutes décisions disciplinaires prises par les Conseils Départementaux en vertu du présent Code peuvent être reformées 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 79 - Tout médecin lors de son inscription au Tableau, doit affirmer devant le Conseil Régional de l'Ordre qu'il a eu connaissance du présent Code, et s'engager sous serment et par écrit à le respecter.

Article 80 - Tout médecin qui cesse d'exercer est tenu d'en avertir le Conseil Régional. 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 81 - La présente loi sera publiée au *Journal Officiel* de la République de Côte d'Ivoire et exécutée comme loi de l'Etat.

Fait le 31 Juillet 1962
BOIGNY

Félix HOUPHOUET-

COMMENTAIRES

LE SERMENT D'HIPPOCRATE

Qu'est-ce qu'un serment ?

Le mot serment vient du latin sacramentum et comporte deux acceptions. Il signifie affirmation solennelle ou promesse solennelle fait en invoquant un être ou un objet sacré comme gage de bonne foi ; il signifie aussi engagement solennel fait en public.

Quelle est la structure du serment ?

Le serment a une structure complexe. Celle-ci comprend les personnes impliquées (celui qui prête le serment, celui qui le reçoit et qui peut être un simple témoin de serment), celle-ci peut être soit Dieu, soit tout être ou objet lumineux et un contenu ; celui-ci est soit l'affirmation d'une vérité : on le qualifie de serment assertoire ou affirmatif, soit un engagement de faire : on parle alors de serment promissoire.

Le serment n'existe-il qu'en médecine ?

Le serment n'existe pas qu'en médecine. Plusieurs titulaires de fonctions publiques d'autorité ou non prêtent serment avant l'exercice de ces fonctions. C'est le cas par exemple, du Président de la République et des magistrats. En outre, dans les procédures judiciaires, le serment est déféré aux témoins pour affirmer la véracité de leurs affirmations. La procédure civile connaît, elle, deux types de serments : le serment décisoire déféré par une partie à l'autre (le fait de prêter ce serment ou au contraire de refuser de le prêter met fin à la contestation) et le serment supplétoire, laissé à la discrétion du juge et qui n'a pas pour

effet de le lier lorsqu'il a été déféré ou refusé. Celui qui affirme sous serment des choses fausses se parjure.

Comment appelle-t-on le serment prêté par les médecins ?

Le serment prêté par les médecins s'appelle "Serment d'Hippocrate "

Qui est Hippocrate ?

Hippocrate (en grec HIPPOKRAT S) est né vers 460 avant Jésus-Christ à Cos, une île de la mer Egée consacrée à Esculape. Hippocrate fit des études en philosophie et en médecine. Il se consacra cependant plus à la médecine, qu'il révolutionna en la débarrassant des superstitions et des sorcelleries au moyen de l'observation clinique spécifique. Hippocrate est considéré comme le plus grand médecin de l'Antiquité. Il a écrit une soixantaine d'ouvrages comprenant les devoirs professionnels du médecin, les traités généraux et philosophiques, les traités d'hygiène et les traités de médecine.

Le Pape Pie XII a dit des œuvres hippocratiques qu'elles sont (sans aucun doute, l'expression la plus noble d'une conscience professionnelle, qui impose, avant tout, de respecter la vie et de se sacrifier pour les malades et qui prend en compte les facteurs individuels : maîtrise de soi, dignité, discrétion". Le Pape Pie XII précise que Hippocrate " a su présenter les normes morales et les insérer dans un plan d'étude vaste et harmonieux et qu'ainsi, il fit un grand cadeau à la civilisation, un cadeau plus merveilleux que ceux qui conquièrent les empires ".

Hippocrate est mort vers 380 avant Jésus-Christ à Larissa, Thelassie.

Qu'est-ce que le serment d'Hippocrate ?

Le serment d'Hippocrate est contenu dans les écrits relatifs aux devoirs professionnels du médecin écrits par celui-ci. Ce serment comporte deux formes, la forme longue et la forme abrégée. Quelle que soit sa forme, le serment d'Hippocrate est, de la part de celui qui le prête, la souscription, sans réserve, d'un engagement déontologique et éthique d'exercer la médecine dans les règles de l'art, sans esprit de lucre ; c'est un engagement de servir la Vie contre la Mort.

Qui prête le serment d'Hippocrate ?

Le serment d'Hippocrate est prêté par les futurs médecins, le jour de leur soutenance de thèse. La prestation de ce serment n'est pas destinée à enjoliver la soutenance de thèse. Bien au contraire, il engage le médecin à exercer sa profession avec correction, conscience, professionnalisme et humanité. Le non-respect du serment d'Hippocrate qu'il a prêté, expose le médecin à des sanctions car la déontologie médicale est bâtie autour des valeurs contenues dans ce serment.

LES ORDRES PROFESSIONNELS EN MÉDECINE

Qu'est-ce qu'un Ordre professionnel ?

Un Ordre professionnel est un groupe professionnel ayant la personnalité juridique auquel sont affiliés les membres de certaines professions libérales et investi de fonctions administratives et juridictionnelles.

Quels sont les Ordres professionnels en médecine ?

Les Ordres professionnels en médecine sont l'Ordre National des Médecins, l'Ordre National des Chirurgiens-dentistes, l'Ordre National des Vétérinaires et l'Ordre National des Pharmaciens.

Donnez les caractéristiques de l'Ordre professionnel ?

L'Ordre professionnel a les caractéristiques suivantes :

- C'est un organisme corporatif obligatoire : l'Ordre assure en effet un service public, celui de l'administration du corps qu'il concerne (l'inscription au Tableau de l'Ordre est obligatoire pour pouvoir exercer, la cotisation à l'Ordre est obligatoire, les décisions de l'Ordre sont d'exécution obligatoire sous réserve des voies de recours en outre, l'Ordre a le droit de prononcer des sanctions disciplinaires).
- C'est un organisme indépendant du pouvoir politique (les membres de l'Ordre sont élus par leurs pairs : ils ne sont soumis à aucune autorité administrative et à aucun organisme de tutelle : l'Ordre est financièrement indépendant, son budget étant alimenté par les cotisations de ses membres) ;

- C'est un organisme professionnel : l'Ordre ne connaît que des activités professionnelles de ses membres. Sa compétence est donc limitée à cela. Il ne peut connaître des actes, des attitudes, des opinions politiques ou religieuses de ses membres.

Comment l'Ordre est-il créé et comment est-il géré ?

L'Ordre est créé par la loi. Ceux qui gèrent l'Ordre ne sont pas des fonctionnaires qui y sont affectés par l'Etat. L'Ordre est géré par un personnel issu de la profession elle-même. Toutefois, il est prévu que certains fonctionnaires y représentent certains Ministres et certains établissements supérieurs d'enseignement.

Quelles sont les fonctions essentielles de l'Ordre professionnel ?

L'Ordre professionnel exerce des fonctions diverses. Parmi celles-ci on peut citer :

- le contrôle de l'accès à la profession par l'inscription obligatoire au Tableau ;
- la conciliation dans les divers conflits entre médecins ou avec des tiers ;
- la discipline par l'intermédiaire de la Section Disciplinaire habilitée à sanctionner les membres de l'Ordre qui enfreignent les règles déontologiques ou réglementaires ;
- la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession concernée ;
- la participation, par le biais des avis, à l'édiction des textes relatifs à la profession ;

- l'élaboration des contrats-types pour les différents modes d'exercice professionnel et des guides d'exercice professionnel ;
- la gestion des fonds et biens appartenant à l'Ordre ;
- la représentation de la profession vis-à-vis des tiers, des Administrations et de la Justice.

L'Ordre est, en outre, un organisme de réflexion et d'information pour tous les problèmes concernant la profession.

Les décisions de l'Ordre sont-elles arbitraires ?

En aucun cas, l'Ordre ne peut décider arbitrairement. Ses décisions doivent être fondées sur les lois et règlements, notamment sur le texte qui l'institue, le Code de Déontologie et le Code de la Santé Publique.

L'EXERCICE DE LA PROFESSION DE MÉDECIN

Quelles sont les conditions requises pour exercer la profession de médecin ?

Pour exercer la profession de médecin, il faut être :

- titulaire du diplôme d'Etat de docteur en médecine ;
- inscrit au Tableau de l'Ordre des Médecins ;
- de nationalité ivoirienne. Des tolérances sont admises en ce qui concerne les docteurs en médecine diplômés de l'Etat français ou de l'Ecole Africaine de Dakar ou ceux diplômés d'une faculté d'un pays qui a passé une convention de réciprocité avec le Gouvernement ivoirien.

Où le médecin peut-il exercer sa profession ?

Le médecin peut exercer sa profession dans une formation sanitaire publique ou dans une clinique privée.

Qu'entend-on par remplacement d'un médecin ?

Le remplacement est la possibilité pour un médecin de se faire remplacer dans sa clientèle soit par un autre médecin inscrit au Tableau, soit par un étudiant en médecine titulaire d'une licence de remplacement. Certains médecins ne peuvent effectuer des remplacements. Ce sont les médecins fonctionnaires, les médecins militaires et les médecins conseils d'assurance-maladie.

Quelles sont les formalités à accomplir pour procéder à des remplacements ?

Pour que le remplacement puisse s'effectuer, il faut que les conditions suivantes soient réunies :

-le médecin remplacé doit effectivement cesser d'exercer la profession médicale pendant la durée de son remplacement (la location-gérance est en effet interdite) ;

- il doit adresser une demande d'autorisation au Président du Conseil Régional de l'Ordre et au Préfet du Département indiquant le nom du remplaçant, la durée approximative du remplacement. Il doit joindre à sa demande l'attestation d'inscription au Tableau du médecin qui le remplace ou la licence de remplacement, si le remplaçant est étudiant en médecine ;

- le médecin remplaçant doit être inscrit au Tableau de l'Ordre et posséder une carte professionnelle. S'il s'agit d'un étudiant, il doit avoir un niveau d'étude suffisant et être titulaire d'une licence de remplacement délivrée par le Président du Conseil Régional de l'Ordre du lieu de la faculté ou de l'hôpital où il remplit les fonctions hospitalières.

Y a-t-il des règles à observer après le remplacement d'un médecin par un autre ?

Le médecin qui en a remplacé un autre, ne doit pas s'installer pendant un délai de deux (2) ans, dans un poste où il peut entrer en concurrence directe avec le médecin remplacé sauf accord entre eux notifié au Conseil Régional. En cas de désaccord, le cas peut être soumis audit Conseil.

Qu'est-ce que l'exercice illégal de la médecine ?

L'exercice de la médecine est protégé en ce qu'il est réservé aux docteurs d'Etat en médecine régulièrement inscrits au Tableau de l'Ordre des Médecins. Cette protection est fondée sur la nécessité de préserver la santé publique en n'autorisant à poser des diagnostics et à

dispenser les soins appropriés que les personnes normalement qualifiées par une formation technique légalement reconnue.

L'exercice illégal de la médecine recouvre différentes situations dont le lien est l'exercice de la médecine en violation des conditions légales. L'exercice illégal de la médecine est un délit justiciable au tribunal correctionnel.

Quels sont les cas d'exercice illégal de la médecine ?

Il y a exercice illégal de la médecine lorsque :

- une personne habituellement prend part à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement des maladies ou d'affections chirurgicales, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, au moyen d'actes personnels, de consultation verbales ou écrites ou par tout autre procédé sans être titulaire d'un doctorat en médecine. Il y a exercice illégal de la médecine même si cela se produit sous la direction d'un médecin, lequel dans ce cas sera considéré comme complice.
- un médecin, frappé d'une interdiction temporaire ou définitive d'exercer la médecine, pose des actes médicaux et chirurgicaux.

LES JURIDICTIONS DISCIPLINAIRES DE L'ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS

Existe-il une juridiction disciplinaire au sein de l'Ordre National des Médecins ?

La compétence disciplinaire au sein de l'Ordre National des Médecins est exercée par le Conseil Régional en première instance et en appel par la Section Disciplinaire du Conseil National.

Quels sont les comportements qui peuvent être jugés par ces juridictions disciplinaires ?

Les juridictions disciplinaires sont compétentes pour connaître de tous les manquements aux devoirs professionnels commis par un médecin inscrit au Tableau de l'Ordre.

Qui peut saisir le Conseil Régional de l'Ordre comme juridiction disciplinaire ?

Le Conseil Régional de l'Ordre peut être saisi comme juridiction disciplinaire par le Conseil National ou les syndicats de médecins (ceux-ci peuvent agir de leur propre chef ou à la suite de plaintes reçues), par le Ministre de la Santé, par le Directeur Régional de la Santé, par le Préfet, par le Procureur de la République ou par le Juge de Section ainsi que par tout médecin inscrit au Tableau de l'Ordre des Médecins.

Qui peut saisir la Section Disciplinaire du Conseil National de l'Ordre des Médecins ?

La Section Disciplinaire du Conseil National de l'Ordre des Médecins n'est saisie que sur appel formé contre une décision disciplinaire du Conseil Régional. Toutefois, là où

il n'existe pas encore de Conseil Régional de l'Ordre, la compétence disciplinaire est exercée par le Conseil National, qui peut être directement saisi par les personnes énumérées ci-dessus.

Tous les médecins peuvent-ils être traduits devant les juridictions disciplinaires de l'Ordre ?

Tous les médecins inscrits au Tableau de l'Ordre ne peuvent être traduits devant les juridictions disciplinaires à l'occasion des actes de leur fonction publique que par le Ministre de la Santé, le Directeur Régional de la Santé, le Procureur de la République ou le Juge de Section, sauf si l'infraction qui leur est reprochée a été commise en violation du Code de Déontologie ; dans ce cas, le médecin est traduit directement devant les juridictions disciplinaires.

La présence du médecin est-elle nécessaire devant l'instance disciplinaire ?

Tout médecin mis en cause devant la juridiction disciplinaire doit être entendu ou appelé à comparaître en principe dans un délai de quinze (15) jours. Il peut se faire assister d'un défenseur médecin ou avocat inscrit au Barreau.

Le médecin mis en cause peut-il récuser certains des membres de la juridiction disciplinaire ?

Le médecin mis en cause peut récuser certains des membres de la juridiction disciplinaire s'il a des raisons fondées de douter de leur impartialité à son égard.

Quelles sont les peines disciplinaires qui peuvent être prononcées contre le médecin ?

Les peines disciplinaires qui peuvent être prononcées contre le médecin sont :

- l'avertissement - le blâme - l'interdiction temporaire ou permanente d'exercer une, plusieurs ou la totalité des fonctions médicales conférées ou rétribuées par l'Etat, les départements, les communes, les établissements publics, les établissements reconnus d'utilité publique ou des fonctions médicales accomplies en application des lois sociales - la radiation du Tableau de l'Ordre.

Le médecin radié peut-il se faire inscrire à un autre Tableau de l'Ordre ?

Le médecin radié ne peut se faire inscrire à un autre Tableau de l'Ordre, sauf s'il obtient sa réhabilitation, après qu'il s'est écoulé un délai de trois (3) ans depuis la décision définitive de radiation.

Comment est assurée la prise en charge des frais de procédure devant les juridictions disciplinaires ?

Le praticien frappé d'une sanction disciplinaire, est tenu au paiement des frais résultant de l'action engagée devant la juridiction professionnelle.

Les décisions des juridictions disciplinaires sont-elles motivées ?

Les décisions des juridictions disciplinaires sont motivées. Elles doivent donner les raisons pour lesquelles elles prennent telle ou telle décision.

Quelle sont les voies de recours qui peuvent être exercées contre les décisions des juridictions disciplinaires ?

Les décisions disciplinaires du Conseil Régional de l'Ordre peuvent faire l'objet d'appel devant la Section Disciplinaire du Conseil National de l'Ordre des Médecins. Les décisions de celle-ci peuvent être contestées devant la Chambre administrative de la Cour suprême.

LA RÉGLEMENTATION DES REMPLACEMENTS EN MÉDECINE

1. Les remplacements ont pour objet d'assurer aux malades la continuité des soins en l'absence du médecin.

2. Un médecin peut se faire remplacer dans sa clientèle mais de façon temporaire. Le remplacement implique que le médecin concerné cesse effectivement ses fonctions. Le médecin "remplacé" ne peut exercer sous quelque forme que ce soit pendant la durée du remplacement (interdiction de la mise en gérance). Le remplacement a un caractère essentiellement temporaire. Il n'est donc possible que pour une période donnée.

3. Le médecin peut être remplacé par un autre médecin ou par un étudiant remplissant les conditions prévues par la loi. Lorsque le remplaçant est un médecin, il doit être inscrit au Tableau du Conseil de l'Ordre et posséder une carte professionnelle. S'il ne l'est pas, le Conseil Régional de l'Ordre doit en être obligatoirement et immédiatement informé. Il appréciera si le remplaçant présente les conditions de moralité requises. S'il s'agit d'un étudiant en médecine, il doit avoir un niveau d'étude suffisant. Il doit s'agir d'un interne des hôpitaux ou d'un étudiant ayant achevé avec succès le second cycle des études médicales ou encore d'un étudiant ayant validé la totalité des enseignements théoriques du second cycle des études médicales. L'étudiant doit justifier d'une licence de remplacement délivrée par le Conseil Régional de l'Ordre du lieu de la faculté ou de l'hôpital où l'étudiant remplit ses fonctions hospitalières.

4. Certains médecins ne sont pas autorisés à effectuer des remplacements. Ce sont les médecins fonctionnaires, les médecins militaires et les médecins du Conseil

d'assurance-maladie. D'autres ne peuvent se faire remplacer. Ce sont les médecins suspendus ou radiés et, de toute évidence, les médecins décédés.

5. Lorsque le remplacement est irrégulier, c'est-à-dire effectué en violation des conditions légales, le remplaçant, qu'il soit docteur en médecine ou étudiant en médecine, commet le délit d'exercice illégal de la médecine.

6. Les conditions matérielles du remplacement ne sont pas réglementées de façon rigide. Elles sont définies entre le remplaçant et le remplacé et concernent le logement du remplaçant, sa restauration, ses déplacements et ses honoraires.

7. Il se peut que le remplacement fasse l'objet d'un contrat écrit. Cela est du reste souhaitable afin de donner les précisions nécessaires du remplacement. Un tel contrat doit être communiqué en Conseil Régional de l'Ordre.

8. Au plan pénal, du fait du caractère personnel de la responsabilité encourue, le remplaçant reste seul tenu de répondre devant les juridictions répressives des infractions qu'il commet durant la période de remplacement. Le médecin remplacé ne saurait répondre. Au plan civil, la situation est la même qu'au plan pénal en ce que le remplaçant est le seul responsable de ses fautes. Il reste que l'assurance "responsabilité civile professionnelle" souscrite par le médecin remplacé peut prévoir dans une de ses clauses un transfert de garantie en faveur du remplaçant. Si tel est le cas, l'assureur sera appelé à garantir le paiement des dommages-intérêts entraînés par la faute du remplaçant.

9. Il existe des dispositions de non-concurrence entre le médecin remplacé et son remplaçant. Il est interdit, en effet, à un médecin qui, soit pendant, soit après des études,

a remplacé un de ses confrères, de s'installer dans un poste où il puisse entrer en concurrence directe avec le médecin qu'il a remplacé. Cette interdiction n'est toutefois prescrite que pour une durée de deux (2) ans. Elle comporte une limite en ce qu'elle ne s'applique pas s'il y a un accord entre les intéressés (entre le médecin remplacé et le remplaçant). Cet accord doit être notifié au Conseil Régional de l'Ordre. Lorsqu'un tel accord doit être obtenu, le cas peut être soumis, pour décision, au Conseil Régional de l'Ordre.

L'EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE

L'exercice illégal d'une activité professionnelle consiste à exercer cette activité en violation des textes qui la réglementent. La profession médicale, à l'instar des autres professions publiques, est une profession réglementée dont l'exercice est protégé. L'exercice illégal de la médecine peut se présenter sous différents aspects. Il peut, en effet, être soit le fait de non médecins, soit le fait de médecins. Dans les deux cas, il entraîne des conséquences pénales.

1. L'exercice illégal de la médecine par un non médecin

Le droit d'exercer la profession du docteur en médecine est réservé aux personnes munies d'un diplôme de docteur d'état en médecine. Les docteurs en médecine qui exercent dans un département sont obligatoirement inscrits sur un tableau établi et tenu à jour par le Conseil Régional de l'Ordre.

Exerce alors illégalement la médecine, toute personne qui prend part habituellement à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies ou d'affections chirurgicales, congénitales ou acquises, supposées ou réelles, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient sans respecter les conditions ci-dessus indiquées. Il importe que l'exercice illégal de la médecine ne concerne pas les étudiants en médecine, les sages-femmes et les infirmiers.

2. L'exercice illégal de la médecine par un médecin

Un médecin exerce illégalement la médecine dans les trois cas suivants :

- lorsqu'il prête son concours aux personnes non pourvues du diplôme de docteur d'Etat en médecine ou non autorisées à exercer qui posent des diagnostics ou prescrivent des traitements ;

- lorsque, titulaire d'un diplôme étranger, il n'est pas autorisé à exercer en Côte d'Ivoire et qu'il pratique néanmoins la médecine ;
- lorsque, frappé d'une sanction d'interdiction temporaire ou définitive d'exercer la médecine, il se livre à des actes médicaux ;
- lorsqu'il exerce la médecine sans être inscrit à l'Ordre des Médecins, exception faite des docteurs en médecine appartenant au cadre actif de service santé des armées de terre, de mer ou de l'air.

3. Les conséquences pénales de l'exercice illégal de la médecine

L'exercice illégal de la médecine est un délit qui comporte pour celui qui s'y livre des sanctions pénales. En outre, dans le 9-10 cas de l'exercice illégal de la médecine par un non médecin, il peut être poursuivi pour usurpation d'un titre attaché à une profession légalement réglementée ou pour usurpation d'une qualité dont les conditions d'attribution sont fixées par l'autorité publique.

Dans un cas comme dans l'autre, la peine encourue est une peine d'emprisonnement de six (6) mois à deux (2) ans et une amende de 150.000 à 1.500.000 CFA.

La protection ainsi accordée à la médecine est justifiée par ses conséquences pour les individus et la collectivité entière, celles-ci peuvent être hautement néfastes lorsque la personne qui s'y livre n'en a ni la compétence ni les aptitudes ou se trouve en situation irrégulière. L'incrimination de l'exercice illégal de la médecine permet d'y remédier.

LA RÉGLEMENTATION DES GRÈVES DANS LE SECTEUR PUBLIC

1-Qu'est-ce qu'une grève ?

La grève est une cessation concertée et collective du travail dans le but d'appuyer une revendication professionnelle.

2 - En existe-t-il plusieurs types ?

L'on distingue la grève perlée (la cadence du travail est ralentie sans qu'il y ait arrêt complet), la grève politique (le but de l'arrêt de travail n'est pas professionnel mais politique) ; la grève sauvage (la grève est déclenchée en dehors d'un Ordre, d'un syndicat) ; la grève de solidarité (la grève est faite à l'appui de revendications qui ne sont pas propres aux grévistes) ; la grève surprise (elle est déclarée sans préavis ni avertissement) ; la grève sur le tas (la grève sur les lieux de travail pendant les heures de service) ; la grève " thrombose " ou " bouchon " (elle est limitée à un service, à un atelier ou à une catégorie professionnelle qui paralyse l'ensemble de l'entreprise) ; la grève mixte (les objectifs ou les caractères de la grève sont à la fois professionnels ou politiques) ; et la grève tournante (la grève affecte successivement divers ateliers ou diverses catégories du personnel de l'entreprise).

Ces types de grève ne sont pas admis en Côte d'Ivoire.

3 - La grève est-elle un droit ?

L'article 18 de la Constitution reconnaît aux travailleurs des secteurs publics et privés le droit syndical et le droit de grève. Le droit de grève est donc un droit à valeur constitutionnelle. Il s'exerce toutefois selon le même article dans les limites déterminées par la Loi.

4 - Quels sont les textes qui régissent le droit de grève dans les services publics ?

Les modalités de la grève dans les services publics sont déterminées par la Loi n° 92-571 du 11 Septembre 1992 et par le décret 95-690 du 06 Septembre 1995 portant modalités particulières d'exécution du service minimum en cas de grève dans les services publics.

5 - A quel type de travailleurs ces textes s'appliquent-ils ?

Ces textes s'appliquent au personnel de l'Etat, des départements et des communes, ainsi qu'aux personnels des entreprises, des organismes et des établissements publics ou privés lorsque ces entreprises, organismes ou établissements sont chargés de la gestion d'un service public.

La particularité de ces textes est d'instituer une procédure que doit obligatoirement suivre tout déclenchement d'une grève.

6 - Quelle est cette procédure ?

Cette procédure comprend trois étapes : les problèmes à l'origine du mouvement des travailleurs doivent obligatoirement faire l'objet d'une tentative de conciliation entre le service ou l'organisme employeur et les agents en liaison avec les services compétents du ministère chargé de la Fonction Publique.

En cas d'échec de la tentative de conciliation, le ministère technique dont les travailleurs en mouvement sont originaires, et le Ministre chargé de la Fonction Publique sont saisis du différend par les parties en conflit. Et si là non plus aucune sanction n'est trouvée, le litige est porté au niveau du Chef de

Gouvernement. Si malgré l'intervention du Chef du Gouvernement, les parties n'ont pu se concilier, et que les travailleurs en mouvement décident de faire usage du droit de grève, la cessation collective et concertée du travail doit être précédée d'un préavis.

7 - Qui peut légalement donner un préavis de grève ?

Le préavis est donné par l'organisation ou les organisations syndicales régulièrement constituées conformément aux dispositions légales en vigueur dans la catégorie professionnelle ou dans l'entreprise, l'organisme ou le service intéressé.

8 - Quand doit-il être déposé et quel en est le contenu ?

Le préavis, qui précise les motifs du recours à la grève, doit être déposé simultanément **six jours ouvrables** avant le déclenchement de la grève, au Ministre chargé de la Fonction Publique, à la direction de l'établissement, de l'entreprise ou de l'organisme intéressé. Il fixe le lieu, la date et l'heure du début ainsi que la durée limitée ou non, de la grève envisagée. Il est donné un récépissé du dépôt de préavis de grève par le Ministre chargé de la Fonction Publique.

9 - Le préavis de grève entraîne-t-il rupture des contacts entre les parties ?

Le préavis ne fait nullement obstacle à la négociation en vue du règlement des conflits. Les parties sont encouragées à poursuivre les discussions car une grève ne saurait durer toute une vie.

10 - Les travailleurs qui décident d'user de leur droit de grève ont-ils droit à leur rémunération ?

L'absence de service fait, par suite d'une cessation concertée du travail, entraîne une réduction proportionnelle du traitement ou salaire et de ses compléments, autres que les

prestations familiales. Quel que soit le mode de rémunération, la cessation du travail pendant une durée inférieure à une journée de travail donne lieu à une retenue égale à la rémunération afférente à cette journée.

Il en va de même en cas de service mal fait, c'est-à-dire lorsque l'agent s'abstient d'effectuer tout ou partie de ses heures de service ou n'exécute pas tout ou partie des obligations de service qui s'attachent à sa fonction.

11 - La grève entraîne-t-elle rupture totale du fonctionnement du service public ?

En cas de grève, un service minimum doit être assuré dans les secteurs déterminés et suivant les modalités fixées en Conseil des Ministres.

12 - L'inobservation des prescriptions relatives à la grève entraîne-t-elle des sanctions ?

L'inobservation des dispositions légales réglementant la grève entraîne des sanctions disciplinaires à l'encontre des travailleurs en mouvement.