

ÉDITION AOÛT 2016

# CODE DE DÉONTOLOGIE MÉDICALE



ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS  
Conseil National de l'Ordre

# CODE DE DÉONTOLOGIE MÉDICALE

## Édition Août 2016



ORDRE NATIONAL DES MEDECINS  
Conseil de l'Ordre

## AVERTISSEMENT AU LECTEUR

Les principes énoncés dans chaque article du Code de Déontologie font l'objet de commentaires adoptés par le Conseil National de l'Ordre des Médecins. Ces commentaires ont pour objet d'explicitier l'interprétation que le Conseil National donne de la lecture de chaque article. Ces commentaires de « doctrine » ne constituent pas une règle juridique. Cette règle ne dépend que de l'appréciation des juges disciplinaires sous le contrôle de légalité exercé par le Conseil d'Etat.

En raison des évolutions de l'exercice médical, **les commentaires** seront actualisés et disponibles **sur le site Internet du CNOM**.

# SOMMAIRE

Article 1 - Champ d'application du code

## I DEVOIRS GÉNÉRAUX DES MÉDECINS

Article 2 - Respect de la vie et de la dignité de la personne  
Article 3 - Principes de moralité et de probité  
Article 4 - Secret professionnel  
Article 5 - Indépendance professionnelle  
Article 6 - Libre choix  
Article 7 - Non discrimination  
Article 8 - Liberté de prescription  
Article 9 - Assistance à personne en danger  
Article 10 - Personne privée de liberté  
Article 11 - Développement professionnel continu  
Article 12 - Concours apporté à la protection de la santé Article  
13 - Information du public  
Article 14 - Information sur des procédés nouveaux Article 15 -  
Recherches impliquant la personne humaine Article 16 - Collecte  
de sang et prélèvements d'organes Article 17 - Assistance  
médicale à la procréation  
Article 18 - Interruption Volontaire de Grossesse  
Article 19 - Interdiction de la publicité  
Article 20 - Usage du nom et de la qualité de médecin Article 21 -  
Délivrance de médicaments  
Article 22 - Dichotomie  
Article 23 - Compérage  
Article 24 - Avantages injustifiés  
Article 25 - Locaux commerciaux  
Article 26 - Cumul d'activités  
Article 27 - Mandat électif  
Article 28 - Certificat de complaisance  
Article 29 - Fraude et abus de cotations  
Article 30 - Complicité d'exercice illégal  
Article 31 - Déconsidération de la profession

## II DEVOIRS ENVERS LES PATIENTS

Article 32 - Qualité des soins  
Article 33 - Diagnostic  
Article 34 - Prescription  
Article 35 - Information du patient  
Article 36 - Consentement du patient  
Article 37 - Soulagement des souffrances - Non-obstination déraisonnable  
Article 37-1 - Directives anticipées  
Article 37-2 - Arrêt - Limitation de traitement  
Article 37-3 - Sédation profonde  
Article 37-4 - Accompagnement du patient et de son entourage

Article 38 - Soins aux mourants – accompagnement  
Article 39 - Charlatanisme  
Article 40 - Risque injustifié  
Article 41 - Mutilation  
Article 42 - Soins aux mineurs, aux majeurs protégés  
Article 43 - Protection de l'enfance  
Article 44 - Sévices  
Article 45 - Dossier professionnel ou fiche d'observation,  
tenu par le médecin  
Article 46 - Communication du dossier tenu par le médecin  
Article 47 - Continuité des soins  
Article 48 - Continuité des soins en cas de danger public  
Article 49 - Hygiène et prophylaxie  
Article 50 - Secret partagé avec les médecins conseils des organismes  
d'assurance maladie  
Article 51 - Immixtion dans les affaires de familles  
Article 52 - Interdiction de recevoir des dons et legs  
Article 53 - Honoraires  
Article 54 - Note d'honoraires  
Article 55 - Interdiction du forfait

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

Article 56 - Confraternité  
Article 57 - Détournement de clientèle  
Article 58 - Consultation occasionnelle d'un autre médecin  
Article 59 - Consultation en urgence  
Article 60 - Appel à un consultant ou spécialiste  
Article 61 - Divergence entre consultant et médecin traitant  
Article 62 - Fin du rôle consultant  
Article 63 - Information entre médecins traitants en cas d'hospitalisation  
du patient  
Article 64 - Exercice collégial  
Article 65 - Remplacements : conditions  
Article 66 - Cessation d'activités à l'issue de remplacement  
Article 67 - Abaissement des honoraires dans un but de concurrence  
Article 68 - Rapport avec les autres professionnels de santé  
Article 68-1 - Compagnonnage

## IV DE L'EXERCICE DE LA PROFESSION

### **1) Règles communes à tous les modes d'exercice**

- Article 69 - Caractère personnel de l'exercice
- Article 70 - Omnivalence du diplôme et limites
- Article 71 - Installation convenable
- Article 72 - Respect du secret par les collaborateurs du médecin
- Article 73 - Conservation et protection des documents médicaux
- Article 74 - Interdiction de la médecine foraine
- Article 75 - Interdiction d'exercer sous un pseudonyme
- Article 76 - Délivrance des certificats
- Article 77 - Permanence des soins : obligations
- Article 78 - Permanence des soins : modalités
- Article 79 - Libellé des ordonnances
- Article 80 - Libellé des annuaires
- Article 81 - Libellé des plaques
- Article 82 - Libellé des annonces dans la presse
- Article 83 - Rédaction d'un contrat
- Article 84 - Exercice dans une administration

### **2) Exercice en clientèle privée**

- Article 85 - Exercice sur plusieurs sites
- Article 86 - Installation après remplacement
- Article 87 - Médecin collaborateur libéral ou salarié
- Article 88 - Assistanat
- Article 89 - Gérance de cabinet
- Article 90 - Installation dans le même immeuble
- Article 91 - Contrat d'association
- Article 92 - Abrogé – Reporté à l'art. 83 II
- Article 93 - Exercice en commun
- Article 94 - Partage des honoraires au sein d'un groupe

### **3) Exercice salarié de la médecine**

- Article 95 - Respect des obligations déontologiques
- Article 96 - Conservation des dossiers médicaux
- Article 97 - Interdiction des mesures incompatibles avec l'indépendance des médecins salariés
- Article 98 - Abus de fonction
- Article 99 - Interdiction de donner des soins en médecine de prévention

#### **4) Exercice de la médecine de contrôle**

Article 100 - Non cumul des rôles de contrôle, de prévention, de soins

Article 101 - Désistement

Article 102 - Information de la personne examinée

Article 103 - Non immixtion dans le traitement

Article 104 - Secret et médecine de contrôle

#### **5) Exercice de la médecine d'expertise**

Article 105 - Non cumul des rôles d'expert et de médecin traitant

Article 106 - Récusation

Article 107 - Information de la personne examinée

Article 108 - Rédaction du rapport et secret

### **V DISPOSITIONS DIVERSES**

Article 109 - Engagement du médecin de respecter le code de déontologie

Article 110 - Fausse déclaration

Article 111 - Modification d'exercice

Article 112 - Motivation des décisions, recours

# CODE DE DÉONTOLOGIE MÉDICALE

Figurant dans le Code de la Santé Publique  
sous les numéros R.4127-1 à R.4127-112

## **ARTICLE 1<sup>ER</sup>** (ARTICLE R.4127-1 DU CSP)

Les dispositions du présent code s'imposent aux médecins inscrits au Tableau de l'Ordre, à tout médecin exécutant un acte professionnel dans les conditions prévues à l'article L. 4112-7 du code de la santé publique ou par une convention internationale, ainsi qu'aux étudiants en médecine effectuant un remplacement ou assistant un médecin dans le cas prévu à l'article 88 du présent code.

Conformément à l'article L.4122-1 du code de la santé publique, l'Ordre des médecins est chargé de veiller au respect de ces dispositions.

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



# **TITRE I**

## **DEVOIRS GÉNÉRAUX DES MÉDECINS**

---

### **ARTICLE 2 (ARTICLE R.4127-2 DU CSP)**

Le médecin, au service de l'individu et de la santé publique, exerce sa mission dans le respect de la vie humaine, de la personne et de sa dignité. Le respect dû à la personne ne cesse pas de s'imposer après la mort.

### **ARTICLE 3 (ARTICLE R.4127-3 DU CSP)**

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

### **ARTICLE 4 (ARTICLE R.4127-4 DU CSP)**

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

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

### **ARTICLE 5 (ARTICLE R.4127-5 DU CSP)**

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

### **ARTICLE 6 (ARTICLE R.4127-6 DU CSP)**

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

### **ARTICLE 7 (ARTICLE R.4127-7 DU CSP)**

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

Il doit leur apporter son concours en toutes circonstances.  
Il ne doit jamais se départir d'une attitude correcte et attentive envers la personne examinée.

**ARTICLE 8 (ARTICLE R.4127-8 DU CSP)**

Dans les limites fixées par la loi et compte tenu des données acquises de la science, le médecin est libre de ses prescriptions qui seront celles qu'il estime les plus appropriées en la circonstance.

Il doit, sans négliger son devoir d'assistance morale, limiter ses prescriptions et ses actes à ce qui est nécessaire à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité des soins.

Il doit tenir compte des avantages, des inconvénients et des conséquences des différentes investigations et thérapeutiques possibles.

**ARTICLE 9 (ARTICLE R.4127-9 DU CSP)**

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

**ARTICLE 10 (ARTICLE R.4127-10 DU CSP)**

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

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

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

#### **ARTICLE 11 (ARTICLE R.4127-11 DU CSP)**

Tout médecin entretient et perfectionne ses connaissances dans le respect de son obligation de développement professionnel continu.

#### **ARTICLE 12 (ARTICLE R.4127-12 DU CSP)**

Le médecin doit apporter son concours à l'action entreprise par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé et de l'éducation sanitaire. Il participe aux actions de vigilance sanitaire.

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

#### **ARTICLE 13 (ARTICLE R.4127-13 DU CSP)**

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

#### **ARTICLE 14 (ARTICLE R.4127-14 DU CSP)**

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

#### **ARTICLE 15 (ARTICLE R.4127-15 DU CSP)**

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

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

**ARTICLE 16 (ARTICLE R.4127-16 DU CSP)**

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

**ARTICLE 17 (ARTICLE R.4127-17 DU CSP)**

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

**ARTICLE 18 (ARTICLE R.4127-18 DU CSP)**

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

**ARTICLE 19 (ARTICLE R.4127-19 DU CSP)**

La médecine ne doit pas être pratiquée comme un commerce.  
Sont interdits tous procédés directs ou indirects de publicité et notamment tout aménagement ou signalisation donnant aux locaux une apparence commerciale.

**ARTICLE 20 (ARTICLE R.4127-20 DU CSP)**

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

Il ne doit pas tolérer que les organismes, publics ou privés, où il exerce ou auxquels il prête son concours utilisent à des fins publicitaires son nom ou son activité professionnelle.

**ARTICLE 21 (ARTICLE R.4127-21 DU CSP)**

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

Il leur est interdit de délivrer des médicaments non autorisés.

**ARTICLE 22 (ARTICLE R.4127-22 DU CSP)**

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

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

**ARTICLE 23 (ARTICLE R.4127-23 DU CSP)**

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

**ARTICLE 24 (ARTICLE R.4127-24 DU CSP)**

Sont interdits au médecin :

- tout acte de nature à procurer au patient un avantage matériel injustifié ou illicite ;
- toute ristourne en argent ou en nature, toute commission à quelque personne que ce soit ;
- la sollicitation ou l'acceptation d'un avantage en nature ou en espèces, sous quelque forme que ce soit, d'une façon directe ou indirecte, pour une prescription ou un acte médical quelconque.

**ARTICLE 25 (ARTICLE R.4127-25 DU CSP)**

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

**ARTICLE 26 (ARTICLE R.4127-26 DU CSP)**

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

**ARTICLE 27 (ARTICLE R.4127-27 DU CSP)**

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

**ARTICLE 28 (ARTICLE R.4127-28 DU CSP)**

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

**ARTICLE 29 (ARTICLE R.4127-29 DU CSP)**

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

**ARTICLE 30 (ARTICLE R.4127-30 DU CSP)**

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

**ARTICLE 31 (ARTICLE R.4127-31 DU CSP)**

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

## **Titre II**

### **DEVOIRS ENVERS LES PATIENTS**

---

#### **ARTICLE 32 (ARTICLE R.4127-32 DU CSP)**

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

#### **ARTICLE 33 (ARTICLE R.4127-33 DU CSP)**

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

#### **ARTICLE 34 (ARTICLE R.4127-34 DU CSP)**

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

#### **ARTICLE 35 (ARTICLE R.4127-35 DU CSP)**

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

*Toutefois, lorsqu'une personne demande à être tenue dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic, sa volonté doit être respectée, sauf si des tiers sont exposés à un risque de contamination.*

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

**ARTICLE 36 (ARTICLE R.4127-36 DU CSP)**

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

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

Si le malade est hors d'état d'exprimer sa volonté, le médecin ne peut intervenir sans que la personne de confiance, à défaut, la famille ou un de ses proches ait été prévenu et informé, sauf urgence ou impossibilité.

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

**ARTICLE 37 (ARTICLE R.4127-37 DU CSP)**

En toutes circonstances, le médecin doit 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 et peut renoncer à entreprendre ou poursuivre des traitements qui apparaissent inutiles, disproportionnés ou qui n'ont d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie.

**ARTICLE 37-1 (ARTICLE R.4127-37-1 DU CSP)**

I.-Lorsque le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté, le médecin en charge du patient est tenu de respecter la volonté exprimée par celui-ci dans des directives anticipées, excepté dans les cas prévus aux II et III du présent article.

II.-En cas d'urgence vitale, l'application des directives anticipées ne s'impose pas pendant le temps nécessaire à l'évaluation complète de la situation médicale.

III.-Si le médecin en charge du patient juge les directives anticipées manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale, le refus de les appliquer ne peut être décidé qu'à l'issue de la procédure collégiale prévue à l'article L. 1111-11. Pour ce faire, le médecin recueille l'avis des membres présents de l'équipe de soins, si elle existe, et celui d'au moins un médecin, appelé en qualité de consultant, avec lequel il n'existe aucun lien de nature hiérarchique. Il peut recueillir auprès de la personne de confiance ou, à défaut, de la famille ou de l'un des proches le témoignage de la volonté exprimée par le patient.



IV.-En cas de refus d'application des directives anticipées, la décision est motivée. Les témoignages et avis recueillis ainsi que les motifs de la décision sont inscrits dans le dossier du patient.

La personne de confiance, ou, à défaut, la famille ou l'un des proches du patient est informé de la décision de refus d'application des directives anticipées.

#### **ARTICLE 37-2 (ARTICLE R.4127-37-2 DU CSP)**

La décision de limitation ou d'arrêt de traitement respecte la volonté du patient antérieurement exprimée dans des directives anticipées. Lorsque le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté et en l'absence de directives anticipées, la décision de limiter ou d'arrêter les traitements dispensés, au titre du refus d'une obstination déraisonnable, ne peut être prise qu'à l'issue de la procédure collégiale prévue à l'article L. 1110-5-1 et après qu'a été recueilli auprès de la personne de confiance ou, à défaut, auprès de la famille ou de l'un des proches le témoignage de la volonté exprimée par le patient.

II.-Le médecin en charge du patient peut engager la procédure collégiale de sa propre initiative. Il est tenu de le faire à la demande de la personne de confiance, ou, à défaut, de la famille ou de l'un des proches. La personne de confiance ou, à défaut, la famille ou l'un des proches est informé, dès qu'elle a été prise, de la décision de mettre en œuvre la procédure collégiale.

III.-La décision de limitation ou d'arrêt de traitement est prise par le médecin en charge du patient à l'issue de la procédure collégiale. Cette procédure collégiale prend la forme d'une concertation avec les membres présents de l'équipe de soins, si elle existe, et de l'avis motivé d'au moins un médecin, appelé en qualité de consultant. Il ne doit exister aucun lien de nature hiérarchique entre le médecin en charge du patient et le consultant. L'avis motivé d'un deuxième consultant est recueilli par ces médecins si l'un d'eux l'estime utile.

Lorsque la décision de limitation ou d'arrêt de traitement concerne un mineur ou un majeur protégé, le médecin recueille en outre l'avis des titulaires de l'autorité parentale ou du tuteur, selon les cas, hormis les situations où l'urgence rend impossible cette consultation.

IV.-La décision de limitation ou d'arrêt de traitement est motivée. La personne de confiance, ou, à défaut, la famille, ou l'un des proches du patient est informé de la nature et des motifs de la décision de limitation ou d'arrêt de traitement. La volonté de limitation ou d'arrêt de traitement exprimée dans les directives anticipées ou, à défaut, le témoignage de la personne de confiance, ou de la famille ou de l'un des proches de la volonté exprimée par le patient, les avis recueillis et les motifs de la décision sont inscrits dans le dossier du patient.

**ARTICLE 37-3 (ARTICLE R.4127-37-3DU CSP)**

I. A la demande du patient, dans les situations prévues aux 1° et 2° de l'article L. 1110-5-2, il est recouru à une sédation profonde et continue provoquant une altération de la conscience maintenue jusqu'au décès, associée à une analgésie et à l'arrêt de l'ensemble des traitements de maintien en vie, à l'issue d'une procédure collégiale, telle que définie au III de l'article R. 4127-37-2, dont l'objet est de vérifier que les conditions prévues par la loi sont remplies.

Le recours, à la demande du patient, à une sédation profonde et continue telle que définie au premier alinéa, ou son refus, est motivé. Les motifs du recours ou non à cette sédation sont inscrits dans le dossier du patient, qui en est informé.

II. Lorsque le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté et qu'un arrêt de traitement de maintien en vie a été décidé au titre du refus de l'obstination déraisonnable, en application des articles L. 1110-5-1, L. 1110-5-2 et L. 1111-4 et dans les conditions prévues au présent article, le médecin en charge du patient, même si la souffrance de celui-ci ne peut pas être évaluée du fait de son état cérébral, met en œuvre une sédation profonde et continue provoquant une altération de la conscience maintenue jusqu'au décès, associée à une analgésie, excepté si le patient s'y était opposé dans ses directives anticipées.

Le recours à une sédation profonde et continue, ainsi définie, doit, en l'absence de volonté contraire exprimée par le patient dans ses directives anticipées, être décidé dans le cadre de la procédure collégiale prévue à l'article R. 4127-37-2.

En l'absence de directives anticipées, le médecin en charge du patient recueille auprès de la personne de confiance ou, à défaut, auprès de la famille ou de l'un des proches, le témoignage de la volonté exprimée par le patient.

Le recours à une sédation profonde et continue est motivé. La volonté du patient exprimée dans les directives anticipées ou, en l'absence de celles-ci, le témoignage de la personne de confiance, ou, à défaut, de la famille ou de l'un des proches de la volonté exprimée par le patient, les avis recueillis et les motifs de la décision sont inscrits dans le dossier du patient.

La personne de confiance, ou, à défaut, la famille, ou l'un des proches du patient est informé des motifs du recours à la sédation profonde et continue.

#### **ARTICLE 37-4 (ARTICLE R.4127-37-4 DU CSP)**

Le médecin accompagne la personne selon les principes et dans les conditions énoncés à l'article R. 4127-38. Il veille également à ce que l'entourage du patient soit informé de la situation et reçoive le soutien nécessaire.

#### **ARTICLE 38 (ARTICLE R.4127-38 DU CSP)**

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

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

#### **ARTICLE 39 (ARTICLE R.4127-39 DU CSP)**

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

Toute pratique de charlatanisme est interdite.

**ARTICLE 40 (ARTICLE R.4127-40 DU CSP)**

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

**ARTICLE 41 (ARTICLE R.4127-41 DU CSP)**

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

**ARTICLE 42 (ARTICLE R.4127-42 DU CSP)**

Sous réserve des dispositions de l'article L. 1111 - 5, un médecin appelé à donner des soins à un mineur ou à un majeur protégé doit s'efforcer de prévenir ses parents ou son représentant légal et d'obtenir leur consentement. En cas d'urgence, même si ceux-ci ne peuvent être joints, le médecin doit donner les soins nécessaires.

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

**ARTICLE 43 (ARTICLE R.4127-43 DU CSP)**

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

**ARTICLE 44 (ARTICLE R.4127-44 DU CSP)**

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

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

**ARTICLE 45 (ARTICLE R.4127-45 DU CSP)**

I. — Indépendamment du dossier médical prévu par la loi, le médecin tient pour chaque patient une fiche d'observation qui lui est personnelle ; cette fiche est confidentielle et comporte les éléments actualisés, nécessaires aux décisions diagnostiques et thérapeutiques.

Les notes personnelles du médecin ne sont ni transmissibles ni accessibles au patient et aux tiers.

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

II. — A la demande du patient ou avec son consentement, le médecin transmet aux médecins qui participent à la prise en charge ou à ceux qu'il entend consulter les informations et documents utiles à la continuité des soins.

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

#### **ARTICLE 46 (ARTICLE R.4127-46 DU CSP)**

Lorsqu'un patient demande à avoir accès à son dossier médical par l'intermédiaire d'un médecin, celui-ci remplit cette mission en tenant compte des seuls intérêts du patient et se récuse en cas de conflit d'intérêts.

#### **ARTICLE 47 (ARTICLE R.4127-47 DU CSP)**

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

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

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

#### **ARTICLE 48 (ARTICLE R.4127-48 DU CSP)**

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

#### **ARTICLE 49 (ARTICLE R.4127-49 DU CSP)**

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

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

**ARTICLE 50 (ARTICLE R.4127-50 DU CSP)**

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

A cette fin, il est autorisé, sauf opposition du patient, à communiquer au médecin-conseil nommé désigné de l'organisme de sécurité sociale dont il dépend, ou à un autre médecin relevant d'un organisme public décidant de l'attribution d'avantages sociaux, les renseignements médicaux strictement indispensables.

**ARTICLE 51 (ARTICLE R.4127-51 DU CSP)**

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

**ARTICLE 52 (ARTICLE R.4127-52 DU CSP)**

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

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

**ARTICLE 53 (ARTICLE R.4127-53 DU CSP)**

Les honoraires du médecin doivent être déterminés avec tact et mesure, en tenant compte de la réglementation en vigueur, des actes dispensés ou de circonstances particulières.

Ils ne peuvent être réclamés qu'à l'occasion d'actes réellement effectués même s'ils relèvent de la télémédecine.

Le simple avis ou conseil dispensé à un patient par téléphone ou par correspondance ne peut donner lieu à aucun honoraire.

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

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

**ARTICLE 54** (ARTICLE R.4127-54 DU CSP)

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

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

**ARTICLE 55** (ARTICLE R.4127-55 DU CSP)

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

### **Titre III - RAPPORTS DES MÉDECINS ENTRE EUX ET AVEC LES MEMBRES DES AUTRES PROFESSIONS DE SANTÉ**

---

#### **ARTICLE 56 (ARTICLE R.4127-56 DU CSP)**

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

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

Les médecins se doivent assistance dans l'adversité.

#### **ARTICLE 57 (ARTICLE R.4127-57 DU CSP)**

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

#### **ARTICLE 58 (ARTICLE R.4127-58 DU CSP)**

Le médecin consulté par un malade soigné par un de ses confrères doit respecter :

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

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

#### **ARTICLE 59 (ARTICLE R.4127-59 DU CSP)**

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

Il en conserve le double.



#### **ARTICLE 60 (ARTICLE R.4127-60 DU CSP)**

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

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

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

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

#### **ARTICLE 61 (ARTICLE R.4127-61 DU CSP)**

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

#### **ARTICLE 62 (ARTICLE R.4127-62 DU CSP)**

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

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

#### **ARTICLE 63 (ARTICLE R.4127-63 DU CSP)**

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

**ARTICLE 64 (ARTICLE R.4127-64 DU CSP)**

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

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

**ARTICLE 65 (ARTICLE R.4127-65 DU CSP)**

Un médecin ne peut se faire remplacer dans son exercice que temporairement et par un confrère inscrit au tableau de l'Ordre ou par un étudiant remplissant les conditions prévues par l'article L.4131-2.

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

Le remplacement est personnel.

Le médecin remplacé doit cesser toute activité médicale libérale pendant la durée du remplacement. Toutefois, des dérogations à cette règle peuvent être accordées par le conseil départemental, dans l'intérêt de la population lorsqu'il constate une carence ou une insuffisance de l'offre de soins.

**ARTICLE 66 (ARTICLE R.4127-66 DU CSP)**

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

**ARTICLE 67 (ARTICLE R.4127-67 DU CSP)**

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

Il est libre de donner gratuitement ses soins.

**ARTICLE 68** (ARTICLE R.4127-68 DU CSP)

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

*Avec l'accord du patient, le médecin échange avec eux les informations utiles à leur intervention.*

**Article 68-1** (article R.4127-68-1 du CSP)

Le médecin partage ses connaissances et son expérience avec les étudiants et internes en médecine durant leur formation dans un esprit de compagnonnage, de considération et de respect mutuel.

## **TITRE IV**

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

---

#### **1 ) Règles communes à tous les modes d'exercice**

##### **ARTICLE 69 (ARTICLE R.4127-69 DU CSP)**

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

##### **ARTICLE 70 (ARTICLE R.4127-70 DU CSP)**

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

##### **ARTICLE 71 (ARTICLE R.4127-71 DU CSP)**

Le médecin doit disposer, au lieu de son exercice professionnel, d'une installation convenable, de locaux adéquats pour permettre le respect du secret professionnel et de moyens techniques suffisants en rapport avec la nature des actes qu'il pratique ou de la population qu'il prend en charge. Il doit notamment veiller à la stérilisation et à la décontamination des dispositifs médicaux qu'il utilise et à l'élimination des déchets médicaux selon les procédures réglementaires.

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

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

#### **ARTICLE 72 (ARTICLE R.4127-72 DU CSP)**

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

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

#### **ARTICLE 73 (ARTICLE R.4127-73 DU CSP)**

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

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

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

#### **ARTICLE 74 (ARTICLE R.4127-74 DU CSP)**

L'exercice de la médecine foraine est interdit. Toutefois, quand les nécessités de la santé publique l'exigent, un médecin peut être autorisé à dispenser des consultations et des soins dans une unité mobile selon un programme établi à l'avance.

La demande d'autorisation est adressée au conseil départemental dans le ressort duquel se situe l'activité envisagée. Celui-ci vérifie que le médecin a pris toutes dispositions pour répondre aux urgences, garantir la qualité, la sécurité et la continuité des soins aux patients qu'il prend en charge.

L'autorisation est personnelle et incessible. Il peut y être mis fin si les conditions fixées aux deux alinéas précédents ne sont plus réunies.

Le conseil départemental au tableau duquel le médecin est inscrit est informé de la demande lorsque celle-ci concerne une localité située dans un autre département.

#### **ARTICLE 75 (ARTICLE R.4127-75 DU CSP)**

Conformément à l'article L.4163-5 du code de la santé publique, il est interdit d'exercer la médecine sous un pseudonyme.

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

**ARTICLE 76 (ARTICLE R.4127-76 DU CSP)**

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

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

**ARTICLE 77 (ARTICLE R.4127-77 DU CSP)**

Il est du devoir du médecin de participer à la permanence des soins dans le cadre des lois et des règlements qui l'organisent

**ARTICLE 78 (ARTICLE R.4127-78 DU CSP)**

Lorsqu'il participe à un service de garde, d'urgences ou d'astreinte, le médecin doit prendre toutes dispositions pour être joint au plus vite.

Il est autorisé, pour faciliter sa mission, à apposer sur son véhicule une plaque amovible portant la mention « médecin urgences », à l'exclusion de toute autre. Il doit la retirer dès que sa participation à l'urgence prend fin.

Il doit tenir informé de son intervention le médecin habituel du patient, dans les conditions prévues à l'article 59.

**ARTICLE 79 (ARTICLE R.4127-79 DU CSP)**

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

- 1 ) ses nom, prénoms, adresse professionnelle, numéros de téléphone et de télécopie, jours et heures de consultation ;
- 2 ) si le médecin exerce en association ou en société, les noms des médecins associés ;
- 3 ) sa situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie ;
- 4 ) la qualification qui lui aura été reconnue conformément au règlement de qualification établi par l'Ordre et approuvé par le ministre chargé de la santé ;
- 5 ) ses diplômes, titres et fonctions lorsqu'ils ont été reconnus par le Conseil national de l'Ordre ;

- 6) la mention de l'adhésion à une société agréée prévue à l'article 64 de la loi de finances pour 1977 ;
- 7) ses distinctions honorifiques reconnues par la République française.

#### **ARTICLE 80 (ARTICLE R.4127-80 DU CSP)**

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

- 1) ses nom, prénoms, adresse professionnelle, numéros de téléphone et de télécopie, jours et heures de consultation ;
- 2) sa situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie ;
- 3) la qualification qui lui aura été reconnue conformément au règlement de qualification, les diplômes d'études spécialisées complémentaires et les capacités dont il est titulaire.

#### **ARTICLE 81 (ARTICLE R.4127-81 DU CSP)**

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

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

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

Lorsque le médecin n'est pas titulaire d'un diplôme, certificat ou titre mentionné au 1<sup>o</sup> de l'article L.4131-1, il est tenu, dans tous les cas où il fait état de son titre ou de sa qualité de médecin, de faire figurer le lieu et l'établissement universitaire où il a obtenu le diplôme, titre ou certificat lui permettant d'exercer la médecine.

#### **ARTICLE 82 (ARTICLE R.4127-82 DU CSP)**

Lors de son installation ou d'une modification de son exercice, le médecin peut faire paraître dans la presse une annonce sans caractère publicitaire dont le texte et les modalités de publication doivent être préalablement communiqués au conseil départemental de l'Ordre.

**ARTICLE 83 (ARTICLE R.4127-83 DU CSP)**

I - Conformément à l'article L.4113-9, l'exercice habituel de la médecine, sous quelque forme que ce soit, au sein d'une entreprise, d'une collectivité ou d'une institution ressortissant au droit privé doit, dans tous les cas, faire l'objet d'un contrat écrit.

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

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

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

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

II - Un médecin ne peut accepter un contrat qui comporte une clause portant atteinte à son indépendance professionnelle ou à la qualité des soins, notamment si cette clause fait dépendre sa rémunération ou la durée de son engagement de critères de rendement.

**ARTICLE 84 (ARTICLE R.4127-84 DU CSP)**

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



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

## **2 ) Exercice en clientèle privée**

### **ARTICLE 85 (ARTICLE R.4127-85 DU CSP)**

Le lieu habituel d'exercice d'un médecin est celui de la résidence professionnelle au titre de laquelle il est inscrit sur le tableau du conseil départemental, conformément à l'article L. 4112-1.

Dans l'intérêt de la population, un médecin peut exercer son activité professionnelle sur un ou plusieurs sites distincts de sa résidence professionnelle habituelle :

- lorsqu'il existe dans le secteur géographique considéré une carence ou une insuffisance de l'offre de soins préjudiciable aux besoins des patients ou à la permanence des soins ;
- ou lorsque les investigations et les soins qu'il entreprend nécessitent un environnement adapté, l'utilisation d'équipements particuliers, la mise en œuvre de techniques spécifiques ou la coordination de différents intervenants.

Le médecin doit prendre toutes dispositions et en justifier pour que soient assurées sur tous ces sites d'exercice la réponse aux urgences, la qualité, la sécurité et la continuité des soins.

La demande d'ouverture d'un lieu d'exercice distinct est adressée au conseil départemental dans le ressort duquel se situe l'activité envisagée. Elle doit être accompagnée de toutes informations utiles sur les conditions d'exercice. Si celles-ci sont insuffisantes, le conseil départemental doit demander des précisions complémentaires.

Le conseil départemental au tableau duquel le médecin est inscrit est informé de la demande lorsque celle-ci concerne un site situé dans un autre département.

Le silence gardé par le conseil départemental sollicité vaut autorisation implicite à l'expiration d'un délai de trois mois à compter de la date de réception de la demande ou de la réponse au supplément d'information demandé.

L'autorisation est personnelle et incessible. Il peut y être mis fin si les conditions fixées aux alinéas précédents ne sont plus réunies.

Les recours contentieux contre les décisions de refus, de retrait ou d'abrogation d'autorisation ainsi que ceux dirigés contre les décisions explicites ou implicites d'autorisation ne sont recevables qu'à la condition d'avoir été précédés d'un recours administratif devant le Conseil national de l'Ordre.

#### **ARTICLE 86 (ARTICLE R.4127-86 DU CSP)**

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

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

#### **ARTICLE 87 (ARTICLE R.4127-87 DU CSP)**

Le médecin peut s'attacher le concours d'un médecin collaborateur libéral, dans les conditions prévues par l'article 18 de la loi n° 2005-882 du 2 août 2005 en faveur des petites et moyennes entreprises, ou d'un méde-cin collaborateur salarié.

Chacun d'entre eux exerce son activité médicale en toute indépendance et dans le respect des règles de la profession, notamment le libre choix du médecin et l'interdiction du compérage.

#### **ARTICLE 88 (ARTICLE R.4127-88 DU CSP)**

Le médecin peut, sur autorisation, être assisté dans son exercice par un autre médecin 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 départemental pour une durée de trois mois, renouvelable.

Le silence gardé pendant deux mois par le conseil départemental sur la demande d'autorisation ou de renouvellement vaut décision d'acceptation.

Le médecin peut également s'adjoindre le concours d'un étudiant en médecine, dans les conditions prévues à l'article L. 4131-2.

### **ARTICLE 89 (ARTICLE R.4127-89 DU CSP)**

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

Toutefois, le conseil départemental peut autoriser, pendant une période de trois mois, éventuellement renouvelable une fois, la tenue par un médecin du cabinet d'un confrère décédé ou empêché pour des raisons de santé sérieuses de poursuivre son activité.

### **ARTICLE 90 (ARTICLE R.4127-90 DU CSP)**

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

Le silence gardé par le conseil départemental vaut autorisation tacite à l'expiration d'un délai de deux mois à compter de la date de réception de la demande.

### **ARTICLE 91 (ARTICLE R.4127-91 DU CSP)**

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

Il en est de même dans les cas prévus aux articles 65, 87, 88 du présent code de déontologie, ainsi qu'en cas d'emploi d'un médecin par un confrère dans les conditions prévues par l'article 95.

Les contrats et avenants doivent être communiqués, conformément à l'article L. 4113-9 au conseil départemental de l'ordre qui vérifie leur conformité avec les principes du présent code de déontologie, ainsi que, s'il en existe, avec les clauses essentielles des contrats types établis par le Conseil national.

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

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

Le médecin doit signer et remettre au conseil départemental une déclai-

ration aux termes de laquelle il affirme sur l'honneur qu'il n'a passé aucune contre-lettre ni aucun avenant relatifs au contrat soumis à l'examen du conseil.

**ARTICLE 92 (ARTICLE R.4127-92 DU CSP) *Abrogé - Reporté à l'art. 83 II***

**ARTICLE 93 (ARTICLE R.4127-93 DU CSP)**

Dans les cabinets regroupant plusieurs praticiens exerçant en commun, quel qu'en soit le statut juridique, l'exercice de la médecine doit rester personnel. Chaque praticien garde son indépendance professionnelle.

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

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

Il en va de même en cas de remplacement mutuel et régulier des médecins au sein de l'association.

Le médecin peut utiliser des documents à en-tête commun de l'association ou de la société d'exercice dont il est membre. Le signataire doit être identifiable et son adresse mentionnée.

**ARTICLE 94 (ARTICLE R.4127-94 DU CSP)**

Dans les associations de médecins et les cabinets de groupe, tout versement, acceptation ou partage de sommes d'argent entre praticiens est interdit, sauf si les médecins associés pratiquent tous la médecine générale, ou s'ils sont tous spécialistes de la même discipline, et sous réserve des dispositions particulières relatives aux sociétés civiles professionnelles et aux sociétés d'exercice libéral.

### **3 ) Exercice salarié de la médecine**

**ARTICLE 95 (ARTICLE R.4127-95 DU CSP)**

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

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

**ARTICLE 96** (article R.4127-96 du CSP)

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

**ARTICLE 97** (ARTICLE R.4127-97 DU CSP)

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

**ARTICLE 98** (ARTICLE R.4127-98 DU CSP)

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

**ARTICLE 99** (ARTICLE R.4127-99 DU CSP)

Sauf cas d'urgence ou prévu par la loi, un médecin qui assure un service de médecine préventive pour le compte d'une collectivité n'a pas le droit d'y donner des soins curatifs.

Il doit adresser la personne qu'il a reconnue malade au médecin traitant ou à tout autre médecin désigné par celle-ci.

#### **4 ) Exercice de la médecine de contrôle**

**ARTICLE 100** (ARTICLE R.4127-100 DU CSP)

Un médecin exerçant la médecine de contrôle ne peut être à la fois médecin de prévention ou, sauf urgence, médecin traitant d'une même personne.

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

**ARTICLE 101 (ARTICLE R.4127-101 DU CSP)**

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

**ARTICLE 102 (ARTICLE R.4127-102 DU CSP)**

Le médecin de contrôle doit informer la personne qu'il va examiner de sa mission et du cadre juridique où elle s'exerce et s'y limiter.

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

Il doit être parfaitement objectif dans ses conclusions.

**ARTICLE 103 (ARTICLE R.4127-103 DU CSP)**

Sauf dispositions contraires prévues par la loi, le médecin chargé du contrôle ne doit pas s'immiscer dans le traitement ni le modifier. Si, à l'occasion d'un examen, il se trouve en désaccord avec le médecin traitant sur le diagnostic, le pronostic ou s'il lui apparaît qu'un élément important et utile à la conduite du traitement semble avoir échappé à son confrère, il doit le lui signaler personnellement. En cas de difficultés à ce sujet, il peut en faire part au conseil départemental de l'Ordre.

**ARTICLE 104 (ARTICLE R.4127-104 DU CSP)**

Le médecin chargé du contrôle est tenu au secret envers l'administration ou l'organisme qui fait appel à ses services. Il ne peut et ne doit lui fournir que ses conclusions sur le plan administratif, sans indiquer les raisons d'ordre médical qui les motivent.

Les renseignements médicaux nominatifs ou indirectement nominatifs contenus dans les dossiers établis par ce médecin ne peuvent être communiqués ni aux personnes étrangères au service médical ni à un autre organisme.

## **5 ) Exercice de la médecine d'expertise**

### **ARTICLE 105 (ARTICLE R.4127-105 DU CSP)**

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

Un médecin ne doit pas accepter une mission d'expertise dans laquelle sont en jeu ses propres intérêts, ceux d'un de ses patients, d'un de ses proches, d'un de ses amis ou d'un groupement qui fait habituellement appel à ses services.

### **ARTICLE 106 (ARTICLE R.4127-106 DU CSP)**

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

### **ARTICLE 107 (ARTICLE R.4127-107 DU CSP)**

Le médecin expert doit, avant d'entreprendre toute opération d'expertise, informer la personne qu'il doit examiner de sa mission et du cadre juridique dans lequel son avis est demandé.

### **ARTICLE 108 (ARTICLE R.4127-108 DU CSP)**

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

Il doit attester qu'il a accompli personnellement sa mission.

## **Titre V** **DISPOSITIONS DIVERSES**

### **ARTICLE 109 (ARTICLE R.4127-109 DU CSP)**

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

### **ARTICLE 110 (ARTICLE R.4127-110 DU CSP)**

Toute déclaration volontairement inexacte ou incomplète faite au conseil de l'Ordre par un médecin peut donner lieu à des poursuites disciplinaires.

### **ARTICLE 111 (ARTICLE R.4127-111 DU CSP)**

Tout médecin qui modifie ses conditions d'exercice ou cesse d'exercer est tenu d'en avertir le conseil départemental. Celui-ci prend acte de ces modifications et en informe le Conseil national.

### **ARTICLE 112 (ARTICLE R.4127-112 DU CSP)**

Toutes les décisions prises par l'Ordre des médecins en application du présent code doivent être motivées.

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





## SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

Notes personnelles :

---

[www.conseil-national.medecin.fr](http://www.conseil-national.medecin.fr)

CONSEIL NATIONAL  
DE L'ORDRE DES MÉDECINS  
180 boulevard Haussmann  
75008 Paris

Tél. : 01 53 89 32 00

Fax : 01 53 89 32 01

[conseil-national@cn.medecin.fr](mailto:conseil-national@cn.medecin.fr)

[@ordre\\_medecins](https://www.instagram.com/ordre_medecins)