

LA DÉONTOLOGIE MÉDICALE BELGE

TOM GOFFIN



HISTORIQUE : UN PROCESSUS EVOLUTIF !

- 1950: Conseil supérieur de l'Ordre des médecins
 - « Il constitue l'expression écrite des règles traditionnelles en honneur dans le Corps médical » ➡ **84** articles
- 1975: Art. 15, § 1 AR n° 79:
 - « Le conseil national élabore les principes généraux et les règles relatifs à la moralité, l'honneur, la discrétion, la probité, la dignité et le dévouement indispensables à l'exercice de la profession, qui constituent le code de déontologie médicale » ➡ **182** articles
- 1990, 1995, 1997, 2002, 2003, 2006, 2007, 2009, 2010, 2012, 2013



DE 1986 À 2011, **LES LOIS BIO-ÉTHIQUES** ONT REVOLUTIONNÉ LE DROIT MEDICAL

- Loi du 13 juin 1986 sur les prélèvements et à la transplantation
- Loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse
- Loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie
- Loi du 14 juin 2002 relative aux soins palliatifs
- Loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient
- Loi du 7 mai 2004 relative aux expérimentations humaines

SECRET MEDICAL:

- 30/11/2011 : le droit de parole – article 458 bis du Code pénal
 - 06/07/2017 : extension du droit de parole – article 458 ter
-

LE CODE DE DEONTOLOGIE ET LA LOI

- La loi énonce des règles qui sont applicables à tous
- Le code de déontologie régule le comportement des professionnels lors de leur pratique.
- Dans un pays démocratique, il ne devrait pas y avoir de contradiction entre les textes légaux démocratiquement votés et la déontologie.

En France, le code de déontologie est inscrit dans le code de santé publique
 Au Grand Duché du Luxembourg, le code est sanctionné et publié au Journal officiel

En Belgique, il pourrait avoir force de loi par arrêté délibéré en Conseil des ministres

Avantage : valeur juridique ><< « soft law »

Inconvénient : grandes difficultés à modifier un texte ayant force de loi

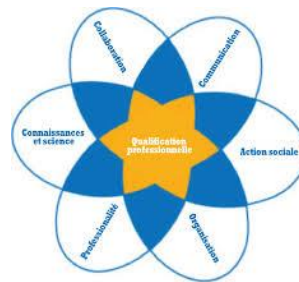
QUELLE EVOLUTION ? UN RECENTRAGE DE 183 À 45 ARTICLES ?

TITRE I	Généralités		
Chapitre I	Objet et champ d'application du Code	Art. 1-2	
Chapitre II	Devoirs généraux des médecins	Art. 3-11	
Chapitre III	La publicité	Art. 12-17	
Chapitre IV	La clientèle	Art. 18-19	
Chapitre V	Le cabinet médical	Art. 20-26	
TITRE II	Le médecin au service du patient		
Chapitre I	Relations avec le patient	Art. 27-33	
Chapitre II	Qualité des soins	Art. 34-37	
Chapitre III	Le dossier médical	Art. 38-47	
Chapitre IV	Chirurgie	Art. 48-54	
Chapitre V	Secret professionnel du médecin	Art. 55-70	
Chapitre VI	Les honoraires	Art. 71-84	
Chapitre VII	Problèmes concernant la reproduction	Art. 85-88	
Chapitre VIII	Expérimentation humaine	Art. 89-94	
Chapitre IX	Vie finissante	Art. 95-98	
TITRE III	Le médecin au service de la collectivité		
Chapitre I	La responsabilité sociale et économique du médecin	Art. 99-103	
Chapitre II	La médecine préventive	Art. 104-112	
Chapitre III	Continuité des soins, service de garde et aide médicale urgente	Art. 113-118	
Chapitre IV	Médecin-conseil, contrôleur, expert ou fonctionnaire	Art. 119-130	
Chapitre V	Médecin légale	Art. 131-135	
TITRE IV	Rapports entre les médecins		
Chapitre I	La confraternité	Art. 136-139	
Chapitre II	Médecins traitants et consultants	Art. 140-152	
Chapitre III	Le médecin remplaçant	Art. 153-158	
Chapitre IV	La collaboration professionnelle entre médecins	Art. 159-165	
TITRE V	Rapports des médecins avec des tiers		
Chapitre I	Contrats avec des établissements de soins	Art. 166-172	
Chapitre II	Conventions avec des non-médecins, inventions et brevets	Art. 173-176	
Chapitre III	Relations avec les pharmaciens, les dentistes en sciences dentaires, accoucheuses, praticiens de l'art infirmier	Art. 177-182	
	Chapitre 0	Généralités	Art. 1-2
	Chapitre 1	Professionalisme	Art. 3-14
	Chapitre 2	Respect	Art. 15-29
	Chapitre 3	Intégrité	Art. 30-38
	Chapitre 4	Responsabilité	Art. 39-45

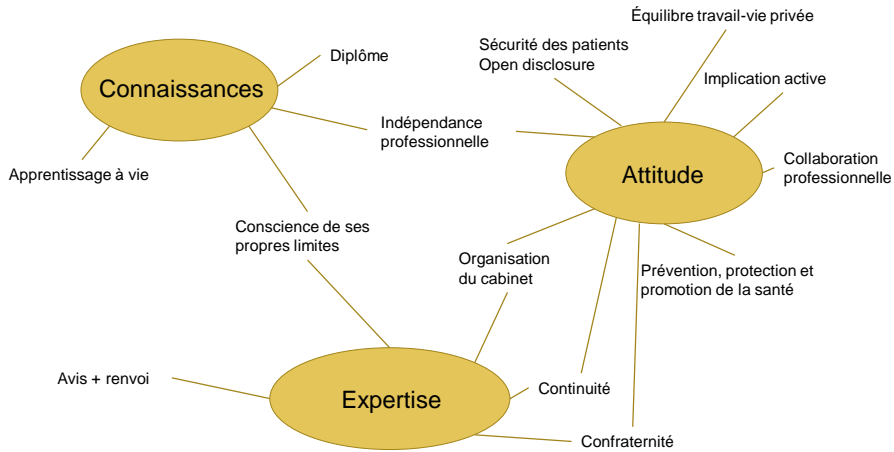
STRUCTURE

- Introduction
- Chapitre 1 : **Professionalisme**
- Chapitre 2 : **Respect**
- Chapitre 3 : **Intégrité**
- Chapitre 4 : **Responsabilité**

Fil rouge = CanMeds
Référentiel du Royal Coll Canadien



CHAPITRE 1 : LE PROFESSIONNALISME



CHAPITRE 2 : LE RESPECT

- cela concerne surtout les relations « patient – médecin »
- Critique justifiée
 - *« Rien qu'une copie des prescriptions légales déjà existantes que les médecins doivent de toute façon respecter »*
- Mais il faut nuancer
 - Nouveaux accents
 - Le patient est mis au centre de la déontologie
 - Attitude respectueuse sous-jacente = plus-value par rapport au cadre existant

CODE CONTRE LOI DROITS DU PATIENT

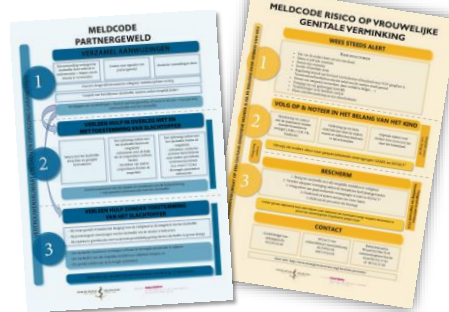
Loi Droits du patient

Code de déontologie médicale

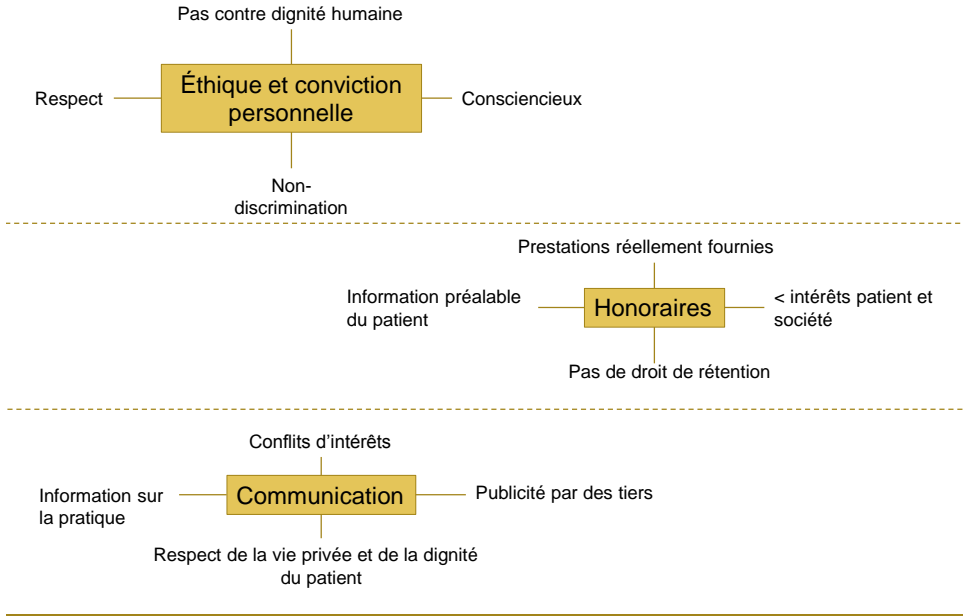
- Rapport de personne à personne ↔ • En outre place pour la collaboration
 - Respect de l'intimité ↔ • Attitude empathique, prévenante et respectueuse
 - Le patient décide ↔ • *Shared decision making*
 - Dossier du patient comme un droit ↔ • Dossier du patient comme un instrument
 - Accès et copie du dossier ↔ • Accès « éclairé »
-

GESTION DES DONNÉES MÉDICALES

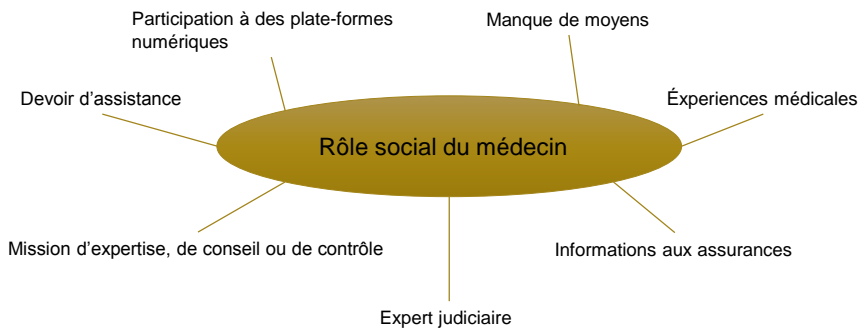
- Délai de conservation de 30 ans après le dernier contact avec le patient
- « Secret médical » & « confidentialité » des collaborateurs
- Certificats médicaux
- Principe de finalité et de proportionnalité
- Droit au silence dans l'intérêt du patient
- Feuille de route en cas de présomption de maltraitance, abus, exploitation, harcèlement ou négligence



CHAPITRE 3 : L'INTÉGRITÉ



CHAPITRE 4 : LA RESPONSABILITÉ PERSONNELLE ET SOCIETALE



CONCLUSIONS

- La prise en compte et le renvoi aux grandes lois bio-éthiques adoptées depuis 30 ans dans notre pays a réduit la matière.
 - L'évolution vers une déontologie positive plutôt que sanctionnelle
 - Les principes plutôt que des recettes : à compléter par la rédaction d'un Compendium basé sur les avis du Conseil national et la jurisprudence. Il pourrait constituer un cours interuniversitaire de déontologie
 - Un travail évolutif qui continuera à se développer en particulier en ce qui concerne la collaboration plurio-disciplinaire et les évolutions technologiques
-