

ORDRE DES MÉDECINS

BULLETIN OFFICIEL

DE LA CHAMBRE DES MÉDECINS



CODE DE DÉONTOLOGIE

ORDRE DES MEDECINS

Arrêté n° 1 portant détermination des principes
de la déontologie médicale.

Le Chef de l'Ordre des Médecins,

Après délibération du Conseil de l'Ordre des Médecins,

Après délibération des Conseils de la Chambre des Médecins et de la « Kamer der Geneesheeren »;

Vu l'article 10, paragraphe 2, de l'arrêté du 26 novembre 1941, portant création de l'Ordre des Médecins, modifié par l'arrêté du 6 juillet 1942, et confirmé par l'arrêté du 15 juillet 1942, lui donnant mission de maintenir la discipline et l'honneur professionnels et d'établir, à cet effet, un « Code de déontologie médicale »,

Arrête :

ARTICLE PREMIER. — Les principes de la déontologie médicale, énoncés au présent arrêté, sont promulgués.

ART. 2. — À partir du troisième jour de leur publication au *Moniteur*, ces principes sont de stricte observance pour tous les docteurs en médecine, chirurgie et accouchements, domiciliés en Belgique et qui y exercent leur profession, de quelque façon que ce soit.

ART. 3. — Les juridictions professionnelles des deux Chambres des Médecins veilleront à l'application de ces principes et réprimeront leur transgression, conformément aux modalités à promulguer ultérieurement.

ART. 4. — Un code de déontologie médicale, rédigé par l'Ordre des Médecins, sera publié dans les organes professionnels des deux Chambres des Médecins, afin de développer les principes énoncés à l'annexe du présent arrêté.

Ce code contiendra des directives pour les médecins et les juridictions professionnelles.

Bruxelles, le 15 mars 1943.

Le Chef de l'Ordre des Médecins,
D^r FR. VAN HOOF.

Vu et approuvé :
Le Secrétaire général
et de la Santé publique,
G. ROMSÉE.

ANNEXE A L'ARRETE N° 1.

Principes de la déontologie médicale.

ARTICLE PREMIER. — Le médecin remplit une mission publique, qui met sa profession au service de la communauté.

ART. 2. — Le médecin doit respecter la dignité du Corps médical et maintenir sauve et inaliénable, l'indépendance de sa profession.

ART. 3. — Le médecin doit toujours respecter l'autorité de la Chambre et provoquer son intervention chaque fois que la discipline et l'intérêt professionnel l'exigent.

ART. 4. — Les obligations professionnelles des médecins envers leurs confrères sont régies par la nécessité d'entretenir des rapports loyaux, honnêtes et courtois.

ART. 5. — Le médecin se comportera également d'une façon loyale et digne à l'égard des personnes exerçant une profession paramédicale. Tout conflit surgissant entre eux sera réglé par la voie des organisations professionnelles compétentes.

ART. 6. — Le médecin est particulièrement tenu de respecter l'indépendance professionnelle et la réputation du pharmacien.

ART. 7. — Le médecin favorisera toujours le personnel auxiliaire diplômé qui lui offre sa collaboration. Il contribuera à maintenir la discipline de ce personnel et défendra ses intérêts professionnels.

ART. 8. — La dignité de sa profession et sa responsabilité sociale obligent le médecin à se donner tout entier à ses malades, fût-ce même en exposant sa vie.

Le respect de la personnalité et de la vie humaines doit être sa plus haute préoccupation.

ART. 9. — Par devoir éthique, le médecin est tenu au respect le plus strict du secret professionnel.

ART. 10. — Le médecin qui est chargé d'une enquête, comme médecin de contrôle, médecin-expert ou médecin-conseil, est en premier lieu responsable envers ses mandants. Il doit être indépendant à l'égard de la personne examinée.

Bruxelles, le 15 mars 1943.

Le Chef de l'Ordre des Médecins,
D^r FR. VAN HOOFF.

Vu et approuvé :
Le Secrétaire général
du Ministère de l'Intérieur
et de la Santé publique,
G. ROMSÉE.

Code de Déontologie Médicale



PREMIÈRE PARTIE

Devoirs généraux du médecin

CHAPITRE PREMIER

Devoirs du médecin envers la communauté.

ARTICLE PREMIER. — Le médecin ne peut, en cas de danger grave pour la communauté (guerre, émeute, épidémie, etc.), quitter la commune où il est établi comme médecin, ou y cesser son activité, si ce n'est sur un ordre explicite de l'autorité compétente ou quand il est chargé d'une mission bien déterminée.

ART. 2. — Un médecin (médecine, chirurgie ou obstétrique), ne pourra occuper une fonction, qui engage sa responsabilité d'une manière permanente, dans une clinique officielle ou privée, éloignée de sa résidence, même s'il dispose d'une assistance spécialisée dans la dite clinique.

La notion de distance est à apprécier par le Chef provincial de l'Ordre des Médecins.

CHAPITRE II

Devoirs du médecin envers la profession.

ART. 3. — Le médecin doit être un exemple de probité, tant dans sa vie publique que privée. Il doit respecter sa propre dignité et celle du Corps médical par sa tenue, sa façon d'agir, ses paroles et ses actes.

L'alcoolisme d'habitude, la toxicomanie du médecin, déshonorent la profession et le Corps médical tout entier. Il en est de même des peines infamantes prononcées par le tribunal.

Le médecin doit veiller à la décence de son logement ainsi qu'à la bonne tenue de son cabinet de consultation, et des locaux réservés aux patients.

Hormis les cas d'urgence, le médecin ne doit pas prendre l'habitude de transporter lui-même ses malades à la clinique ou de se mettre à leur disposition pour les ramener à leur domicile.

ART. 4. — En aucun cas, le médecin ne peut renoncer à sa liberté sur le terrain professionnel.

Il lui est interdit de prêter son concours à une entreprise commerciale de soins médicaux organisée à leur profit par des personnes étrangères à la profession médicale et dans laquelle le médecin est un agent rémunéré ne pouvant de ce fait exercer son art en toute liberté et indépendance.

ART. 5. — Le médecin ne peut se former une clientèle que par des moyens honnêtes.

Sont donc défendus :

1° Toute publicité, sous quelque forme que ce soit.

Les publications usuelles telles que : annuaires, listes d'abonnés au téléphone, livres d'adresses, etc., ne peuvent mentionner à la suite du nom du médecin que la spécialité pour laquelle il a été reconnu par l'Ordre, l'adresse, les heures de consultation, les numéros de téléphone et du compte chèques-postaux.

N'est pas considéré comme un acte de publicité le fait, lors de l'installation ou lors d'une reprise d'activité après une longue absence, d'informer par la voie de la presse ou par un court écrit, le public que la chose intéresse.

Des annonces dans un journal de la région ne pourront paraître plus de trois fois. Elles devront être simultanées si elles paraissent dans plusieurs journaux.

2° L'emploi d'affiches, la distribution de circulaires, prospectus, brochures, etc.

3° L'apposition d'une enseigne ou d'une plaque d'allure commerciale mentionnant d'autres indications que celles énoncées au 1° du présent article.

La plaque du médecin ne peut mentionner ses titres : (professeur, assistant, médecin contrôleur, ex-interne, etc...).

Il est également défendu d'attirer l'attention du public en signalant qu'on possède des appareils spéciaux (R. X., Diathermie, R. I. R., R. U, V., etc.).

Les médecins qui possèdent de tels appareils ne peuvent, en effet, se faire passer pour radiologues, physiothérapeutes, etc.

(Voir aussi article 100.)

4° L'emploi de feuilles d'ordonnances ou de papier à lettres destinés aux malades, mentionnant d'autres indications que celles autorisées au 1° du présent article.

L'Ordre se réserve le droit d'autoriser sur les feuillets d'ordonnance la nomenclature de certains titres dont il publiera la liste en temps voulu.

Les mêmes dispositions sont valables pour tout imprimé, tels que : enveloppes, feuilles à température, quittances, etc.....

(Voir aussi article 100.)

5° L'exposition dans la salle d'attente ou dans le cabinet de consultations de diplômes, certificats, photographies ou autres documents émanant de malades ou de tiers.

Le médecin doit éviter soigneusement tout ce qui peut le faire passer pour un charlatan.

6° La publication dans les quotidiens ou périodiques destinés au public, d'articles de vulgarisation médicale signés de son nom ou d'un pseudonyme, sauf autorisation du chef de la Chambre des Médecins.

Tout article de vulgarisation, signé du nom d'un médecin faisant de la clientèle, constitue en fait un acte de publicité, s'il est destiné à un journal ou périodique non médical. Le pseudonyme lui-même risque d'être trop transparent.

Toutefois, il arrive que les autorités supérieures estiment que la population doit, par la voie de la presse, être avertie des dangers qu'elle court, et être initiée aux

moyens de prévention les plus modernes. Les articles rédigés dans ce but paraîtront sans signature, à moins que les autorités responsables ou la Chambre des Médecins considèrent que l'influence bienfaisante de l'article doit être renforcée par la publication du nom de l'auteur.

7° Les conférences de vulgarisation, à moins qu'elles ne soient ordonnées par l'autorité compétente et autorisées par la Chambre des Médecins.

Les remarques qui ont été faites au paragraphe 6 s'appliquent aux conférences de vulgarisation, soit en public, soit devant le micro.

8° Les interviews destinées à être publiées.

ART. 6. — Il est incompatible avec la dignité professionnelle :

1° de s'approprier des titres qu'on ne possède pas ou de tromper le public sur la valeur des titres qu'on possède réellement;

2° de promettre la guérison par des traitements qui ne sont pas encore suffisamment étudiés ou mis à l'épreuve;

L'emploi de méthodes thérapeutiques dont l'efficacité est inconstante peut se justifier dans certains cas. Ce qu'il ne faut pas, c'est présenter ces méthodes comme infaillibles afin d'abuser le patient dans un but de lucre.

3° de protéger, de quelque façon que ce soit, une personne exerçant illégalement une branche de l'art de guérir.

ART. 7. — Est interdit tout arrangement avec des tiers dans le but d'attirer la clientèle, moyennant commission.

Comme tels sont notamment interdits :

a) toute remise ou indemnité à des pharmaciens, dentistes, accoucheuses, infirmières, herboristes, masseurs, agents d'assurances, directeurs ou employés de n'importe quelles firmes ou établissements, hôteliers, raccolleurs, etc.;

b) la demande, l'offre ou l'acceptation d'une commission pour dispenser n'importe quels soins, pour prescrire des appareils, pour préconiser un séjour ou un traitement

dans des stations balnéaires et de cure, des institutions de santé, etc. ;

c) tout remboursement en argent ou en nature fait directement ou indirectement à un malade ou blessé ;

d) tout acte par lequel un avantage injustifié peut être obtenu par un malade ou par un blessé.

ART. 8. — Il est incompatible avec la dignité de la profession médicale de profiter du dépôt de médicaments autorisé par la loi, pour vendre d'autres articles que des produits pharmaceutiques.

ART. 9. — Il est incompatible avec la dignité professionnelle de délivrer des certificats incomplets ou de complaisance.

Lorsqu'on délivre un certificat, il est défendu de l'antidater ou de le postdater, en vue d'en retirer certains avantages, soit pour soi-même, soit pour d'autres personnes.

Le médecin ne perdra jamais de vue qu'il reste personnellement responsable pour chaque certificat délivré par lui et qu'en cas d'abus il s'expose à des poursuites judiciaires.

Honoraires.

ART. 10. — Tout partage clandestin d'honoraires est défendu lorsque le médecin-traitant est obligé, au cours de sa pratique, de s'adresser à un autre médecin, en vue d'un examen ou traitement spécial.

Seule la collaboration réelle du médecin-traitant avec le médecin-spécialiste justifiera l'envoi d'une note collective d'honoraires ; cependant, dans ce cas, la part du médecin-traitant doit être proportionnée à la participation réelle prise dans l'examen, dans le traitement ou dans leurs préparatifs.

Le seul fait d'envoyer un malade à un confrère en vue d'un examen ou d'un traitement ne peut jamais donner lieu à une note collective ou à un partage d'honoraires.

Lors d'une consultation entre deux ou plusieurs médecins il ne sera pas établi de note collective. Chaque médecin devra présenter un compte d'honoraires distinct.

Il est inadmissible qu'un chirurgien remette une part plus ou moins importante des honoraires qu'il a touchés au médecin qui s'est contenté de lui envoyer un client.

En pareil cas, en effet, la responsabilité du médecin dans l'intervention du chirurgien n'est pas engagée.

La dignité du Corps médical sombre lorsqu'elle s'abaisse à cette industrialisation de la médecine (Héger-Gilbert).

CHAPITRE III

Devoirs envers l'organisation professionnelle.

ART. 11. — Le médecin a l'obligation d'accorder à la Chambre dont il dépend son entier appui moral et matériel.

Un médecin qui ne paie pas la cotisation prévue, qui néglige d'informer la Chambre des modifications survenues dans sa situation professionnelle ou familiale manque à ce devoir.

ART. 12. — Lorsque, dans ses rapports avec la clientèle privée, ou avec une association, un médecin constate une difficulté qu'il ne peut régler à l'amiable, il doit en saisir immédiatement la Chambre des Médecins et lui fournir tous renseignements et documents utiles.

ART. 13. — Toute infraction à une règle du Code, imposée par force majeure, tout acte médical qui pourrait donner lieu à des interprétations erronées, oblige son auteur à les porter par écrit à la connaissance de la Chambre des Médecins.

ART. 14. — Tout médecin renseignera la Chambre des Médecins sur les agissements, statuts ou règlements d'associations qui exposeraient un médecin à enfreindre les règles du présent Code.

Il la saisira aussi de tous les cas d'exercice illégal de l'art de guérir ou d'abus de titres médicaux.

ART. 15. — A l'effet de sauvegarder la dignité et l'indépendance du médecin et les intérêts de l'organisation professionnelle, il est interdit au médecin d'accepter ou de postuler, soit comme médecin agréé, soit comme médecin de contrôle, le service médical d'associations, d'assurances-

maladie, d'usines, de fabriques, de grands magasins, de firmes, de compagnies d'assurances, de dispensaires ou d'institutions de médecine sociale ou de médecine préventive ou de tous organismes analogues si ce n'est sur la base des directives de la Chambre des Médecins.

En conséquence, aucun médecin ne postulera et n'acceptera un tel poste vacant ou nouveau, sans en référer préalablement à la Chambre des Médecins.

Honoraires.

ART. 16. — La Chambre des Médecins détermine les tarifs minima d'honoraires. Elle seule a le droit d'accorder des tarifs spéciaux à des groupes particuliers d'assurés ou de personnes assistées.

ART. 17. — Il est interdit au médecin :

1° de fixer des honoraires directement ou indirectement inférieurs aux barèmes fixés par la Chambre;

2° de fixer un prix forfaitaire pour la durée ou pour la bonne issue d'un traitement, si ce n'est pour un accouchement, une opération chirurgicale, une cure dans une station balnéaire ou dans un institut médical;

3° d'accorder des tarifs réduits ou un prix forfaitaire aux organismes énumérés à l'article 15, sauf autorisation expresse de la Chambre des Médecins, qui doit être pressentie dans chaque cas.

DEUXIÈME PARTIE

Devoirs du médecin envers ses confrères

ART. 18. — Les relations entre confrères doivent toujours être loyales et courtoises.

ART. 19. — Le médecin ne peut, ni par parole, ni autrement, désapprouver un confrère qui a traité un malade avant lui. Il ne peut tolérer qu'en sa présence soient tenus des propos préjudiciables ou offensants à l'égard d'un confrère, ni ajouter foi, sans preuves suffisantes, à des propos préjudiciables pour lui qu'on imputerait à un confrère.

Dans des réunions privées, il ne peut mettre en cause les compétences et qualités des membres de la profession. Cela ne peut que diminuer, aux yeux des auditeurs non médecins, le prestige de la Médecine.

ART. 20. — Tout conflit entre confrères, qui ne peut être réglé à l'amiable, doit être soumis au Chef provincial. En cas d'échec, ce dernier soumettra le litige au Chef de la Chambre des Médecins, avant d'en saisir la juridiction professionnelle. En aucun cas de tels conflits ne pourront donner lieu à des polémiques publiques.

ART. 21. — Le médecin qui publie un travail scientifique doit obligatoirement mentionner les noms de ses collaborateurs et ceux des confrères chez lesquels il a puisé ses sources ou ses arguments.

Cette règle est également d'application envers les confrères étrangers.

ART. 22. — Hormis les cas d'urgence, un médecin ne peut donner ses soins à un malade qu'il sait être déjà traité par un confrère, si ce n'est à condition :

- a) que le malade, ou à son défaut la famille ou l'entourage, renonce expressément aux soins du premier médecin;
- b) que le confrère ait été informé de cette décision et que ses honoraires aient été payés.

Il convient que le médecin nouvellement appelé s'assure personnellement auprès de son confrère que les conditions ci-dessus ont été remplies.

ART. 23. — Toute offre de soigner un malade qui est déjà en traitement chez un confrère est rigoureusement interdite.

ART. 24. — Le médecin, appelé auprès d'un malade et informé durant la visite, que ce malade est soigné par un confrère, doit se retirer.

En cas d'urgence il peut donner les soins nécessaires. Il lui est cependant défendu de modifier le traitement prescrit, si ce n'est en cas de nécessité absolue. Il doit immédiatement mettre le médecin traitant au courant de l'incident et des mesures thérapeutiques prises d'urgence; il cessera ensuite toute visite.

ART. 25. — Le cabinet du médecin est considéré comme un terrain neutre où il peut donner des conseils et soigner tous ceux qui se présentent, en respectant les prescriptions de la déontologie.

Honoraires.

ART. 26. — Le médecin demeure libre d'accorder des soins gratuits. S'il est honorable de traiter gratuitement les vrais indigents, il faut cependant veiller à ne jamais léser les intérêts matériels des confrères.

ART. 27. — On ne présente jamais une note d'honoraires à des confrères ou aux membres de leur famille à charge. Cependant les frais seront portés en compte. Cet usage ne dispense pas le bénéficiaire de sa dette de reconnaissance.

Tout médecin peut accorder des conditions spéciales aux membres de la famille de confrères, aux étudiants en médecine, aux membres des professions paramédicales (pharmaciens, vétérinaires, infirmières, accoucheuses, aides-pharmaciens, etc.). Il est toutefois souhaitable que les comptes réciproques entre médecins et pharmaciens soient régulièrement liquidés.

Le médecin ne peut abuser de cette prétendue liberté; ainsi il lui est défendu de soigner gratuitement et seulement pour cette raison, des personnes qui peuvent, par leur fonction, exercer une certaine pression sur les malades ou leurs familles.

Exemples: Employés de mutualités, le personnel auxiliaire médical...

ART. 28. — Le médecin qui donne des consultations gratuites, soit à titre privé, soit dans des institutions médicales, exception faite pour les polycliniques universitaires et pour les dispensaires de médecine sociale ne peut y admettre que des malades indigents.

ART. 29. — La situation financière aisée du médecin, sa générosité, ses ambitions politiques ou autres ne peuvent l'amener à accomplir un acte quelconque susceptible de léser ses confrères.

Installation.

ART. 30. — Les convenances exigent que le médecin qui s'établit fasse une visite de courtoisie aux confrères de son entourage.

S'il veut être absolument correct, le médecin visité rendra sa visite au confrère visiteur. Cette habitude permettra aux médecins de se mieux connaître et d'amorcer des rapports de bonne confraternité.

ART. 31. — Il est incorrect qu'un médecin s'établisse dans une maison récemment occupée par un confrère. Il ne peut le faire que si le médecin précédent a quitté la maison depuis au moins six mois ou dans le cas où le médecin en question lui donne son assentiment par écrit.

ART. 32. — Un médecin qui a été appelé à faire un intérim ne peut, sauf accord du médecin remplacé, s'établir dans la localité où a eu lieu le remplacement ni dans un rayon à déterminer dans chaque cas particulier par le Chef provincial de la Chambre des Médecins.

On admet comme base d'une durée de remplacement, excluant l'installation éventuelle, un terme de trois semaines.

Reprise de clientèle.

ART. 33. — La cession d'une clientèle étant chose très délicate et ne donnant de garanties suffisantes ni au successeur ni aux malades, toute reprise de clientèle doit être soumise à l'approbation du Chef provincial de la Chambre des Médecins.

Le médecin qui veut céder sa clientèle doit agir honnêtement et consciencieusement à l'égard de son successeur.

Le prix convenu pour la reprise de la maison ou de l'installation ne peut jamais être influencé de façon prépondérante par l'étendue de la clientèle et doit également être soumis à l'approbation du Chef provincial de la Chambre des Médecins.

ART. 34. — Le médecin qui a cédé sa clientèle à un confrère ne peut pas s'établir à nouveau dans son ancien centre de travail ni dans un rayon à déterminer, pour chaque cas particulier, par le Chef provincial de la Chambre des Médecins.

Le médecin qui a cédé sa clientèle s'est en fait engagé moralement à ne rien faire pour reprendre celle-ci.

En pareil cas, en effet, la convention ne serait pas licite (Héger-Gilbert).

Second cabinet.

ART. 35. — Il ne convient pas qu'un médecin (médecine générale ou spécialisée), ouvre plusieurs cabinets de consultations. Le médecin n'ouvrira donc pas un second cabinet sans autorisation de la Chambre des Médecins, qui peut accorder des dérogations particulières en raison de circonstances de lieu et pour un temps limité.

Le médecin qui, avec l'autorisation de la Chambre des Médecins, installe un second cabinet, dans une commune où il n'y a pas de médecin, est tenu de fermer ce second cabinet quand un confrère vient s'installer dans la dite commune. Il en est de même pour les spécialistes.

Toutes les polycliniques pour malades payants doivent être considéré comme second cabinet. Exception peut être

faite pour les « Centres de diagnostic » reconnus par la Chambre des Médecins.

Aucune situation existante n'est reconnue à priori.

Il ne s'agit pas de supprimer les polycliniques, dont l'utilité est incontestable. Toutefois, beaucoup de soi-disant polycliniques ont été créées uniquement en vue de drainer la clientèle de certains quartiers ou de certaines régions.

Les polycliniques créées par des mutualités sont des polycliniques pour malades payants et doivent être considérées comme des « second cabinet » à moins qu'il ne soit défendu aux médecins de recevoir les affiliés de ces mutualités dans leur cabinet particulier.

(Voir aussi article 101.)

Remplacement.

ART. 36. — Le médecin qui remplace un confrère, malade ou absent, doit, dès que celui-ci reprend ses occupations, lui confier le traitement de tous les malades qu'il a visités à sa place et le mettre au courant des soins donnés.

Pendant la durée de la même maladie, il ne pourra revoir les malades qu'en consultation avec le médecin-traitant.

Cette règle n'est pas applicable à la consultation au cabinet du médecin (art. 25).

(Voir aussi article 32.)

Consultations.

ART. 37. — Quand une consultation entre médecins est demandée par le malade ou sa famille, ou est jugée nécessaire ou souhaitable par le médecin-traitant, celui-ci peut à cette fin recommander un confrère de son choix.

Toutefois, la plus grande liberté sera laissée à la famille dans le choix du consulté. Le médecin a, de son côté, le droit de se retirer lorsqu'on lui impose pour la consultation un médecin avec lequel il ne désire pas se rencontrer, soit pour des motifs d'ordre personnel, soit par discipline professionnelle, ou encore s'il le juge incapable. Il ne donnera jamais la raison de son refus.

Le bien du malade doit cependant et toujours, primer toute autre considération.

ART. 38. — C'est le médecin-traitant qui doit prévenir le médecin-consulté et s'entendre avec lui pour fixer le jour et l'heure de la consultation.

C'est également lui qui sera présent le premier auprès du malade et mettra la famille au courant des usages.

La consultation comprend quatre parties :

a) une conférence préalable;

b) l'examen du malade;

c) une conférence privée;

d) la communication à la famille du résultat de l'examen

Cette communication sera faite par le médecin appelé en consultation.

ART. 39. — Le médecin appelé en consultation et le médecin-traitant doivent être exacts au rendez-vous.

Le médecin appelé en consultation ne peut jamais agir en l'absence du médecin-traitant, hormis les cas prévus aux articles 22, 24 et 76.

Toutefois, en cas d'absence prolongée du médecin-traitant, le médecin appelé en consultation peut, après un laps de temps raisonnable, examiner le malade. Dans ce cas il doit remettre son avis sous pli fermé au médecin-traitant. Il ne donnera pas d'explication à la famille.

ART. 40. — S'il y a divergence d'opinions entre le médecin consulté et le médecin-traitant, ce dernier est libre soit d'appliquer le traitement jugé nécessaire par le médecin appelé en consultation, soit de refuser d'en prendre la responsabilité s'il juge ce traitement dangereux ou inopportun.

Dans ce dernier cas, il doit, en présence du médecin appelé en consultation, mettre le malade ou ses proches au courant de la divergence de vues et proposer une nouvelle consultation avec un autre confrère, consultation à laquelle le premier consultant a le droit d'assister.

Si le malade ou sa famille préfère suivre l'avis du médecin appelé en consultation et refuse une nouvelle consultation, le médecin-traitant doit se retirer tout en respectant l'article 86. Dans ce cas, le médecin appelé en consultation ne peut jamais se substituer au médecin-traitant.

ART. 41. — Si dans le courant de la même maladie, une nouvelle consultation a lieu, le médecin-traitant est tenu par l'éthique médicale de renseigner le confrère consulté en premier lieu.

ART. 42. — Le médecin appelé en consultation veillera scrupuleusement, même après la consultation, à ne pas provoquer la moindre méfiance du malade à l'égard du médecin-traitant.

ART. 43. — Le médecin appelé en consultation ne peut faire une nouvelle visite au malade, à moins d'être demandé à nouveau par le médecin-traitant.

En aucun cas, un médecin appelé en consultation ne pourra traiter une maladie pour laquelle il a été appelé en consultation, à moins d'une demande expresse du médecin qui l'a appelé en consultation.

Choix du spécialiste ou d'un établissement hospitalier.

ART. 44. — Quand un malade, de son propre gré, s'adresse directement à un chirurgien ou à un autre spécialiste, ce dernier proposera toujours au malade ou à ses proches de conférer avec le médecin-traitant au sujet de l'opération ou du traitement spécial proposé.

Quand un spécialiste renvoie à son médecin-traitant un malade qui est venu le consulter spontanément, il n'est que juste que ce dernier applique le traitement proposé, ou, en cas de divergence, en avise loyalement le spécialiste.

ART. 45. — Dans le choix d'un spécialiste ou d'un établissement hospitalier, le médecin doit se conformer aux dispositions de l'article 37.

ART. 46. — En principe, et ce dans l'intérêt du malade, les spécialistes ne peuvent procéder à une opération ou à

un traitement important sans prévenir le médecin-traitant, sauf dans des cas très urgents ou si le malade ou ses proches expriment formellement un désir contraire.

ART. 47. — Les spécialistes et les médecins des villes de cure ou d'établissements médicaux, chez lesquels un médecin a personnellement envoyé un malade en vue d'un traitement ou d'un examen, doivent faire parvenir à ce médecin un rapport écrit au sujet de ce traitement ou de cet examen.

Ils ne peuvent, si ce n'est en cas d'urgence, donner à ce malade que les soins médicaux relevant de leur spécialité.

Le changement saisonnier de résidence en vue de l'exercice de la profession, n'est pas permis sans en avoir référé à la Chambre des Médecins.

Lors d'un séjour à la campagne, d'une cure de repos, ou lors d'un séjour d'agrément, il est défendu au médecin de pratiquer dans cette résidence.

Si au cours d'une villégiature, le médecin est appelé auprès d'un de ses clients habituels, également en villégiature, il peut se rendre à cet appel en cas d'urgence. Il devra ensuite remettre son malade aux mains d'un médecin de la localité. Il peut revoir son malade avec le dit médecin à titre de médecin-consultant.

ART. 48. — Il est strictement défendu à un médecin de prendre connaissance d'un rapport écrit destiné au médecin-traitant.

Contrôle.

ART. 49. — Il est défendu au médecin préposé comme contrôleur d'un organisme quelconque (association, assurance, fabrique ou service public) d'intervenir comme médecin-traitant ou comme spécialiste auprès des membres de ce même organisme, ainsi qu'auprès des membres de leur famille à charge, dans le rayon où il exerce cette fonction.

ART. 50. — Le médecin de contrôle ne peut faire en présence du patient aucune observation qui pourrait être interprétée comme un reproche envers le médecin-traitant, ou une remarque au sujet du traitement suivi ou à suivre.

Dans cet ordre d'idées, il ne convient pas que le médecin de contrôle communique au malade ou à la famille, sans l'autorisation du médecin-traitant, son avis sur l'origine, le diagnostic ou le cours de la maladie, de même que des indications sur la nécessité d'un traitement ou d'un examen.

ART. 51. — Lors de l'enquête à laquelle il procède, le médecin de contrôle doit se borner rigoureusement à rassembler les données nécessaires à l'élaboration de son rapport. Il ne doit communiquer ses observations qu'à celui qui l'a chargé de sa mission, à l'exclusion de toute autre personne.

Si le médecin de contrôle estime nécessaire de faire savoir à son mandant que, à son avis, il est nécessaire de modifier le traitement suivi, il est tenu de mettre le médecin traitant au courant de cet avis.

En pareil cas le médecin de contrôle s'efforcera de mettre au courant le médecin traitant, avant de communiquer son rapport à l'organisme qui l'a chargé de sa mission.

ART. 52. — Le médecin-traitant doit se comporter envers le malade de façon à ne porter aucune atteinte à l'autorité nécessaire du médecin de contrôle.

ART. 53. — Le médecin contrôleur étant tenu de respecter le secret professionnel, le médecin-traitant est moralement obligé de lui communiquer ses constatations pour autant que celles-ci apparaissent nécessaires à l'exercice convenable d'un contrôle justifié.

Hôpitaux et cliniques.

ART. 54. — Il est défendu de solliciter ou d'accepter une nomination en titre ou de rester en fonction dans un institut hospitalier officiel où le libre choix des malades payants n'est pas respecté.

Exception sera faite pour les services de radiologie, de laboratoire ou des maladies contagieuses.

Le médecin qui accepte une nomination en titre dans une clinique officielle, où le libre choix n'est pas res-

pecté, empêche ainsi l'installation d'un confrère qualifié dans la même commune, ce qui est inadmissible.

Les assurés sociaux contre la maladie seront toujours considérés comme malades payants.

ART. 55. — Il est défendu d'accepter une nomination en titre dans des instituts hospitaliers officiels situés dans des communes différentes.

Le droit acquis ne peut être invoqué pour les situations existantes. Toutefois des dérogations peuvent être accordées par le chef de la Chambre des Médecins en raison de circonstances de lieu et pour un temps limité.

(Voir aussi article 102.)

ART. 56. — Il est défendu au médecin non radiologue d'installer dans un institut hospitalier officiel des appareils radiologiques achetés par lui pour son propre usage.

En pareil cas le médecin non radiologue empêche la nomination d'un confrère ainsi que son installation dans la région.

Il en est de même pour toute autre disposition qui pourrait empêcher un confrère qualifié de s'installer dans la région. Le droit acquis ne peut être invoqué pour des situations existantes.

Médecine sociale.

ART. 57. — Un médecin, qui a accepté une fonction dans un établissement de médecine sociale ou de prévoyance sociale ne pourra jamais user de cette fonction pour étendre et favoriser sa clientèle privée aux dépens de ses confrères.

Il en est de même pour les médecins d'entreprises.

ART. 58. — Le médecin donnant des consultations au service d'une institution quelconque de médecine sociale (médecine préventive, cancer, tuberculose, œuvre de l'enfance, consultations prénatales, etc.) doit veiller à rester dans le cadre de son activité bien limitée.

Il est obligé de renvoyer les malades à leur médecin dès

qu'il constatera au cours de l'examen une lésion ou des symptômes de maladie.

En pareil cas il y a lieu de prévenir par écrit le médecin-traitant.

Il lui est strictement défendu d'instituer un traitement ou de faire des observations au malade au sujet du traitement suivi ou à suivre.

ART. 59. — Les prescriptions faites dans les établissements de médecine sociale ne peuvent jamais mentionner l'adresse privée du médecin attitré.

Cette règle est applicable aux médecins d'entreprises.

ART. 60. — Une collaboration intime et réciproque est exigée entre médecins d'entreprises ou assimilés et médecins-traitants.

Le médecin d'entreprise doit se conformer aux dispositions des articles 42, 50 et 61 et respecter rigoureusement le libre choix du médecin.

Le médecin-traitant se conformera aux dispositions des articles 52 et 53 du présent Code.

Assurance-vie.

ART. 61. — Lors de l'examen préalable à la conclusion d'une assurance-vie, le médecin examinateur ne peut faire la moindre observation au candidat, au sujet d'un traitement antérieur appliqué par le médecin-traitant, ni au sujet d'un traitement non encore appliqué ou applicable.

Il est également défendu de faire au candidat des observations concernant son état de santé.

Si l'examen décèle un trouble quelconque de la santé, il est souhaitable que le médecin-traitant en soit averti et non la famille.

TROISIÈME PARTIE

Devoirs du médecin envers les personnes exerçant des professions paramédicales

CHAPITRE PREMIER

Devoirs généraux.

ART. 62. — La conduite du médecin envers les personnes exerçant des professions paramédicales doit être toujours loyale et digne.

Le médecin vivra en bonne entente avec pharmaciens, dentistes, accoucheuses et vétérinaires.

Il sera bienveillant et compréhensif envers les personnes qui l'aident dans sa profession : infirmières, masseurs, garde-malades, etc., et qui remplissent leurs fonctions conformément aux directives de leurs organisations professionnelles.

ART. 63. — Tout conflit professionnel surgissant avec une personne exerçant une profession paramédicale et ne pouvant être réglé à l'amiable, doit être soumis au Chef de la Chambre des Médecins, avec toute la documentation nécessaire.

En vue de régler le conflit, la Chambre des Médecins se mettra en rapport avec l'organisation professionnelle de l'autre partie.

De tels conflits ne peuvent jamais donner lieu à des polémiques publiques.

ART. 64. — Toute convention dans un but lucratif, direct ou indirect, entre médecins et pharmaciens ou aides-pharmaciens, entre médecins et auxiliaires médicaux non à leur service, est rigoureusement interdite.

CHAPITRE II

Devoirs envers les pharmaciens.

ART. 65. — Le médecin doit considérer le pharmacien comme la seule personne compétente pour préparer et délivrer des médicaments.

Ce n'est qu'en vue de la santé publique que des dérogations ont été prévues pour les médecins du plat pays (loi de 1812).

ART. 66. — Le médecin ne peut, ni verbalement, ni d'autre façon, ni avant, ni après la délivrance de médicaments, critiquer ou désapprouver un pharmacien, de façon à l'atteindre de propos délibéré, dans son honneur ou dans sa réputation.

Il ne peut non plus tolérer qu'en sa présence soient tenus des propos préjudiciables ou offensants à l'égard d'un pharmacien ni ajouter foi, sans preuves suffisantes, à des propos préjudiciables pour lui qu'on imputerait à un pharmacien.

ART. 67. — Le médecin ne peut influencer le malade dans le choix d'un pharmacien.

ART. 68. — Dans la rédaction de ses ordonnances, le médecin doit être clair, aussi bien en ce qui concerne son écriture qu'en ce qui concerne la prescription.

Des prescriptions illisibles en tout ou en partie constituent un danger pour le malade.

ART. 69. — Il est défendu au médecin qui n'est pas autorisé à tenir un dépôt de médicaments, de vendre, sous n'importe quelle forme, des médicaments magistraux ou des spécialités.

Tous les médicaments, même ceux qui sont administrés en série par un médecin, soit dans le cabinet de consultations, soit au chevet d'un malade, doivent être prescrits par le médecin lui-même et achetés par le malade chez un pharmacien. Des exceptions ne peuvent être tolérées que dans des cas très urgents ou dans les cas prévus par la loi.

Il est également défendu au médecin de faire chercher pour son propre compte des médicaments chez un pharmacien et de les céder au client en vue de le faire bénéficier ainsi du prix réduit consenti habituellement au médecin.

La vente d'échantillons médicaux est incompatible avec la dignité de la profession.

ART. 70. — Le médecin autorisé à tenir un dépôt de médicaments ne peut exécuter les prescriptions formulées par d'autres médecins.

Il arrive qu'un tel médecin adresse son malade chez un spécialiste. Il ne peut dans ce cas préparer les médicaments prescrits sur des feuillets d'ordonnances de ce spécialiste, mais il peut les préparer et les délivrer s'ils ont simplement été préconisés (dans une lettre par exemple) par le spécialiste en question.

Le médecin ne peut délivrer les médicaments dans les communes où un dépôt de médicaments n'est pas autorisé. Dans ces communes, les médicaments doivent toujours être délivrés directement au malade par le pharmacien.

Il est souhaitable que les médecins tenant un dépôt de médicaments achètent les produits qui leur sont nécessaires chez des pharmaciens de la région.

Le médecin tenant officine ne peut, lors d'une visite qu'il fait dans une commune où le dépôt de médicaments est interdit, faire chercher chez le pharmacien, pour son propre compte, des médicaments pour lesquels il bénéficie d'un tarif réduit.

CHAPITRE III

Devoirs envers les infirmières, accoucheuses, etc.

ART. 71. — Le médecin a pour devoir d'accepter et de favoriser la collaboration du personnel auxiliaire médical diplômé dans sa clientèle privée, dans les cliniques et dans les établissements médico-sociaux. Il a le devoir de le protéger contre les auxiliaires non diplômés.

ART. 72. — Le médecin doit parachever chez les auxiliaires médicaux l'éducation et la formation reçue au cours

de leur enseignement professionnel. Il lui est défendu de critiquer verbalement ou autrement les méthodes appliquées au cours de cet enseignement.

ART. 73. — Le médecin a l'obligation d'être sévère envers lui-même dans ses rapports avec le personnel infirmier. Il doit également exiger de celui-ci une observance très stricte de la discipline professionnelle.

ART. 74. — Avec l'accoucheuse le médecin doit se comporter de telle façon que la malade ne puisse regretter d'avoir eu recours à l'accoucheuse et que celle-ci ne regrette pas d'avoir appelé le médecin.

ART. 75. — Le médecin ne peut tolérer qu'en sa présence soient tenus des propos préjudiciables ou offensants à l'égard d'une accoucheuse ou d'un auxiliaire médical.

Le médecin ne peut, sans preuves suffisantes, ajouter foi à des propos préjudiciables pour lui qu'on imputerait à une accoucheuse ou à un auxiliaire médical.

QUATRIÈME PARTIE

Devoirs du médecin envers les malades

ART. 76. — Le médecin doit porter secours à tout être humain dont la vie est en danger immédiat. A ce moment l'urgence prime toute considération accessoire.

Une fois les soins d'urgence donnés, les règles du présent Code reprennent toute leur valeur.

ART. 77. — Le médecin doit mettre son point d'honneur à mériter l'entière confiance du malade. La santé du malade doit constituer sa préoccupation essentielle et tout intérêt personnel doit y être subordonné.

Pour chaque traitement, le médecin s'applique à faire de son mieux pour obtenir le meilleur résultat possible dans le plus bref délai.

ART. 78. — Tout malade ou blessé, quelles que soient sa situation, sa fortune, sa valeur morale ou la gravité de son état, a droit à la même complaisance, au même empressement, au même dévouement constant de la part du médecin.

Il est du plus haut intérêt, pour le malade, que le médecin ne se fie jamais à sa mémoire; il est donc nécessaire que le passage des malades chez le médecin laisse une trace écrite et qu'il soit établi un dossier pour chacun d'entre eux.

ART. 79. — Le médecin doit respecter la personnalité de l'être humain. Il évitera tout traitement médical, chirurgical ou psychologique, non justifié, ainsi que toute expérimentation téméraire.

On peut recourir à une thérapeutique nouvelle scientifiquement étudiée. Il faut toutefois se montrer prudent et ne pas considérer le malade comme un sujet d'expérience.

La moralité du médecin doit être particulièrement irréprochable envers ses malades. Il ne peut en aucun cas

mettre ses connaissances médicales au service de désirs coupables ou de mobiles illicites de tiers.

ART. 80. — Le respect de la vie humaine doit être la plus haute préoccupation du médecin. A moins que des considérations impérieuses d'ordre médical ne l'exigent, il doit éviter rigoureusement toute action qui pourrait mettre cette vie en danger, dans sa conception ou dans sa conservation.

ART. 81. — Le médecin a, en outre, envers le malade les devoirs suivants :

a) il doit s'assurer que l'établissement hospitalier auquel il confie son malade répond aux exigences scientifiques du moment;

b) il doit s'abstenir de traiter un malade grave dans une commune si éloignée de sa résidence qu'il ne puisse répondre rapidement à un appel;

c) il doit s'abstenir de traiter par correspondance, par communication téléphonique ou par conseil un malade qu'il n'a pas examiné;

d) il doit prendre en considération la gravité de la maladie pour fixer en conséquence le nombre des visites et la durée du traitement.

Le médecin pourra tenir compte, dans une certaine mesure, du désir du malade ou de la famille, dont il est parfois nécessaire de remonter le moral. Le médecin agira dans ce sens comme il voudrait qu'on agisse envers les siens et il se limitera strictement aux visites utiles.

Honoraires.

ART. 82. — Pour fixer ses honoraires, le médecin doit tenir compte :

1°) de l'importance des soins donnés;

2°) de sa réputation personnelle;

3°) de la gravité du cas;

4°) de la situation sociale du malade.

L'appréciation de ces éléments est laissée à la conscience du médecin.

Consultations.

ART. 83. — Le médecin ne peut proposer une consultation que si la gravité ou la nécessité psychologique l'exigent.

ART. 84. — Si le malade ou la famille demande une consultation, le médecin doit satisfaire à ce désir en se conformant aux articles 37 à 43 du présent Code.

ART. 85. — Tout malade conserve toujours le droit absolu de changer de médecin. Le médecin ne peut donc mettre d'obstacle à l'exercice de ce droit.

Le médecin nouvellement requis doit se conformer aux articles 22 à 24 du présent Code.

ART. 86. — Le médecin est libre de refuser ses soins à un malade, sauf dans les cas d'urgence, d'engagements antérieurs, de réquisition légale ou quand par son refus il manquerait à son devoir de charité.

S'il estime avoir des raisons valables pour cesser de donner ses soins à un malade, il doit, dans les cas très graves, laisser au malade ou à la famille le temps nécessaire pour mander un autre médecin, qu'il mettra lui-même exactement au courant de l'état du malade.

ART. 87. — Le médecin ne peut s'immiscer dans les affaires de famille de ses clients, à moins qu'il n'en soit prié expressément.

Il a le devoir de respecter les convictions de chacun; il doit par conséquent, dans l'exercice de sa profession, tenir compte des intérêts religieux, moraux et matériels de ses malades.

En cas de danger de mort, il a le devoir d'avertir la famille, de façon à lui permettre de prendre, en temps utile, des dispositions religieuses ou autres.

Secret professionnel.

ART. 88. — La Déontologie médicale impose aux médecins d'obligation morale envers le malade de garder le secret professionnel.

Les héritiers d'un malade n'ont pas le droit de connaître la nature de la maladie qui a emporté le défunt. Le médecin ne peut donc leur confier un certificat où le secret professionnel est dévoilé.

CINQUIÈME PARTIE

Devoirs du médecin envers les services publics, les établissements, les associations, les compagnies d'assurances, etc.

ART. 89. — Quand le médecin-traitant délivre un certificat (constatation d'incapacité totale ou partielle de travail, par suite de maladie ou d'accident; déclaration de reprise de travail; rapport au sujet d'une maladie, d'un accident, d'une cause de décès; délivrance d'attestation de visite ou de consultation ou toute autre constatation) il est rigoureusement tenu de ne servir que la justice et la vérité.

Il lui est strictement défendu de délivrer des certificats de complaisance, de nature à tromper et à porter préjudice aux organismes qui les réclament.

Le médecin ne peut jamais délivrer un certificat incomplet; il est tenu de le refuser quand le malade ou le blessé impose quelques réticences en vertu de laquelle le certificat incomplet perdrait sa valeur médicale et pourrait induire en erreur l'une des parties intéressées.

ART. 90. — Le médecin préposé à des enquêtes comme médecin de contrôle, médecin expert ou médecin-conseil, doit être indépendant des personnes qu'il est chargé d'examiner.

Il doit donc refuser l'examen des membres de sa famille, de ses chefs, amis, clients ou toutes autres personnes avec lesquelles il a des rapports financiers ou professionnels, en raison desquels il pourrait avoir directement ou indirectement intérêt à ce qu'intervienne ou non l'arrangement auquel l'examen médical doit servir de base.

ART. 91. — Le médecin agissant en qualité de médecin-

traitant pour compte de tiers, est tenu d'avertir ceux-ci, si le patient ne se laisse pas soigner convenablement, ou n'observe pas ses prescriptions de telle sorte que des suites graves pourraient en résulter au détriment du commettant.

ART. 92. — Le médecin chargé d'un examen médical agit toujours par mandat de tiers; il est donc tenu à un examen consciencieux et à un rapport médical juste, objectif, complet, clair, soigneux et précis, ne pouvant prêter à une interprétation erronée ou équivoque.

Il ne peut ni interrompre l'examen, ni le remettre de façon à donner à la personne examinée l'occasion de laisser disparaître ou de masquer certains symptômes.

ART. 93. — Il est strictement défendu au médecin-examineur de toucher une commission sur une prime d'assurance.

ART. 94. — S'il se juge lié par le secret professionnel, envers la personne à examiner, le médecin doit se récuser.

Le résultat de l'examen ne peut être confié à la personne examinée, ni aux membres de sa famille.

Le résultat de l'examen ne peut être confié qu'au médecin-conseil de la Société.

Le secret professionnel doit aussi être sauvegardé envers la Société, ses représentants et ses employés.

Le médecin prendra donc les mesures nécessaires pour que ses rapports n'arrivent pas dans les mains de personnes pour lesquelles le secret professionnel n'est pas obligatoire.

ART. 95. — Le médecin de contrôle agit également sur mandat de tiers. Il est tenu à un examen consciencieux des causes de maladie ou d'accident, du traitement, des prescriptions médicales, du degré d'incapacité de travail, de la cause du décès.

ART. 96. — Le médecin de contrôle ne peut se laisser guider par la considération des avantages ou désavantages que le résultat de l'examen pourrait éventuellement réserver au médecin-

traitant. Il tiendra compte de ce qui est prescrit à l'article 50 du présent Code.

ART. 97. — Le médecin de contrôle doit observer le secret professionnel tant envers la personne à examiner qu'envers ses proches.

ART. 98. — Le médecin de contrôle attitré ne peut jamais dans la région où son contrôle s'exerce, accepter de traiter les malades ou blessés, soignés totalement ou partiellement pour le compte de la Société qui l'emploie.

Cette interdiction s'étend également à la famille du malade ou blessé, habitant sous le même toit.

ART. 99. — Les médecins-experts et les médecins-conseils sont complètement au service de la Société qui les emploie. Ils sont liés par le secret professionnel, même envers leurs confrères.

Un médecin ne peut agir comme expert chez un malade qui est ou était en traitement chez lui ou chez lequel il a fait une visite de contrôle.

Dispositions transitoires

ART. 100. — La plaque, les feuilles d'ordonnances, le papier à lettres destiné au malade, les enveloppes, les feuilles de température et les imprimés analogues, qui ne sont pas conformes à l'article 5, doivent être remplacés endéans l'année de la publication du présent Code.

Second cabinet.

ART. 101. — Les situations existantes doivent faire l'objet d'une demande de régularisation auprès du Chef provincial de la Chambre des Médecins, endéans les six mois de la publication du présent Code.

Hôpitaux et cliniques.

ART. 102. — Les situations existantes en contradiction avec l'article 55 doivent être signalées dans le délai d'un mois, à partir de la publication du présent Code au Chef provincial de la Chambre des Médecins qui, avec l'approbation du Chef de la Chambre, pourra autoriser des dérogations en raison de circonstances de lieu et pour un temps limité.

Table des Matières

Devoirs généraux du médecin.

CHAPITRE PREMIER

Devoirs du médecin envers la communauté (art. 1^{er} et 2) 7

CHAPITRE II

Devoirs du médecin envers la profession (art. 3 à 9) 7

Honoraires (art. 10) 11

CHAPITRE III

Devoirs envers l'organisation professionnelle (art. 11 à 17) 12

Honoraires (art. 16 et 17) 13

Devoirs du médecin envers ses confrères.

(Art. 38 à 61). 14

Honoraires (art. 26 et 27) 15

Installation (art. 30 à 32) 16

Reprise de clientèle (art. 33 et 34) 17

Second cabinet (art. 35) 17

Remplacement (art. 36) 18

Consultations (art. 37 à 43) 18

Choix du spécialiste ou d'un établissement hospitalier (art. 44 à 48) 20

Contrôle (art. 49 à 53) 21

Hôpitaux et cliniques (art. 54 à 57) 22

Médecine sociale (art. 58 à 60) 23

Assurance-vie (art. 61) 24

Devoirs du médecin envers les personnes exerçant des professions paramédicales.

CHAPITRE PREMIER

Devoirs généraux (art. 62 à 64) 25

CHAPITRE II

Devoirs envers les pharmaciens (art. 65 à 70) 26

CHAPITRE III

Devoirs envers les infirmières, accoucheuses, etc. (art. 71 à 75) 27

Devoirs du médecin envers les malades.

(Art. 76 à 89). 29

Honoraires (art. 82) 30

Consultations (art. 83 à 87) 31

Secret professionnel (art. 88 et 89) 31

Devoirs du médecin envers les services publics, les établissements, les associations, les compagnies d'assurances, etc.

(Art. 90 à 103) 32

Dispositions transitoires

(Art. 90 à 102) 35

Plaques, imprimés (art. 100) 35

Second cabinet (art. 101) 35

Hôpitaux et cliniques (art. 102) 35