

Code de Déontologie

Juin 1953

La nécessité d'un code de déontologie au Maroc est évidente : l'ordre des médecins, nouvellement réorganisé, a besoin d'une somme de ses principes, d'une règle acceptée de tous susceptible de donner une solution immédiate, claire et sans équivoque à tous les problèmes intéressant la profession médicale.

Son application stricte, renforcera la cohésion de notre corporation en harmonisant nos actes pour le seul but qui doit guider le médecin : le plus grand bien du malade

Comment doit être créé notre code marocain de déontologie ? Il faut adapter à ce pays, nouveau dans son évolution présente et si riche d'avenir, des principes traditionnels remontant à la plus haute antiquité. D'une façon générale les nécessités et les transformations progressives de l'existence, l'évolution des esprits ont amené peu à peu le comportement traditionnel à une réglementation uniforme et adaptée au moment. Ce qui s'est passé dans tous les pays doit se produire au Maroc : il faut y codifier les actes médicaux en vue d'une médecine moderne, humaine et honnête. Est-ce dire que nous devons y appliquer à la lettre le code métropolitain par une simple transformation de textes ? Nous ne pensons pas que nous devons nous contenter de démarquer le code français. Il nous paraît logique et opportun d'appliquer au Maroc, en les y adaptant, les dispositions de ce que l'on a convenu d'appeler le code international d'éthique médicale, tout en y ajustant des articles du code français de déontologie si judicieusement rédigé dans son ensemble.

Au cours de la réunion de l'assemblée médicale mondiale qui a eu lieu à Copenhague, du 24 au 28 avril 1950, association qui regroupe quarante-deux nations dont la France, diverses questions intéressant notre profession ont été étudiées. Le délégué français a apporté les textes du serment de Genève; révision moderne du serment d'Hippocrate, base lui-même du code international d'éthique qui, paraphrase du serment de Genève, a l'avantage de réunir en un texte très court l'essentiel des règles morales générales de l'exercice de la médecine. Il représente le minimum des règles qui ne peuvent être transgressées en raison de la loi morale, quelles que soient la race et la religion.

Il a été admis au cours de cette réunion, que chaque corps de santé national a le pouvoir de développer en son propre pays les règles générales spécifiées ci-dessus ; c'est ce qui a été fait en particulier pour la France ; c'est ce qu'il convient de faire pour le Maroc en s'attachant à définir successivement comme le fait le code international d'éthique :

- 1° Les devoirs généraux des médecins ;
- 2° Leurs devoirs envers les malades ;
- 3° Les devoirs des médecins entre eux.

Quelle est l'organisation médicale au Maroc ?

Il existe au Maroc deux médecines : la médecine officielle d'Etat et la médecine privée ou libre. La médecine officielle est celle qu'assurent les différents services de la santé publique de l'administration chérifienne. La médecine privée s'adresse à toute la partie de la population susceptible de demander des soins dispensés en dehors de la santé publique, qu'elle appartienne au secteur individuel ou au secteur collectif des mutuelles. La stricte observation des principes de la charte médicale, c'est-à-dire celle du droit commun médical, doit suffire à l'élaboration de notre code de déontologie. Le code marocain de déontologie est divisé en six chapitres ou titres qui sont :

Titre Ier. - Devoirs généraux, des médecins ;

II. - Devoirs des médecins envers les malades ;

III. - Devoirs des médecins envers les collectivités ;

- Devoirs de confraternité ;

- Devoirs des médecins envers les membres des professions paramédicales et les auxiliaires médicaux ;

VI. - Dispositions diverses. Nous nous sommes efforcés de respecter le nombre et la disposition des articles du code métropolitain afin que, malgré quelques diversités de rédaction par complément ou restriction de texte, il y ait une uniformité de vue et, partant, une plus grande facilité d'application et d'interprétation réciproques.

II. - Texte du Code Article Premier :

Les dispositions du présent code s'insèrent dans le cadre du code international d'éthique médicale et dans l'esprit du serment de Genève dont il est la paraphrase. Elles s'imposent à tout médecin inscrit au tableau de l'ordre. Les infractions à ces dispositions relèvent de la juridiction disciplinaire de l'ordre.

Titre Premier : Devoirs Généraux des Médecins. Article 2 : Tout médecin doit s'abstenir, même en dehors de l'exercice de sa profession, de tout agissement de nature à déconsidérer celle-ci. Il doit toujours s'efforcer d'acquiescer une situation morale exemplaire. Article 3 : Quelle que soit sa fonction ou sa spécialité, hors le seul cas de force majeure, tout médecin doit porter secours d'extrême urgence à un malade en danger immédiat si d'autres soins médicaux ne peuvent pas lui être assurés.

Article 4 : Le médecin doit à son malade le secret absolu en tout ce qui lui a été confié ou qu'il aura pu connaître en raison de la confiance qui lui a été accordée.

Article 5 : Les principes ci-après énoncés, qui sont ceux de la médecine traditionnelle, s'imposent à tout médecin. Ces principes sont : Le libre choix du médecin ;

La liberté des prescriptions du médecin ;

L'entente directe entre le malade et le médecin en matière d'honoraires ; Le paiement direct des honoraires par le malade au médecin.

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

Article 7 : Un médecin ne peut abandonner ses malades en cas de danger public, sauf sur l'ordre formel et donné par écrit des autorités qualifiées.

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

Article 9 : Sont interdites au médecin toutes les supercheries propres à déconsidérer sa profession et notamment toutes les pratiques de charlatanisme.

Article 10 : L'exercice de la médecine est un ministère; c'est une profession qui ne doit en aucun cas ni d'aucune façon être pratiquée comme un commerce. Sont spécialement interdits au médecin : 1° Tous les procédés de réclame ou de publicité personnelle de caractère commercial, notamment les appels par la presse ou la radiodiffusion : sauf dans des cas exceptionnels et avec l'autorisation du conseil régional (ou, en cas d'urgence, de son représentant qualifié) ; 2° Les manifestations spectaculaires n'ayant pas exclusivement un but scientifique, ou éducatif ; 3° Toute collaboration à une entreprise commerciale de soins dans laquelle le médecin n'aurait pas sa complète indépendance professionnelle.

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

- 1° Celles qui facilitent ses relations avec ses clients; c'est-à-dire : nom, prénoms, adresse; numéro de téléphone, jours et heures de consultation, compte de chèques postaux ;
- 2° La spécialité qui lui aura été reconnue et qui aura fait l'objet d'une publication au Bulletin officiel ;
- 3° Les titres et fonctions reconnus valables par le conseil supérieur de l'ordre ;
- 4° Les distinctions honorifiques reconnues officiellement.

Les décisions prises pour l'application du paragraphe 3° peuvent être déferées à l'autorité administrative supérieure (secrétariat général du Protectorat).

Article 12 : Les seules indications qu'un médecin est autorisé à mettre sur la plaque apposée à son cabinet sont : le nom, les prénoms, les titres, la spécialité, les jours et heures de consultation.

Cette plaque ne doit pas dépasser 25 cm. sur 30 cm.

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

Article 14 : Sont interdits :

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

Article 15 : Il est interdit à un médecin de donner des consultations gratuites ou moyennant salaires ou honoraires dans des locaux commerciaux ainsi que dans les dépendances desdits locaux.

Article 16 : Tout compérage entre médecins et pharmaciens, auxiliaires médicaux ou toutes autres personnes, mêmes étrangères à la médecine, est interdit. Le compérage est l'intelligence secrète entre deux personnes en vue de léser une autre.

Article 17 : Le médecin doit éviter dans ses écrits, déclarations ou conférences, toute atteinte à l'honneur de la profession, toute publicité ou réclame personnelle ou intéressant un tiers ou une firme quelconque et, d'une manière générale, tout ce qui est incompatible avec la dignité individuelle et professionnelle d'un médecin. Il doit également s'abstenir de fournir même indirectement tous renseignements personnels susceptibles d'être utilisés aux fins ci-dessus. Il est rappelé qu'il est interdit à tout médecin de se servir d'un pseudonyme pour des activités se rattachant à sa profession. Article 18 : Divulguer prématurément dans le public médical, en vue d'une application immédiate, un procédé de diagnostic ou de traitement nouveau et insuffisamment éprouvé constitue, de la part du médecin qui se livre à des recherches, une imprudence répréhensible s'il n'a pas pris le soin de mettre ses confrères en garde contre les dangers du procédé. Divulguer ce même procédé dans le grand public, quand sa valeur et son innocuité ne sont pas démontrées, constitue une faute. Tromper la bonne foi des praticiens

ou de la clientèle en leur présentant comme salubre ou sans danger un procédé insuffisamment éprouvé, est une faute grave.

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

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

Article 21 : Le médecin ne doit pas s'immiscer dans les affaires de famille.

Article 22 : Le ministère du médecin comporte l'établissement, conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire, des certificats, attestations ou documents dont la production est prescrite par la loi. Tout document professionnel de cette nature doit porter la signature manuscrite du médecin qui l'a rédigé : l'utilisation d'une griffe ou de tout autre procédé est interdite.

Titre II : Devoirs des Médecins envers les Malades.

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

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

2° A avoir le souci primordial de conserver la vie humaine, même quand il soulage la souffrance ;

3° A agir toujours avec correction et aménité envers le malade et à se montrer compatissant envers lui.

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

1° De ne jamais nuire de ce fait au malade dont il se sépare ;

2° De fournir les renseignements qu'il juge en conscience utiles à la continuation des soins.

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

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

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

Article 28 : Le médecin est toujours libre de ses prescriptions en restant dans les limites imposées par les conditions où se trouvent les malades. Il ne doit en conscience prescrire à un malade un traitement très onéreux qu'en éclairant le malade ou sa famille sur les sacrifices que comporte ce traitement et les avantages qu'ils peuvent en espérer. Le médecin ne doit jamais donner à un malade des soins inutiles dans un but de lucre.

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

Article 30 : Le médecin doit toujours élaborer son diagnostic avec la plus grande attention, sans compter avec le temps que lui coûte ce travail et, s'il y a lieu, en s'aidant ou se faisant aider dans toute la mesure du possible des conseils les plus éclairés et des méthodes scientifiques les plus appropriées. Après avoir établi un diagnostic ferme comportant une décision sérieuse, surtout si la vie du malade est en danger, un médecin doit s'efforcer d'imposer l'exécution de sa décision. En cas de refus, il peut cesser ses soins dans les conditions de l'article 24. Article 31 : Un pronostic grave peut légitimement être dissimulé au malade.

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

Article 32 : Il ne peut être procédé à un avortement thérapeutique lorsque, la vie de la mère se trouvant gravement menacée, cette opération permet d'espérer sauver la vie de la mère. On entend par avortement thérapeutique l'interruption provoquée de la grossesse, dans un but thérapeutique, avant la date de viabilité foetale. Dans ce cas le médecin doit obligatoirement prendre l'avis de deux médecins consultants dont l'un pris sur la liste des experts près les tribunaux qui, après examen et discussion, attesteront par écrit que la vie de la mère ne peut être sauvegardée qu'au moyen d'une telle intervention thérapeutique. Les trois médecins prenant part à la consultation doivent, indépendamment des trois certificats dont un exemplaire est conservé par chacun d'eux, rédiger un certificat analogue et le délivrer à la malade. Dans tous les cas, quelle que soit la décision prise, ils doivent établir un protocole donnant les raisons de celle-ci et l'adresser sous pli recommandé au président du conseil régional dont ils font partie. Si les médecins relèvent de conseils différents, un exemplaire du procès-verbal est adressé à chaque conseil régional intéressé.

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

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

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

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

Article 33 : Au cours d'un accouchement dystocique ou prolongé, le médecin doit se considérer comme étant le seul juge des intérêts respectifs de la mère et de l'enfant, sans se laisser influencer par des considérations d'ordre familial.

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

Article 35 : Il est interdit à tout médecin d'abaisser ses honoraires dans un intérêt de concurrence au-dessous des barèmes publiés par les organismes médicaux qualifiés. Il reste libre de donner

gratuitement ses soins quand sa conscience e lui commande.

Article 36 : Le médecin doit toujours établir lui-même sa note d'honoraires ; il doit le faire avec tact et mesure Les éléments d'appréciation sont la situation de fortune du malade, la notoriété du médecin, les circonstances particulières. Un médecin n'est jamais en droit de refuser à son client des explications sur sa note d'honoraires.

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

Article 38 : Il est d'usage qu'un médecin soigne gratuitement ses parents proches, ses confrères et les personnes à leur charge, les étudiants en médecine, le personnel à son service, ses collaborateurs et auxiliaires directs et ses amis intimes. Cet usage tombe en désuétude lorsque le malade est assujetti à une caisse de prévoyance ou à une assurance-maladie. Le médecin ne commet aucune incorrection en acceptant de tous d'être indemnisé de ses frais.

Article 39 : La rencontre en consultation d'un médecin traitant et d'un médecin consultant légitime pour le premier des honoraires spéciaux.

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

Article 41 : Tout partage d'honoraires entre médecin traitant d'une part, consultant, chirurgien ou spécialiste d'autre part, lors d'une consultation ou d'un acte opératoire, est formellement interdit. Chaque médecin doit présenter sa note personnelle. En aucun cas le chirurgien, spécialiste ou consultant, ne peut accepter de remettre lui-même les honoraires au médecin traitant, mais il doit préciser que ces derniers ne sont pas compris dans la note. L'acceptation, la sollicitation, l'offre d'un partage d'honoraires même non suivies d'effet, constituent des fautes graves.

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

Article 43 : Le médecin consultant ou spécialiste qui a reçu à son cabinet un malade venu spontanément à l'insu de son médecin traitant doit chercher à s'enquérir auprès du malade du nom de ce dernier, afin de lui faire part de ses observations et éventuellement de la possibilité d'une intervention, sauf opposition du malade.

Titre III : Médecins et Collectivités.

Article 44 : En dehors des devoirs généraux qui leur incombent en vertu des titres premier et II du présent code à l'égard des malades appartenant à des collectivités et auxquels ils sont appelés à donner leurs soins, les médecins doivent également en cette matière se conformer aux dispositions du présent titre. Ils doivent s'efforcer de répondre à l'appel des pouvoirs publics quand il s'agit de protéger et de préserver la santé publique.

Article 45 : En matière de conventions ou contrats, il est nécessaire de distinguer trois cas :

1er cas. - Les conventions (ou contrats) et la médecine de soins;

2ème cas. - Les conventions (ou contrats) et la médecine du travail, de contrôle ou préventive ;

3ème cas. - Les conventions (ou contrats) et la médecine d'assistance ou d'administration publique.

1er cas. - Les conventions (ou contrats) et la médecine de soins. -L'exercice de la médecine de soins ne peut faire l'objet d'un contrat ou d'une convention que dans le cas où il s'agit d'assurer, outre des fonctions de médecin d'entreprise, des soins médicaux dans les localités où le nombre des médecins libres ne permet pas l'exercice du libre choix.

2ème cas. - Les conventions (on contrats) et la médecine du travail, de contrôle ou préventive. - Une convention ou un contrat écrits ont une raison d'être lorsqu'il s'agit pour une entreprise, une collectivité ou une institution de droit privé de recruter un médecin du travail ou un médecin contrôleur.

Tout projet de convention ou renouvellement de convention avec un des organismes prévus au paragraphe précédent, en vue de l'exercice de la médecine du travail ou de contrôle, doit être au préalable communiqué au conseil régional compétent. Celui-ci en vérifie la conformité avec les prescriptions du présent code ainsi que, s'il en existe, avec celles des contrats-types établis par les collectivités ou institutions intéressées et approuvés par le conseil supérieur. Le médecin doit signer et remettre au conseil régional une déclaration aux termes de laquelle il affirmera sur l'honneur qu'il n'a passé aucune contre-lettre relative au contrat soumis à l'agrément du conseil. Il demeure toujours possible à un médecin libre d'avoir une convention pour assurer le service médico-social institué par une entreprise ou un groupe d'entreprises pour ses agents. Dans ce cas, le projet de convention ou contrat sera soumis au visa du président du conseil régional.

Article 46 :-3ème cas. - Les conventions (ou contrats) et la médecine d'assistance ou d'administration publique. -Tout médecin chargé d'assurer un service d'assistance ou d'administration publique est tenu d'aviser le conseil supérieur, par l'intermédiaire du conseil régional, du contrat ou de la convention passée entre l'administration et lui-même. Il appartient au conseil supérieur de faire part, le cas échéant, de son avis à l'administration intéressée.

Article 47 : Sauf en cas d'urgence et sous réserve de l'article 45 (1er cas) ci-dessus, aucun médecin qui assure le service de la médecine préventive pour le compte d'une collectivité n'a le droit d'y donner des soins, à moins qu'il ne s'agisse de malades astreints au régime de l'internat auprès desquels il peut être accrédité comme médecin de l'établissement. Dans tous les autres cas, il doit renvoyer la personne qu'il a reconnue malade au médecin traitant ou, si le malade n'en a pas, lui laisser toute latitude d'en choisir un. Cette prescription s'applique également aux médecins qui assurent une consultation publique de dépistage. Il est interdit au médecin qui, tout en faisant de la médecine de soins, pratique la médecine préventive dans une collectivité ou fait une consultation publique de dépistage, d'user de cette fonction pour augmenter sa clientèle particulière. une consultation publique de dépistage. Il est interdit au médecin qui, tout en faisant de la médecine de soins, pratique la médecine préventive dans une collectivité ou fait une consultation publique de dépistage, d'user de cette fonction pour augmenter sa clientèle particulière. Dans le cas de la médecine d'entreprise, il ne doit en principe, et sauf impossibilités locales, exercer la médecine de soins que dans une zone suffisamment éloignée de la collectivité à laquelle il est rattaché à temps partiel ; il doit s'abstenir de recevoir dans son cabinet ou de visiter à domicile un travailleur de cette entreprise ou un membre de sa famille vivant sous le même toit, à moins que l'urgence des soins justifie son intervention ou que son abstention ne conduise à conférer un monopole de fait à un autre praticien. Les modalités d'application de ce paragraphe sont précisées, pour chaque cas particulier, par le conseil régional, lors du visa de la convention soumise à son agrément.

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

membres de celle-ci. Des modifications à ces dispositions peuvent être éventuellement et pour raisons valables apportées par le conseil régional dans certains cas particuliers.

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

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

Titre IV : Devoirs de Confraternité.

Article 51 : Les médecins doivent entretenir entre eux des rapports de bonne confraternité. Celui qui a un dissentiment professionnel avec un confrère doit d'abord tenter de se réconcilier avec lui ; s'il n'a pas réussi, il peut en aviser le président du conseil régional de l'ordre.

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

Article 53 : Les médecins se doivent toujours entre confrères une assistance morale. Il est interdit de calomnier un confrère, de médire de lui ou de se faire l'écho de propos capables de lui nuire dans l'exercice de sa profession.

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

Article 54 : Une dénonciation formulée à la légère contre un confrère constitue une faute. Une dénonciation calomnieuse est une faute grave. Le médecin qui a acquis la preuve qu'un confrère a commis une faute grave contre la déontologie a le devoir de rompre toute relation professionnelle avec lui. Il ne peut donner les raisons de cette rupture qu'au président du conseil régional.

Article 55 : Le détournement ou la tentative de détournement de clientèle est interdit.

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

Article 57 : Lorsqu'un médecin est appelé auprès d'un malade soigné par un de ses confrères, il doit respecter les règles suivantes : Si le malade renonce aux soins du premier médecin auquel il s'était confié, le second médecin doit s'assurer de la volonté expresse du malade, prévenir son confrère et lui demander s'il a été honoré ;

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

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

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

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

Article 59 : Le médecin traitant d'un malade doit en principe accepter de rencontrer en consultation tout confrère inscrit (sauf cas particulier) au tableau de l'ordre, quand cette consultation lui est demandée par le malade ou la famille de celui-ci. Lorsqu'une consultation médicale est demandée par la famille ou le médecin traitant, celui-ci peut indiquer le consultant qu'il préfère ; mais il doit laisser la plus grande liberté à la famille et accepter le consultant qu'elle désire, si la valeur de ce confrère est connue ; il doit s'inspirer avant tout de l'intérêt de son malade. Le médecin traitant peut se retirer si on veut lui imposer un consultant qu'il refuse ; il ne doit à personne l'explication de son refus. Les mêmes prescriptions sont valables pour le choix d'un chirurgien ou d'un spécialiste ou d'un établissement de soins. Il appartient au médecin traitant de prévenir le ou les consultants est de s'entendre avec eux sur le jour et l'heure de la consultation, sauf dans le cas où il s'est retiré.

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

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

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

Article 62 : En cas de divergence de vues importante au cours d'une consultation, le médecin traitant est en droit de décliner toute responsabilité et de refuser d'appliquer le traitement préconisé par le médecin consultant. Si ce traitement est accepté par le malade, le médecin traitant peut cesser ses soins pendant toute sa durée.

Article 63 : Un médecin consultant ne doit jamais revoir un malade examiné en commun en l'absence du médecin traitant ou sans son approbation au cours de la maladie qui a motivé la consultation.

Article 64 : Un médecin ne doit avoir en principe qu'un seul cabinet dans la ville où il a élu domicile. Il peut être autorisé toutefois à donner périodiquement des soins dans une autre localité lorsqu'il n'y existe pas de médecin traitant ou de spécialiste de même spécialité, ou dans une station thermale reconnue. L'autorisation cesse le jour où soit un médecin traitant, soit un spécialiste vient s'installer dans cette localité (exception faite au cas où il s'agirait d'une station thermale reconnue). L'exercice occasionnel par un médecin du Maroc de la profession dans une station thermale située hors du Maroc peut être autorisé par le conseil régional.

Article 65 : Il est interdit à un médecin de faire gérer par un confrère un autre cabinet.

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

Article 67 : Un médecin ne peut se faire remplacer temporairement dans sa clientèle que par un confrère ou par un étudiant en médecine, après en avoir obtenu l'autorisation du secrétariat général du Protectorat.

S'il s'agit d'un étudiant ou d'un médecin non inscrit au tableau de l'ordre, le conseil régional, informé obligatoirement et immédiatement, apprécie si le remplaçant présente les conditions de moralité nécessaires et fait part de son avis au secrétariat général sans délai. Pendant la période de remplacement, l'étudiant ou le médecin relève de la juridiction disciplinaire de l'ordre. Article 68 : Le médecin qui, soit pendant soit après ses études, remplace un de ses confrères ne doit pas s'installer pendant un délai de deux ans dans un poste où il puisse entrer en concurrence directe avec le médecin

qu'il a remplacé, à moins qu'il y ait entre les intéressés un accord qui doit être notifié au conseil régional. Lorsque cet accord ne peut être obtenu, le cas peut être soumis au conseil régional. Le médecin qui abandonne la fonction publique, l'armée ou l'administration, avant cinq ans de services, ne peut s'installer dans la dernière localité où il a servi qu'au bout d'un délai de deux ans, sauf assentiment motivé du conseil supérieur. Tout médecin déjà installé hors du Maroc qui demande l'autorisation d'y exercer, doit produire une attestation de radiation de l'ordre auquel il appartient. Une exception toutefois peut être faite, après avis du conseil supérieur, en faveur des médecins thermaux.

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

De même et pendant une durée de deux années le médecin évitera de s'installer dans un logement occupé précédemment par un de ses confrères sans l'autorisation de ce confrère ou des membres de sa famille vivant habituellement avec lui.

Article 70 : Toute association ou société entre médecins doit faire l'objet d'un contrat écrit qui respecte l'indépendance professionnelle de chacun d'eux. Les projets de contrat doivent être communiqués au conseil régional de l'ordre qui vérifie leur conformité avec les principes du présent code, ainsi que, s'il en existe, avec les clauses essentielles des contrats-types établis par le conseil supérieur.

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

Article 72 : Tout médecin qui cesse d'exercer est tenu d'avertir le conseil régional, qui cesse de le maintenir au tableau en tant que membre actif.

Titre V : Devoirs des Médecins envers les Membres des Professions Paramédicales et les Auxiliaires Médicaux.

Article 73 : Dans leurs rapports professionnels avec les membres des professions paramédicales et notamment les pharmaciens, les chirurgiens dentistes et les sages-femmes, les médecins doivent respecter l'indépendance de ceux-ci. Ils doivent éviter tout agissement injustifié tendant à leur nuire vis-à-vis de leur clientèle et se montrer courtois à leur égard.

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

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

Titre VI : Dispositions Diverses.

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

Article 77 : Toutes décisions prises par les conseils régionaux en vertu des dispositions du présent code peuvent être réformées ou annulées par le conseil supérieur soit d'office, soit à la demande des intéressés ; la demande doit être présentée dans les deux mois de la notification de la décision. En ce cas, la composition du conseil supérieur sera celle qui est prévue en matière disciplinaire.

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

Chaque médecin inscrit au tableau avant la publication du présent code devra adresser la même déclaration au conseil régional et ce, dès la parution du code au Bulletin officiel.