

DIRECTIVES ETHIQUES

I INTRODUCTION

Le comportement des membres de la SSCPRE doit se conformer à la dignité de la profession. Pour ce faire, ils se basent sur le code de déontologie de la FMH du 12 décembre 1996, révisé le 19 septembre 1998 (cf. www.fmh.ch/droit/), qui traite des relations du médecin avec son patient et ses confrères et de son comportement vis-à-vis de la société et de ses partenaires de la santé publique.

Ce code engage tous les membres de la SSCPRE et sert plus largement de code de conduite. Les infractions au présent code sont à porter devant la Société cantonale compétente. La non-observance du code peut provoquer l'exclusion du membre de la société (art. 17 des statuts de la SSCPRE).

La SSCPRE considère comme important pour la Chirurgie Plastique, Reconstructive et Esthétique les points suivants du code de la FMH. Les compléments apportés par la société sont écrits en italique et marqués de deux astérisques:

II COMPORTEMENT À L'ÉGARD DU PATIENT

- Le médecin a pour mission de protéger la vie de l'être humain, de promouvoir et de maintenir sa santé, de soigner les maladies, d'apaiser les souffrances et d'assister les mourants jusqu'à leur dernière heure.
- Le médecin exerce sa profession avec diligence et au plus près de sa conscience. Il se montre digne de la confiance de la personne qui le consulte et de la société. Pour ce faire, il répond à des exigences d'intégrité personnelle et de compétence professionnelle.
- Le médecin utilise les possibilités qui lui sont offertes pour assurer la qualité de son travail. Il s'astreint à se perfectionner en permanence selon *le règlement de la SSCPRE***.
- Le médecin se refuse à tout acte médical ou toute prise de position incompatibles avec sa conscience.
- Tout traitement médical est entrepris dans le respect de la dignité humaine, en tenant compte de la personnalité du patient, de sa volonté et de ses droits.
- Dans l'exercice de sa profession, le médecin n'exploite pas l'état de dépendance du patient; il lui est tout particulièrement interdit d'abuser de son autorité sur lui, tant sur le plan émotionnel ou sexuel que matériel.
- Le médecin respecte le droit du patient de choisir librement son médecin ou d'en changer. De son côté, le médecin est libre d'accepter ou de refuser un mandat diagnostique ou thérapeutique.
- Le recours à des pratiques diagnostiques et thérapeutiques discutables est inadmissible lorsqu'une telle activité s'exerce au mépris des connaissances médicales scientifiquement établies et en abusant de la confiance, de l'ignorance, de la crédulité ou du désarroi d'un patient. Il est également inadmissible de promettre le succès d'un traitement (*ou des résultats spectaculaires en ce qui concerne des interventions esthétiques***), en particulier lorsqu'il s'agit de maladies qui, au stade actuel des connaissances scientifiques, sont réputées incurables.

SWISS PLASTIC SURGERY

- Le médecin fournit au patient une information compréhensible sur les investigations diagnostiques et les mesures thérapeutiques envisagées, les résultats d'examens, le pronostic et les risques et *d'éventuelles interventions postopératoires complémentaires***, ainsi que sur les autres possibilités de traitement.
- Il évalue soigneusement la manière dont il mènera l'entretien avec le patient et les informations que celui-ci est en mesure de supporter. *Dans la mesure du possible, les informations sont fournies de manière aussi complète que possible**.*
- S'il existe un doute quant à la prise en charge du traitement par l'assurance du patient, le médecin en informe celui-ci et lui demande de vérifier la question du remboursement auprès de son assureur.
- *L'information est consignée par écrit et signée par le médecin et le patient. Le document est archivé dans le dossier médical**. (La société recommande l'utilisation du formulaire officiel "Informed Consent and Informed Choice"**) qui a été accepté par l'Assemblée générale le 21 juin 2002.)*
- Dans l'exercice de sa profession, le médecin est tenu de prendre suffisamment de notes sur ses observations et les mesures qu'il a prises.
- Le dossier ainsi constitué doit être conservé au moins vingt ans après la dernière inscription.
- Le patient a le droit de prendre connaissance des éléments du dossier médical qui le concernent. Des copies des documents doivent lui être remises à sa demande.
- Le médecin ne peut refuser, limiter ou suspendre ces droits que dans la mesure où les intérêts d'une tierce personne ou ses propres intérêts sont prépondérants.
- Les prétentions du médecin en matière d'honoraires doivent être raisonnables. Les tarifs officiels servent de base de calcul. Dans la mesure où ceux-ci l'y autorisent, le médecin peut prendre en considération les circonstances particulières du cas d'espèce, notamment la difficulté de l'acte médical, le temps consacré ou la situation économique du débiteur des honoraires. Les patients ont droit à une note d'honoraires clairement établie.
- Le médecin est libre de donner ses soins gratuitement.
- Le médecin est conscient des limites de ses compétences et de ses possibilités. Si l'intérêt du patient l'exige, il doit faire appel à des médecins consultants, à des représentants de professions paramédicales ou à des services sociaux. Il veille à une bonne coopération entre les divers intervenants.

III LE MEDECIN ET LA COLLECTIVITE*

- Dans la publication de ses qualifications professionnelles ou dans toute information le concernant, à l'intention des patients ou de ses confrères, le médecin fait usage de réserve et de modestie.
- Dans son activité professionnelle, le médecin se garde de recourir à une publicité non objective, mensongère ou qui pourrait nuire à la réputation de la profession médicale.
- Le médecin s'engage à éviter qu'une publicité illicite soit faite en sa faveur par des tiers, de manière directe ou indirecte.
- Toute mention abusive de titres est interdite.
- Le médecin ne fait état que des titres universitaires décernés par une université suisse ou une université étrangère équivalente. Dans ce dernier cas, il est tenu de la spécifier.
- La mention d'un titre de spécialiste FMH ou d'autres qualifications est régie par les dispositions de la RFP.
- La participation à des conférences publiques et la collaboration avec la presse écrite et audiovisuelle sont souhaitables. Elles ont pour but d'informer le public sur des aspects particuliers de la médecine et sur la politique de la santé. Priorité doit être donnée au sujet traité et non à la personne du médecin.

IV LE MEDECIN ET SES CONFRERES

- Les médecins entretiennent entre eux des rapports confraternels, empreints d'honnêteté et de courtoisie.
- Le médecin s'interdit tout propos ou attitude qui puisse discréditer un confrère.
- Appelé à donner son appréciation devant des tiers sur des actes, comportements ou propos de confrères, le médecin fait preuve de retenue et d'objectivité.
- Lorsqu'il procède à une expertise, le médecin prendra soin d'élucider de façon exhaustive l'état de fait avant de se prononcer quant à l'existence d'une faute professionnelle (de diagnostic ou de traitement). Sa prise de position sera aussi claire que possible. Son appréciation portera sur le traitement administré et non sur la personne de son confrère.
- Le médecin s'interdit toute attitude pouvant inciter un patient à recourir à ses services quand ce patient est déjà en traitement chez un confrère.
- Le médecin prend à cœur d'encourager ses jeunes confrères. Au début de leur activité indépendante, il les soutient dans toute la mesure du possible.
- Le médecin s'efforce de régler personnellement ou avec l'aide de tiers tout litige qui l'oppose à un confrère et qui trouve son origine dans une infraction au code de déontologie. En cas d'échec de la tentative de conciliation, le litige est porté *devant le Comité de la SSCPPE ou la Commission de déontologie de la société cantonale concernée***.

V DIRECTIVES POUR L'INFORMATION ET LA PUBLICITE

Informations admises

- L'information du public est considérée comme nécessaire lorsqu'elle facilite le choix du médecin approprié. Cette information consiste à indiquer:
 - les qualifications professionnelles; les spécificités, etc.
 - la carrière professionnelle, l'âge, les connaissances linguistiques;
 - les visites à domicile, l'accueil de nouveaux patients, les horaires de consultations;
 - les formes de collaboration ou la désignation de partenaires
 - l'offre de prestations personnelles (p.ex. physiothérapie, propharmacie, opérations effectuées au cabinet médical, installations radiologies);
 - l'affiliation à des associations médicales;
 - *le plan de situation (accès par voiture, bus, tram, etc. parking, etc.)***

Publicité illicite

- Une information est réputée non objective lorsqu'elle ne garantit pas l'objectivité médiale voulue, ne se fonde pas sur l'expérience ou ne répond pas, tant par sa teneur que par sa forme, au besoin d'information des patients ou des confrères.
- Une information est réputée mensongère lorsqu'elle ne s'appuie pas sur des faits.
- L'information nuit à la réputation de la profession médicale, en particulier lorsqu'elle:
 - établit des comparaisons discréditant des confrères, rabaisant p.ex. leur activité ou leurs méthodes médicales;
 - contient des recommandations émanant de patients;
 - sert à célébrer ses propres louanges ou qu'elle présente sa propre activité médicale dans un style ouvertement publicitaire, appuyé et tapageur;
 - éveille dans le public des espoirs insensés, des résultats spectaculaires ou de nature à fausser le jugement,
 - manque de sérieux ou offense la dignité et les bonnes mœurs,
 - **a pour seul objectif de promouvoir sa propre image.**

VI DIRECTIVES CONCERNANT L'ACTIVITE MEDIATIQUE DU MEDECIN

- Lors de la publication d'articles, le médecin a le droit de faire citer son nom, ses qualifications professionnelles et le lieu où il exerce (mais pas son adresse). Au demeurant, les directives "Information et publicité" s'appliquent également à l'activité médiatique du médecin.
- Le médecin ne doit pas mettre exagérément en évidence son activité médicale. Il se garde de critiquer les méthodes thérapeutiques de confrères ou de lancer une polémique à leur égard.
- Le médecin veille tout particulièrement à éviter qu'on applique des normes rigides aux actes médicaux, notamment aux méthodes thérapeutiques. Dans son activité médiatique, il prend soin de ne pas éveiller des espoirs de guérison exagérés *ou de résultats spectaculaires***.

- Le médecin doit observer le secret médical en toutes circonstances. La levée du secret médical ne le libère pas de l'obligation de respecter la sphère intime de son patient.
En particulier, les images avant-après ne sont pas autorisées, car elles violent l'art. 40 LPMéd ainsi que les directives de la FMH, quelle que soit la méthode de traitement représentée en mode avant-après - Ainsi, l'utilisation publique d'images avant-après de traitements reconstructifs ainsi que de traitements purement esthétiques n'est pas autorisée, même si le consentement de la personne traitée/imagée a été obtenu. En outre, dans les médias sociaux, il faut être encore plus prudent, car les images peuvent être liées ou partagées par un nombre indéfini de personnes**.*
- Le médecin doit se réserver un droit de regard sur les manuscrits ou les enregistrements audiovisuels, avant publication ou diffusion, afin de pouvoir y apporter ses corrections et prévenir toutes modifications ultérieures de la part de journalistes.
- Le médecin doit accorder une prudence particulière aux émissions en direct ou aux interviews par téléphone qui ne permettent pas d'exercer un contrôle ou d'apporter des corrections ultérieures.
- Le médecin appelé à donner son avis, par voie de presse écrite ou audiovisuelle, sur des questions de politique professionnelle, doit rappeler la prise de position fondamentale de la SSCPRE**, même si celle-ci diverge de son point de vue personnel. Pour ce faire, il peut faire appel à *son service d'information*. Toute déclaration doit clairement faire apparaître au nom de qui elle est émise.

Mise en œuvre par le comité de la SSCPRE par décision du 5 juin 2021 et remplace les directives éthiques qui étaient en œuvre avant.

* est appliqué également pour le site internet (cf. Cabinet médical et internet: Ce qui est permis, Iff H.-P.; Kuhn H.-P., BMS) et Factsheet : Admissibilité des photos (avant et après) concernant les traitements chirurgicaux et esthétiques des patients dans les médias sociaux, MLaw Kristina Siegler, Lexpartners, 19.4.21

** Addendum du SSCPRE comme complément ou explication au Code d'éthique de la FMH.