



Éthique – Déontologie – Nouvelles brèves

LU DANS LA PRESSE

• *LU DANS THE LANCET*, 1999, 353 : 1924

La Cour suprême britannique a décidé qu'après une vasectomie, si un enfant naît, aucun recours contre le médecin ne peut être retenu car, sur le plan éthique, une naissance reste un heureux événement et ne peut être considérée comme un préjudice (jugement intervenu le 26 novembre 1999).

• *LU DANS LE POINT*, 26 MAI 2000

(ARTICLE SIGNÉ SOPHIE COIGNARD)

Jean-François Mattéi (Député des Bouches-du-Rhône, généticien et pédiatre) lance une pétition afin de s'opposer à la directive européenne (98/4/CE) permettant de breveter un gène séparé du corps humain.

"Un brevet doit récompenser un inventeur, c'est-à-dire une application, pas le gène lui-même".

Un astrophysicien signataire de cette pétition a ajouté: "Quand je découvre une planète, cela ne signifie pas qu'elle m'appartient".

Pour ceux qui veulent signer:

<http://www.respublica.fr/sos>

[humangenoma/index.1.htm](http://www.respublica.fr/sos/humangenoma/index.1.htm)

• *INTERNET, MÉDECINE, ÉTHIQUE*,

DÉCEMBRE 2000,

BULLETIN DE L'ORDRE DES MÉDECINS

Le projet de charte en cours d'élaboration au sein du groupe "Éthique et transparence" comprend quatre grands chapitres dont voici les grandes lignes:

- la qualité des informations diffusées (obligatoirement validées et de sources clairement identifiées);

- le comportement commercial (toute contribution est identifiée, pas de confusion entre le contenu publicitaire et l'information, traçabilité des données;

- la protection des données personnelles (respect des conditions légales de confidentialité);

- la télé pratique médicale (seuls les professionnels de santé, qualifiés et identifiés, sont habilités à intervenir sur les sites; le service médical ne pouvant en aucun cas se substituer à une véritable consultation.

• *EXERCICE MÉDICAL SUR INTERNET:*

LES HUIT RECOMMANDATIONS

DE L'ORDRE, DÉCEMBRE 2000,

BULLETIN DE L'ORDRE DES MÉDECINS

L'exercice de certaines séquences de l'acte médical sur internet nécessite que l'on en précise les conditions de réalisation. C'est ce qu'a fait le Conseil national de l'Ordre en adoptant, en octobre 2000, huit recommandations:

- l'intervention de tout médecin sur internet engage pleinement et personnellement sa responsabilité professionnelle dans tous les domaines;

- le médecin est responsable de la sécurité et de la confidentialité des données de santé personnelles qui lui sont confiées par l'intermédiaire du réseau internet;

- l'intervention d'un tiers implique que cette prestation soit réalisée dans des conditions connues du praticien et qui devront respecter le cadre légal et réglementaire.

Un engagement contractuel du prestataire est alors indispensable;

- honorer directement l'intervention médicale d'un praticien promoteur unique d'un site sur internet n'est actuellement pas accepté, mais la situation devrait pouvoir évoluer dans la mesure où le praticien respecte les principes déontologiques en la matière;

- lorsqu'un médecin intervient sur un site dont il n'est pas le promoteur unique, son exercice médical devra faire l'objet d'un contrat soumis au conseil départemental comme il est convenu dans l'article L. 4113-9 du Code de la santé publique;

- le médecin qui est amené à participer à une étude sur internet se doit de respecter le cadre légal et notamment respecter les dispositions de l'article L. 4113-6 du Code de la santé publique;

- l'information, le conseil et l'avis d'ordre général donnés par un médecin sur internet doivent satisfaire aux exigences déontologiques que le patient est en droit d'attendre. À ce titre, il doit disposer de garanties quant à l'identification du praticien et de moyens qui lui permettent de l'identifier et de l'authentifier;

- l'information, le conseil, l'avis et la pres-

cription d'ordre personnalisé donnés par un médecin sur internet nécessitent toujours une relation clinique préalable avec le patient;

- l'information, le conseil, l'avis d'ordre personnalisé complémentaire d'un autre avis médical, donnés sur internet par un médecin, nécessitent que celui-ci s'assure qu'une relation clinique préalable avec un médecin a bien eu lieu dans la chaîne de soins, et qu'il en ait communication. À défaut, il se retrouve dans la situation précédente.

LIVRES ET ÉTHIQUE

• *Éthique et thérapeutique – Témoignages européens* par J.M.Mantz, P. Grandmottet, P. Queneau, aux Presses Universitaires de Strasbourg, 1998, 532p., 140F.

Une quarantaine de chapitres abordent une réflexion intelligente sur la finalité de l'acte médical et le choix des traitements devant tenir compte, bien entendu, des valeurs humaines.

Sont étudiés notamment, la douleur, le deuil, le suicide, les transplantations d'organes, la thérapie génique, la chirurgie esthétique, le secret médical, etc.

• *Éthique et imagerie médicale* par M. Bonnin., C. Broussouloux., J.C. Convard, Masson, 1998, 114p.

L'éthique intéresse tout le monde, ce livre s'adresse à ceux qui utilisent l'imagerie médicale (gynécologues, urologues et autres radiologues).

• *Secret médical et ordinateur*

Pas une semaine ne se passe sans qu'un article aborde ce sujet. Quelles sont les données médicales que l'on peut partager sans nuire à la confidentialité?

Force est de constater que les secrets contenus dans les "dossiers-papiers médicaux" ne sont pas inviolables et n'ont pas entraîné jusqu'ici beaucoup de pages d'interrogations.

Or, depuis l'arrivée des ordinateurs, nous sommes envahis d'articles.

Si le réseau de connexion est bien régulé, il semble que les problèmes n'existent pas. Or, les chartes de déontologie affluent. Alors que craint-on? Pourquoi un ordinateur serait-il plus dangereux que nos classeurs? Les vols d'ordinateur ne sont pas si nombreux.

On est en droit de s'interroger: si en matière d'armement ou de découverte industrielle on peut garder le secret, pourquoi n'en serait-il pas de même en matière de santé?