



CPME/AD/Brd/130609/003 final/FR

---

Le Conseil du CPME, réuni à Bruxelles le 13 juin 2009, a adopté le document suivant:  
**"Déclaration du CPME relative à l'autonomie professionnelle et à l'indépendance en matière hospitalière du corps médical en Europe"**  
(CPME 2007/003 final EN/Fr)" (en référence au document CPME 2007/003 EN/Fr)

---

### **Déclaration du CPME relative à l'autonomie professionnelle et à l'indépendance en matière hospitalière du corps médical en Europe**

LE CPME, le Comité permanent des médecins européens, souhaite attirer l'attention de ses Associations membres (NMAs) sur la tendance croissante, dans certains pays membres, à dévaloriser l'importance du rôle des médecins dans la prestation de soins de grande qualité et en particulier dans le soutien des droits des patients.

De nombreux pays européens ont établi des lois pour la protection des droits des patients, et le corps médical a pleinement soutenu ce mouvement. Cependant, dans de nombreux cas, les politiciens n'ont pas réalisé de quelle manière ces droits étaient soutenus par l'indépendance clinique et l'autonomie des médecins, dont la principale responsabilité éthique consiste à être bénéfiques à la santé des patients qu'ils traitent.

Les systèmes de soins de santé en Europe connaissent des changements permanents et rapides. Les patients sont plus responsabilisés et mieux informés qu'auparavant. Les politiciens, les administrateurs et les tiers payants exigent et attendent des soins de santé de grande qualité, mais ils doivent également veiller à limiter les coûts. Ce conflit entre les attentes et les coûts engendre des tensions susceptibles de nuire gravement à la relation médecin-patient.

Le patient a le droit de recevoir des soins prodigués par un médecin responsable et qualifié, et le médecin a le droit (et l'obligation) de recevoir une formation adéquate et d'être indépendant sur le plan médical lors de la prestation de tels soins.

En soignant les patients, le corps médical identifie les facteurs de risque et les signes précoces de la maladie, diagnostique les maladies, prescrit des médicaments, des examens et d'autres interventions, propose des traitements adaptés, des admissions à l'hôpital et des sorties d'hôpital, et entretient si nécessaire une relation suivie avec le patient.



L'affaiblissement du concept de responsabilité clinique prééminente dans le cadre des soins prodigués aux patients va à l'encontre des intérêts du patient, de la société et des tiers payants. Si la prise de décision clinique est détériorée par l'interférence de l'administration dans le rôle des médecins, les droits du patient à être soignés par des médecins responsabilisés face à la prestation de soins de santé de grande qualité pourraient s'en trouver gravement menacés. Malheureusement, cela pourrait également inclure une baisse de confiance dans le traitement, un respect amoindri et une perte de confiance de la société dans les soins de santé. Le manque de focalisation sur l'importance d'une relation de confiance entre le médecin et son patient peut conduire à des demandes accrues pour des avis et des diagnostics supplémentaires inutiles, entraînant ainsi une nouvelle augmentation des dépenses de santé.

La reconnaissance du droit des patients à recevoir des soins prodigués par un médecin qualifié, responsable vis-à-vis de leurs soins cliniques, et du droit et devoir des médecins de recevoir une formation appropriée et d'être professionnellement indépendant, exige une reconnaissance du rôle clairement défini du corps médical, dans les lois nationales des états membres de l'UE et dans la planification actuelle et future des organismes de soins de santé.

#### Références :

CP 1999/020 final EN

Association Médicale Mondiale MEC 179/Autonomie professionnelle COM-REV/Mai 2008