

1.3 Code de déontologie, directives médico-éthiques et cliniques

Les règles non étatiques, ce qu'on appelle communément la « soft law », occupent une place importante dans le domaine de la médecine. Si, à l'inverse des dispositions légales contraignantes, elles ne lient pas les tribunaux fédéraux, elles exercent cependant dans la pratique une forte influence sur la jurisprudence et la législation. Les normes associatives de la FMH revêtent en outre une importance particulière pour le corps médical, dans la mesure où la grande majorité des médecins pratiquant en Suisse y sont affiliés.

Normes professionnelles de la FMH

Édicté pour la première fois en 1997, le Code de déontologie de la FMH régit de nombreux principes de l'activité médicale¹, même si c'est le plus souvent en termes généraux (cf. [chapitre 2.4](#)). Il a abrogé les codes de déontologie des sociétés cantonales de médecine et contient des règles d'éthique professionnelle, concernant en particulier le comportement des médecins au sein de la collectivité, leurs relations avec les patients et avec leurs collègues, et leur attitude à l'égard des assureurs. En cas de violation de ses dispositions, les commissions de déontologie peuvent prononcer certaines sanctions allant du blâme à l'exclusion de la société cantonale de médecine et de la FMH, en passant par des amendes. Les dispositions du Code de déontologie sont des **règles internes et donc de droit purement privé**, qui n'engagent que les membres de la FMH. Elles ne portent pas sur les droits fondamentaux de leurs destinataires, et les sanctions ne sont pas non plus des sanctions étatiques telles que des peines ou des amendes d'ordre. Les commissions de déontologie ne peuvent prononcer que des sanctions associatives, à l'instar des fédérations sportives, et leur travail est indépendant de celui des autorités cantonales qui exercent la surveillance étatique sur les professions de la santé.

Recommandations de la FMH

La FMH élabore également des recommandations sur différents thèmes particulièrement importants pour le corps médical². Contrairement au Code de déontologie, ces recommandations ne s'appliquent pas aux membres de manière impérative, mais elles ont pour but d'aider les médecins dans le cadre de leur activité. Signalons en particulier les [recommandations de la FMH et de l'ISFM concernant la mention des titres](#) et les [recommandations de la FMH concernant l'usage des médias sociaux](#).³ Ces dernières proposent des informations utiles sur la gestion des données relatives aux patients et l'utilisation des médias sociaux, tels que les réseaux sociaux, les blogs, les portails médiatiques et les plateformes de connaissances, dans le cadre de la relation médecin-patient. Les recommandations de la FMH et de l'ISFM sur la mention des titres renseignent quant à elles de manière détaillée sur la mention correcte des qualifications professionnelles, et notamment des titres académiques et des titres de spécialiste, et sur la mention du sigle « FMH », protégé par le droit sur les marques.

Elles expliquent en particulier que les trois lettres « FMH » ne se réfèrent pas à un titre de spécialiste mais à l'affiliation à la Fédération des médecins suisses, et qu'elles ne peuvent donc être utilisées que durant l'affiliation à la FMH.

Les médecins qui ne sont pas membres de la FMH n'ont pas le droit de les mentionner, et elles ne doivent pas non plus être utilisées en lien avec un titre de spécialiste, p.ex. « médecine interne générale FMH », contrairement à ce que l'on voit encore souvent. Cette mention de titre date d'une époque où les titres de spécialiste n'étaient pas encore des titres fédéraux et étaient délivrés par la FMH en tant que « titres FMH » de droit purement privé.

Directives médico-éthiques de l'ASSM

Les directives médico-éthiques de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM)⁴ jouent, elles aussi, un rôle important. En 1969 déjà, suite à la première transplantation cardiaque, l'ASSM a publié des « Directives pour la définition et le diagnostic de la mort », qui sont rapidement devenues un instrument indispensable dans la pratique médicale et ont été unanimement reconnues. Face à un tel succès, l'ASSM a décidé d'élaborer d'autres directives relatives à différents thèmes.

Ces directives couvrent à l'heure actuelle une grande partie des sujets relevant de la médecine et de la bioéthique et visent à assister les médecins dans leur activité quotidienne. L'idée est d'établir, sur la base de la situation juridique en vigueur, des lignes standards aisément accessibles et d'exposer les problèmes et les procédés en vue de les soumettre à un débat public. La décision de l'ASSM d'élaborer des directives ou des recommandations éthiques peut être motivée par les trois raisons suivantes :

1. Les bases légales d'un domaine éthiquement délicat de la médecine n'existent pas (encore). Par le passé, c'était notamment le cas pour la médecine de transplantation, la recherche sur l'être humain ou la stérilisation de personnes incapables de discernement ; à l'heure actuelle, c'est le cas de l'assistance au suicide, avec les directives médico-éthiques « Attitude face à la fin de vie et à la mort » (cf. [chapitre 5.9](#)). Les directives médico-éthiques de l'ASSM sont généralement retirées dès qu'un domaine est réglementé par la loi. Toutes les anciennes directives sont [archivées](#).
2. Les directives ou les recommandations visent à contextualiser la législation en vigueur. C'est p.ex. le cas des directives « La capacité de discernement dans la pratique médicale » (cf. [chapitre 3.3](#)), « Les directives anticipées » (cf. [chapitre 3.4](#)), « Diagnostic de la mort en vue de la transplantation d'organes et préparation du prélèvement d'organes » (cf. [chapitre 5.6](#)) ou des recommandations « Procédures de tests génétiques préimplantatoires » (cf. [chapitre 5.2](#)).
3. Les directives permettent d'offrir – pour des raisons éthiques – un cadre plus strict que celui des dispositions légales ; c'est le cas, par exemple, des directives « Mesures de contrainte en médecine » (cf. [chapitre 5.11](#)).

En dépit du caractère notoire de ces directives et de leur influence considérable sur la pratique, le fait qu'elles soient édictées par l'ASSM ne leur confère pas le caractère de réglementation étatique déployant des effets impératifs formels. Elles ne peuvent dès lors pas être appliquées de manière contraignante et leur inobservation n'entraîne pas de sanction prévue par l'État. Elles jouent néanmoins un rôle important dans l'interprétation du droit, et le Tribunal fédéral s'y réfère souvent en matière d'état des connaissances des sciences médicales. Un avis de droit publié en 2024 sur mandat de l'ASSM décrit le rôle de l'Académie ainsi que la classification et la valeur juridiques des directives.⁵

En revanche, dans la mesure où la FMH reprend presque toutes les directives de l'ASSM dans son [Code de déontologie \(annexe 1\)](#) ces directives sont élevées au rang de normes professionnelles associatives et acquièrent ainsi indirectement force obligatoire pour la majorité des médecins. Par ailleurs, le législateur a rendu certaines de ces directives contraignantes au niveau fédéral ou cantonal.

Directives cliniques

Publiées par différentes sociétés de discipline médicale dans des guides de pratique clinique, les directives et les lignes directrices spécifiques à certaines spécialités, portant sur des indications ou des procédures particulières, appartiennent aussi à la réglementation privée. On applique également des lignes directrices qui peuvent contribuer à la prise de décision lors de l'évaluation de faits relevant de la médecine des assurances⁶. Contrairement aux directives, les lignes directrices ne sont pas juridiquement contraignantes pour les médecins et n'engagent donc pas leur responsabilité, ni ne les en dégagent⁷. La plateforme en ligne « Guides de pratique Suisse » permet de rechercher des guides par discipline, tableau clinique ou groupe de patients⁸. Les directives cliniques ont pour but de décrire l'état actuel de la science et d'aider ainsi les médecins à proposer le meilleur traitement possible. Il est possible d'y recourir lorsqu'il s'agit d'apprécier juridiquement un cas et de donner une définition du traitement médical usuel en se référant aux standards de la science applicable à un moment donné. Les sociétés de discipline médicale édictent elles aussi des recommandations, à l'instar des directives de Gynécologie Suisse concernant l'inconduite à caractère sexuel⁹.

1 www.fmh.ch À propos de la FMH Statuts et autres règlements Code de déontologie. [Lien](#).

2 www.fmh.ch Prestations Recommandations de la FMH. [Lien](#).

3 www.fmh.ch Thèmes EHealth Recommandation sur les médias sociaux. [Lien](#).

4 www.samw.ch Publications Directives. [Lien](#).

5 Sprecher Franziska, Gutachten zur Klärung des rechtlichen Rahmens und der Legitimation der medizin-ethischen Richtlinien der SAMW. 2024 (en allemand). [Lien](#). Cf. [Informations à ce sujet sur le site de l'ASSM](#).

6 Herzog-Zwitter Iris, Medizinische Leitlinien in der Versicherungsmedizin, in: Deutsches, Österreichisches und Internationales Schadensersatzrecht, Festschrift für Christian Huber, Munic 2020, p. 181.

7 Cf. Herzog-Zwitter Iris, *ibid.*, p. 181 ss.

8 Plateforme en ligne « Guides de pratique Suisse ». [Lien](#).

- 9 www.sggg.ch Informations d'experts Directives et aide-mémoire concernant l'inconduite à caractère sexuel au cabinet médical (2011). [Lien](#).

Dernière mise à jour le 12.08.2026