

Plan du cours : L'ETHIQUE MEDICALE

Introduction

- I. DEFINITIONS
 - **Droit**
 - **morale**
 - **déontologie**
 - **éthique**
 - **éthique médicale**
 - **bioéthique**
- II. L'ETHIQUE MEDICALE
- III. LES QUESTIONS RELATIVES A L'ETHIQUE
 1. **Les questions relatives au patient**
 2. **L'enfant « à naitre »**
 3. **Les questions intéressant la société des hommes**
- IV. LE QUESTIONNEMENT ETHIQUE
- V. LE CONSEIL NATIONAL DE L'ETHIQUE ET DES SCIENCES DE LA SANTE
- VI. CONCLUSION
- BIBLIOGRAPHIE

L'ETHIQUE MEDICALE

Introduction

La « société médicale » ne diffère pas du reste de la société ; elle a donc besoin pour son fonctionnement d'un certain nombre de règles lui permettant de s'organiser. Ces règles sont : sociales (Droit), corporatistes (déontologie), professionnelles (éthique) et personnelles (morale).

Le professionnel de santé revêt donc un double statut : celui de citoyen et celui de médecin.

I. DEFINITIONS

- Certaines règles sont communes au reste de la société :

- c'est le cas du **Droit** :

« Ensemble de règles dirigeant la vie en société, définis par le législateur, dont le non-respect implique une sanction » ;

- c'est aussi le cas de la **morale** :

qui constitue l'ensemble des principes qu'un individu se fixe ou accepte sous l'influence de nombreux éléments sociaux, religieux, culturels, personnels... Chaque être humain dispose d'une morale qui lui est propre à l'inverse de la Morale qui représente un idéal commun, normalement partagé par tous comme étant l'ensemble des comportements dignes, validés, bénéfiques et utiles au groupe social.

- D'autres sont plus spécifiques de l'exercice médical :

- **déontologie** :

C'est l'ensemble des éléments constitutifs des devoirs du médecin ; l'Ordre des médecins garantit au travers de ces règles un exercice médical au service des patients au travers du respect de leur dignité.

Le Code de déontologie précise les dispositions et les comportements régissant l'exercice professionnel en conformité des différents textes de lois ;

- **éthique** :

C'est l'ensemble des principes moraux reconnus d'une personne ou d'un groupe. C'est en pratique « la philosophie ou la science de la morale » valide pour un groupe social et à un moment donné...

Il s'agit donc, d'une réflexion qui intervient là où les lois n'existent pas, où elles ne sont pas explicites et là où elles sont désuètes. Dans ces cas les décisions font donc normalement appel à d'autres référentiels non obligatoirement écrits.

Quel que soit l'angle ou le texte sous lequel un problème posé peut être envisagé, la réflexion médicale reste guidée par le premier principe commun à tous ces référentiels : **la dignité du malade !**

- Il faut différencier :

- **Éthique médicale :**

Partie de l'éthique consacrée aux questions morales relatives à la pratique médicale.

S'intéresse principalement aux problèmes soulevés par l'exercice de la médecine.

- **Bioéthique :**

Vaste sujet qui concerne les questions morales liées au développement des sciences biologiques de manière plus générale.

II. L'ETHIQUE MEDICALE

L'éthique est née du besoin de références nouvelles ; en effet, la science progressait et les référentiels moraux s'effondrait alors que - *dans le même temps* – les Lois n'apportaient pas de réponses toujours adaptées aux nouvelles interrogations.

Qui plus est, le désenchantement face aux progrès de la médecine, jugés parfois insuffisants, s'est trouvé renforcé des inquiétudes générées par les nouveaux progrès en matière de procréation et de génétique...

De nouvelles questions sont donc ainsi nées concernant trois thèmes rémanents : ***le patient, le tiers absent (l'enfant) et la société.***

III. LES QUESTIONS RELATIVES A L'ETHIQUE

1. Les questions relatives au patient

Ces questions sont nombreuses, dont :

- **Les recherches biomédicales :**

Qui doivent désormais concilier sécurité et indépendance du malade (*avec ou sans bénéfice*) : consentement libre et éclairé, retrait possible de l'essai, gratuité...

Les essais cliniques ou thérapeutiques posent relativement moins de problèmes éthiques lorsqu'ils sont précédés d'essais sur les animaux et que le maximum d'assurances a été pris concernant leur innocuité et que le consentement éclairé du sujet a été obtenu.

L'expérimentation quant à elle, soulève beaucoup d'interrogations éthiques. Elle est, selon le mot de Jean Bernard « moralement nécessaire mais nécessairement immorale » (1994)

En Algérie :

Selon la loi n° 85-05 du 16 février 1985 relative à la protection et la promotion de la santé modifiée et complétée par la loi n° 90-17 du 31 juillet 1990 :

- L'expérimentation sur l'être humain dans le cadre de la recherche scientifique doit respecter :

- ✓ les principes moraux et scientifiques qui régissent l'exercice médical.
- ✓ le consentement libre et éclairé du sujet et ou de son représentant légal.

-Les essais sans finalité thérapeutique sont soumis à l'avis préalable du conseil national de l'éthique des sciences de la santé (art.168/3)

-Le promoteur de l'essai n'est pas dégagé de la responsabilité civile (art. 168/4).

Point de vue de l'Islam:

L'expérimentation sur l'animal est autorisée. Partant du principe que la présence sur terre des animaux et autres créations n'a pour but que d'être au service de l'homme (transport, nourriture, habillement...), l'expérimentation qui est indispensable à l'homme peut être permise.

Les essais thérapeutiques sur l'homme sont également autorisés sous réserve de certaines conditions (la personne doit être pleinement responsable, liberté, gratuité, sécurité)

- **Greffes et don d'organes** ; là encore, des éléments essentiels garantissant la liberté des intervenants ont été mis en place : consentement, gratuité et anonymat.

2. L'enfant « à naître »

Il est également concerné par de nombreuses questions :

- **La contraception :**

En Algérie :

Avant 1962	En 1967	En 1968	En 1974
Aucune planification entreprise pour réduire la croissance démographique	Ouverture du premier planning familial à Alger.	Le conseil islamique supérieur algérien autorise la contraception à condition qu'elle soit individuelle.	Début du programme national d'espacement des naissances

La loi sanitaire évoque dans ses articles 70 et 71 l'espacement des grossesses comme faisant l'objet d'un programme national destiné à assurer un équilibre familial harmonieux et à préserver la vie et la santé de la mère et de l'enfant.

Point de vue de l'Islam:

-**l'espacement des naissances** a été expressément recommandé par le prophète (Paix et Salut à Lui) dans les hadiths (cf Abou Daoud) préconisant d'éviter une nouvelle grossesse pendant la période d'allaitement (Al Ghayl). Comme la période d'allaitement optimale par le Coran est de 24 mois, la durée optimale d'espacement entre deux naissances est la durée de la grossesse à laquelle s'ajoute la durée de l'allaitement soit 9 mois + 24 mois, c'est-à-dire 33 mois. (Ibn Al Qayim, Zaad Al Miad et Al Qaradhaoui)

-**le retrait** : le prophète Mohammed (Paix et Salut à Lui) a de son vivant toléré une méthode contraceptive qui avait cours en son temps. C'est le « azl » ou contraception par coïtus interruptus.

-Les conditions de licéité de la contraception sont au nombre de quatre (Hammouda A., 1993):

- ✓ Préservation de la santé de la mère et de l'enfant.
- ✓ Préjudice occasionné par une famille nombreuse et incapacité d'y subvenir.

- ✓ Désir d'aisance matérielle.
- ✓ Accord de l'épouse.

-Le débat aujourd'hui est focalisé par les méthodes employées que par le principe d'espacement des naissances. Les méthodes employées doivent par principe répondre au principe d'innocuité, de réversibilité et d'exercer leurs effets avant la fécondation.

-Parmi ces méthodes, on a:

- ✓ L'abstinence périodique
- ✓ Diaphragmes féminins, préservatifs masculins ou féminins,...
- ✓ Contraception orale
- ✓ Dispositifs intra-utérins

-**L'avortement** ne peut être considéré comme une méthode contraceptive.

-**La stérilisation** est obtenue par ligature des trompes chez la femme et par ligature du canal séminal chez l'homme (vasectomie). La stérilisation définitive est rejetée par l'Islam sauf pour raison médicale expresse (préserver la santé de la mère ou sa vie ou afin d'éviter une maladie héréditaire).

Le Code de déontologie médicale algérien, dans son article 33, interdit aux médecins de pratiquer la stérilisation sans une raison légale.

La castration est criminalisée par la loi algérienne (article 274 du Code pénal algérien)

- **La procréation médicalement assistée et le diagnostic préimplantatoire.**

La procréation médicalement assistée (P.M.A.) regroupe un ensemble d'appellations : inséminations artificielle avec donneur ou après conservation de sperme, fécondation in vitro, technique de procréation assistée (TPA), conservation des embryons humains par congélation....

Aperçu historique:

Les arabes connaissent l'utilité de l'insémination artificielle des chamelles surtout par un male de race et de force, et on se procurait son sperme contre rémunération.

La première insémination humaine homologue a été tentée en 1970 par un médecin écossais.

Louise Brown, fut le 1^{er} bébé éprouvette à naître au monde en juillet 1978, en Angleterre.

Techniques de procréation médicalement assistée:

➤ **L'insémination Artificielle:**

La technique consiste à déposer à l'intérieur du vagin, du col utérin ou de la cavité utérine un peu de sperme, ou du sperme préparé au laboratoire.

➤ **Fécondation in vitro et transfert d'embryons (F.I.V.):**

Consiste à faire réaliser la fusion de l'œuf et du spermatozoïde au laboratoire plutôt qu'à l'intérieur de la trompe de Fallope de la patiente.

➤ **Don de gamètes:**

Don d'ovocyte, congélation du sperme, congélation des ovocytes, don d'embryon.

➤ **Congélation des embryons humains :**

Les embryons de mammifères sont congelés et stockés avec succès depuis 1972, Chez l'humain, la première naissance obtenue à partir d'un embryon congelé a été obtenue en 1984 en Australie.

➤ **Le diagnostic préimplantatoire:**

Cette technique vise à détecter chez l'embryon une anomalie susceptible de le faire éliminer avant de procéder à son implantation dans l'utérus. Il est possible, par cette méthode, de dépister les maladies génétiques causées par la déficience d'un seul gène, telles que la chorée de Huntington.

➤ **Le prêt de l'utérus (les mères porteuses).**

Problèmes éthiques:

L'emploi de ces techniques soulève de nombreux problèmes éthiques: tentative de détournement de méthode à des fins eugéniques ou de permettre d'obtenir des enfants à la carte, procréation d'embryons humains par fécondation in utéro en vue de leur utilisation à des fins commerciales ou industrielles, mères de substitution ou mères porteuses, fourniture rétribuée de sperme ou d'ovocytes, P.M.A. par convenances personnelles, embryons surnuméraires, insémination post mortem,...

Point de vue de l'Islam :

-L'islam est à ce titre plus humain. Toute sa démarche est fondée sur le respect de la structure familiale et sa cohésion ainsi que sur la transparence de la filiation et du statut des enfants.

-Le traitement licite de l'infertilité est non seulement autorisé mais encouragé par l'islam.

-Le Séminaire sur les implications éthiques de l'utilisation des techniques de procréation assistée pour le traitement de la stérilité, organisé par l'Université d'El Azhar du 25 au 27 août 1997, a fait les recommandations suivantes:

- ✓ La P.M.A. est opérée dans le cas de rapports conjugaux non interrompus par le divorce ou par la mort, et où une telle procréation s'avère médicalement nécessaire.
- ✓ Le sperme utilisé dans l'insémination doit provenir du mari.
- ✓ L'œuf fécondé doit venir de l'épouse.
- ✓ La femme fécondée doit être l'épouse dont l'œuf a été fécondé par le sperme de son mari.
- ✓ La fécondation au moyen d'une tierce personne sous forme de don de sperme, d'œuf, d'embryon ou d'utérus est interdite.
- ✓ En cas de grossesse multiple, le nombre d'embryons peut être réduit si la continuation de la grossesse met en danger la vie de la mère et menace le bon déroulement de la gestation. Ceci ne peut se faire qu'après le consentement préalable et réfléchi des deux conjoints et ne doit pas dépasser 40 jours, à partir de la date de fécondation.

- ✓ La cryoconservation du sperme, des cellules séminales, des ovules et des tissus génito-urinaires est interdite sauf en présence de garanties contre tout métissage ou manipulation génétique. En cas de nécessité absolue les ovules fécondés in vitro, de plus de 3 ou 4, peuvent être cryopreservés et appartiennent exclusivement aux deux conjoints. Ils peuvent en cas de besoin être implantés in vivo chez la même femme dans un cycle suivant. Ces cellules ne peuvent en aucun cas servir dans un but commercial.
- ✓ L'utilisation des embryons et ovules congelés à des fins de recherche médicale sur les méthodes de conservation et de traitement de la stérilité ne peut avoir lieu qu'en cas de nécessité absolue, sous réserve de consentement préalable librement et volontairement accordé par les deux conjoints.
- ✓ Choisir le sexe du fœtus peut se faire pendant les premières phases, lorsqu'il est encore à l'état de spermatozoïdes ou d'embryon, à condition qu'un tel choix soit uniquement opéré à des fins thérapeutiques.

-Il y a lieu de souligner de façon nette, la nécessité absolue de respecter les principes religieux, philosophiques et éthiques de notre société et qui sont:

- ✓ Le respect de la vie (l'embryon est une personne potentielle)
- ✓ Le respect de la filiation.

- **L'avortement :**

En Algérie, il est interdit, sauf :

- ✓ **Exception médicale** (art. 308 du Code Pénal, art. 72 de la loi sur promotion et protection de la santé):
 - La future mère encourt un danger extrême, réel, qui menace sa vie ou son équilibre physiologique
 - Le danger est sous la dépendance certaine de la grossesse
 - Il n'existe aucun autre moyen que l'avortement thérapeutique pour sauver la femme enceinte.
- **Exception non médicale**
 - Grossesse subie à la suite d'actes de violences ou de relations incestueuses

Point de vue de l'Islam:

L'Islam interdit l'avortement de convenance pratiqué pour des raisons économiques, esthétiques ou de confort; l'avortement sélectif pratiqué en vue de choisir le sexe de l'enfant et l'avortement effectué pour se procurer des organes ou des tissus embryonnaires. La commercialisation d'organes ou des tissus embryonnaires est également interdite.

Deux dérogations sont accordées : pour sauver la mère menacée de mort par la grossesse et en cas de preuve d'un embryon gravement malformé. Dans ce dernier cas, l'avortement devra intervenir avant la

fin du 4^{ème} mois. Au-delà de cette date, tout avortement est considéré comme un péché irrémissible (n'ayant pas droit au pardon).

3. Les questions intéressant la société des hommes

La santé du groupe doit-elle primer l'intérêt et la liberté de l'individu ?

- **Dépistage et prévention des maladies.**
- **Le secret et les nécessités d'information et de propagation des maladies.**

Exemple : Sida et éthique

- **Les thérapies géniques** : effet de la correction des gènes lors des thérapies somatiques et germinales.
- **Le risque de dérive vers l'eugénisme.** L'eugénisme est la science qui cherche justement les conditions les plus favorables pour la reproduction : du grec EU qui signifie : bon.

L'eugénisme négatif est préventif : Avant la grossesse : grâce aux conseils aux couples.

En aucun pays au monde, il n'existe de législation interdisant le mariage de personnes que menace la mise au monde d'une progéniture tarée.

- **L'euthanasie, les soins palliatifs et l'accompagnement :**

-L'euthanasie provient de l'accolement de deux mots grecs: eu qui signifie bon et thanatos qui correspond à mort. La définition actuelle est loin de correspondre au sens étymologique premier de « bonne mort » ou « mort douce ».

-En fonction des procédés utilisés, on a :

- ✓ **L'euthanasie active**: acte mettant délibérément fin à la vie, exécuté par une autre personne que la personne concernée (habituellement un médecin), à la demande de cette dernière (se trouvant habituellement dans une situation médicale sans issue).
- ✓ **L'euthanasie passive = abandon thérapeutique = décision de non traitement** : il s'agit de laisser faire la nature, c'est-à-dire laisser mourir le malade, dans une situation qui évolue inexorablement vers la mort.
- ✓ **Le suicide assisté** : considéré comme une euthanasie volontaire. Une autre personne aide le malade à mourir en lui préparant un mélange de médicaments (tel un cocktail lytique) ou en lui faisant une injection.
- ✓ **La sédation contrôlée** : en milieu hospitalier, et qui consiste à administrer une médication au malade pour obtenir la sédation de ses douleurs. Le niveau de sédation va de l'effet anxiolytique, à la sédation légère et peut aboutir jusqu'au sommeil profond

-Schématiquement, les débats dans les pays occidentaux en matière d'euthanasie tournent autour de deux grands axes:

✓ Elle est moralement justifiée sur la base du droit de l'individu à disposer de sa propre vie. C'est le cas notamment du patient qui se trouve dans une situation médicale terminale et qui présente des souffrances aiguës.

✓ Elle est par principe moralement inacceptable car elle porte atteinte au droit à la vie d'autrui.

-La démocratisation du respect des droits de l'homme fait qu'aujourd'hui le droit du malade est respecté et le cas échéant son refus d'un traitement accepté.

Peut-on alors parler de problème majeur de conscience en créant un antagonisme entre le devoir de respecter la vie à celui de soulager les souffrances?

En Algérie:

Il n'existe pas de définition juridique de la mort, en outre peut être relevé : l'avis du comité consultatif national d'éthique du 07/11/1988 ainsi que l'arrêt du conseil d'état du 02/07/1993 suivant lesquels l'individu en état de mort cérébrale est mort.

Une personne en état de mort cérébrale n'est pas une personne vivante, donc le fait de provoquer ou hâter sa mort ne correspond pas à une euthanasie.

Vous ne pouvez pas disposer librement de votre corps. L'interdiction d'euthanasie constitue l'une des applications du principe d'indisponibilité du corps humain.

En outre l'euthanasie est pénalement réprimée, elle peut constituer un meurtre, un homicide involontaire, un délit de non-assistance à personne en danger, un empoisonnement ou une provocation au suicide.

La tentative d'euthanasie active est punissable. Il faut un commencement d'exécution et que la tentative n'ait pas été suspendue ou qu'elle n'ait manqué son effet qu'on raison de circonstances indépendantes de la volonté de son auteur.

La tentative d'euthanasie passive, qu'elle ait aboutit à la mort de l'intéressé ou non- est toujours répréhensible. Le délit est constitué si le péril et l'abstention volontaire de secours sont réunis, sans résultat nécessaire.

Point de vue de l'Islam:

En Islam, la vie est d'essence divine. Elle est sacrée. C'est Dieu qui la donne et c'est Lui qui fixe son terme (Ajal) par un décret que nul ne connaît. En conséquence, nul ne peut avancer ni reculer ce terme. Le croyant se soumet à ce décret divin.

• Le clonage :

C'est la production d'un ensemble de cellules filles identiques issues d'une même cellule (dite mère) par divisions mitotiques.

En pratique, le clonage est souvent synonyme de la création d'un double génétiquement identique.

L'obtention d'un mammifère par la technique du clonage à partir d'une cellule adulte a été réalisée pour la première fois le 5 juillet 1996 en Ecosse avec la Brebis Dolly.

Le clonage soulève des questions éthiques de la plus grande gravité:

Compromet l'indéterminabilité génétique, surévalue le lien biologie/génétique, instrumentalise les êtres humains, les réduisant ainsi au niveau d'outils, ce qui serait contraire à la dignité humaine (Unesco 14 mai 1997).

Pour éviter les dérives, certains pays ont interdit totalement et définitivement le clonage reproductif dans l'espèce humaine.

Point de vue de l'Islam :

-Le clonage effectué sur les animaux dans le but d'améliorer l'espèce est licite à la condition de ne pas mutiler ou faire souffrir les animaux.

-Quant au clonage humain:

- ✓ Il est considéré comme une modification de la création de Dieu, il est par conséquent interdit.
- ✓ Le clonage met fin à la règle du mariage, laquelle est un élément capital dans la construction de la société;
- ✓ Le clonage perturbe la filiation naturelle, le « frère jumeau » devient le fils...
- ✓ A cela s'ajoute le risque de clonage d'un individu sans son consentement;

-Si le clonage productif d'un être humain est totalement interdit, le clonage thérapeutique utilisant des cellules multipotentes et visant à recréer des parties spécifiques du corps humain (myocarde, tissu cérébral, tissu rénal, muscle...) dans le but de fournir un traitement adéquat impossible à réaliser par les méthodes classiques et tout à fait compatible est non seulement permis mais également recommandé par l'Islam (El Qaradhaoui, 2001).

- **La fin de vie** (droit à ne pas souffrir pour les malades).

IV. LE QUESTIONNEMENT ETHIQUE

En base de réponse à ces questions, les droits fondamentaux de l'Homme garantis par l'Etat et la Constitution, d'ailleurs repris en large partie dans le Code de déontologie, aident à formuler des réponses permettant de faire valoir la dignité de l'être humain de la naissance à la mort.

Ces droits fondamentaux (*libertés*) sont :

- ✓ *Le respect de l'intégrité physique.*
- ✓ *Les droits à la liberté et à la Sûreté.*
- ✓ *Le respect de la vie privée et le droit à l'image.*
- ✓ *Le droit de circuler librement.*
- ✓ *La liberté d'expression.*

Ces droits sont cependant largement conditionnés par les éléments culturels et les phénomènes socioculturels liés aux époques et aux lieux, mais restent sous-tendus par une certaine forme d'idéal de ***morale élémentaire universelle.***

Lorsque cette recherche est infructueuse, la réflexion éthique peut être bâtie à partir d'éléments concrets selon un mode proche de celui qu'utilisent les magistrats (raisonnement *a pari*, *a fortiori*, *a contrario*...) en prenant en compte un certain nombre de principes incontournables rappelant cette morale universelle idéale :

- ✓ *Primum, non nocere* (ne pas nuire).
- ✓ Bienfaisance et altruisme.
- ✓ Respect de l'indépendance et de l'autonomie du malade (*dans les décisions qui le concernent*).
- ✓ Principe d'égalité devant les soins.
- ✓ Défense des individus exposés.

V. LE CONSEIL NATIONAL DE L'ETHIQUE ET DES SCIENCES DE LA SANTE

-La loi n° 85-05 du 16 février 1985 relative à la protection et la promotion de la santé modifiée et complétée par la loi n° 90-17 du 31 juillet 1990 notamment son article 168/1 fixe le code de l'éthique médicale au chapitre 3 du titre IV et crée le conseil National de l'Ethique des Sciences de la Santé qui marque la naissance de l'Ethique Médicale en Algérie

-Le décret exécutif n° 96-122 du 06 avril 1996 fixe la composition, l'organisation et le fonctionnement du conseil national de l'Ethique des sciences de la santé, qui n'a été installé qu'en 1996.

-Le conseil national de l'éthique des sciences de la santé siège à Alger, et est composé de :

- ✓ un représentant du ministre chargé de la défense nationale,
- ✓ un représentant du ministre chargé de la justice,
- ✓ un représentant du ministre chargé de la santé et de la population,
- ✓ un représentant du ministre chargé du travail, de la protection sociale et de la formation professionnelle,
- ✓ deux (2) représentants du ministre chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique,
- ✓ neuf (9) professeurs en sciences médicales désignés par le ministre chargé de la santé,
- ✓ trois (3) praticiens de la santé désignés par le ministre chargé de la santé,
- ✓ un représentant du conseil supérieur islamique,
- ✓ un représentant du conseil national de déontologie médicale

Ce conseil peut être saisi par toute personne physique ou morale pour toute question entrant dans le cadre de sa mission.

-Le Code de déontologie médicale n° 92-276 du 06 juillet 1992 fixe les principes, les règles et les usages.

VI. CONCLUSION

Les droits naturels et légitimes des patients suscitent de nouvelles obligations chez les médecins.

Celles-ci sont particulièrement sensibles dans l'environnement de la fin de vie-avant, pendant et après le décès- témoignant en cela que l'individu reste redevable du respect de sa dignité en toutes circonstances.

Si le Conseil de l'Ordre de médecins est là pour veiller sur le respect des règles professionnelles établies, l'éthique vise, elle, à établir de nouvelles règles sans les zones de « vides juridiques ».

BIBLIOGRAPHIE

- Coordination T.W. FAICT- Médecine Sociale Médecine Légale Ethique et Déontologie. ellipses 2003.
- Mostéfa KHIATI- Islam et Bioéthique. R2ponses de l'Ethique de l'Islam aux Progrès Technologiques Médicaux. Editions FOREM.
- BENHARKAT Abdelaziz – Cours d'Ethique.
- TIDJANI Mohamed Bachir – La déontologie médicale.
- BELHADJ Lahcen – Déontologie médicale.
- AYADI N.- Ethique de la procréation. Faculté de médecine d'Oran. Module d'éthique. 2012 – 2013
- Code de déontologie médicale - Décret exécutif n°92-276 du 6 juillet 1992.
- Site du Conseil National d'Ordre : <http://www.cnomedecins-dz.com>.