

424 final SYN 146) and the statement of the Economic and Social Committee (CES 1342/88 SYN 146) and Resolution of the European Parliament of March 1989 (OJ NOC96/165-73) on that proposal.

The Standing Committee of Doctors of the EC (CP) has considered the Commission Proposal for a research program in the field of predictive medicine as well as the statement of the ESC on that proposal. It has also studied the Resolution issued by the European Parliament concerned with the same subject.

Although the proposed research program is not likely to have immediate practical consequences for man and society at large, in the longer term it could have profound implications which necessitates the immediate undertaking of a thorough analysis of the ethical aspects involved.

The CP welcomes the ESC evaluation of actions that will be required in implementing the proposal.

The CP supports the recommendation of the ESC to set up an ethical council composed of representatives of the relevant sectors to establish the limits of gene research, define the ethical criteria, and elaborate a basic ethical code in this respect.

The CP wishes to express its concern regarding the possible wide-ranging implications for man and society of the application of techniques for analyzing the human genome.

In view of the importance of the contribution of the medical profession to this ethical debate, the CP considers it essential that, as the representative body of the medical profession in the EC, it be present on any such ethical council and necessary that it be consulted regarding the elaboration of any guidelines and codes as well as regarding the ensuing supervision of the program.

## 2.5 Aid to the dying

(CP 87/16 Def.)

### L'assistance aux mourants Considerations generales

L'exercice de la médecine implique en toute circonstance le respect de la vie et de la dignité de la personne humaine.

Tout acte visant à provoquer délibérément la mort d'un patient est contraire à l'éthique médicale.

Le médecin doit respecter la volonté de celui qu'il assiste pour entreprendre ou poursuivre le traitement qu'il juge en conscience approprié.

L'assistance aux mourants, thérapeutique et psychologique, n'échappe pas à ces obligations, le mourant ayant droit à des égards et à un traitement humain.

### Declaration

Les médecins ont le devoir d'apporter assistance thérapeutique et psychologique à leur patient jusqu'à la fin.

Le médecin doit s'efforcer d'obtenir le consentement éclairé de celui qu'il assiste, tant que cela est possible.

Lorsque le patient est devenu inconscient, les médecins doivent assister leur patient par les moyens médicaux les plus conformes à l'intérêt bien compris de celui-ci et poursuivre ces moyens tant que subsiste un espoir d'amélioration.

Lorsque le mal incurable est entré dans sa phase terminale irréversible, le médecin peut limiter sa thérapeutique au soulagement des souffrances physiques et morales en s'efforçant de maintenir autant que possible la qualité et la dignité d'une vie qui s'achève.

## 2.6 Statement on limitation of health resources and medical ethics

(CP 92/140, Final)

### Maitrise des dépenses de santé et déontologie médicale

1. La maîtrise des dépenses de santé est une des préoccupations actuelles des gouvernements et des responsables des systèmes de santé.
2. Cette situation apparaît comme la conséquence des progrès médicaux, du besoin accru de sécurité, de l'amélioration de la protection sociale, du développement de la médecine préventive et du dépistage précoce, de la longévité de la population, de l'apparition de nouvelles maladies telles que le sida, de la désresponsabilisation des malades par une pseudo-gratuité, de la pléthore médicale qui existe dans certains pays.

Néanmoins, il ne faut pas que, sous prétexte de raisons économiques, soient restreints les soins nécessaires aux malades, en limitant directement ou indirectement la liberté thérapeutique du médecin et le libre choix du malade.

3. Le contrôle des dépenses ne doit en aucun cas porter atteinte au secret professionnel. Il faut rappeler que le médecin doit rester libre des prescriptions qu'il estime en conscience les plus appropriées à son patient mais que le médecin doit limiter ses prescriptions à ce qui est nécessaire. Ceci suppose la compétence du médecin avec mise à jour et évaluation de ses connaissances grâce à une formation médicale permanente.
4. La maîtrise des dépenses de santé impose la prise de conscience de tous les acteurs, depuis les responsables gouvernementaux jusqu'aux patients, en passant par les organismes d'assurance et de sécurité sociale, les gestionnaires hospitaliers publics et privés, les médecins et les membres des autres professions de santé ...