

---

# Déclaration commune de soutien à l'inclusion de la contraception et de l'avortement à l'enseignement de la santé sexuelle et reproductive et du bien-être pour tous les étudiants en médecine

Novembre 2022

La Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique ([FIGO](#)), la Fédération internationale des associations d'étudiants en médecine ([IFMSA](#)) et l'Association mondiale des stagiaires en obstétrique et gynécologie ([WATOG](#)) considèrent qu'il est essentiel d'intégrer l'éducation à la santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation (SDSP) ainsi qu'au bien-être dans les structures de base de tous les programmes d'enseignement des facultés de médecine.

L'intégration de la contraception et de l'avortement dans les éléments de SDSP au sein des programmes d'enseignement fournirait aux étudiants des bases solides et pertinentes pour leur vie professionnelle et les préparerait à devenir des praticiens compétents et attentionnés. Cette inclusion peut également favoriser la normalisation et les attitudes positives à l'égard des SDSP en tant que soins médicaux de base, en particulier l'avortement et la contraception. Cela contribuerait aux efforts visant à éliminer la stigmatisation et à garantir la fourniture future de services et de soins essentiels en matière de santé sexuelle et reproductive tout au long de la vie.

## Toute personne doit pouvoir bénéficier de soins de santé essentiels en matière de sexualité et de procréation

La santé sexuelle et reproductive est un élément fondamental des soins de santé.<sup>1</sup> Elle représente un continuum allant de la conception à la contraception, en passant par le diagnostic et les traitements nécessaires à la santé des femmes. La contraception et l'avortement représentent deux besoins de santé sexuelle et reproductive communs aux personnes en âge de procréer dans le monde entier et pour lesquels l'offre de soins actuelle est inadaptée. Chaque année, on dénombre environ 121 millions de grossesses non désirées, dont 61 % se concluent par un avortement.<sup>2</sup> Selon le Guttmacher Institute, si tous les besoins en matière de SSR dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFM) étaient satisfaits, environ deux tiers de toutes les grossesses non désirées, des avortements à risque et des décès maternels n'auraient pas lieu.<sup>3</sup> Environ 45 % de tous les avortements sont dangereux et représentent une cause majeure, bien qu'évitable, de décès et d'invalidité maternels.<sup>4</sup> Le manque d'accès à des soins de qualité en matière de contraception et d'avortement est un problème crucial de santé publique et de droits de l'homme.

## Lacunes existantes dans l'enseignement médical

La plupart du temps, l'enseignement dans les écoles de médecine n'inclut pas l'éducation clinique en matière de santé sexuelle et reproductive dans ses programmes fondamentaux. Une étude a révélé que le contenu relatif à l'avortement est limité ou absent dans la plupart des écoles de médecine du monde.<sup>5</sup> Lorsque l'avortement est inclus dans les programmes scolaires, l'enseignement est souvent axé sur les aspects éthiques et juridiques, ce qui le stigmatise encore

davantage comme un sujet inhabituel ou controversé plutôt que comme une partie normalisée des soins de santé essentiels. Il en va de même pour la formation postuniversitaire, y compris dans des domaines tels que l'obstétrique et la gynécologie.<sup>6</sup> Cette stigmatisation contribue à la mort et au handicap maternels.

Les programmes d'enseignement de la médecine n'incluent généralement pas non plus les sujets « non cliniques » concernant la santé sexuelle et reproductive, tels que les violences sexuelles, l'avortement à risque, la sexualité, la sensibilité au genre, le bien-être et d'autres aspects qui y sont liés. Si l'on n'identifie pas les problèmes auxquels les femmes sont confrontées dans leur vie, les futurs praticiens seront incapables de situer leurs compétences biomédicales dans le contexte plus large dans lequel ils se forment et travaillent.<sup>7,8</sup> De même, la santé n'est pas considérée comme un droit de l'homme fondamental, ce qui, en particulier dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive, exige une conceptualisation et un cadre de discussion et d'apprentissage fondés sur les droits.

Il est prouvé que ces lacunes dans les programmes d'enseignement ne sont pas dues à un manque d'intérêt ou de volonté de la part des étudiants d'en apprendre davantage sur le sujet.<sup>9</sup> En fait, de nombreux étudiants en médecine et les associations qui les représentent, notamment les organisations qui ont rédigé cette déclaration, ont exprimé leur mécontentement quant au manque d'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive. Ils reconnaissent et soutiennent le droit à un avortement sécurisé et à des services de contraception et demandent que la formation médicale soit plus inclusive.<sup>5,10,11</sup> De même, la pression culturelle et clinique autour du traitement de la fertilité est d'une importance mondiale.

Pour que les étudiants en médecine deviennent des professionnels de santé compétents, il est essentiel que leur formation comprenne la santé sexuelle et reproductive. Étant donné les préoccupations de nombreux pays concernant la diminution du nombre de professionnels de santé capables et désireux de fournir des soins en matière d'avortement, il est urgent et essentiel d'assurer une formation en début de carrière. Si la prochaine génération de professionnels ne possède pas des niveaux appropriés de compétences en matière de SDSP, elle ne parviendra pas à répondre aux besoins fondamentaux des femmes et des jeunes filles en matière de soins de santé.<sup>5,9</sup>

## **Nos recommandations**

### **Un programme d'enseignement de référence pour fournir des bases solides à tous les étudiants en médecine**

La FIGO, l'IFMSA et la WATOG recommandent le programme d'enseignement figurant à l'annexe 1 jointe à la présente déclaration. Les programmes d'enseignement sur la santé reproductive et sexuelle et les droits connexes devraient inclure une formation sur la contraception et l'avortement dans tous les domaines :

- sciences biomédicales fondamentales
- sciences comportementales et sociales, y compris la santé publique et la médecine des populations
- éthique médicale, droits de l'homme et jurisprudence médicale

- sciences cliniques (y compris les compétences cliniques concernant les procédures de diagnostic, les procédures pratiques, les compétences en matière de communication, le traitement et la prévention des maladies, la promotion de la santé, le bien-être, la réadaptation, le raisonnement clinique et la résolution de problèmes).

Ce programme, approuvé par les trois organisations, représente la norme d'excellence pour un programme de santé reproductive qui devrait être adopté par toutes les écoles de médecine.

### **Plaidoyer et mise en œuvre**

Outre l'intégration du programme à la formation au sein de toutes les écoles de médecine, la FIGO, l'IFMSA et la WATOG recommandent que :

- les organisations internationales, régionales et nationales concernées par la santé sexuelle et reproductive, l'autonomie corporelle, les droits de l'homme et la santé publique demandent l'inclusion de l'enseignement de la santé sexuelle et reproductive, y compris l'avortement et la contraception, dans les écoles de médecine
- les gouvernements s'engagent à assurer la prestation future de soins de santé de base à leur population en soulignant la nécessité d'une formation complète en matière de SDSP dans les écoles de médecine
- les professeurs des facultés de médecine qui ne disposent pas de modules complets sur la SDSP utilisent le modèle de programme d'enseignement et d'autres ressources (notamment les compétences de l'Organisation mondiale de la santé [OMS] et les guides pour l'élaboration de programmes d'enseignement sur la planification familiale et l'avortement complet pour les soins de santé primaires<sup>12</sup>) pour élaborer un programme d'enseignement inclusif
- les associations médicales professionnelles, les associations d'étudiants et d'autres organisations associées demandent aux conseils nationaux de revoir les programmes d'enseignement médicaux de premier cycle afin d'y inclure ces composantes SDSP pour tous les étudiants
- les étudiants forment des collaborations avec les autorités de leur école de médecine, les professeurs et les associations d'étudiants en médecine pour réformer les programmes d'enseignement.<sup>8</sup>

### **Nos engagements**

La FIGO, l'IFMSA et la WATOG s'engagent à :

- partager avec nos membres et partenaires le modèle de programme d'enseignement figurant à l'annexe 1 et les guides de l'OMS sur la planification familiale et l'avortement<sup>12</sup>
- encourager et soutenir la mise en œuvre de programmes d'enseignement sur la santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation dans les écoles de médecine
- créer et partager des données probantes pour le plaidoyer sur l'impact de l'absence d'éléments relatifs à la santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation dans les programmes d'études et la nécessité d'inclure ces sujets dans tous les programmes des écoles de médecine.

---

## Références

- <sup>1</sup> FIGO Statements on SRHR and in particular safe abortion. [www.figo.org/resources/figo-statements?field\\_themes\\_target\\_id%5B0%5D=278](http://www.figo.org/resources/figo-statements?field_themes_target_id%5B0%5D=278)
- <sup>2</sup> Bearak J, et al Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990–2019 *Lancet Global Health* 2020 8(9):e1152–e1161 [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30315-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30315-6)
- <sup>3</sup> World Health Organization (WHO). *Abortion*. [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion). Based on Bearak J, et al. Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990–2019. *Lancet Global Health*. 2020; 8(9):e1152-e1161. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30315-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30315-6)
- <sup>4</sup> Sully et al. *Adding It Up: Investing in Sexual and Reproductive Health 2019*. Guttmacher Institute. 2020. [www.guttmacher.org/report/adding-it-up-investing-in-sexual-reproductive-health-2019](http://www.guttmacher.org/report/adding-it-up-investing-in-sexual-reproductive-health-2019)
- <sup>5</sup> Ipas and the International Federation of Medical Students' Associations (IFMSA) (2020) Most medical students want training in abortion care—but schools don't provide it <https://www.ipas.org/wp-content/uploads/2020/07/MEDTRG-E20.pdf>
- <sup>6</sup> Steinauer J, DePiñeres T. The importance of including abortion in undergraduate medical education. In: Landy U, Darney PD, Steinauer J (Eds). *Advancing women's health through medical education: A systems approach in family planning and abortion*. 2021.
- <sup>7</sup> Sanghvi, R Gender perspectives in medical education. *Indian Journal of Medical Ethics*. 2018;4(2):148. <https://ijme.in/articles/gender-perspectives-in-medical-education>
- <sup>8</sup> Endler et al. Are sexual and reproductive health and rights taught in medical school? Results from a global survey. *IJGO*. 2022. <https://doi.org/10.1002/ijgo.14339>
- <sup>9</sup> Cohen P, et al. What should medical students be taught about abortion? An evaluation of student attitudes towards their abortion teaching and their future involvement in abortion care. *BMC Med Educ*. 2021;21(4). <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02414-9>
- <sup>10</sup> Medical Students for Choice. *Curriculum Reform*. 2018. <https://msfc.org/wp-content/uploads/2019/10/Curriculum-Reform-Guide-2018.pdf>
- <sup>11</sup> Coleman E. Sexual health education in medical school: a comprehensive curriculum. *Virtual Mentor*. 2014;16(11):903-908. <https://doi.org/10.1001/virtualmentor.2014.16.11.medu1-1411>
- <sup>12</sup> WHO. Curriculum toolkit (unpublished).

---

## À propos de nos organisations

### FIGO

La FIGO est une organisation professionnelle qui regroupe plus de 130 associations de gynécologie-obstétrique du monde entier. La FIGO a pour vision d'offrir aux femmes du monde entier le niveau le plus élevé possible de santé et de bien-être sur le plan physique, mental, reproductif et sexuel tout au long de leur vie. La FIGO fait figure de chef de file dans de nombreuses activités de programme mondial et met plus particulièrement l'accent sur l'Afrique subsaharienne, l'Amérique latine et l'Asie du Sud-Est.

La FIGO entreprend des actions de plaidoyer d'envergure internationale, notamment en lien avec les objectifs de développement durable (ODD) relatifs à la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et des adolescents et aux maladies non transmissibles (ODD 3). La FIGO travaille également à améliorer le statut des femmes et à leur permettre de participer activement pour exercer leurs droits sexuels et reproductifs, notamment en luttant contre les mutilations génitales féminines et les violences basées sur le genre (ODD 5).

[communications@figo.org](mailto:communications@figo.org)/+44 (0)7383 025 731

### IFMSA

Fondée en 1951, la Fédération internationale des associations d'étudiants en médecine (IFMSA) est l'une des plus anciennes et des plus grandes organisations d'étudiants au monde. Elle représente chaque jour des étudiants en médecine de 138 organisations nationales membres réparties dans 129 pays du monde, permet à ces derniers de nouer des liens et entretient un dialogue avec eux.

Le travail de l'IFMSA est divisé en quatre grands domaines de la santé mondiale : Santé publique, santé et droits sexuels et reproductifs, éducation médicale et droits de l'homme et paix. L'IFMSA rassemble des personnes pour échanger, discuter et lancer des projets afin de créer un monde plus sain. Elle forme ses membres afin de leur donner les compétences et les ressources nécessaires pour devenir des leaders dans le domaine de la santé. Elle défend les questions urgentes qui nous importent pour façonner le monde que nous voulons.

[gs@ifmsa.org](mailto:gs@ifmsa.org)/+45 301 177 13

**WATOG** L'Association mondiale des stagiaires en obstétrique et gynécologie (WATOG) est une organisation à but non lucratif qui représente le premier réseau mondial de jeunes obstétriciens et gynécologues (OBGYN). La mission principale de la WATOG est d'aider chaque stagiaire en obstétrique à accéder au plus haut niveau d'éducation, de surmonter les barrières culturelles et de genre et de faciliter les contacts et les échanges entre les membres de différents pays.

La première préoccupation de la WATOG est de promouvoir la création et le maintien d'associations de stagiaires en obstétrique aux niveaux national et régional. Pour ce faire, la WATOG encourage et aide non seulement les initiatives des stagiaires, mais collabore également avec la FIGO et d'autres associations nationales et régionales de professionnels expérimentés pour renforcer les liens entre les nouveaux représentants et ceux plus expérimentés de notre profession. L'objectif final est de renforcer l'implication des stagiaires en gynécologie-obstétrique dans les questions mondiales relatives aux soins de santé reproductive, en particulier ceux de la mère, du fœtus et du nouveau-né, ainsi que les soins de santé des femmes en général.

[watog-secretariat@watog.org](mailto:watog-secretariat@watog.org)/+33 6 61 14 39 24

---

# **Annexe 1 : Modèle de programme d'enseignement sur la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation**

## **Contexte**

La santé sexuelle et reproductive est un élément fondamental des soins de santé, les processus, fonctions et systèmes reproductifs étant pertinents pour la fourniture de soins de haute qualité à toutes les étapes de la vie. Comme l'indique le Partnership for Maternal, Newborn and Childhood Health (Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant ou PMNCH), « pour assurer la mise en place de soins de santé universels, en particulier pour les femmes, les filles et les adolescentes, nous devons nous engager à construire un mouvement collectif de santé pour tous, incluant et promouvant la santé et les en matière de sexualité et de procréation (SDSP). »<sup>1</sup> L'intégration de la SDSP dans les programmes des écoles de médecine est essentielle pour garantir que les professionnels de santé acquièrent une base solide de connaissances et de compétences pour fournir les meilleurs soins possible. L'inclusion de la SDSP leur permettra également de faire partie du mouvement visant à instaurer les normes les plus élevées possible dans le domaine de la santé et des droits en matière de sexualité et de procréation pour tous.

## **Public**

Le public visé par ce modèle de programme d'enseignement est le corps enseignant des facultés de médecine qui devrait soutenir un programme d'enseignement inclusif sur la SDSP pour tous les étudiants, ainsi que les étudiants qui peuvent l'utiliser pour plaider en faveur de l'inclusion de ces aspects dans leurs programmes.

## **Objectif du programme d'enseignement**

L'objectif de ce modèle de programme d'enseignement est de fournir un aperçu ou une approche standardisée pour l'élaboration d'un programme d'enseignement complet sur la SDSP destiné aux étudiants en médecine. Même si le consensus sur l'inclusion de certains sujets variera probablement selon le pays et l'institution, cette liste inclusive sert de référence : un objectif pour tous les responsables des programmes et des cours lorsqu'ils apportent des améliorations à leurs programmes.

## **Élaboration du programme d'enseignement et ce qu'il n'inclut pas**

Ce travail a été initié par le Comité sur l'avortement sécurisé de la FIGO, qui a commencé à créer le modèle en se basant sur deux sources clés.<sup>2,3</sup> Il a été élaboré en collaboration avec d'autres comités de la FIGO, la WATOG et l'IFMSA et a été approuvé par ces trois organisations.

Le modèle de programme d'enseignement ne comprend pas de conseils sur la mise en œuvre stratégique et l'évaluation. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a mis au point des outils pour le développement de compétences, de programmes et de cursus sur l'avortement et la contraception. Ils sont destinés au personnel de soins de santé primaires et peuvent être utilisés pour des orientations et une mise en œuvre plus poussées.<sup>4</sup>

---

## Sujets à inclure

### Sciences biomédicales fondamentales

- Physiologie de la reproduction, notamment les menstruations, l'ovulation, la fécondation, la physiologie de la grossesse, contraception, la fausse couche, la grossesse anormale, les maladies médicales affectées par une grossesse, le développement anormal du fœtus, l'avortement, les dysfonctionnements sexuels, la stérilité, la stimulation de l'ovulation et les méthodes de reproduction assistée, les cancers des organes reproducteurs et vaccination contre le PVH, la ménopause.
- Pharmacologie, dont la contraception, la contraception d'urgence et les technologies contraceptives, ainsi que des méthodes d'avortement médicalisées

### Sciences comportementales et sociales, incluant la santé publique et la médecine des populations

- L'accès à la santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation (SDSP), y compris la contraception et l'avortement sans risque, est une priorité de santé publique et des droits de l'homme.
- Des concepts globaux tels que les droits de l'homme, le genre et la sexualité, l'interculturalité et la multiculturalité, et des approches intersectorielles à la santé et aux soins.
- Compréhension de l'incidence, de la gestion et des conséquences, aux niveaux national, régional et mondial, des violations suivantes des droits sexuels et reproductifs : avortement à risque, violences sexistes et domestiques, violences sexuelles et viol, mutilations génitales féminines et mariage d'enfants.
- Les déterminants sociaux, biologiques, psychologiques et structurels de la santé en tant que facteurs complexes qui affectent la santé, l'accès aux soins de santé et la prise de décision en matière de soins de santé en ce qui concerne l'utilisation de la contraception, les grossesses non désirées et l'avortement. Compréhension de l'impact des grossesses non désirées et des avortements à risque sur ces facteurs.
- Cultiver la compassion et l'empathie à l'égard des patients, quelles que soient leurs convictions personnelles sur certaines questions, afin de garantir la fourniture de soins de meilleure qualité et plus inclusifs.
- La santé sexuelle et reproductrice chez les adolescentes et les femmes âgées.
- La vulnérabilité de certaines populations en matière d'accès à la SDSP, à savoir : les personnes âgées, les adolescents, les personnes LBGTQ+, les minorités, les personnes en situation de crise humanitaire, les migrants et les réfugiés, et les personnes handicapées. Sensibilisation à la diversité lors de la prestation de soins aux communautés marginalisées.
- La communication avec les patients, y compris la collecte des antécédents médicaux dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive, la discussion sur des sujets de santé sexuelle et reproductive qui pourraient être tabous pour un patient ou un déclencheur (par exemple, à la suite d'un harcèlement sexuel), le respect de l'autonomie des patients.

---

## **Éthique médicale, droits de l'homme et jurisprudence médicale en rapport avec la pratique de la médecine**

- Lois, réglementations et politiques nationales relatives à l'avortement, à la contraception, aux techniques de procréation assistée, aux violences sexistes et domestiques, aux violences sexuelles et au viol, aux mutilations génitales féminines et au mariage d'enfants.
- Lois, normes et recommandations internationales relatives aux droits de l'homme concernant les droits sexuels et reproductifs, y compris les droits de l'homme spécifiques aux femmes et aux filles, les obligations légales des gouvernements, et les commentaires et observations.
- Principes éthiques impliqués dans les soins de santé sexuelle et reproductive, incluant les soins liés à l'avortement : autonomie du patient, respect, vie privée, confidentialité et secret médical, primauté du bien-être du patient, justice sociale, principes du consentement éclairé et droits de l'homme.
- Soutien et promotion de l'autonomie dans la prise de décision en matière de santé reproductive des femmes et des filles.
- Limites du refus des soins liés à l'avortement en invoquant « l'objection de conscience », fourniture consciencieuse de soins de santé sexuelle et reproductive, notamment la contraception et l'avortement.
- Mécanismes de responsabilisation du secteur de la santé, c'est-à-dire des systèmes de recours qui favorisent l'accès à la justice dans les cas où les droits peuvent être négligés ou violés.

## **Sciences cliniques**

Il s'agit notamment des compétences cliniques concernant les procédures de diagnostic, les procédures pratiques, les compétences en matière de communication, le traitement et la prévention des maladies, la promotion de la santé, la réadaptation, le raisonnement clinique et la résolution de problèmes.

- Conseils fondés sur les droits en matière de contraception et conseils volontaire et non directif sur les possibilités de grossesse à l'aide d'informations basées sur des données probantes, conseils avant et après avortement.
- Prise de décision concernant la grossesse, y compris les méthodes de contraception et l'avortement.
- Complications de la grossesse, telles que les anomalies du fœtus ou les problèmes de santé de la mère, qui pourraient inciter une personne ayant une grossesse désirée à choisir de l'interrompre.
- Soins avant et après l'avortement.

- Soins de qualité en matière d'avortement pour toutes les durées de grossesse, sur le plan médical et procédural ; garantie du choix des femmes/filles et de l'option de la télémédecine et des voies d'autogestion lorsque cela est possible ; complications de l'avortement et gestion de celui-ci.
- Conseils et gestion des fausses couches et des urgences obstétriques, incluant les méthodes d'évacuation utérine.
- Prise en charge des complications de l'avortement à risque, notamment la septicémie, l'hémorragie, l'insuffisance rénale, la perforation utérine et autres lésions des voies génitales et du tractus gastro-intestinal.
- Les sujets comprennent :
  - la contraception (méthodes barrières, méthodes chimiques, méthodes à action prolongée, stérilisation, critères d'éligibilité de l'OMS, contraceptifs d'urgence) ; contraception post-partum et post-avortement ; gestion des effets secondaires ou des complications
  - les stratégies de soins complets en matière d'avortement : avortement médicamenteux, aspiration, avortements chirurgicaux, soins complets pour les femmes souffrant de complications liées à l'avortement
  - les stratégies de détection et de diagnostic précoces des facteurs qui ont un effet considérable sur la santé sexuelle et reproductive des femmes ou des hommes ; vaccination contre le PVH, prévention et traitement du VIH et des autres infections sexuellement transmissibles (IST).

## Apprentissage tout au long de la vie et professionnalisme

- L'importance de la promotion de la justice sociale en tant que valeur professionnelle essentielle de la médecine est définie par la Charte mondiale du professionnalisme pour le nouveau millénaire, qui inclut la défense de l'accès aux services de soins de santé.<sup>5</sup>
- Mécanismes permettant de réfléchir et de concilier les convictions personnelles avec l'autonomie du patient et la primauté du bien-être du patient (incluant des exercices de clarification des valeurs) : deux piliers essentiels du professionnalisme.<sup>5</sup>

## Références

<sup>1</sup> PMNCH. *Sexual and Reproductive Health and Rights: An essential element to achieving universal health coverage*. 2019. <https://pmnch.who.int/news-and-events/news/item/12-02-2019-a-call-to-action-srhr-an-essential-element-to-achieving-universal-health-coverage>

<sup>2</sup> Steinauer J, DePiñeres T. *Medical Education in Sexual and Reproductive Health: a Systems Approach to Provider Competence in Abortion and Contraception* (In Press).

<sup>3</sup> Gomez PI, Oizerovich S, Jefferson L. *Propuesta de contenidos en Salud Sexual y Reproductiva para incorporar en currículos de Pre-Posgrado*. FLASOG. 2011.

<sup>4</sup> World Health Organization (WHO). Curriculum toolkit (unpublished).

<sup>5</sup> ABIM Foundation, ACP Foundation, European Federation of Internal Medicine. Medical Professionalism in the New Millennium: A Physician Charter. *Ann Intern Med*. 2002;136(3):243-6. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-136-3-200202050-00012>