

Les droits des patients

Comité éditorial pédagogique de l'UVMaF

Date de création du document 2011-1012

Table des matières

I La réglementation :	3
II Les droits fondamentaux du patient :	3
II.1 Le respect de la dignité et de la vie privée de la personne :	3
II.2 Le principe de non discrimination :	4
II.3 Le soulagement de la douleur :	5
II.4 Le respect de la vie, l'accompagnement de la fin de la vie	5
II.5 Le droit à l'information :	6
II.6 Le droit d'exprimer sa volonté :	6
II.6.1 Le consentement :	6
II.6.2 Le consentement du mineur :	8
II.6.3 La personne de confiance :	8
II.6.4 Le droit de refuser les soins :	9
II.7 Le droit de se plaindre :	9

INTRODUCTION

La loi dite « Kouchner » du 4 mars 2002 : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000227015> a marqué une profonde reconnaissance des droits des usagers en France.

Le patient devient réellement acteur de sa prise en charge et peut accéder lui-même aux informations le concernant.

Il existe une reconnaissance institutionnelle des droits collectifs aux usagers.

De nombreux textes législatifs et réglementaires affirment les droits du patient.

I LA RÉGLEMENTATION :

Elle s'appuie sur plusieurs textes :

- la charte européenne de l'enfant hospitalisé (1988)
- la charte des droits et libertés de la personne âgée dépendants (1996) - moins utile dans le domaine de l'obstétrique
- la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000227015>, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé français
- la loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000446240>, relative aux droits des malades et à la fin de vie
- la charte de la personne hospitalisée : <http://www.chu-nantes.fr/charte-de-la-personne-hospitalisee-6209.kjsp> (circulaire n°DHOS/E1/DGS/SD1B/SD1C/SD4A/2006/90 du 2 mars 2006 : http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2009/04/cir_10571.pdf)
- la loi n° 2011-814 du 7 juillet 2011 : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000024323102&dateTexte&categorieLien=id>, relative à la bioéthique

II LES DROITS FONDAMENTAUX DU PATIENT :

II.1 LE RESPECT DE LA DIGNITÉ ET DE LA VIE PRIVÉE DE LA PERSONNE :

Tout personnel de santé doit porter la plus grande considération et attention à toute personne quels que soient son état physique ou mental, sa culture, son origine sociale, ses opinions politiques, son âge ...

(Comportement adapté, politesse, portes des chambres fermées, respect de l'intimité)
Renvoi à :

- Art.L1110-2 du Code de la Santé Publique :

http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=A65269867E1DCB25829E95A3B6CEA9CF.tpdjo14v_1?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006685743&dateTexte=20120116&categorieLien=id#LEGIARTI000006685743 « La personne malade a le droit au respect de sa dignité »

- Charte de la personne hospitalisée :

http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2009/04/cir_10571.pdf

- « *La personne hospitalisée est traitée avec égard. Ses croyances sont respectées. Son intimité doit être préservée ainsi que sa tranquillité* »
- « *Le respect de la vie privée est garanti à toute personne ainsi que la confidentialité des informations personnelles, administratives, médicales et sociales qui le concernent* »

II.2 LE PRINCIPE DE NON DISCRIMINATION :

Tous les établissements de santé doivent permettre l'égal accès aux soins à toute personne dont l'état le nécessite.

Renvoi à :

- Art.L 1110-3 du CSP :

http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=A65269867E1DCB25829E95A3B6CEA9CF.tpdjo14v_1?idArticle=LEGIARTI000020891834&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20120116&categorieLien=id « *Aucune personne ne peut faire l'objet de discrimination dans l'accès à la prévention ou aux soins* »

- Charte de la personne hospitalisée :

http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2009/04/cir_10571.pdf « *Le service public est accessible à tous, en particulier aux personnes les plus démunies. Il est adapté aux personnes handicapées* »

- Art R4127-7 du CSP : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006912868&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20101015&fastPos=2&fastReqId=51902683&oldAction=rechCodeArticle> « *le médecin doit écouter, examiner, conseiller ou soigner avec la même conscience toutes les personnes, quelle que soit leur origine* »

II.3 LE SOULAGEMENT DE LA DOULEUR :

Le soignant a le devoir d'évaluer et de contribuer à soulager la douleur.

Renvoi à :

- Art .L1110-5 du CSP :
http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=A65269867E1DCB25829E95A3B6CEA9CF.tpdjo14v_1?idArticle=LEGIARTI000006685748&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20120116&categorieLien=id « *Toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur* »
- Charte de la personne hospitalisée :
http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2009/04/cir_10571.pdf « *Les établissements de santé garantissent la qualité des traitements, de soins et de l'accueil. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur* »
- Art.R 4127-37 du CSP : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000021773765&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20100625> « *...le médecin doit s'efforcer de soulager les souffrances du malade* »

II.4 LE RESPECT DE LA VIE, L'ACCOMPAGNEMENT DE LA FIN DE LA VIE

En prêtant le serment d'Hippocrate, les médecins s'engagent à préserver la vie

En pratique, les décisions difficiles sont prises avec le patient, la famille ou la personne de confiance (loi du 4 mars 2002 : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000227015>) .

L'analyse bénéfices-risques doit permettre au médecin de proposer une solution raisonnable à la fin de vie.

La loi du 22 avril 2005 : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000446240> relative aux droits des malades et à la fin de vie établit :

- le refus du patient et de son entourage de l'obstination déraisonnable,

- la possibilité de rédiger des directives anticipées,
- l'obligation pour les établissements de santé de disposer d'un service de soins palliatifs.

Renvoi à :

- Art.L1110-5 du CSP :

http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=A65269867E1DCB25829E95A3B6CEA9CF.tpdjo14v_1?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006685747&dateTexte=20120116&categorieLien=id#LEGIARTI000006685747 « *les actes ne doivent pas être poursuivis par une obstination déraisonnable* »

- Art.R4127-37 du CSP : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000021773765&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20100625> « *il doit s'abstenir de toute obstination déraisonnable dans les investigations ou la thérapeutique et peut renoncer à entreprendre ou poursuivre des traitements qui apparaissent inutiles , disproportionnés ou qui n'ont d'autre objet ou effet que le maintien artificiel de la vie* »

Cette loi est particulièrement importante dans le cadre de la prise en charge d'extrêmes prématurés, d'enfants dont le pronostic vital, neurologique, est très réservé.

II.5 LE DROIT À L'INFORMATION :

L'information est un droit, sauf si le patient exprime le souhait de ne pas être informé.

L'information concerne tous les aspects de la prise en charge du patient : organisation du séjour, examens complémentaires, diagnostic, traitements avec risques et bénéfices ...tout au long de la maladie Elle doit être claire, compréhensible par le patient (donc adaptée).

Renvoi à :

- Charte de la personne hospitalisée :

http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2009/04/cir_10571.pdf « *L'information donnée au patient doit être accessible et loyale. La personne hospitalisée participe aux choix thérapeutiques qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement* »

II.6 LE DROIT D'EXPRIMER SA VOLONTÉ :

II.6.1 Le consentement :

Il doit être recueilli pour tous les actes. En pratique, il n'y a pas de contrat signé par le patient à chaque acte, en particulier pour ceux qui sont bénins (ex : ponctions veineuses) mais il est nécessaire d'expliquer les raisons du soin au patient .

Dans ce cas, le recueil du consentement est oral.

Par contre, certaines situations particulières nécessitent un accord écrit préalable :

- le prélèvement d'organes sur personnes vivantes
- la recherche biomédicale
- l'assistance médicale à la procréation
- l'étude des caractéristiques génétiques ou chromosomiques (exemple : dosage des marqueurs sériques maternels)
- l'interruption volontaire de grossesse ou l'interruption médicale de grossesse
- la stérilisation
- le diagnostic prénatal et préimplantatoire

Renvoi à :

- Art R4127-36 du CSP : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006912898&dateTexte=&categorieLien=cid> « *le consentement de la personne examinée ou soignée doit être recherché dans tous les cas. Lorsque le malade, en état d'exprimer sa volonté, refuse les investigations ou le traitement proposés, le médecin doit respecter le refus après avoir informé le malade de ses conséquences* ».
- Charte de la personne hospitalisée :
http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2009/04/cir_10571.pdf
 - « *Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec le consentement libre et éclairé du patient* »
 - « *Un consentement spécifique est prévu notamment pour le patient participant à une recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et pour les actes de dépistage* »
 - « *Une personne à qui il est proposé de participer à une recherche biomédicale est informée, notamment sur les risques prévisibles et les résultats attendus. Son accord est donné par écrit.* »

II.6.2 Le consentement du mineur :

Si le mineur est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision médicale le concernant, le consentement du mineur est seul requis.

Par ailleurs, le mineur peut demander le secret médical vis à vis de ses parents dans les cas suivants :

- la prescription d'une contraception,
- l'interruption volontaire de grossesse ,
- la grossesse,
- l'accouchement.

Renvoi à :

- loi du 4 mars 2002 N° 2002- 305 : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000005632381>
- loi du 4 mars 2002 N° 2002- 303 : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000227015>
- art L. 1111- 4 du CSP : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006685767&dateTexte=20110619>

II.6.3 La personne de confiance :

Pendant son séjour, le patient peut désigner une personne de son entourage pour que celle-ci l'accompagne, l'aide à certaines décisions. Cette personne, que l'hôpital considérera comme la "personne de confiance", pourra assister aux entretiens médicaux. Elle sera consultée par l'équipe hospitalière en cas de maladie ou d'accident rendant la prise de décisions impossibles par le patient. La désignation se fait par écrit ; le formulaire doit être signé par le patient et comporte les coordonnées exactes de cette personne...qui n'est pas forcément la personne à prévenir en cas d'urgence.

Renvoi à :

- Art.L1111-6 du CSP :
http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=A65269867E1DCB25829E95A3B6CEA9CF.tpdjo14v_1?idArticle=LEGIARTI000006685773&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20110619&categorieLien=id « *Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant, et qui sera consultée au cas où elle même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et*

de recevoir des informations nécessaire à cette fin. Cette désignation est faite par écrit. Elle est révocable à tout moment. Si le malade le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions. »

II.6.4 Le droit de refuser les soins :

La liberté de consentir est aussi celle de refuser...

Il est alors primordial de tracer ces données dans le dossier médical du patient.

Renvoi à :

- Art.1111- 4 du CSP :

http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=A65269867E1DCB25829E95A3B6CEA9CF.tpdjo14v_1?idArticle=LEGIARTI000006685767&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20110619&categorieLien=id « *Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé. Le médecin doit respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ces choix. Si la volonté de la personne de refuser ou d'interrompre le traitement met sa vie en danger, le médecin doit tout mettre en œuvre pour la convaincre d'accepter les soins indispensables ».*

II.7 LE DROIT DE SE PLAINDRE :

La loi du 4 mars 2002 : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000227015> , ainsi que la charte de la personne hospitalisée donne la possibilité au patient (usager de l'hôpital) de s'exprimer quant à sa prise en charge.

Ce droit peut s'exercer par l'intermédiaire de la Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge (CRUQPC) et du médecin médiateur.

Renvoi à :

- Art.L .1112-3 du CSP : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000021940241>
- Charte de la personne hospitalisée : « *La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des relations avec les usagers et de la qualité en charge des usagers veille ...au respect des droits des usagers. »*

CONCLUSION

Aujourd'hui, le malade est devenu autonome, informé et capable de prendre, en lien avec les professionnels de santé, des décisions le concernant.