



**L'INFORMATION DES PATIENTS
« UN ENJEU QU' IL FAUT GAGNER »**

Dr Claude GIRAUD



BRANCHET
Training

L'INFORMATION DES PATIENTS

« Une étape qu'il faut franchir » même si...

- Cela rappelle l'éventualité de complications...
- Cela impose une organisation « particulière » de ses pratiques et de son secrétariat...
- Cela nécessite davantage d'explications et de temps passé lors de la consultation...

L'INFORMATION DU PATIENT

« REFLEXIONS et INTERROGATIONS »

- Pourquoi ?
- Comment ?
- Qui ?
- Quand ?



OBLIGATION LÉGALE

- Art. 35 du code de **déontologie médicale**
- Art. R 4127-36 du **code de la santé publique**
- Loi du 31/07/1991 Loi du 04/03/2002 (droits des patients)
 - Elle incombe aux professionnels de santé
 - Elle doit être « loyale, claire et appropriée »
 - C'est au médecin de faire la preuve de l'information



Jurisprudence et Cour de Cassation

« protection de la dignité de la personne humaine »



BRANCHET
Training

PROBLÉMATIQUE

« Eviter les situations caricaturales »

- Du patient qui ne souhaite rien savoir..., parfois parce qu'il a « **peur** »... des complications !
- ... Au chirurgien qui ne veut rien dire, peut-être parce qu'il n'a « **jamais** » de complication !
- **Mais dans les deux cas...** le risque est bien réel...

JUDICIARISATION

- Population « chirurgicale » plus âgée
- Actes plus « techniques »
- Gestes plus nombreux
- Complications ou Résultats « insuffisants »



Sinistralité et Mises en cause



COMMENT INFORMER ?

Document type... à éviter

« Je soussigné Mr (ou Mme) Gentil QUIDAM, estime avoir été parfaitement informé(e) par le Dr Parfait BISTOURI des bénéfices et des risques de l'intervention de... « routine » qui sera pratiquée.

le .../.../20..

- Document à **signer** et à remettre au **secrétariat du chirurgien** (et non de l'établissement) lors de **l'admission**.

COMMENT INFORMER ?

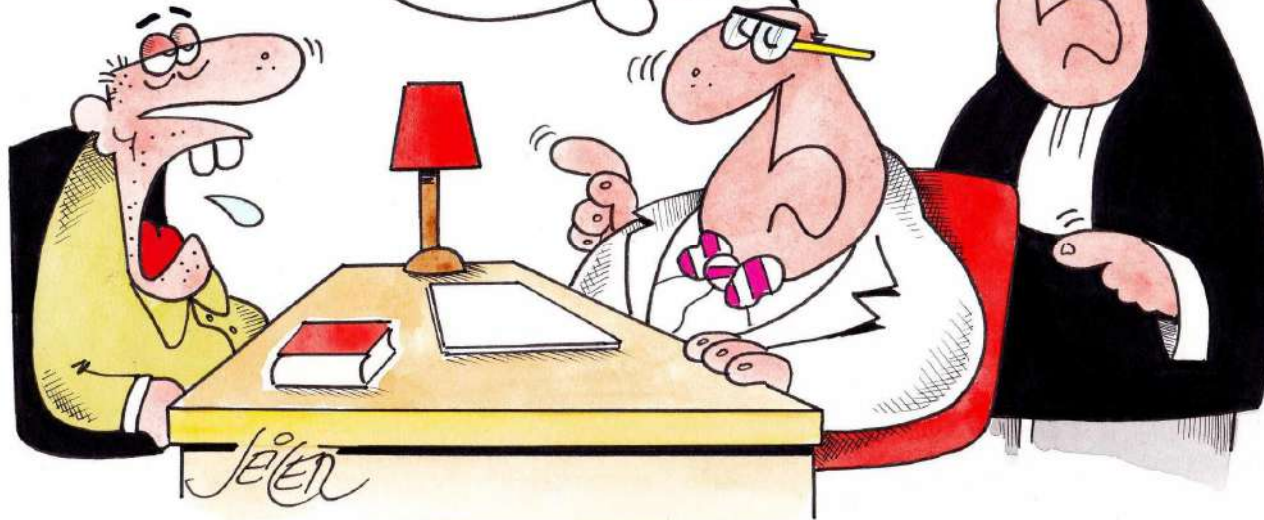
De manière « loyale, claire et intelligible »... !



VOUS VOUS FAITES
ASSISTER PAR
UN AVOCAT ?

OUI... C'EST POUR
ÉVITER LES ERREURS
DE DIAGNOSTIC !!

DANS LE CAS PRÉSENT,
JE PRÉCONISE UN SCANNER
!!



QUALITÉ DE L'INFORMATION

- Les **modalités techniques** du geste proposé (schéma)
- Les **autres alternatives**, y compris l'abstention
- Le bénéfice-risque / **évolution naturelle**
- Les **complications**
 - Les plus **graves**, les plus **fréquentes**... normalement
 - **Prévisibles**... au risque d'être exhaustif

NB : le discours doit être **« adapté »** à chaque patient, **complété**, et **aidé** par des **documents spécifiques**.

PREUVES DE L'INFORMATION

- Information **orale...** mais, pb de traçabilité
- Information **écrite** remise au patient... mais, témoignage
- **Lettre dictée** en présence du patient
- **Dossier** patient
- Schémas explicatifs,... dérive possible avec internet
- **Deuxième consultation**, surtout pour chir. fonctionnelle
- **Délai « acceptable »** entre la décision et l'acte



**Un faisceau d'arguments
+ traçabilité de l'information**

LIMITES DE L'INFORMATION

- **Terrain** (compréhension-curiosité-psychol.)
- Obstacle linguistique, sourd-muet...
- **Refus de soins manifesté par le patient** (signé)
- Mineur, patient sous tutelle... « **témoin** »
- **Urgence «vraie»** = acte < 6 h / admission

QUI INFORMER ?

- Le **patient**, mais aussi
- Son **médecin traitant** et
- Parfois « **ses proches** », avec son accord

LA PREUVE DE L'INFORMATION

- Les fiches d'information « lues, datées et signées »
- Le consentement éclairé signé par le patient, prouve la compréhension et l'acceptation du geste proposé
- **Véritable contrat** Chirurgien-ARE/Patient



Documents **archivés** au secrétariat
du praticien et **non** de l'établissement

QUAND INFORMER ?

**DESORMAIS, LES ERREURS MEDICALES
SERONT ANNONCÉES AUX PATIENTS**



QUAND INFORMER ?

- **Avant** l'acte thérapeutique... «liste exhaustive»
- Mais aussi **après** la survenue de la complication, car c'est désormais le vécu du patient et de ses proches... **prise en charge +++ de la complication** par le chirurgien et d'autres spécialistes



**Il n'y a pas de bonne façon
d'annoncer une mauvaise nouvelle...**
lettre de sortie ou de transfert

QUAND SURVIENT LA COMPLICATION

- **Traçabilité...** des visites et des actes de soins
- **Traçabilité...** des examens complémentaires
- **Traçabilité...** des avis spécialisés sollicités
- **Traçabilité...** des entretiens avec la famille
- **Traçabilité...** des transferts



Faire preuve de **disponibilité**
et d'**humanité**

ASPECT MÉDICO-LÉGAL

le défaut d'information ou la double peine

- **Premier préjudice = Perte de chance**
de se soustraire au risque qui s'est finalement réalisé (Cour de Cass. 2007)

=/=

- **Deuxième préjudice = Moral pour le patient**
lié à l'état d'ignorance qui lui a été imposé par le médecin (Cour de Cass. 2010)



CONCLUSION

- **Droit** pour le patient et **devoir** pour le chir.
- **Recommandations de la HAS (mai 2012)**
- **Conseil d'état et Cour de Cassation**
- **Code civil** « *Tout fait de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé, à le réparer* »

UNE AIDE PRÉCIEUSE

- **LES FICHES ASSPRO** téléchargeables spécialisées
Le consentement éclairé téléchargeable

– www.assproscientifique.fr

- **Archivage au cabinet =/= établissement**
- **Développer une culture de l'information** (IDE, secrétariat, associés, confrères...) c'est soigner aujourd'hui, pour «se prémunir» demain

... Merci pour votre attention



BRANCHET
Training