

LES PRINCIPES DE L'OBLIGATION D'INFORMATION

◆ Objectif de l'information

Le consentement « libre et éclairé » du patient.

◆ Source de l'information

- Tout professionnel de santé, dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables (*article L.1111-2 CSP*)
- En cas de collaboration de plusieurs médecins dans la prise en charge du patient : tous les médecins intervenants, prescripteurs et réalisateurs de l'acte (*article 64 du code déontologie médicale, R.4127-64 CSP*)

◆ Destinataire(s) de l'information

- Le patient, s'il est majeur et apte à recevoir l'information et à exprimer sa volonté.
- Les titulaires de l'autorité parentale, s'il s'agit d'un patient mineur. Toutefois, le mineur a également le droit de recevoir une information d'une manière adaptée à son degré de maturité (*article L.1111-CSP*).
- Il existe des cas particuliers où le mineur est le seul destinataire de l'information, notamment lorsqu'il est émancipé ou lorsque les liens de famille ont été rompus.

◆ Contenu de l'information

L'information doit porter sur les points suivants (*articles L. 1111-2 et L. 1111-3 CSP*) :

- L'état de santé du patient
- Les différentes investigations, traitements ou actions de prévention proposés
- Leur utilité, leur urgence éventuelle et leurs conséquences
- Les risques fréquents ou graves normalement prévisibles
- Les alternatives thérapeutiques éventuelles
- Les conséquences prévisibles en cas de refus des soins
- Le coût de l'acte médical et ses conditions de remboursement par la sécurité sociale
- Le tarif des actes effectués, la nature et le montant du dépassement facturé lorsque les honoraires sont supérieurs à 70 € et, en cas de prescription d'acte à réaliser lors d'une consultation ultérieure, quelque soit le montant des honoraires.

◆ Forme de l'information

- Primauté de l'information orale. Complément possible par des documents écrits (fiche d'information par exemple).
- Exigence absolue, comme on l'a vu ci-dessus, d'une information écrite sur le tarif des actes, la nature et le montant du dépassement facturé lorsque les honoraires sont supérieurs à 70 € et, en cas de prescription d'acte à réaliser lors d'une consultation ultérieure, quelque soit le montant des honoraires.
- Dans certains domaines, lorsque la loi ou la réglementation le prévoit, notamment dans le cadre de recherche biomédicale.

◆ Moment où l'information doit être donnée :

- Avant l'exécution de l'acte médical lors d'un entretien individuel (*article L. 1111-2 CSP*)

- Renouvellement de l'information à chaque stade de la prise en charge
- Après l'exécution de l'acte médical dans les cas suivants :
 - o En cas de risques nouveaux identifiés postérieurement à la réalisation de l'acte (*article L. 1111-2 CSP*)
 - o À la demande de toute victime ou s'estimant victime d'un dommage. Dans ce cas, la délivrance de l'information devra être faite au plus tard dans les 15 jours suivant la découverte du dommage ou dès la demande expresse du patient (*article L. 1142-2 CSP*)
 - o En cas de mise en demeure par l'autorité administrative (*article L. 1413-13 CSP*)

♦ Charge de la preuve de la délivrance de l'information

Elle incombe (*article L. 1111-2 CSP*) :

- Dans le secteur privé, au professionnel de santé, en l'occurrence au médecin
- Pour l'hôpital public, à l'établissement.

♦ Moyens de preuve de la délivrance de l'information

Par tous moyens (*article L. 1111-2 CSP*), à savoir :

- Ecrits (notes dans le dossier médical, double de courrier adressé à un confrère, remise d'une fiche d'information)
- A noter que la signature d'un document écrit d'information par le patient ne prouve pas nécessairement que toute l'information a été donnée et n'est donc pas exonératoire de responsabilité. Mais elle a au moins le mérite d'être la trace qu'une information, quelle qu'elle soit, a été donnée
- Témoignages (personnel infirmier, entourage, ...)
- Présomptions (nombre d'entretiens avant l'intervention, respect du délai de réflexion, pratique habituelle du médecin)

♦ Cas de dispense de l'obligation de l'information

Dans les cas suivants (*article L. 1111-2 CSP*) :

- L'urgence
- L'impossibilité
- Le refus du malade d'être informé
- S'y ajoute la « limitation thérapeutique de l'information » permettant, en cas de diagnostic grave, pour des raisons légitimes et dans l'intérêt du patient, de limiter l'information (*article 35 du code de déontologie médicale ; article R. 4127-35 CSP*)

♦ Sanctions encourues en cas de défaut d'information

- Sanction disciplinaire : avertissement, blâme, interdiction temporaire d'exercice, radiation, ...
- Condamnation civile (dommages et intérêts)
- Condamnation financière égale au dépassement si celui-ci n'a pas été clairement stipulé (*articles L. 1111-3 CSP et L. 162-1-14 CSS*)
- Pas de condamnation pénale, sauf dans le cadre de la recherche biomédicale.

CSP : Code de la Santé Publique

CSS : Code de la Sécurité Sociale

Ces fiches nationales ont été créées sous l'égide de la Société Française d'Ophtalmologie (SFO) et du Syndicat National des Ophtalmologistes de France (SNOF).

<http://www.sfo.asso.fr>