Information du patient et consentement
Secret Médical

LASS
UE connaissances en santé
Ethique
UBO 2020-2021
Dr Pougnet Richard, M.D, Ph.D

Introduction

- Préambule:
  - Etre soigné: entre peurs et espoirs
  - Etre soigné comme être exposé
  - Soin (F. Worms) et vulnérabilité (Jousset et Boles)

- La problématique de fond est donc celle de la confiance:
  - De manière polyphonique
  - Entre une soignant et son patient
  - Entre chaque potentiel patient et tous soignants

Introduction

- Comment donc établir a priori la confiance et la conserver?

- Le secret
  - comme ressort d'une confiance antérieure

- Le respect de son patient
  - En tant que personne autonome,
  - comme ressort d'un maintien de la confiance

Plan

- Secret médical et professionnel
- Information
- Consentement

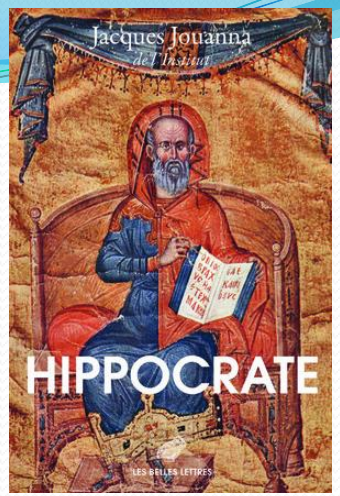
Secret médical et professionnel

i) Aspects juridiques

ii) Pistes de justifications éthiques

iii) Conflits de devoirs: les dérogations possibles

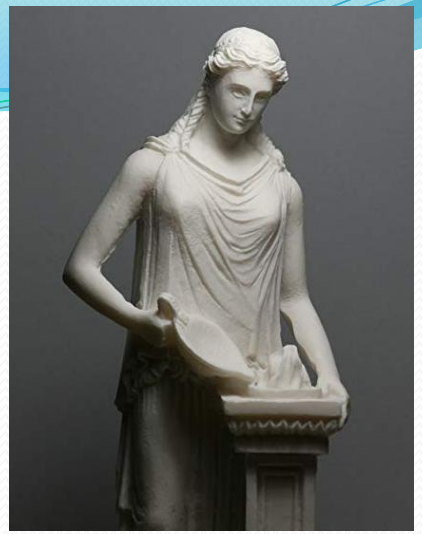
Définition



Origine = Serment d'Hippocrate

- « *<u>Tout ce que je verrai ou entendrai</u> au cours du traitement,*
- *ou <u>même en dehors du traitement</u>,*
- *concernant la vie des gens,*
- *si cela ne doit jamais être répété au-dehors,*
- *je le tairai, considérant que de telles choses sont secrètes* »

Définition



- Serment actuel (version 2012):
  - « *Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.* »
  - « *Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai* ***<u>les secrets des foyers</u>*** *et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.* »

Définition

- « Le secret médical **interdit à tout médecin** de communiquer à des tiers des informations sur son patient.

- Ce secret couvre **l'ensemble des informations** dont le médecin a connaissance :
  - les informations qui lui ont été confiées ;
  - ce qu'il a vu, entendu ou **compris.**

Définition

- Le secret
- **<u>s'impose également à tous</u>** les personnels de santé
- ainsi qu'à tous les professionnels intervenant dans le système de santé ».

Définition

- « Le secret médical est une obligation générale et **absolue.** »

- « Le secret médical n'est **pas opposable au patient :**

  - le médecin a l'obligation de lui fournir une information loyale, claire et appropriée sur son état »

Aspects juridiques

- Le patient de peut délier le dépositaire
- Pérennité post-mortem
- Le secret n'est pas partagé ipso iure (encore moins ipso facto) avec les autres médecins (voir dérogations)
- Le secret concernent tous les acteurs
- Secret globale et absolue
  - Donc le médecin ne peut même pas révéler le nom de ses patients

Aspects juridiques

- *« Le fait d'obtenir ou de tenter d'obtenir la communication de ces informations en violation du présent article est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende. »*
- *« La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende »* ***Art 226-13 Code Pénal***

Définition (références)

- article 4 du code de déontologie médicale, article R.4127-4 du code de la santé publique
- Et Article L1110-4 du CSP

- Voir légifrance
- Site CNOM
- Service-public.fr

Pour le justifier

- Justifications juridiques et éthiques:
  - Déclaration Universelle de Droits de l'Homme 1948
  - Art 12: respect vie privée

- Justifications éthiques:
  - Principe d'autonomie
  - Principe de liberté
    - Ex Kant
    - Ex Mills

Pour le justifier

- Visée publique:
  - Favoriser l'accès aux soins pour tous

- Visée personnelle:
  - Respect de ses droits
  - Maintien de la confiance
    - Petit commentaire

Dérogations

- Attention:
  - « Ces dérogations légales prescrivent ou autorisent seulement une certaine révélation (maladie contagieuse désignée par un numéro, symptômes d'un état mental dangereux, etc.) et pas n'importe quelle indiscrétion, à n'importe qui, de n'importe quelle manière. Il faut s'en tenir à une information «*nécessaire, pertinente et non excessive*». L'obligation du secret demeure pour tout ce qui n'est pas expressément visé par le texte »
- Logique de bien personnel et de bien commun

Types	Item	Justification
Obligatoire	Déclaration naissance et décès	Bien commun
	Maladies à déclarations obligatoires	
	Pour certains certificat : accidents du travail, maladies professionnelles	Intérêt privée et collectif
	Dans établissement, aux médecins responsables de l'évaluation de l'activité	Nécessité pour principe de justice de Beauchamp
	Certificat nominatif d'admission en psychiatrie (cas d'admissions particulières)	Protection de la liberté des patients
	Dans certains cas (pensions militaires etc.) fournir certaines informations aux administrations	Bien privé
	Cas de certaines expertises : fournir au médecin expert (amiante etc.)	
Autorisé	Signalement au procureur des sévices (avec accord de la victime adultes) (physiques, sexuelles, psychiques)	Protection des patients
	Informer le Président du Conseil général si danger sur mineur	
	à informer les autorités administratives du caractère dangereux des patients connus pour détenir une arme ou qui ont manifesté l'intention d'en acquérir une	Protection des autres personnes
	Transmission de données nominatives dans le cadre d'un traitement automatisé de données	Bien commun
	Quelques cas particuliers pour les liens avec HAS, ARS, médecin conseil, médecins de radioprotection	

Cas particuliers du secret partagé

- L'alinéa 3 de l'Art 4 du code de déontolgie précise la notion de secret partagé et en fixe les limites.
- La règle générale est que le partage n'intervient qu'entre professionnels de santé, pour la prise en charge et la continuité des soins et **sauf opposition de la personne dûment avertie.**
- Elle connaît deux *variantes*, l'une concernant les établissements de santé publics et privés, l'autre des maisons ou centres de santé dont les professionnels qui y exercent ont adhéré au projet de santé mentionné aux articles L.6323-1 et L.6323-3

Cas particuliers

- Problème compliqué:
  - Pour le terrorisme, voir les débats depuis 2013
  - Pour les féminicides, voir ceux depuis 2019

- Si interrogation voir le rapport de CNOM

Cas particulier des ayant-droits

- Ceux peuvent avoir accès au dossier du patient, en post mortem
- Conseil d'Etat du 26/09/2005
- « L'ayant droit d'un patient décédé peut avoir accès, <u>sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès</u>, aux seules informations qui lui sont nécessaires pour connaître :
  - - les causes de la mort,
  - - ou défendre la mémoire du défunt,
  - - ou faire valoir ses droits. »

Information

Définition

Aspects législatifs

Définition

- Serment actuel:
  - « *J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.*
  - *Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.* »
    - On voit ici la question philosophique

Aspects juridiques

- La loi du 4 mars 2002 , dite Loi Kouchner,
  - « relatives aux droits des malades et à la qualité du système de santé »
  - Lien droit patient/ qualité des soins
  - A mettre en perspective avec l'évolution des modèles de relation médecin-patient

Information au patient Art L1111.2

- « *Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé.*
- *Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus.*
- *Lorsque, postérieurement à l'exécution des investigations, traitements ou actions de prévention, des risques nouveaux sont identifiés, la personne concernée doit en être informée, sauf en cas d'impossibilité de la retrouver* »

- *« Cette information incombe **à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences** et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. **Seules l'urgence ou l'impossibilité** d'informer peuvent l'en dispenser. »*
- *« Cette information est délivrée au cours d'un entretien individuel.*
- ***La volonté d'une personne d'être tenue dans l'ignorance** d'un diagnostic ou d'un pronostic doit être respectée, sauf lorsque des tiers sont exposés à un risque de transmission. »*

L’information en 3 mots clés

- Contenu clair, loyal et approprié
- Claire:
  - synthétique, structuré, selon capacité du patient
- Loyale:
  - porte sur les risques et les bénéfices
- Appropriée:
  - Pris en compte de l’état psychologique et physique
  - Ce peut être progressif, selon une temporalité adaptée

Informer selon HAS 2012

- Entretien
  - Contexte calme, en prenant le temps adéquate
  - Possibilité d'être accompagnée si le patient le souhaite
  - Si patient étranger, avoir un traducteur
  - Place de la **personne de confiance**

  - En complément de l'oral, des documents peuvent être utilisés

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Informer selon HAS 2012

- Si plusieurs professionnels:
  - Chacun donnera les informations selon son domaine
  - Selon un parcours de soins

- Traçabilité de l'information

- Cas particulier du mineur:
  - L'enfant a le droit d'être informer selon ses capacités
  - Attention : le majeur n'est pas toujours un parent
  - Information à ceux qui ont autorité parentale
  - Certaines info peuvent ne pas être données à l'autorité parentale (pilule du lendemain)
  - Si le mineur refuse d'informer l'autorité parentale, **seul le médecin** peut prodiguer des soins sans cette autorité

Informer selon HAS 2012

- Autres cas particuliers:
  - Mineurs non accompagnés
  - Majeurs protégés

- N.B.:
  - Informer est un pratique professionnelle
    - Donc se former, évaluer ces pratiques

  - La qualité de l'information aussi peut être évaluée

Cas de l'information a postériori

- Le patient a l'accès à son dossier médical
- Article L. 1111-7 modifié par la loi n° 2007-131 du 31 janvier 2007
- « ***Toute personne a accès à l'ensemble des informations*** *concernant sa santé détenues, à quelque titre que ce soit, par des professionnels et établissements de santé, qui sont formalisées ou ont fait l'objet d'échanges écrits entre professionnels de santé, notamment des résultats d'examen, comptes rendus de consultation, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation, des protocoles et prescriptions thérapeutiques mis en œuvre, feuilles de surveillance, correspondances entre professionnels de santé,*
- ***à l'exception*** *des informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant un tel tiers.* »

Consentement du patient

Définition

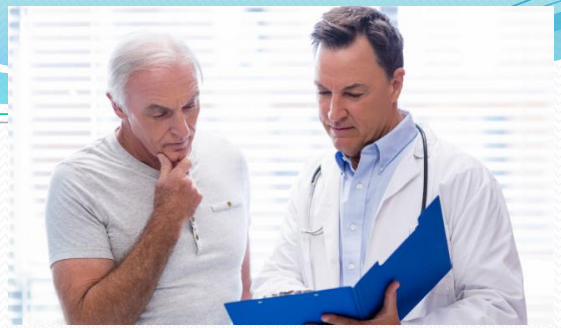
Principe d'autonomie

Droit fondamental du patient

Définition

- Sens commun (Larousse)
  - « *Action de donner son accord à une action ou un projet*
  - *Acquiescement*
  - *Approbation*
  - *Assentiment* »
- On devine une variabilité de degré:
  - De l'absence de refus manifeste
  - par l'autorisation vague
  - À l'entière adhésion

Aspects éthiques



- Droit du patient à l'autonomie
  - Le patient est seul juge de ce qu'il veut faire
  - Il définit son propre bien
    - Question du bien: Aristote, Spinoza, Moore

- En cela, il peut avoir un point de vue
  - Contradictoire avec celui des soignants
  - Moralement ou psychologiquement « *choquant* »
    - Le soignant doit sortir de ses propres représentations axiologiques
  - **<u>Mais qui peut prévaloir sur les décisions médicales</u>**

- Article 36 (article R.4127-36 du code de la santé publique)
- *« 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 ce refus après avoir informé le malade de ses conséquences***
- *Si le malade est hors d'état d'exprimer sa volonté,* ***le médecin ne peut intervenir sans que la personne de confiance, à défaut****, la famille ou un de ses proches ait été prévenu et informé, sauf urgence ou impossibilité.*
- *Les obligations du médecin à l'égard du patient lorsque celui-ci est un mineur ou un majeur protégé sont définies à l'article R. 4127-42 ».*

Quelles conditions de possibilité du refus?

- Si la décision est libre et éclairée

- Donc, éclairage par
  - Information du patient des conséquences prévisibles et de leur degré de probabilité/gravité

- Mais aussi prise en compte de la liberté
  - le malade peut-il exprimer une décision libre ?

Pourquoi peut-on refuser?

- Conformément à l'article 16-3 du code civil :
  - « *Il ne peut être porté atteinte à l'intégrité du corps humain qu'en cas de nécessité médicale pour la personne ou à titre exceptionnel dans l'intérêt thérapeutique d'autrui.*
  - *Le consentement de l'intéressé doit être recueilli préalablement hors le cas où son état rend nécessaire une intervention thérapeutique à laquelle il n'est pas à même de consentir.* ».

- article L.1111-4 du code de la santé publique précise à cet égard que :
  - « *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./*
  - *Toute personne a le droit de refuser ou de ne pas recevoir un traitement* »

Conclusion

- Le soignant est au service du patient
- Ce service nécessite le respect du patient
  - Pour le respect de la liberté
  - Pour le respect de la liberté de chacun
- Le patient décide de la manière de menée sa vie avec une état de santé donné, par son consentement à la décision co-construite avec le médecin et les soignants, au moyen d'une information appropriée et sans cesse à refaire, dans le cadre d'une relation de confiance dont le secret est la condition de possibilité anhistorique et dont l'écoute en est la condition de possibilité dans la temporalité.

Merci

Bibliographie

- Frédéric Worms. *Le moment du soin*. Paris;PUF:2010
- Jean Jouquan, David Jousset, Jean-Michel Boles. *Penser l'humain vulnérable*. Rennes;PUR:2019.
- Jacques Jouanna. *Hippocrate*. Paris; Les Belles Lettres:2008.
- Pougnet R et al. Le serment d'Hippocrate de nos jours: quels sens pour les impétrants? Ethique et Santé 2017;15(1):6-14
- Emmanuel Kant. *Critique de la Raison Pure*. Paris;PUF:2011
- John Stuart Mill. *De la liberté*. Paris; Folio:2019.

- Pougnet R, Pougnet L. A quoi sert le serment d'Hippocrate de nos jours? Analyse à partir de la performativité du langue de John Austin. Droit, Santé, Société 2018;5(5):5-14
- H. Tristam. Engelhart. *Les fondements de la bioéthique*. Paris; Le Belles Lettres:2016
- Pougnet R, Pougnet L. Le dossier médical partagé (DMP): pour un usage centré sur la personne. Ethique et Santé 2019;16(2):64-70

Webographie

- Voir légifrance
- Site CNOM
- Service-public.fr
- HAS