

De l'information à donner au patient

Marabelle B.¹ et Guex J.-J.²

L'information au malade ne posait pas de problème tant qu'elle était contenue dans le **contrat de confiance** (intima intuitae) de la relation médecin / malade

La loi Kouchner du 4 mars 2002 a été votée, sans avoir établi, défini ou précisé, la teneur et les modalités du « **cadre juridique de l'information** », pouvant être mis en application.

Cette loi impose aux médecins qu'une « **information loyale, claire, appropriée** », soit apportée au patient et la **PREUVE** de l'information soit établie, pour estimer que son consentement éclairé (ou son droit de refus) a été obtenu.

1/ Il peut être facile de proposer une **information loyale** (en son âme et conscience), en expliquant au patient les différents modes de traitement de la maladie veineuse.

2/ Il est plus difficile d'être **clair**, dans la mesure où l'information supposerait une formation, c'est-à-dire un « **pré-acquis** » des patients (de longues études pour les médecins).

3/ L'information **appropriée** est plus sélective : elle impose au médecin de prendre position et d'**orienter** le patient vers le traitement le plus adapté, en expliquant le **bénéfice/risque**.

Il convient d'abord de faire comprendre au patient que l'on établit un **contrat de confiance** (base juridique de la relation médecin / malade). On a encore le droit d'être empathique... Il est bien certain que les « mal-dits », les « malentendus », les « mal-écrits », les « mal-lus », peuvent générer une certaine **confusion**, et des **conflits** malmenant le contrat de confiance.

La seule garantie (preuve) de « l'information donnée » pour le « **consentement éclairé** » ayant une **valeur juridique** est actuellement la **lettre écrite au médecin traitant**. (Jurisprudence de janvier 2005)

L'information écrite ou orale, imposée par la loi, reste un refuge très aléatoire.

L'accord par une signature est **conseillé par les avocats** (pas suffisant pour le juge : la patient a pu ne pas comprendre les conseils écrits et ce qu'il signait...Il ne connaît pas la jurisprudence Hedreul).

La **loi et sa sémantique** imposent des cadres restrictifs, appelés « **cadres juridiques** », s'appuyant sur les données actuelles de la science (pas toujours acquises ou validées) devant s'appliquer à **tous les individus**, en contradiction avec le **caractère unique** et irrationnel de l'être humain...

La connaissance et la science médicale **évoluent** sans cesse, la Loi est **restrictive** (encadrée avec une **date** !), mais le juge (qui applique la loi dictée par le législateur) peut aussi s'en **libérer par la jurisprudence**... plus évolutive...

Nous vous proposons un modèle d'information pour le patient : son ambition, très restreinte, est de vous aider à mieux répondre aux **inquiétudes** de vos patients. Il n'existe pas de « **label** » d'information. Vous devez vous adapter à chaque patient avec une information **personnalisée** et entendue (c'est ce que veut le législateur et que vérifiera le juge !). Il ne doit pas y avoir de vocables trop abscons (le discours ne peut pas être technique (donc exact..) mais compréhensible, avec le risque d'être inexact, mais pas faux !)

Le **parcours de soins (PDS)** est une aubaine: il met à contribution le (ou les) confrère par le courrier adressé (la preuve). Il peut être adressé à tout confrère qui suit le patient pour pathologie intercurrente, tel le cardiologue à qui il appartient de dire s'il existe des contre indications.

La loi est une bonne chose avec le 'consentement éclairé ou le refus'. C'est le patient qui prend désormais le **risque** des effets secondaires et complications : pas seulement le thérapeute (qui propose le bénéfice).

Il conviendra, dès lors, de rester **humble et prudent** dans les propositions thérapeutiques, en pesant bien leur pertinence, leur **nécessité**, la bonne compréhension et l'**acceptation** du patient. (= **consentement éclairé**).

1- 145 rue d'Antibes, 06400 Cannes,
2- 32, boulevard Dubouchage, 06000 Nice
Accepté le 01/02/09