



Code de déontologie médicale et information au malade : conséquences des modifications de l'article 35

Article 35 avant le 7 mai 2012



Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose. Tout au long de la maladie, il tient compte de la personnalité du patient dans ses explications et veille à leur compréhension. **Toutefois, sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-7, dans l'intérêt du malade et pour des raisons légitimes que le praticien apprécie en conscience, un malade peut être tenu dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic graves, sauf dans les cas où l'affection dont il est atteint expose les tiers à un risque de contamination.**

Un pronostic fatal ne doit être révélé qu'avec circonspection, mais les proches doivent en être prévenus, sauf exception ou si le malade a préalablement interdit cette révélation ou désigné les tiers auxquels elle doit être faite

Article L1111-7

[LOI n°2011-803 du 5 juillet 2011 - art. 9](#)



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.

Le serment d'HIPPOCRATE



Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité. Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

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.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera.

Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission.

Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

Art. 35 depuis le 7 mai 2012



Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose. Tout au long de la maladie, il tient compte de la personnalité du patient dans ses explications et veille à leur compréhension. Toutefois, lorsqu'une personne demande à être tenue dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic, sa volonté doit être respectée, sauf si des tiers sont exposés à un risque de contamination.

Un pronostic fatal ne doit être révélé qu'avec circonspection, mais les proches doivent en être prévenus, sauf exception ou si le malade a préalablement interdit cette révélation ou désigné les tiers auxquels elle doit être faite.

Ce qui ne change pas....



Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose. Tout au long de la maladie, il tient compte de la personnalité du patient dans ses explications et veille à leur compréhension.

Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose. Tout au long de la maladie, il tient compte de la personnalité du patient dans ses explications et veille à leur compréhension

Ce qui disparaît....



Toutefois, sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-7, **dans l'intérêt du malade et pour des raisons légitimes que le praticien apprécie en conscience, un malade peut être tenu dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic graves,** sauf dans les cas où l'affection dont il est atteint expose les tiers à un risque de contamination.

Toutefois, lorsqu'une personne demande à être tenue dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic, sa volonté doit être respectée, sauf si des tiers sont exposés à un risque de contamination.

Ce qui ne change pas...



Un pronostic fatal ne doit être révélé qu'avec circonspection, mais les proches doivent en être prévenus, sauf exception ou si le malade a préalablement interdit cette révélation ou désigné les tiers auxquels elle doit être faite

Un pronostic fatal ne doit être révélé qu'avec circonspection, mais les proches doivent en être prévenus, sauf exception ou si le malade a préalablement interdit cette révélation ou désigné les tiers auxquels elle doit être faite.

Modification de l'Article 35

Commentaires du CNOM

11/10/2012



- 1 - Devoir d'information**
- 2 - Droit à l'information**
- 3 - Information loyale, claire et appropriée**
- 4 - Diagnostic ou pronostic graves**
- 5 - Pronostic fatal**
- 6 - Accès aux informations de santé**

1 - Devoir d'information



- La jurisprudence de la Cour de Cassation
- Dans le Code depuis 1995
- Autonomie et information et jurisprudence
« information loyale, claire et appropriée »
- Loi du 4 mars 2004 : 1^{er} article
“Information des usagers du système de santé et expression de leur volonté”
- Répondre à une **« insuffisance habituelle de l'information »**. Cause la plus fréquente des procédures contre un médecin.

"Il ne m'a rien dit".

"je n'ai pas compris ce qu'il m'a dit »

2 - Droit à l'information

Article L.1111-2 du code de santé publique



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.

2 - Droit à l'information



Article L.1111-2 du code de santé publique (1)

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 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.

2 - Droit à l'information

Article L.1111-2 du code de santé publique (2)



Les droits des mineurs ou des majeurs sous tutelle mentionnés au présent article sont exercés, selon les cas, par les titulaires de l'autorité parentale ou par le tuteur. Ceux-ci reçoivent l'information prévue par le présent article, sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-5.

Les intéressés ont le droit de recevoir eux-mêmes une information et de participer à la prise de décision les concernant, d'une manière adaptée soit à leur degré de maturité s'agissant des mineurs, soit à leurs facultés de discernement s'agissant des majeurs sous tutelle.

2 - Droit à l'information



Article L.1111-2 du code de santé publique (3)

Des recommandations de bonnes pratiques sur la délivrance de l'information sont établies par la Haute Autorité de santé et homologuées par arrêté du ministre chargé de la santé.

En cas de litige, il appartient au professionnel ou à l'établissement de santé d'apporter la preuve que l'information a été délivrée à l'intéressé dans les conditions prévues au présent article. Cette preuve peut être apportée par tout moyen.

L'établissement de santé recueille auprès du patient hospitalisé les coordonnées des professionnels de santé auprès desquels il souhaite que soient recueillies les informations nécessaires à sa prise en charge durant son séjour et que soient transmises celles utiles à la continuité des soins après sa sortie.

3 - Information loyale, claire et appropriée



- Ces qualificatifs, repris par des décisions de la Cour de Cassation expriment la forme sous laquelle l'information doit être donnée.
- CLAIRE: intelligible, simplifiée sans travestir la réalité, pédagogique, reformuler, prendre du temps
 - Docteur : latin « *docere* », enseigner, instruire

3 - Information loyale, claire et appropriée



- **APPROPRIER**

- Selon la maladie et le pronostic : angine cancer
- Selon le moment et l'évolution: moment critique, préoccupant, rémission... métastase..

« *pas de chimiothérapie car ...douleur* »

- Selon le traitement corollaire: Art 41 du Code de DM
« obligation de consentement » si mutilation, amputation anatomique ou fonctionnelle...effet II...

- **Selon le PATIENT** : « *Des troubles mentaux liés à la maladie ou à l'âge ne doivent pas a priori constituer une raison de se taire. ...parler et expliquer, en exploitant toutes les possibilités de compréhension* »

3 - Information loyale, claire et appropriée



- LOYALE

- **Mots clé, en premier dans l'article 35**
- « *On ne ment pas à quelqu'un qui doit être respecté* » Commentaire COM
- Toute dissimulation ou tout mensonge est exclu.... faute en droit général....Dr Hous
- Pas non plus franchise brutale, crue, sans cœur
.....et encore Dr Hous !!!!

3 - Information loyale, claire et appropriée



- LOYALE pour *décider et accepter*

« **Une information de qualité est le préalable indispensable à un consentement éclairé. Loin d'être une vue de l'esprit, comme on en a parfois jugé, ce consentement est la pierre angulaire de la relation médecin-patient et de la pratique médicale. Il est la contrepartie logique du pouvoir exorbitant du droit commun qu'a le médecin de porter atteinte à l'intégrité d'un individu - par ses paroles, une exploration, un médicament, une intervention chirurgicale, etc. - pour le soigner.** » Commentaire

COM

- Exception

- refus du patient mais si urgence vital ...en conscience
- alternative thérapeutique : patient et/ou médecin

En cas de litige; responsabilité du médecin.....la preuve..... 25 février 97....



- Par le médecin: « sur l'existence de l'information donnée au patient que sur son contenu ».
- Pas de « document de consentement éclairé » .
- « Perte de chance » par manque d'information (jurisprudence)
- « *la Cour de cassation consacre un droit du patient à l'information dont le non respect est, à lui seul, source d'un préjudice réparable, distinct du préjudice corporel. » ref art 16, 16.3 du code civil;*

4 - Diagnostic ou pronostic graves



- **PISTES:** empathie; façon de dire; plusieurs entretiens;
- **Être formé** à la gestion de ces situations d'annonce

L. CAEYMAEX, C. JOUSSELME, "Parents et soignants en réanimation néonatale : lorsqu'informer signifie aider à penser », Traité de biomédecine, Tome III, Edition Erès 2010 ...

- La volonté exprimée par la personne d'être tenue dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic graves.

Sauf : maladie contagieuse, maladie génétique

(L1113-1 du code de santé publique: procédure d'information des familles)

HAS



« Délivrance de l'information à la personne sur son état de santé »

Principes généraux

Méthode Recommandations pour la pratique
clinique

RECOMMANDATIONS

Mai 2012



5 - Pronostic fatal

« Le patient doit le savoir, parce qu'il est le premier concerné ou qu'il a des dispositions à prendre en vue de sa probable disparition. »



Le 7 octobre 2013

Mr B. et Mlle

se sont mariés

à l'Hôpital !!!



.... 2h avant le décès de Mr.B



Accident ou manque d'information ?

Mr B. avait 51 ans, un cancer diagnostiqué en 2012. Chirurgie puis deux lignes de chimiothérapie, depuis juin 2013 en arrêt de chimiothérapie.

En juillet 2013. Récusé pour un essai de Phase I et une chirurgie (masse tumorale non opérable).

Pris en charge en USC fin septembre pour pyélonéphrite avec choc septique et insuffisance rénale aiguë du fait de l'obstruction par la masse.

Avis réanimateur: « *pas de REA lourde, pas de massage cardiaque si arrêt cardiovasculaire.* »

Demande des soignants d'une prise en charge EMSP, refuser par le médecin anesthésiste et oncologue car le patient est en attente d'une possible chimiothérapie.

Sortie d'USC et retour en chambre le 5 octobre....

.... **marié et décédé** le 7 octobre 2013.

6 -Accès aux informations de santé



Depuis la Loi du 4mars 2002: pendant et après,
directement ou par l'intermédiaire d'un
médecin.

R. BUCKMAN



*« S'asseoir pour parler.
L'art de communiquer de
mauvaises nouvelles aux
malades.
Guide du professionnel de
santé. »*

Masson 2007



- Préliminaires
- Que sait déjà le patient ?
- Que veut savoir le patient ?
- La communication d'information
- Répondre aux sentiments du malade
- Les propositions et le suivi

PRELIMINAIRES



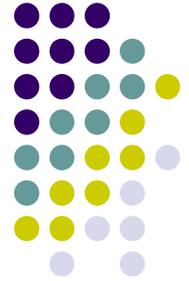
- Présentation
- CNV (Assis-détendu-rassurant...)
- Cadre
- Présence d'un proche



- QUE SAIT LE PATIENT ?
- QUE VEUT SAVOIR LE PATIENT ?

COMMUNIQUER LES INFOS

Quels sont les préoccupations prioritaires de ce patient ?



- Hiérarchie
- Fractionner les infos
- Langage commun, “ adapté ”, simple

Créer une relation de coopération entre médecin et malade.



- Feed Back
- Guetter les questions dissimulées
- Respecter ce que le malade ne veut pas savoir

REPONDRE AUX “ SENTIMENTS ”, AFFECTS, EMOTIONS



- Repérer les réactions affectives et émotionnelles
- Réaction adaptée / Réaction non adaptée
 - Sidération
 - Agressivité
- Contenir

PROPOSITION DE SUIVI



- Récapitulation des points importants
- Plan de traitement
- Plan de prise en charge

Feed Back



- Est-ce que ce que ... est clair ?
- Est-ce que ce planning de soin vous convient ou ... ?
- Y a-t-il quelque chose que vous voulez me demander ?

Rendez-vous



- Nous nous reverrons le ...

....depuis 15 ans
Merci