



UE 7 SSH3

Chapitre 3 : Relations patients - professionels de santé

Dr. François PAYSANT







Plan du cours

- 1- La relation
- 1.1 le savoir être
- 1.2 la personnification de la relation
- 2- Information consentement
- 2.1 les caractéristiques de l'information
- 2.2 le contenu de l'information
- 2-3 le (les) destinataires de l'information
- 2-4 le consentement

Plan du cours

- 3- Secret et confidentialité
- 3.1 les fondements du secret
- 3.2 la notion de secret
- 3.3 la confidentialité
- 3.4 les dérogations au secret
- 3.4.1 les mineurs
- 3.4.2 les personnes vulnérables
- 3.4.3 les crimes
- 4- Protection de la personne

Plan du cours

- 4- Protection de la personne
- 4.1 intra utero
- 4.2 protection de l'enfance
- 4.3 protections des vulnérables
- 4.4 protection de la santé individuelle
- 4.5 prtection de la santé collective

- Des relations multiples
- -La relation ambulatoire
- –La relation lors de l'urgence
- –La relation lors l'hospitalisation
- -La relation à tous les stades de la vie
- La relation en fonction de la maladie
- La relation en fonction du professionnel

- Des relations variées dans des situations très différentes
- Les grands principes de la relation : le savoir être
- -Distinction savoir, savoir faire, savoir être
- -**Empathie** : le professionel s'identifie à la personne prise en charge jusqu'à ressentir ses sentiments.

- -la bienfaisance c'est le fait d'agir pour le bien être des autres
- •prévenir le mal, le supprimer et promouvoir le bien
- Minimiser les inconvénients des traitements
- Ce principe écarte la maltraitance et le principe ancien primum non nocere (l'essentiel est de ne pas nuire)

-l'équilibre de la relation

- –Par nature la relation patient professionel est déséquilibrée savoir du professionnel et ignorance du patient
- Le paternalisme : le professionnel de santé se comporte comme le père de famille décidant en lieu et place du patient créant un lien de dépendance
- L'autonomie du patient : le patient correctement informé prend en main les destinées de sa santé

-la confiance

- -Condition indispensable
- Basée sur le secret, basée sur la compétence et la bien traitance
- Le médecin doir avoir aussi confiance en son patient il suppose que son patient respectera les prescriptions

- -1.2 la personnification de la relation
- –Patient singulier
- -Relation humaine
- -Le verbal et le non verbal
- -Respect mutuel
- -Relation avec les proches

- -Le lien information consentement
- L'acte médical, l'acte de soins nécessite une atteinte au corps. L'accord (le consentement) du patient est donc fondamental.
- Le consentement ne peut être obtenu que si le patient a été informé des élements concernant sa maladie et son traitement et qu'il a compris cette information

- 2.1 les caractéristiques de l'information
- Information doit être loyale, claire et appropriée à l'état du patient
- -Art 35 du Code de déontologie médicale
- -Chaque professionnel de santé a une obligation d'assurer l'information des actes qui va réaliser

- 2.2 Le contenu de l'information
- Information sur l'état de santé, les investigations et les soins proposés
- -Il n'est pas demandé de tout dire
- -Un pronostic sombre ne sera révélé qu'avec circonspection ou de façon différé et progressive

- 2.3 le (les) destinataire(s) de l'information
- Le patient principal intéressé
- –Si des tiers sont exposés à des risques de contamination l'information
- -A ses proches pour aider à la prise en charge
- -Exception si l'intéressé s'oppose à l'information des proches

2.4 le consentement

- Le patient bien informé sera en mesure de consentir aux actes de soins ou diagnostic. Il peut également refuser.
- En cas de refus du patient, le professionnel de santé devra informé soigneusement des conséquences du refus. Dès lors le refus doit être respecté

- 2.5 qui peut consentir?
- -Le patient s'il est juridiquement capable
- A compter de l'âge de 18 ans on devient juridiquement capable
- La capacité est présumée
- Le curateur ou le tuteur pour une personne qui est sous mesure de protection
- -Un proche pour une personne inconsciente

- 2.6 les informations et consentements particuliers
- -Information exhaustive

et

- -Consentement écrits obligatoires
- -Recherche sur la personne humaine
- -Prélèvement tissu et organe
- -Interruption grossesse...

- 2.7 la preuve de l'information et du consentement
- -Hors de cas ou le consentement est écrit le consentement et l'information est orale
- L'absence d'information peut être source de responsabilité pour le professionel
- -Recours au consentement écrit
- –Nécessaire traçabilité

- 3.1 les fondements du secret
- -Le code pénal Art 226-13
- -Code de santé publique art 1110-4 "toute personne prise en charge par un prof un établissement à droit"
- -Art 4 du code de déontologie médicale
- –Serment d'Hippocrate

- 3.2 les notions du secret
- Tout ce qui a été confié, vu, entendu, compris
- -le secret est institué dans l'intérêt du patient
- -le secret perdure après le décès

- 3.3 la confidentialité
- Il faut mettre en oeuvre les moyens pour que le patient soit isolé des personnes extérieures
- -Confidentialité visuelle
- -Confidentialité auditive

- 3.4 les dérogations au secret
- Si le secret doit etre respecté il ne doit pas être contraire aux intérêts du patient
- –Il existe des dérogations prévues par la loi les déclarations de naissance, de mort, les maladies contagieuses, les admissions en psychiatrie en sdt ou sdre, pension militaire,...

3.4.1 les mineurs

- Le code pénal prévoit une dérogation art 226-14 pour que les sévices et mauvais traitements à personnes mineures puissent être signalés à l'autorité judiciaire
- -Signalement fait pour que la situation à risque soit arrêtée
- -Pour les cas les moins à risque une information préoccupante peut être faite au conseil général

- 3.4.2 les personnes vulnérables
- Le code pénal prévoit une dérogation art 226-14 pour les personnes majeures et faisant l'objet de sévices, de mauvais traitements <u>et</u> qui ne sont pas en mesure de se protéger (vulnérable)
- -Il faudra s'assurer du caractère vulnérable
- –A noter que comme pour les mineurs on signale les mauvais traitements pas les responsables de ces mauvais traitements

- 3.4.3 le crimes en train de se commettre
- Le but étant de limiter les effets
- -Tout le monde à une obligation de dénoncer les crimes
- La dérogation au secret a un but préventif des conséquences

4 Le médecin doit assurer une protection à l'individu mais également au groupe et à la société

-On privilégiera le collectif à l'individu

- 4.1 protection in utero
- -La loi protège la vie dès son commencement
- L'encadrement législatif concernant les atteinte à l'embryon et le foetus
- -Protection de la loi

- 4.2 protection de l'enfance
- L'enfance période de fragilité, de moindre capacité à se défendre
- La société a mis en place un dispostif de PMI
- -Rappel de la dérogation au secret

- 4.3 protection des personnes vulnérables
- Le professionnel de santé a accès aux conditions d'existence des plus fragiles
- La dérogation au secret prévoit que le professionnel puisse faire cesser la situation

- 4.4 protection de la fin de vie
- Le soignant est souvent l'accompagnant de la fin de vie moment de grande vulnérabilité
- –Il devra protéger accompagner et limiter les souffrances
- A noter que la loi prévoit des dispositions pour interdire les thérapeutiques injustifiées
- -Tout acte pour entrainer le décès est interdit

- 4.5 protection de la santé individuelle
- Le soignant est au service de la santé physique et psychique de son patient
- -Par des actes curatifs mais aussi préventifs

- 4.6 protection de la santé collective
- Par les déclarations obligatoires des maladies contagieuses
- Par les campagnes de vaccination
- -Par la lutte contre les fléaux sociaux tuberculose, alcoolisme, tabac,...







Mentions légales

L'ensemble de ce document relève des législations française et internationale sur le droit d'auteur et la propriété intellectuelle. Tous les droits de reproduction de tout ou partie sont réservés pour les textes ainsi que pour l'ensemble des documents iconographiques, photographiques, vidéos et sonores.

Ce document est interdit à la vente ou à la location. Sa diffusion, duplication, mise à disposition du public (sous quelque forme ou support que ce soit), mise en réseau, partielles ou totales, sont strictement réservées à l'Université Grenoble Alpes (UGA).

L'utilisation de ce document est strictement réservée à l'usage privé des étudiants inscrits en Première Année Commune aux Etudes de Santé (PACES) à l'Université Grenoble Alpes, et non destinée à une utilisation collective, gratuite ou payante.

