

# Introduction aux droits des patients

## Objectifs et plan du cours (pg4-5)

L'objectif du cours consiste à comprendre le contenu du droit du patient ainsi que l'influence de son privilège dans le monde des soins. Il faudra donc aussi se familiariser avec quelques notions juridiques telles que: "les règles de droit dans le domaine de la santé", "la capacité de discernement" et "le consentement libre et éclairé". Il faudra par la suite, être capable d'appliquer ces notions dans la pratique (simulation de situation/stage dans le socio-médical).

Le cours sur l'introduction aux droits des patients, est divisé en plusieurs sous-chapitres:

- 1) Aperçu général de la réglementation (pg6-20)
- 2) Relation soignant-patient et le droit (pg21-46)
- 3) Capacité/Incapacité de discernement (pg47-67)
- 4) Information (pg68-78)
- 5) Consentement libre et éclairé (pg80-86)
- 6) Aperçu des obligations des professionnels de la santé (pg87-88)

(Bibliographie et sources => page 89)

## 1) Aperçu général de la réglementation

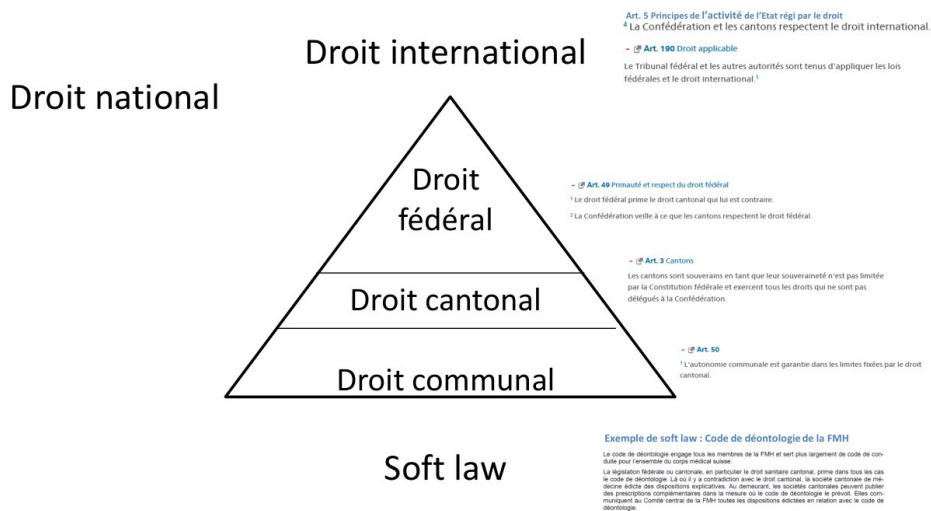
Tout d'abord, **qu'est-ce que c'est le "Droit"?**

Selon Yves le Roy (Prof. Faculté de Droit), c'est les règles générales et abstraites qui communiquent ce qui doit être fait dans un cas donné par un organe officiel qui supervise l'organisation et le déroulement des relations sociales dont le respect de ces règles est assuré par des moyens de contrainte. (voir page 7 pour la définition exacte à retenir)

Maintenant que nous avons une définition pour le Droit nous pouvons définir les origines (sources):

- La coutume (règle issue de traditions nationales/régionales)
- La loi (règle impérative définie par différents niveaux gouvernementaux)
- La jurisprudence (décisions prises sur des cas antécédents)
- La doctrine (travaux juridiques destinés à interpréter la loi)
- Les principes généraux (règle non écrite, mais qui peuvent influencer un jugement.)

On retrouvera/appliquera ces différentes sources à différents niveaux hiérarchiques (exemple suivant en Suisse):



En ordre d'importance (plus important à moins important): **le Droit international, le Droit national** (Droit fédéral>Droit cantonal>Droit communal) et finalement les **Soft Law**.

**Les Soft Law** sont des lois émisent par des organisations, association et autre instituts afin d'appliquer un standard commun au associés. Elle peuvent être pris en compte lors d'un jugement.

Dans ces différents niveaux on trouve aussi plusieurs grands "domaines", séparés en deux grands groupes: le droit **public** et celui **privé**. (liste de ces droits page 10 et source de recueil page 11)

Vous pouvez trouver des illustrations qui expliquent comment trouver le Droit fédéral et cantonal sur les sites officiels Suisse et du canton de Vaud (similaire aux autres cantons aussi) (page 12-13)

Pour ce qui concerne les Lois, en Suisse, on a une législation internationale ratifiée (approuvée par l'Europe et la Suisse), notre propre législation (fédérale, cantonale, communale), ainsi que les Soft Law. Pour la législation internationale on peut citer la **CEDH** et **Convention d'Oviedo**. En ce qui concerne la législation nationale au niveau fédéral on a la "**Cst**", le "**CC**", le "**CO**" et le "**CP**" (page 15-16 pour nom complet et lien)

Pour ce qui touche plus spécifiquement au domaine de la santé (au niveau fédéral) nous avons:

- La procréation médicalement assistée
- La médecine de transplantation
- La recherche sur l'être humain
- Les professions médicales / les professions de la santé
- Les substances thérapeutiques
- Les produits chimiques
- Le dossier électronique du patient
- Les médicaments et les dispositifs médicaux

Ensuite pour la santé au niveau cantonal les lois ont tendance à compléter ou entrevoir des cas non pris en charge par le niveau fédéral (attention le niveau fédéral a toujours la priorité d'importance!). (voir page 18 pour exemple de loi cantonale dans le domaine de la santé).

Au niveau le plus bas (Soft law) pour la santé, on y trouvera les codes des différentes entités non étatiques (non gouvernementales) (voir page 19)

Tout ces loi, a tout les niveau, peuvent être vu à travers la **jurisprudence** et la **doctrine**. En effet ces deux outil juridique permette ""d'adapter"" les loi a chaque cas spécifique, assurant, parfois, un jugement plus ""juste"".

## **2) Relation soignant-patient et le droit**

Les patients ont de nombreux droits dans le domaine de la santé:

- **Le droit à l'information** (vu plus bas)
- **Le droit au consentement libre et éclairé** (vu plus bas)
- **Le droit aux directive anticipées, au représentant thérapeutique et au mandat pour cause d'incapacité** (vu plus bas)
- **Le droit au libre choix**
- **Le droit au secret professionnel**
- **Le droit à l'accès au dossier**
- **Le droit d'être accompagné**

### **Droit au libre choix (page 27, 28)**

Ce droit englobe **le droit au soin** (accès aux soins de manière équitable pour le personne domiciliées en Suisse), **le libre choix du soignant ou de l'hôpital** (en ambulatoire avec le libre choix du soignant, et la possibilité de choisir l'établissement au niveau hospitalier), **le droit d'accepter ou de refuser des soins** (aucun acte médical peut être fait sans le consentement libre et éclairé du patient ou d'un représentant légal) et **le droit de recevoir des soins appropriés** (soins adéquats établis par la science médicale et le respect de la dignité, de la pudeur et de l'intimité du patient).

### **Droit au secret professionnel (page 29 et cours sur le secret professionnel)**

Le patient a le droit au traitement confidentiel des informations le concernant à l'égard de tiers ou des autres professionnels de la santé. Le secret professionnel est à la base de la relation de confiance entre le patient et le professionnel de la santé

### **Droit à l'accès au dossier (page 30)**

Le patient a le droit de consulter son dossier et de recevoir des explications si besoin. Il a accès à toutes les données le concernant. Avec l'introduction du dossier électronique du patient, ce dernier devrait avoir plus de pouvoir direct concernant son dossier médical.

### **Droit d'être accompagné (page 31)**

Le patient qui séjourne dans un établissement de soins a le droit de demander à être accompagné et à recevoir un soutien extérieur. Ces personnes peuvent aussi être présentes, si le patient le désire, aux entretiens avec les professionnels de la santé.

Après les droits des patients il ne faut pas oublier les droits des soignants:

- **Le droit au libre choix du patient**
- **Le droit à la collaboration du patient lors du traitement ou de l'hospitalisation**
- **Le droit à une rémunération**
- **Le droit à l'objection de conscience**

### **Droit au libre choix du patient (page 34)**

les soignants ont le droit de refuser ou d'accepter un patient sauf s'il s'agit d'une urgence (sous peine de tomber dans la non assistance à personne en danger 127 CP). Il ne peut cependant refuser un patient de manière discriminatoire, ce refus serait alors contraire au droit.

### **Droit à la collaboration du patient lors du traitement ou de l'hospitalisation (page 35)**

Les patients doivent contribuer au bon déroulement des soins et renseigner le professionnel de la santé.

### **Droit à une rémunération (page 36)**

il existe un contrat de mandat entre le soignant et le patient. Contre rémunération, le soignant assure des soins adéquats et assure les moyens pour y arriver sans pour autant pouvoir garantir le résultat.

### **Droit à l'objection de conscience (page 37)**

Le soignant a le droit de ne pas fournir des soins incompatibles à ses convictions éthiques ou religieuses (IVG, vaccination, euthanasie). Le patient ne doit cependant pas présenter une urgence de même que le droit à l'objection de conscience ne doit pas compromettre le bon déroulement des soins fournis par d'autres professionnels de la santé.

**Page 39-46 contiennent les loi qui touche au droit dans la santé, à lire!!!**

## **3) Capacité/incapacité de discernement**

Tout acte médical doit être fait avec le consentement du patient concerné. Cependant ce consentement ne peut être donné valablement que lorsque ce dernier est capable de discernement.

- La capacité de discernement est présumée
- Au sens juridique elle est définie au point ["d" de l'art.16 CC](#), ces points les plus importants sont:
  - **Pas privée de la faculté d'agir raisonnablement (aptitude cognitive+volitive, page 51-53), en raison de:**
    - **Jeune âge (page 54-55)**
    - **Déficience mentale (page 58)**
    - **Trouble psychiques (page 59)**
    - **Ivresse (page 60)**
    - **Ou autre cause semblable (page 60)**

Il faut deux raisons cumulatives pour être défini "incapable de discernement" (Privé de faculté d'agir raisonnablement + cause de cette privation, Ex: être légèrement ivre, mais capable d'agir raisonnablement ne permet pas d'être défini comme "incapable de discernement").

La capacité de discernement doit être appréciée dans un cas concret et selon les circonstances de la situation «la capacité de discernement doit être examinée en rapport avec un acte déterminé et à un moment précis». Un refus de traitement ne doit pas forcément être assimilé à une incapacité de discernement même s'il paraît inadéquat de la part du personnel soignant. Soit la personne est capable de discernement pour l'acte déterminé soit non! Il n'y a pas d'intermédiaire. La capacité de discernement peut évoluer rapidement dans un sens ou dans l'autre, il faut donc apprécier la capacité à chaque décision à prendre.

En cas d'incapacité de discernement, et pour garantir le droit à l'autodétermination du patient, le CC a prévu plusieurs moyens pour prendre en compte les souhaits de la personne concernée. Il s'agit

notamment **des directives anticipées (page 66), du représentant thérapeutique (page 67) ou du mandat pour cause d'inaptitude (page 65).**

## **4) Information**

Le devoir d'information fait partie des obligations générales des professionnels de la santé. Toute intervention médicale doit être précédée d'un consentement libre et éclairé du patient fondé sur une information aussi complète que possible qui doit répondre aux attentes et à la sensibilité du patient en question. Le patient doit pouvoir comprendre les enjeux du traitement. Il est important de bien documenter l'information donnée et de la mentionner dans le dossier médical. **L'information est une condition de validité du consentement à l'acte médical.**

### **Qui informer**

Si la capacité de discernement **est présente**, le patient majeur ou mineur.

Si la capacité de discernement **est absente**, la personne qui représenter le patient dans le domaine médicale.

### **Qui se charge d'informer le patient**

Tout professionnel de la santé, dans le cadre de leur compétences ([art. 21 al 3 LSP-VD](#))

### **Sous quelle forme**

Aucune forme n'est prescrite dans la loi, mais elle doit être simple, claire, compréhensible, complète et loyale.

### **Quel contenu**

- Le diagnostic
- Le pronostic
- Le traitement
- Les risques
- Les alternatives éventuelles au traitement proposé
- La conduite thérapeutique
- Aspect économiques du traitement

### **Quand informer**

Le moment choisi pour informer doit être **suffisamment tôt**, pour que le malade ne soit pas soumis à la pression du temps. Il **ne doit pas être**, sauf cas d'urgence, **déjà hospitalisé**, pour éviter l'influence (même positive) des établissement de soins.

La jurisprudence et la doctrine considèrent qu'un délai **de 1 jour est admissible pour une intervention sans gravité particulière** mais que pour **une intervention lourde ou comportant des risques importants il faudrait au moins respecter le délai de 3 jours.**

**Exception à l'information page 76, à lire!!!**

## **5) Consentement libre et éclairé**

Le consentement libre et éclairé est la condition de licéité d'une intervention médicale. Il exprime le droit à l'autodétermination et à la liberté personnelle du patient. Le patient doit pouvoir décider du sens qu'il compte donner à sa vie et la mener comme bon lui semble selon ses propres convictions.

Le consentement:

- Ne dépend pas de l'âge mais de la capacité de discernement
- Permet d'interrompre un traitement auquel il avait consenti précédemment
- Ne permet PAS au patient d'imposer un traitement déterminé
- Est **libre** s'il est exempt de toute pression extérieure (contrainte ou pression de temps)
- Est **éclairé** lorsque le patient peut se prononcer en toute connaissance de causes après avoir reçu une information contenant les éléments objectifs (généraux) et subjectifs (concernant le patient en particulier) importants pour l'intervention.

En cas d'urgence et lorsque le patient est capable de discernement, le consentement doit être donné à moins qu'il s'agisse d'une extrême urgence (ex: trachéotomie). Lorsque le patient est incapable de discernement, le soignant doit agir selon la volonté présumée du patient et doit regarder s'il existe des directives anticipées. Cet aspect devient problématique dans le cadre des interventions d'urgence sur le terrain (ex: ambulanciers). Dans ce dernier cas, les soins de réanimation priment.

Un consentement oral suffit mais souvent il est demandé en plus par écrit, surtout pour les interventions à risques. Un consentement peut être donné par actes concludant. Il peut aussi être donné tacitement. Certaines fois la loi exige un consentement écrit.

***Page 85 pour les exception, à lire!!!***

## **6) Aperçu des obligations des professionnels de la santé**

- Informer le patient
- Obtenir le consentement du patient
- Devoir de diligence
- Devoir de documentation du dossier médical
- Garantir la sécurité des patients
- Devoir de confidentialité