



> SYMPOSIUM 2005 <

Affections du tube digestif :
quelle surveillance
par endoscopie ?

L'INFORMATION DU PATIENT : MODALITES PRATIQUES ET CONSEQUENCES JURIDIQUES

Docteur Raymond Lefèvre, Auch

Information

- **Principe :**
 - arrêt Mercier datant de 1936 : obligation contractuelle
 - arrêt du 25 février 1997 : inversion de la charge de la preuve
 - loi du 4 mars 2002 : droit de toute personne d'être informée sur son état de santé et de participer aux décisions
- **Objectif :** consentement éclairé du patient
- **Code de Déontologie** (article 35)
- **Recommandations de l'ANAES :**
 - informations orales : hiérarchisées, validées, évaluées, synthétiques
 - document écrit

Contenu de l'information

- **Contrat de soin :**
 - nature des actes envisagés
 - conditions pratiques de réalisation
- **Situation médicale du patient :**
 - hypothèse diagnostique
 - évolution prévisible avec et sans traitement
- **Projet médical :**
 - outre examens prévus : traitements, alternatives
- **Risques normalement prévisibles, conséquences d'un refus**

Information et continuité des soins

Synthèse à chaque étape (Recommandations de l'ANAES):

- avant l'examen : entretien individuel
- après l'examen : renouvellement
- à distance : si identification de risques nouveaux (résultats anatomo-pathologiques, examen biologique)
- en cas d'accident : quasi-immédiate

Surveillance

- **Continuité des soins :**
 - à moyen terme
 - à long terme : selon le calendrier (Conférences de Consensus)
 - à indiquer d'emblée au patient
 - tenue du calendrier souhaitable
- **Reconvocation :**
 - responsabilité du patient
 - non obligatoire, mais souhaitable

Côlon sale : quand reconvoquer ?

- Cela dépend de la situation :
 - troubles, terrain, âge, antécédents personnels et familiaux
 - degré de compréhension
- Qui informer ?

Patient et médecin par compte-rendu + courrier
- Si le malade ne se représente pas :
 - responsabilité du patient
 - responsabilité du médecin : nulle si information préalable

Qui informer des résultats ?

- **Le patient** : loi du 4 mars 2002
- **Le médecin** : sauf désaccord du patient, même s'il n'a pas adressé le malade, du moment que le patient a donné son nom

Information à délivrer

- Toute l'information
- Explications nécessaires
- Précautions dans la forme
(article 35 du Code de Déontologie)
- Risque du défaut d'information :
perte de chance



Information écrite rédigée par la SFED

- Document formalisé répondant aux exigences de l'ANAES
- Caution scientifique
- Conserver une trace écrite dans le dossier
(preuve par tous moyens)