

Lignes directrices de la fmCh en matière d'informations au patient

Entrée en vigueur le 5 avril 2008 par décision de l'Assemblée plénière, avec le soutien de l'Organisation suisse des patients (OSP)

1 Qui doit être informé?

Fondamentalement, on considère que seule la personne qui sera directement soumise à un traitement médical est en mesure de donner son consentement valable en droit pour effectuer ledit traitement. Etant donné qu'une information préalable est la condition inaliénable pour pouvoir fournir un tel consentement, la personne concernée doit donc être informée. En principe, ceci s'applique aussi aux personnes mineures ou sous tutelle, pour autant qu'elles jouissent de leurs facultés de discernement. En cas d'incapacité de discernement, c'est le représentant légal qui autorise l'intervention. En l'absence du représentant légal, les proches du patient (parenté) doivent être consultés; il faut en outre tenter de peser les intérêts objectifs et de définir la volonté supposée du patient.

2 Qui est censé informer?

D'un strict point de vue psychologique et vu sous l'angle pratique, seul le médecin peut personnellement garantir une information correcte de niveau professionnel. Si cette tâche doit être déléguée à un tiers, le médecin doit être absolument certain que la communication sera effectuée selon ses préceptes. En droit suisse, il est en principe admis de déléguer la tâche d'informer à un autre médecin. Cela implique néanmoins une bonne information et une communication mutuelle entre collègues. Il est fort délicat de déléguer cette tâche à des individus qui ne sont pas médecins. Dans ce cas, le médecin qui délègue doit s'assurer que la personne à laquelle la tâche est confiée dispose des compétences nécessaires.

3 Contenu de l'information:

L'entretien d'information doit se dérouler selon les critères généraux suivants:

- Le médecin doit s'exprimer dans un langage compréhensible pour des profanes (si nécessaire, s'adjoindre les services d'un interprète).
- Il faut tenir compte du niveau de formation et de la capacité de compréhension du patient.
- En principe, le patient a droit de connaître tous les résultats des examens concernant son état de santé (exception faite du privilège thérapeutique, lorsqu'une information complète présenterait un désavantage pour le traitement).

Fondamentalement, on considère que l'ampleur de l'information à fournir est fonction de la complexité et de l'urgence de l'intervention:

- Les interventions qui ne sont pas indiquées médicalement (par ex. opérations de chirurgie esthétique et plastique) impliquent une information complète.
- Une intervention sur indication médicale (par ex. opération d'une arthrose de la hanche avec pose d'une prothèse) implique une information étendue.
- L'intervention sur indication médicale absolue (par ex. résection tumorale lors de tumeur maligne) implique une information générale destinée surtout à satisfaire le droit à l'autodétermination du patient.
- L'intervention médicale vitale (urgence) implique une information sommaire, pour autant que les circonstances le permettent et qu'on dispose d'assez de temps.

4 Contenu minimal de l'information

- Diagnostic(s)
- Nature de la maladie et de ses conséquences
- Traitement approprié et degré d'urgence
- Risques et effets secondaires du traitement

☛ En principe, il faut informer le patient des risques qui présentent une certaine fréquence statistiques ainsi que sur les risques rares statistiquement parlant, mais qui sont spécifiques à l'intervention envisagée. Des complications statistiquement très rares ne doivent pas être mentionnées expressément ou seulement de manière limitée, à l'exception de celles qui peuvent entraîner de graves séquelles.

- Type et gravité de l'intervention, idéalement avec un croquis
- Perspectives de guérison
- Autres méthodes de traitements possibles
- Conséquences en cas de refus du traitement
- Des risques particuliers inhérents au cas individuel doivent être discutés de manière spécifique.
- Information sur une éventuelle extension de l'opération

☛ Une extension de l'opération n'est admissible que si cela permet d'éliminer un risque grave pour le patient. En principe, le médecin doit agir selon la volonté supposée du patient, en fonction des éléments suivants:

- Planification du traitement et des soins après l'intervention
- Conséquences économiques et financières si l'intervention n'est pas prise en charge par une entité garante
- Questions du patient et réponses fournies par le médecin

5 Quand doit-on informer:

Le moment où l'on fournit l'information est déterminé par deux facteurs:

- Urgence de l'intervention: plus l'intervention est urgente, plus l'information peut être fournie tardivement.
- Ampleur des risques auxquels il faut s'attendre: plus les risques sont élevés, plus il faut informer le patient à l'avance.

☛ On doit, dans la mesure du possible, laisser assez de temps au patient pour se décider entre le moment où il reçoit l'information et celui où il donne son consentement.

☛ Lors d'interventions importantes, il faut procéder par étapes. Ce type d'information implique que l'on communique au moins deux fois au patient (par ex.: au cabinet en expliquant les indications, puis au moment de l'hospitalisation) les informations concernant l'opération envisagée. Il est en outre recommandé de demander au patient lors de l'hospitalisation de quels éléments il se souvient, afin de s'assurer que l'information a bien passé.

☛ Plus encore que le consentement proprement dit, il est essentiel de documenter les circonstances dans lesquelles l'information a été fournie et son contenu. En cas d'intervention électorale, le simple fait que le patient se présente à l'intervention peut être interprété comme une acceptation.

Les règles approximatives suivantes se sont peu à peu imposées en Suisse selon la gradation ci-dessous:

- Interventions ambulatoire dépourvue de risque
 - Le jour même de l'intervention
 - Avant le début de la phase préparatoire
- Interventions ambulatoires complexes:
 - Lors de la planification de l'intervention
- Interventions peu risquées en clinique (interventions de routine):
 - Lors de la planification de l'intervention
 - Au plus tard l'après-midi précédant la jour de l'intervention
- Interventions risquées en clinique:

– Au minimum trois jours avant l'intervention

- ☛ Ces catégories sont problématiques car elles impliquent de distinguer les interventions risquées des interventions bénignes. Il n'existe pas de directives contraignantes à ce propos. On devra donc décider au cas par cas et trancher dans quelle mesure une intervention est risquée ou pas pour un patient déterminé.
- ☛ En cas d'urgence, ou d'inconscience du patient, le médecin ne pourra pas remplir son devoir d'informer ou seulement de manière incomplète. Pour autant que les circonstances le permettent, le médecin devra tenter d'interroger les parents éventuellement présents sur la volonté supposée du patient.

6 Présentation formelle de l'information

Au plan formel, l'information est documentée de manière libre. Cependant, l'information doit être fournie tant par écrit qu'oralement et il faut rendre compte précisément de ces deux manières de procéder.

Les éléments suivants sont indispensables dans le compte-rendu:

- Lieu et date de l'entretien informatif
- Personne informée et personnes éventuellement présentes lors de l'entretien.
- Résumé de l'entretien par mots-clé et le cas échéant, au moyen de croquis / dessins / schémas
- Confirmation du patient qu'il a reçu ces informations et qu'il les a comprises
- Si le patient renonce à être informé, il faut le signaler et faire attester au patient par signature qu'il a effectivement choisi de se priver d'informations.

La meilleure manière de procéder consiste à établir trois types documents distincts:

- **Brochures informatives**, qui sont à disposition du public et fournissent des informations spécifiques en relation directe avec le diagnostic
- Un **formulaire informatif** proprement dit traitant précisément de l'intervention à venir (information spécifique sur l'intervention)
- **Acceptation du patient** de subir l'intervention convenue

- ☛ Au plan juridique, il est primordial que le formulaire informatif indique correctement le moment auquel l'information a été fournie et la nature de son contenu.

