

JE PENSE QUE J'AI ÉTÉ (OU L'UN DE MES PROCHES) VICTIME D'UN ACCIDENT MÉDICAL OU D'UNE INFECTION NOSOCOMIALE ? COMMENT LE SAVOIR ?

La Loi du 04 mars 2002 a opéré une véritable révolution imposant aux professionnels de santé une véritable exigence de transparence à l'égard du patient, jusque-là trop souvent confronté à une véritable « omerta » de la part du corps médical.

Les principes posés sont simples, presque évidents : le patient doit être informé de toutes complications survenues au cours de son parcours médical et possède désormais un droit d'accès direct à son dossier médical.

1. Les praticiens ont l'obligation d'informer leurs patients de toutes les complications survenues

[Les textes : art. L 1111-2 du Code de la Santé Publique]

A l'issue d'une intervention, le patient doit être pleinement informé sur les conditions dans lesquelles celle-ci s'est déroulée, et, en particulier, les complications qui ont pu survenir.

L'article L 1111-2 du Code de la Santé Publique, apparaît parfaitement dénué d'ambiguïté sur ce point.

Ce texte précise :

« 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... »

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.

POLE SANTE ET SECURITE DES SOINS DU MEDIEUR DE LA REPUBLIQUE

N° Azur 0 810 455 455

du lundi au vendredi de 9H à 20H
prix d'un appel local

Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser...

Cette information porte, notamment, sur les incidents survenus en per-opératoire, (même s'ils n'ont occasionné aucune séquelle) et, au cours de l'hospitalisation, les complications au fur et à mesure qu'elles sont diagnostiquées, et plus précisément sur les infections nosocomiales.

Ce texte est complété par l'article 1112-1 :

« Les établissements de santé, publics ou privés, sont tenus de communiquer aux personnes recevant ou ayant reçu des soins, sur leur demande, les informations médicales définies à l'article L 1111-7. (...)

Les établissements proposent un accompagnement médical...

Dans le respect des règles déontologiques qui leur sont applicables, les praticiens des établissements assurent l'information des personnes soignées... »

Ainsi, le patient est désormais considéré comme un individu « adulte », responsable, capable de recevoir une information médicale sur sa santé.

La loi prévoit un « accompagnement », mais le refus de celui-ci ne doit pas faire obstacle à la délivrance de l'information.

La dissimulation d'une complication engage la responsabilité du professionnel, en particulier si cette réticence a pu être à l'origine d'un dommage complémentaire, notamment une aggravation de cette complication.

Le temps des silences et des non-dits est définitivement révolu.

2. L'accès au dossier médical

[Les textes : art. L 1111-7 du Code de la Santé Publique]

La loi du 4 mars 2002, et le décret du 29 avril 2002 pose le principe de l'accès direct du patient à l'ensemble des informations de santé le concernant.

La communication du dossier médical ne doit plus transiter par un médecin désigné à cette fin.

Ce droit d'accès est prévu par l'article L.1111-7 du Code de la santé Publique qui dispose en son alinéa 1 :

« Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé, détenues par des professionnels et établissements de santé qui sont formalisés et ont contribué à l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement ou d'une action de prévention, ou ont fait l'objet d'échanges écrits entre professionnels de santé »

Le dossier doit contenir nécessairement les informations suivantes :

- La fiche d'identification du malade,
- Les résultats des examens,
- Les fiches relatives à l'anesthésie,
- Les motifs de l'hospitalisation,

POLE SANTE ET SECURITE DES SOINS DU MEDIATEUR DE LA REPUBLIQUE



- Le compte rendu opératoire,
- Les éventuelles prescriptions thérapeutiques,
- Le dossier infirmier,
- Le diagnostic de sortie...

Les règles d'accès au dossier médical

Pour accéder à un dossier médical, il faut adresser une demande par lettre recommandée au professionnel de santé ou au responsable de l'établissement.

L'accès aux données se fait soit par consultation sur place avec éventuellement remise de copies, soit par l'envoi des documents.

Les frais de délivrance de ces copies sont à la charge du demandeur. Ils ne sauraient excéder le coût de la reproduction et le cas échéant, de l'envoi des documents.

L'établissement hospitalier dispose d'un délai maximum de huit jours à compter de la réception pour faire parvenir le dossier au patient... Dans les faits, ce délai, non sanctionné est rarement respecté !

Ce délai est porté à deux mois lorsque les informations sollicitées datent de plus de cinq ans.

Qui peut avoir accès au dossier médical ?

Le patient

Ce dernier est désormais le destinataire « naturel » de son propre dossier médical. Il peut désigner un mandataire pour consulter le dossier en son nom (CE, 26 septembre 2005, n°270234).

La présence d'une tierce personne peut être recommandée pour des motifs tenant aux risques que la connaissance d'informations sans accompagnement ferait courir à la personne concernée.

Par exception, la présence d'un médecin peut être imposée en matière psychiatrique en cas de «risques d'une gravité particulière» et dans le cas d'hospitalisation sans le consentement du patient.

Concernant les personnes mineures, l'accès à leur dossier est exercé par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou, à défaut, par un médecin à la demande du mineur concerné.

Les ayants droits du patient

Quant le patient est décédé, le droit de consulter le dossier médical est ouvert à ses ayants droits sous d'importantes restrictions.

En effet, Le décès ne permet pas la levée du secret médical.

L'article L. 1110-4 alinéa 4 dispose à cette fin que
« le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant une personne décédée soient délivrées à ses ayants droit,

dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour permettre de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès.

L'accès au dossier médical du défunt doit permettre à sa famille :

- d'avoir une connaissance précise des circonstances de la mort
- de pouvoir défendre la mémoire du défunt
- de faire valoir leurs droits.

Dans un arrêt du 26 septembre 2005, le Conseil d'Etat a décidé :

« le législateur a entendu autoriser la communication aux ayants droit d'une personne décédée des seules informations nécessaires à la réalisation de l'objectif poursuivi par ces ayants droit, à savoir la connaissance des causes de la mort, la défense de la mémoire du défunt ou la protection de leurs droits ; que les dispositions attaquées, qui prévoient que la communication aux ayants droit peut porter sur l'ensemble des informations figurant dans le dossier médical, méconnaissent ces principes ».

Le Conseil d'Etat impose donc aux médecins de sélectionner les informations contenues dans le dossier médical pour ne communiquer aux ayants droit que les seuls éléments nécessaires à la poursuite de celui des trois objectifs qui les animent.

A la suite de cet arrêt, un arrêté en date du 3 janvier 2007, précise les conditions de communication du dossier médical aux ayants droits :

« L'ayant droit (...) a accès aux seuls éléments du dossier médical nécessaires à la réalisation d'un tel objectif [NDR : les objectifs énoncés dans l'article L. 1110-4 alinéa 4] ».

Le texte poursuit :

« En ce qui concerne la portée de la qualité d'ayant droit, il s'agit dans tous les cas de successeurs légaux du défunt, conformément au code civil, aussi bien dans le secteur public que dans le secteur privé ».

Ainsi la notion d'ayant droit est limitée aux seuls successeurs légaux¹ du de cujus.

Cependant, il ne faut pas renverser le principe : L'article 1110-4 du CSP, et l'arrêté du 3 janvier 2007 consacrent le droit des héritiers du patient à l'accès au dossier médical de leur auteur pour défendre leurs intérêts (et incidemment, via l'action successorale, ceux du de cujus) : une interprétation trop restrictive ne doit pas avoir pour effet d'interdire aux héritiers du patient décédé de défendre leurs intérêts

En effet, la Cour de Cassation admet que, sauf preuve contraire, le défunt n'entendait pas priver ses héritiers des moyens de prouver leurs droits².

¹ Il faut distinguer, ainsi que le précise l'article 724 du Code civil, les héritiers désignés par la loi des légataires et donataires universels. Ces derniers ne sont pas considérés comme des successeurs légaux au sens du Code civil.

Sont donc successeurs légaux :

- le conjoint survivant,
- les descendants,
- les père et mère, les frères et sœurs et les descendants de ces derniers,
- les ascendants autres que les père et mère,
- les collatéraux autres que les frères et sœurs et les descendants de ces derniers.

² « Le patient peut transmettre le dépôt du secret lorsqu'il laisse aux siens, à sa mort, des droits dont la preuve suppose la communication du dépôt de vérité confié par lui à un médecin... »
(Cass. 1^{ère} civ. 12 février 1963)

3. Les tiers

En revanche, le secret médical interdit au médecin de communiquer le dossier médical à toute autre personne sans avoir, au préalable, recueilli le consentement du patient.

En pratique, si le patient lui-même ou ses ayants droit font obstacle à la communication de pièces médicales, il sera nécessaire de recourir au juge.

L'établissement de soins ou le médecin traitant sera sollicité dans le cadre d'une expertise judiciaire par un expert médical désigné et chargé par le tribunal de consulter le dossier médical de l'intéressé.

Le juge peut même préciser que l'expert devra seulement consulter le dossier médical afin de répondre aux questions de sa mission, sans pouvoir ne le communiquer à personne.

Quels sont les recours en cas de refus de communiquer le dossier médical.

Si l'auteur du refus est un établissement privé ou un médecin libéral, seul le juge, via une procédure de référé³ est compétent pour ordonner la communication du dossier sous astreinte. Si le refus émane d'un hôpital ou d'une administration, la Commission d'accès aux documents administratifs peut être saisie dans le délai de 1 mois à compter du refus de communication du dossier médical.

En cas de non-réponse, la Commission d'accès aux documents administratifs peut être saisie dans un délai de 2 mois après la transmission de la demande.

Il est aussi possible de saisir la juridiction administrative, en référé, d'une demande de communication du dossier

³ Mesure d'information « *in futurum* » art. 145 du Code de procédure civil