

L'usager des services sanitaires et médico-social selon la loi du 4 mars 2002

L'évolution des esprits sur des sujets tels que la douleur, la dignité du malade, la fin de vie, l'information du malade, son consentement aux soins, le risque médical et la responsabilité médicale, ont progressivement permis d'aller plus loin dans le développement des droits des malades.

La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé fait évoluer de façon substantielle les droits des malades, tant ceux attachés à la personne dans ses relations avec le système de santé, que ceux **des usagers**. Elle consacre ainsi le droit à un consentement libre et éclairé, ainsi que le droit de chacun d'accéder directement à son dossier médical. Les associations d'usagers se voient reconnaître un rôle accru dans le système de santé.

A/ LA GENESE ET LE CONTENU DE LA LOI

a) L'origine de la loi du 4 mars 2002

Les fondements :

- Code civil
- Code de la santé publique
- Code de déontologie médicale (Décret 1995)
- Règles professionnelles infirmières (16.02.1993)
- Chartes du patient hospitalisé
- Lois juillet 1978 et juillet 1979
- Réforme hospitalière de 1974 et Décret du 4 janvier 1974
- Lois hospitalières 1991 et ordonnance 25.04.1996...

b) Les principes affirmés

1) Les droits du patient en tant que personne

- Les droits fondamentaux généraux et sanitaires
 - La liberté d'aller et venir.
 - La liberté de penser.
 - Le respect de la personne et de son intimité.
 - L'intégrité corporelle.
- Le droit au respect de la dignité
La non discrimination
Le droit au respect du secret professionnel
Le droit d'accéder aux soins les plus appropriés
Le respect des droits des malades

2) Les droits du patient en tant que malade

- L'égalité d'accès au service public sanitaire et médico-social.
- * La liberté d'accès
- Libre choix de l'établissement et du praticien
- Le droit aux soins de qualité
- * Le droit à la continuité de soins
- L'information du malade et son consentement

B/ LE CONTENU DE LA LOI

1/ L'information du malade

. Les principes généraux

Les fondements de l'obligation d'information
Les caractéristiques de l'information
Les personnes habilitées à informer
Le renforcement jurisprudentiel de l'obligation d'information

. L'apport de la loi du 4 mars 2002 sur le devoir d'information du malade

sur l'information due au majeur incapable
Sur l'information due au mineur
Désignation d'une personne de confiance

- Le consentement à l'acte de soins

. Principes généraux en matière de consentement

Les caractéristiques du consentement
Les personnes habilitées à consentir
Le refus de soins
Le consentement dans les lois "Bioéthique"

. L'apport de la loi du 4 mars 2002

Une réhabilitation du patient mineur
Une confirmation du tuteur dans sa mission de protection des intérêts civils du patient.

- Le droit d'information des patients hospitalisé sans leur consentement

2) Le traitement de l'information de l'utilisateur sanitaire et de l'utilisateur médico-social

La loi "Informatique et Liberté".

L'accès aux documents administratifs et aux informations médicales hospitalières
(Lois du 17/07/1978 et du 11/07/1979).

- **Les obligations inhérentes à la gestion de l'information**

- Création de l'information
- Conservation et gestion de l'information
- Archivage de l'information

- • **L'information de soins et l'information médico-sociale : un droit protégé**

- L'intimité du patient et ses fondements
- Le secret professionnel et ses fondements

- **Le support de l'information : Le dossier de soins hospitaliers**

- Une obligation réglementaire
 - . La loi
 - . Les décrets
 - . Le code de déontologie
- Le contenu du dossier de soins et du dossier médico-social
 - . Les informations recueillies lors des consultations externes, lors de l'accueil aux urgences ou au moment de l'admission dans un établissement de soins
 - . Les informations formalisées et établies en fin de séjour
 - . Les informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès d'un tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique (informations non communicables)

- L'accès au dossier sanitaire ou médico-social

(Loi du 4/03/2002)

- . l'ouverture d'un droit d'accès direct au dossier
- . un accès direct aménagé
- . la désignation d'une personne de confiance
- Le dossier hospitalier un instrument médico-légal
 -
 - . Le dossier un outil de gestion des risques judiciaires
 - . La force probante de l'écrit à l'hôpital
- Le contentieux relatif à au dossier de l'utilisateur
 -
 - . le défaut d'information ou l'information incomplète
- Fondements
 - . Juridictions compétentes
 - . Le préjudice indemnisable : la perte de chance

□-Le refus d'accès au dossier médical

- . Le règlement non contentieux : l'accès à la CADA
- . Le règlement contentieux : le Tribunal Administratif

4) La place de l'utilisateur dans les établissements sanitaires et médico-sociaux

- La participation des usagers aux instances disciplinaires
 - Composition
 - Modalités de participation
- La place des associations de malades et d'utilisateurs comme acteur à part entière du système de santé
 - Conditions de représentation et composition
 - Rôles des associations
 - La commission des relations avec les usagers et la qualité de la prise en charge
- Procédure d'élaboration de la politique sanitaire et sociale
 - La conférence nationale de santé
 - Les conseils régionaux de santé