

Guide Pratique Usagers

Droits des patients



ACCEDER A SON DOSSIER MEDICAL

La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé a posé le principe de l'accès direct du patient à l'ensemble des informations de santé le concernant. Le décret du 29 avril 2002 a organisé cet accès. Néanmoins, le patient peut toujours, s'il le souhaite, accéder à ces données par l'intermédiaire d'un médecin de son choix.

Qui peut demander l'accès au dossier médical ?

L'accès au dossier médical peut être demandé par :

- Le patient
- Le représentant légal
- Les ayants droits en cas de décès
- Le tuteur en cas d'incapacité du majeur reconnue
- Le médecin désigné par le patient

CAS PARTICULIERS

Une personne mineure peut s'opposer à ce qu'un médecin communique au titulaire de l'autorité parentale des informations la concernant. Le médecin fait mention écrite de cette opposition.

L'ayant droit d'une personne décédée peut accéder aux informations concernant le défunt dans la mesure où ces données sont nécessaires pour connaître les causes de la mort, défendre la mémoire du défunt ou faire valoir des droits sauf volonté contraire exprimée par la personne décédée.

L'ayant droit doit indiquer le motif de sa demande d'accès. Tout refus de l'établissement doit être motivé.

Quelles sont les informations communicables ?

Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé, c'est-à-dire à toutes les données qui sont formalisées 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 (résultats d'examen, comptes rendus de consultation, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation, protocoles et prescriptions thérapeutiques mises en œuvre, correspondances entre professionnels de santé).

Font exception de cette communication, les informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou information concernant un tiers (ex : membre de la famille).

Ces informations sont communicables sous forme papier.

Quelles sont les modalités d'accès et de communication ?

Une **demande écrite** doit être formulée au Directeur de l'établissement (M. le Directeur de la Clinique Sainte-Marie, 9 rue de Verdun – 44 110 CHATEAUBRIANT). Elle peut être faite sur papier libre ou au moyen d'un **formulaire** disponible à l'accueil de l'établissement.

L'accès aux données se fait, au choix du demandeur, soit par consultation sur place avec éventuellement remise de copies, soit par l'envoi des documents (en recommandé avec accusé de réception). Les **frais de délivrance** de ces copies sont à la charge du demandeur et ne sauraient excéder le coût de la reproduction et le cas échéant, de l'envoi des documents.



Préalablement à toute communication, le destinataire de la demande doit vérifier l'identité du demandeur ou la qualité de médecin de la personne désignée comme intermédiaire. Pour cela, il vous faudra fournir une copie de vos **papers d'identité**.

Le **délaï d'envoi** est de 8 jours à réception de la demande complète et au plus tôt dans les 48 heures et de 2 mois pour les séjours datant de plus de cinq ans

DESIGNER SA PERSONNE DE CONFIANCE



Quel est le rôle de la personne de confiance ?

Elle a pour mission de vous accompagner dans vos démarches au cours de votre hospitalisation, et vous assister lors des entretiens médicaux pour vous aider à prendre les décisions, concernant votre santé.

Même si vous avez désigné une personne de confiance, vous restez libre de décider de sa présence pour vos démarches et entretiens.

Qui peut être désigné ?

Il s'agit d'une part d'une personne majeure (qui peut être différent de la personne à prévenir), et d'autre part d'une personne en qui on doit avoir confiance. Il vous appartient de désigner la personne que vous jugerez la plus appropriée à remplir ce rôle (enfant, frère/soeur, ami, conjoint, médecin traitant...)

Comment désigner une personne de confiance ?

Cette désignation se fait par écrit. Il vous est proposé de compléter un formulaire qui est inclus dans votre livret.

Une fois que la personne de confiance a été informée de sa désignation, elle doit indiquer son accord.



A quel moment dois-je désigner la personne de confiance ?

Dès votre admission, au bureau des entrées, à la Polyclinique ou à n'importe quel moment de votre hospitalisation.

A chaque nouvelle hospitalisation, il vous sera demandé de désigner une personne de confiance.

Pouvez-vous désigner plusieurs personnes de confiance ?

Non. On ne peut désigner qu'une seule personne de confiance à la fois. La désignation par écrit d'une deuxième personne de confiance annule et remplace la désignation précédente.

Le choix de la personne de confiance est-il définitif ?

Non. Vous pouvez revoir votre choix à tout moment. L'article L. 1111-6 du code de la santé publique prévoit que la désignation « *est révocable à tout moment* ».

Si vous étiez hors d'état d'exprimer votre volonté, est-ce votre personne de confiance qui déciderait à votre place ?

Non. La personne de confiance n'a pas de pouvoir de décision mais juste de conseil et d'information à l'égard du patient. Le praticien consultera obligatoirement la personne de confiance, ou à défaut, les proches (art.L1111-4 CSP). Cette consultation est obligatoire et le cas échéant, aucune intervention ou investigation ne peut être réalisée sauf s'il y a urgence ou impossibilité. A savoir qu'en cas de désaccord, c'est au médecin qu'appartient le choix en dernier ressort.



La personne de confiance a-t-elle accès au dossier médical ?

Non. La personne de confiance n'a pas d'accès direct au dossier du malade sur sa propre demande.

La désignation de la personne de confiance est-elle obligatoire ?

Non. Cependant, vous devez signaler votre volonté de ne désigner personne en complétant le formulaire joint dans votre dossier. A noter que pour toute hospitalisation, la Polyclinique a pour obligation de vous donner la possibilité de désigner une personne de confiance.



Loi du 4 mars 2002 relative aux droits du malade

Depuis la loi du 4 mars 2002, les établissements hospitaliers ont l'obligation de permettre aux personnes hospitalisées de désigner une personne de confiance dès leur entrée dans l'établissement.

Article L.1111-6 du code de la santé publique

« Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant, et qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Cette désignation est faite par écrit. Elle est révoquée à tout moment. Si le malade le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions. »

REDIGER SES DIRECTIVES ANTICIPEES

Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, faire une déclaration écrite, appelée « Directives anticipées », afin de préciser ses souhaits quant à sa fin de vie, prévoyant ainsi l'hypothèse où elle ne serait pas, à ce moment-là, en capacité d'exprimer sa volonté.



A quoi servent les directives anticipées ?

Dans le cas où, en fin de vie, vous ne seriez pas en mesure d'exprimer votre volonté, vos directives anticipées permettront au médecin de **connaître vos souhaits concernant la possibilité de limiter ou d'arrêter les traitements en cours**. Le médecin n'est pas tenu de s'y conformer si d'autres éléments venaient modifier son appréciation.

On considère qu'une personne est « en fin de vie » lorsqu'elle est atteinte d'une affection grave et incurable, en phase avancée ou terminale.

Quelles sont les conditions pour que mes directives anticipées soient prises en compte ?

- Être majeur(e)
- Être en mesure d'exprimer sa volonté libre et éclairée au moment de la rédaction
- Le document doit être écrit et authentifiable
- Les directives doivent être datées et signées et contenir vos noms, prénoms, date et lieu de naissance.
- Rédiger vous-même vos directives*

**Si vous ne pouvez pas écrire et signer vous-même vos directives anticipées, vous pouvez faire appel à deux témoins, dont votre personne de confiance, si vous en avez une. Ils attesteront que le document exprime bien votre volonté libre et éclairée. Ces témoins doivent indiquer leur nom et qualité. Leur attestation est jointe aux directives.*

Si vous le souhaitez, vous pouvez demander au médecin à qui vous confiez vos directives pour les intégrer à votre dossier, d'y joindre une annexe attestant de votre état d'exprimer votre volonté et qu'il vous a donné les informations appropriées.

- Directives rédigées depuis moins de 3 ans avant la date à partir de laquelle vous ne serez plus en état d'exprimer votre volonté. Vous devrez donc les renouveler tous les 3 ans.

Puis-je changer d'avis après avoir rédigé mes directives anticipées ?

Les directives sont révoquées à tout moment. Vous pouvez donc modifier, quand vous le souhaitez, totalement ou partiellement, leur contenu. Si vous n'êtes pas en mesure d'écrire, le renouvellement ou la modification s'effectueront selon la même procédure que celle décrite précédemment.

Vous pouvez également annuler vos directives et pour cela, il n'est pas obligatoire de le faire par écrit. Mais cela peut être préférable, surtout si cette décision intervient pendant la période de validité des 3 ans.

Quel est le poids de mes directives anticipées dans la décision médicale ?

Si vous avez rédigé des directives anticipées, le médecin doit en tenir compte. Dans la mesure où elles témoignent de votre volonté alors que vous étiez encore apte à l'exprimer et en état de le faire, elles constituent un document essentiel pour la prise de décision médicale. **Leur contenu prévaut sur tout autre avis non médical**, y compris sur celui de votre personne de confiance.

Toutefois, les directives anticipées n'ont pas de valeur contraignante pour le médecin. Celui-ci reste libre d'apprécier les conditions dans lesquelles il convient d'appliquer les orientations que vous aurez exprimées, compte tenu de la situation concrète et de l'éventuelle évolution des connaissances médicales.



Que puis-je faire pour m'assurer que mes directives anticipées seront prises en compte au moment voulu ?

Puisqu'au moment où vos directives anticipées seront utiles, vous ne serez plus en état d'exprimer votre volonté, **il est important que vous preniez, tant que vous le pouvez, toutes les mesures pour que le médecin qui devra décider d'une limitation ou d'un arrêt de traitement puisse les consulter facilement.**

Si vos directives ne sont pas insérées ou mentionnées dans le dossier qu'il détient, le médecin cherchera à savoir si vous avez rédigé des directives et auprès de qui vous les avez confiées. Il s'adressera alors à votre personne de confiance, votre famille, vos proches, votre médecin traitant ou le médecin qui vous a adressé.

Pour faciliter vos démarches, plusieurs possibilités s'offrent à vous :

Le mieux, en cas d'hospitalisation, est de **confier vos directives anticipées au médecin qui vous prend en charge**, que ce soit en établissement de santé ou en ville. Dans tous les cas, vos directives seront conservées dans le dossier comportant les informations médicales vous concernant.

Vous pouvez enfin **conserver vous-même vos directives ou les confier à toute personne de votre choix** (en particulier à votre personne de confiance si vous en avez une). Dans ce cas, il est souhaitable que vous communiquiez au médecin qui vous prend en charge les coordonnées de la personne qui détient vos directives afin qu'il les mentionne dans votre dossier.

Des formulaires sont à votre disposition au sein des services de soins où vous êtes hospitalisé.

Renseignez-vous auprès de votre médecin référent.

SIGNALER SON INSATISFACTION

« Dans chaque établissement de santé, une Commission des Droits des Usagers et de la qualité de la prise en charge (CDU) a pour mission de veiller au respect des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil des personnes malades et de leurs proches et de la prise en charge. »

Article L. 1112-3, R. 1112-79 à R. 1112-97 du Code de la Santé Publique.

Composition de la commission qui se réunit une fois par trimestre :

- Président, Directeur
- Médiateur médecin
- Médiateur non médical
- Représentant du service qualité gestion des risques
- Représentants des usagers
- Participants (membres du personnel soignant et administratif)

A qui adresser une plainte ou une réclamation ?

Les patients ainsi que leurs proches ont la possibilité d'exprimer **oralement** leurs griefs auprès des responsables des services de l'établissement.

En cas d'impossibilité ou si les explications reçues ne satisfont pas le plaignant, il peut adresser une **réclamation écrite** au Directeur.

Comment formuler une plainte ou réclamation ?

De préférence par écrit, votre plainte devra comporter :

- La date de la réclamation,
- L'identité du plaignant,
- L'identité de la personne concernée par la plainte (patient),
- Les dates de séjour,
- Le motif de la réclamation,
- Les attentes du plaignant vis-à-vis de l'établissement.

De quelle manière est-elle traitée ?

L'ensemble des plaintes et réclamations écrites adressées à l'établissement seront transmises au Directeur qui y répondra dans les meilleurs délais, soit en avisant le patient de la possibilité de saisir un médiateur, soit en informant le patient qu'il procède à cette saisine.

Le **médiateur médecin** est compétent pour connaître des réclamations qui mettent exclusivement en cause l'organisation des soins et le fonctionnement médical du service tandis que le **médiateur non médecin** est compétent pour connaître des réclamations étrangères à ces questions. Si une plainte ou réclamation intéresse les deux médiateurs, ils sont simultanément saisis.

Le médiateur, saisi par le Directeur pourra, sauf refus ou impossibilité de la part du patient, le rencontrer dans les huit jours suivant la saisine. Si le patient est hospitalisé, la rencontre interviendra, dans toute la mesure du possible, avant sa sortie de l'établissement. Le médiateur peut également rencontrer les proches s'il l'estime utile ou à leur demande.

Dans les huit jours suivant la rencontre avec l'auteur de la réclamation, le médiateur en adresse le compte-rendu au président de la Commission qui le transmet sans délai, accompagné de la réclamation, aux membres de la Commission ainsi qu'au plaignant.

Au vu de ce compte-rendu et après, si elle le juge utile, avoir rencontré le patient, la Commission formule des recommandations en vue d'apporter une solution au litige ou tendant à ce que le patient soit informé des voies de conciliation ou de recours dont il dispose. Elle peut également émettre un avis motivé en faveur du classement du dossier.

Dans le délai de huit jours suivant la séance, le Directeur répondra au patient et joindra à son courrier l'avis de la Commission. Il transmettra ce courrier aux membres de la Commission.

DONNER SON CONSENTEMENT

Préalable indispensable à toute intervention médicale, votre consentement doit être recherché par votre médecin. Aucun acte médical ou traitement ne peut être pratiqué sans votre consentement libre et éclairé. Vous pouvez retirer votre consentement à tout moment.



Que signifie donner un consentement libre et éclairé ?

Votre consentement doit être libre, c'est-à-dire ne pas avoir été obtenu sous la contrainte. Il doit être renouvelé pour tout nouvel acte de soins.

Votre consentement doit également être éclairé, c'est-à-dire que vous devez avoir été informé des traitements dont vous allez bénéficier, ainsi que des risques fréquents ou graves normalement prévisibles et des conséquences éventuelles que ceux-ci pourraient entraîner.

Comment faire part de mon consentement ?

En principe, le consentement est oral, vous consentez aux interventions lors de l'entretien individuel avec votre médecin. Il n'existe pas de formalisme en matière de recueil du consentement. Un écrit signé attestant de votre consentement n'est nullement impératif, la preuve du consentement ou de son éventuel défaut pouvant être rapportée par tout moyen.

Le recueil du consentement écrit est toutefois nécessaire pour certains actes médicaux, par exemple pour les examens de diagnostic génétique, les examens de diagnostic prénatal, les actes d'assistance médicale à la procréation, la participation à une recherche biomédicale... Parfois, le consentement écrit est lui-même insuffisant et le consentement doit être recueilli devant le président du tribunal de grande instance, c'est le cas des prélèvements d'organes en vue de don.



Ai-je le droit de refuser des soins ?

La loi du 4 mars 2002 renforcée par la loi du 22 avril 2005 a consacré le droit pour tout patient de refuser des traitements, même au risque de sa vie. Corollaire du principe du consentement, vous pouvez refuser tout acte de prévention, de diagnostic ou toute intervention thérapeutique, ou en demander l'interruption à tout moment.

Toutefois, si cette décision de refus, de limitation ou d'arrêt de traitement est susceptible de mettre votre vie en danger, votre médecin est tenu de tout mettre en œuvre pour vous convaincre d'accepter les soins indispensables et de vous informer sur les conséquences de votre refus. Dès lors que vous réitérez votre choix dans un délai raisonnable compte-tenu de la situation, celui-ci s'impose au médecin qui doit alors s'abstenir d'intervenir.

Votre décision sera ainsi inscrite dans votre dossier médical.



Que se passe-t-il pour les situations d'urgence et/ou d'impossibilité de recueil du consentement ?

Si vous êtes hors d'état de manifester votre volonté, le médecin ne peut pas intervenir sans que la personne de confiance ou à défaut un de vos proches ait été prévenu et informé, sauf urgence ou impossibilité. Dans ce cas, le médecin est autorisé à passer outre votre consentement et à prodiguer les soins nécessaires à votre survie.

Que se passe-t-il pour les mineurs et les majeurs protégés ?

Pour le mineur, les titulaires de l'autorité parentale (ou le représentant légal) prennent les décisions concernant sa santé, en concertation avec ce dernier.

Pour le majeur protégé, son consentement doit être recherché s'il est apte à exprimer sa volonté. Son représentant légal prend le relais s'il est hors d'état de consentir aux soins en raison d'une altération de ses facultés mentales.



| Mesure de protection | Le patient a-t-il donné son consentement ? | Que dit la Loi ? | Que doit faire l'équipe soignante ? |
|------------------------------------|--|--|---|
| Curatelle ou Sauvegarde de Justice | Oui | L'autorisation n'est pas nécessaire. Le patient garde sa capacité à consentir aux soins. | Prodiguer les soins |
| | Non (refus de soins) | L'autorisation n'est pas nécessaire. Le patient garde sa capacité à consentir aux soins. | Ne pas prodiguer les soins |
| Tutelle | Oui / Non | L'autorisation du tuteur est nécessaire. | S'efforcer de recueillir le consentement du patient si celui-ci est suffisamment lucide. Sinon, attendre le positionnement écrit du tuteur. |

En cas d'atteinte grave à l'intégrité physique, ce n'est pas aux professionnels de santé de prévenir le juge mais au tuteur (Article 459 al.3 du code civil).

LA CONFIDENTIALITE DES INFORMATIONS QUI ME CONCERNENT

La personne hospitalisée a droit au secret des informations qui la concernent (Article L 1110-4 Du Code de la Santé Publique).



Qui est concerné ?

Ce secret couvre l'ensemble des informations données par la personne au cours de son séjour, y compris sa seule présence dans l'établissement. Il s'impose à tout membre du personnel qui a accès à au moins une partie de ces informations.

Que se passe-t-il en cas de diagnostic ou de pronostic grave ?

En cas de diagnostic ou de pronostic grave, le secret médical ne s'oppose pas à ce que la famille, les proches de la personne malade ou la personne de confiance reçoivent les informations. Mais la personne malade peut s'y opposer. Seul un médecin est habilité à délivrer ces informations.

Si je souhaite que l'on ne divulgue pas ma présence ?

Toute personne a la possibilité de demander à ce que son hospitalisation revête un caractère privé en demandant la non-divulgence de présence au sein de l'établissement.



La non-divulgence de présence a pour conséquence :

- la non communication de donnée sur la présence du patient dans l'établissement ;
- la non communication, par les services, des coordonnées relatives à la localisation du patient dans une chambre de l'établissement aux personnes qui viendraient le visiter. (sauf exception : pour les mineurs soumis à l'autorité parentale et sous réserve des dispositions de l'article L.1111-5 CSP).

Non divulgation de présence et anonymat, est-ce la même chose ?

La confidentialité n'est pas l'anonymat. L'anonymat s'applique aux personnes dont on ne connaît pas l'identité et concerne des situations juridiquement identifiées soient : les accouchements sous X, les consultations anonymes pour la prévention, le dépistage, le diagnostic et le traitement ambulatoire des infections sexuellement transmissibles, les consultations réalisées dans les centres d'accueil et d'accompagnement des risques pour usagers de drogue, la lutte contre le dopage, les dons de gamètes ou d'organes, les hospitalisations pour les toxicomanes en cas d'admission volontaire.

En dehors de ces cas, il n'est pas prévu juridiquement de prononcer des admissions ou des consultations sous couvert d'anonymat, à l'exception de la personne inconsciente ne portant aucun document permettant son identification.



Puis-je refuser des visites ?

Le patient est en droit de refuser des visites. Il lui est possible de signaler ce souhait dès l'admission au sein du service d'hospitalisation ou à tout moment de son hospitalisation.

Plus d'informations sur vos droits :

www.sante.gouv.fr

Rubrique « Usagers »