

Information du patient - Exception thérapeutique - Consentement à une intervention médicale

Doc	a107002
Date de publication	16/10/2004
Origine	NR
Thèmes	Consentement éclairé
	Droits du patient

Le directeur général médical d'un groupe hospitalier demande au Conseil national si l'exception thérapeutique telle que définie dans la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient peut aussi être invoquée lors de l'information du patient en vue d'obtenir son consentement à une intervention médicale déterminée.

Avis du Conseil national:

Les termes "exception thérapeutique" ne figurent pas explicitement dans le texte de la loi relative aux droits du patient. Il ressort très clairement de l'exposé des motifs de la loi et de la discussion de celle-ci en commission de la Chambre que ce qu'il y a lieu d'entendre par "exception thérapeutique" correspond au premier alinéa de l'article 7, §4, de la loi: "Le praticien professionnel peut, à titre exceptionnel, ne pas divulguer les informations visées au §1er au patient si la communication de celles-ci risque de causer manifestement un préjudice grave à la santé du patient et à condition que le praticien professionnel ait consulté un autre praticien professionnel.". Les deux alinéas suivants définissent les conditions supplémentaires auxquelles le praticien professionnel doit satisfaire.

L'article 7 de la loi relative aux droits du patient traite du droit à l'information alors que l'article 8 de la loi règle "le droit de consentir librement à toute intervention du praticien professionnel moyennant information préalable".

L'article 8, §2, énumère "les informations fournies au patient en vue de la manifestation de son consentement". L'article 8 ne fait pas mention de l'exception thérapeutique mais il insiste sur le respect des §2 et §3 de l'article 7. Le §2 indique que la communication avec la patient doit se dérouler dans une langue claire, qu'à la demande du patient, les informations sont confirmées par écrit et que la patient peut faire intervenir une personne de confiance. Le §3 porte sur le droit de ne pas savoir et sur les conditions qui doivent être réunies en ce cas.

De ce qui précède il apparaît nettement que la possibilité d'invoquer l'exception thérapeutique lors de l'information du patient en vue de l'obtention de son consentement à une intervention déterminée, n'est pas prévue par la loi. La déontologie n'admet pas non plus de taire au patient une information à laquelle il a droit en vertu de la loi.

Le Conseil national rappelle aux médecins la distinction substantielle entre l'information à fournir en application de l'article 7 et l'information à fournir en application de l'article 8.

Suivant l'article 7, le patient a droit "à toutes les informations qui le concernent et peuvent lui être nécessaires pour comprendre son état de santé et son évolution probable" alors qu'il n'est question à l'article 8 que des informations à fournir concernant une intervention envisagée. Ces informations sont destinées à préciser "l'objectif, la nature, le degré d'urgence, la durée, la fréquence, les contre-indications, effets secondaires et risques inhérents à l'intervention et pertinents pour le patient, les soins de suivi, les alternatives possibles et les répercussions financières. Elles concernent en outre les conséquences possibles en cas de refus ou de retrait du consentement, et les autres précisions jugées souhaitables par le patient ou le praticien professionnel, le cas échéant en ce compris les dispositions légales devant être respectées en ce qui concerne une intervention".

Il résulte de l'analyse de ces données que celles-ci se limitent strictement à l'intervention envisagée et ne renferment pas l'obligation de fournir au patient toutes les informations nécessaires pour comprendre son état de santé et son évolution probable telle que définie à l'article 7. Le droit d'être informé à propos du diagnostic et du pronostic découle de l'article 7 de la loi relative aux droits du patient et non de l'article 8. Il n'est en effet pas exclu de fournir toutes les informations relatives à l'intervention envisagée sans faire part du diagnostic et du pronostic de l'affection sous-jacente. Si après s'être concerté avec un confrère, un médecin traitant reste d'avis que l'aptitude du patient à recevoir l'information ne lui permet pas d'accueillir l'annonce d'un diagnostic très grave ou d'un pronostic fatal, et que cette information est tue au patient en raison de l'exception thérapeutique telle que déterminée à l'article 7, §4, elle peut aussi l'être lors de l'information du patient en vue de l'obtention de son consentement à une intervention déterminée. L'article 8, §2, ne prévoit en effet pas la communication de toutes les informations nécessaires pour comprendre l'état de santé et son évolution probable. Ainsi, dans le cadre de l'obtention du consentement à une intervention chirurgicale dans le cas d'une obstruction intestinale, il peut être passé sous silence, sur la base de l'exception thérapeutique, que la cause de l'obstruction est une affection maligne, mais non qu'une conséquence de l'intervention sera de vivre (du moins pour un temps) avec un anus artificiel.

L'information ne peut être mensongère, et l'absence d'information ne peut être motivée par le seul objectif d'obtenir l'adhésion du patient à un acte diagnostique ou thérapeutique.

Enfin, le Conseil national tient à attirer l'attention sur le fait que la loi énonce qu'il ne peut être recouru à l'exception thérapeutique qu'à titre exceptionnel, et que ceci sera généralement le cas uniquement en présence d'affections pour lesquelles il n'existe aucune thérapie causale.