

UE 1.3. S1

Législation, éthique, déontologie

Promotion 2025/2028

Année 2025/2026

**Loi du 4 mars 2002 relative
aux droits des malades et à la
qualité du système de santé**

LE VINATIER

PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE
LYON MÉTROPOLE

Christelle Leclercq/Didier Reynes

26/09/2025

Contexte Historique

- Après la seconde guerre mondiale

- Décret et charte de 1974

- Évolution sociale

- Revendication qui s'élargit à une sphère collective.

Contexte Historique

- Catastrophes sanitaires qui montrent les difficultés des autorités publiques.
- Souhait que la parole de l'utilisateur soit prise en compte dans le cadre des décisions de santé publique
- États généraux de la santé 1998

Chapitre 1 : Droits de la personne

- **Droit au respect de la dignité.**
- **Droit à recevoir les soins les plus appropriés et les traitements dont l'efficacité est reconnue.**
- **Droit à recevoir des soins visant à soulager la douleur.**
- **Les professionnels de santé mettent en œuvre tous les moyens pour assurer une vie digne jusqu'à la mort.**

Chapitre 1 : Droits de la personne

Les limites à la réalisation des actes Art L1110-5-1 « l'obstination déraisonnable »

- INTERDICTION d'une obstination déraisonnable
- Possibilité de suspendre ou de ne pas entreprendre des actes de soins
- Lorsqu'ils apparaissent inutiles, disproportionnés ou lorsqu'ils n'ont d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie, ils peuvent être suspendus ou ne pas être entrepris,

Chapitre 1 : Droits de la personne

Les limites à la réalisation des actes Art L1110-5-1 « l'obstination déraisonnable »

- conformément à la volonté du patient
- si ce dernier est hors d'état d'exprimer sa volonté, à l'issue d'une procédure collégiale définie par voie réglementaire
- La nutrition et l'hydratation artificielles constituent des traitements qui peuvent être arrêtés

Chapitre 1 : Droits de la personne

■ Droit à une sédation profonde et continue

- Pour éviter toute souffrance et de ne pas subir d'obstination déraisonnable
- A la demande du patient

Chapitre 1 : Droits de la personne

■ Droit à une sédation profonde et continue

- Lorsque le patient atteint d'une affection grave et incurable et dont le pronostic vital est engagé à court terme présente une souffrance réfractaire aux traitements
- Lorsque la décision du patient atteint d'une affection grave et incurable d'arrêter un traitement
- Engage son pronostic vital à court terme
- Est susceptible d'entraîner une souffrance insupportable

Chapitre 1 : Droits de la personne

■ Le soulagement des souffrances Article L1110-5-3 CSP

- Toute personne a le droit de recevoir des traitements et des soins visant à soulager sa souffrance.

■ Le médecin met en place

- l'ensemble des traitements analgésiques et sédatifs pour répondre à la souffrance réfractaire du malade en phase avancée ou terminale,
- même s'ils peuvent avoir comme effet d'abrégé la vie.

Chapitre 1 : Droits de la personne

- **Droit fondamental à la protection de la santé.**

- **Absence de discrimination dans l'accès à la prévention et aux soins.**

- **Droit au respect de la vie privée et au secret des informations.**

Chapitre 1 : Droits de la personne

Droit relatif à l'information sur son état de santé :
Incombe à tout professionnel de santé dans le respect de ses compétences seule l'urgence ou l'impossibilité d'informer l'en dispense.

Chapitre 1 : Droits de la personne

- La volonté du patient d'être tenu dans l'ignorance d'un diagnostic ou pronostic doit être respectée sauf s'il existe un risque de transmission à un tiers.
- L'information doit être délivrée dans le cadre d'un entretien individuel.
- En cas de litige, le professionnel doit apporter la preuve qu'il a délivré l'information.

Chapitre 1 : Droits de la personne

■ Droit à expression de la volonté directe

Obligation de consentement libre et éclairé avant tout acte médical ou traitement.

- Ce consentement est révoable à tout moment.
- Toute personne prend les décisions concernant sa santé.
- La volonté du patient doit être respectée.
- En cas d'impossibilité pour le patient d'exprimer sa volonté : obligation de consulter la personne de confiance.
- Nécessité du consentement du malade dans le cadre de l'enseignement clinique.

Chapitre 1 : Droits de la personne

Droit au refus des soins Art.1111- 4 :

« Le médecin doit respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de son choix. Si la volonté de la personne de refuser ou d'interrompre un traitement met sa vie en danger, le médecin doit tout mettre en œuvre pour le convaincre d'accepter les soins indispensables. »

Chapitre 1 : Droits de la personne

Article 11, Chapitre 1^{er} , Art. L. 1111-4. :

« Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment. »

« Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, aucune intervention ou investigation ne peut être réalisée, sauf urgence ou impossibilité, sans que la personne de confiance prévue à l'article L. 1111-6, ou la famille, ou à défaut, un de ses proches ait été consulté. »

Chapitre 1 : Droits de la personne

Exceptions du droit au refus des soins :

Art. R1111-4 du CSP:

« Le consentement du mineur ou du majeur sous tutelle doit être recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. » Si la personne responsable refuse des soins avec un risque de conséquences graves, le médecin délivre les soins indispensables. »

Chapitre 1 : Droits de la personne

En cas d'urgence médicale, les tribunaux ont considéré que le médecin peut passer outre le refus de soin si :

- L'acte médical doit être accompli dans le but de sauver le patient (urgence médicale)
- Le patient se trouve dans une situation extrême mettant en jeu le pronostic vital
- L'acte médical constitue un acte indispensable et proportionné à la situation du patient

Chapitre 1 : Droits de la personne

Article 1111-7. L'accès au dossier médical :

« Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues par des professionnels et établissements de santé, 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. »

Chapitre 1 : Droits de la personne

L'accès au dossier médical :

- Directement ou par l'intermédiaire d'un médecin.
- Délai de réflexion de 48h avant communication du dossier
- Au plus tard 8 jours après la demande si dossier < 5 ans (2 mois si > à 5 ans).
- La présence d'une tierce personne peut être recommandée
- Gratuit si consultation sur place.
- Frais de photocopies à la charge du demandeur.
- NB : la durée de conservation minimale conseillée « La durée de conservation du dossier médical est de 20 ans....Ce délai de conservation s'applique pour les établissements publics et privés. »

Chapitre 1 : Droits de la personne

■ Article 11, Chapitre 1^{er} , Art. L. 1111-6 :

«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 révocable 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. »

Chapitre 1 : Droits de la personne

Points clés concernant la personne de confiance:

- Droit pour l'usager de désigner librement une personne de confiance
- Ce n'est pas une obligation
- Qui ? Toute personne majeure en qui le patient a confiance et qui est d'accord pour assumer cette mission, parent, proche, médecin traitant
- Peut être désignée à tout moment et pour la durée de l'hospitalisation,
- La désignation d'une personne de confiance doit être proposée à tout patient hospitalisé (aussi du rôle IDE).

Chapitre 1 : Droits de la personne

Points clés concernant la personne de confiance:

- Désignation faite par écrit.
- Papier libre (ou formulaire) daté et signé avec les coordonnées et cosigné par la personne de confiance (qui reste libre de refuser)
- Si difficultés pour écrire, possibilité de le faire en présence de deux témoins.
- Informer les professionnels de santé de la désignation
- Durée de validité de la désignation : Elle est valable pour la durée de l'hospitalisation mais un changement est possible à tout moment.

Chapitre 1 : Droits de la personne

■ **Exemples de formulaire types : Voir diapositives suivantes**

FORMULAIRE de DESIGNATION d'une PERSONNE de CONFIANCE

Je soussigné(e) :, patient(e) majeur(e) hospitalisé(e) au CHS, au CHG, à la clinique de :

Né(e) le : à :

Domicile :

désigne comme personne de confiance durant cette hospitalisation mon ami, épouse, père, médecin etc. (préciser la nature des relations),

Nom - Prénom :

Né(e) le : à :

Domicile :

Je l'ai informé(e) de sa désignation comme personne de confiance. Cela vaut pour toute la durée de l'hospitalisation, sauf si je la révoque ainsi que la loi m'y autorise à tout moment.

date et signature du patient hospitalisé :



Formulaire de désignation de la personne de confiance

(au sens de l'article L.1111-6 du Code de santé publique)

Je soussigné(e) nom, prénoms, date et lieu de naissance

nomme la personne de confiance suivante

Nom, prénoms :

Adresse :

Téléphone privé : professionnel : portable :

E-mail :

→ Je lui ai fait part de mes directives anticipées ou de mes volontés si un jour je ne suis plus en état de m'exprimer : oui ☐ non ☐

→ Elle possède un exemplaire de mes directives anticipées : oui ☐ non ☐

Fait à : le :

Signature

Signature de la personne de confiance

Commentaire

Remplir et signer

Autres outils

Important! Le support technique et les mises à jour de sécurité d'Acrobat Reader DC 2022 se terminent dans 30 jours le 6 juin 2022

[Mettre à jour maintenant](#)

CAS PARTICULIER

Si vous êtes dans l'impossibilité physique d'écrire seul(e) le formulaire de désignation de la personne de confiance

Deux personnes peuvent attester ci-dessous que la désignation de la personne de confiance, décrite dans le formulaire précédent, est bien l'expression de votre volonté.

Témoïn 1 : Je soussigné(e)

Nom et prénoms : _____

Qualité (lien avec la personne) : _____

atteste que la personne de confiance désignée est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M _____

→ que M _____ lui a fait part de ses volontés et de ses directives anticipées si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer : oui ☐ non ☐

→ que M _____ lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées : oui ☐ non ☐

Fait à : _____ le : _____

Signature

Témoïn 2 : Je soussigné(e)

Nom et prénoms : _____

Qualité (lien avec la personne) : _____

atteste que la personne de confiance désignée est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M _____

→ que M _____ lui a fait part de ses volontés et de ses directives anticipées si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer : oui ☐ non ☐

→ que M _____ lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées : oui ☐ non ☐

Fait à : _____ le : _____

Signature

Chapitre 1 : Droits de la personne

Missions de la personne de confiance :

Si la personne soignée peut exprimer sa volonté, le rôle consiste dans une mission d'accompagnement :

- Soutien dans le cheminement personnel
- Aide dans les décisions concernant la santé
- Présence lors des consultations et entretiens médicaux
- Aide dans l'accès aux éléments du dossier médical
- Aide dans la rédaction de directives anticipées

Chapitre 1 : Droits de la personne

Missions de la personne de confiance :

Si la personne soignée ne peut exprimer sa volonté :

- La personne de confiance est le premier interlocuteur
- Elle ne remplace jamais la décision personnelle du patient
- Elle sert à guider la prise en charge

Chapitre 1 : Droits de la personne

Article 11, Chapitre 1^{er} , Art. L. 1111-5

■ Droit du mineur de garder le secret sur son état de santé

« (...) Le médecin peut se dispenser d'obtenir le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale sur les décisions médicales à prendre lorsque le traitement ou l'intervention s'impose pour sauvegarder la santé d'une personne mineure, dans le cas où cette dernière s'oppose expressément à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale afin de garder le **secret** sur son état de santé. »

Chapitre 1 : Droits de la personne

Directives anticipées:

- Sur papier libre
- Nom Prénom, date naissance
- Volonté/ fin de vie, modifiable ou révoquée à tout moment
- Aisément accessible/ médecin
- Elles s'opposent à toutes décisions médicales sauf urgences
- Recherche de la volonté du patient

Chapitre 1 : Droits de la personne

INFORMATION ET CONSENTEMENT AUX SOINS D'UN MINEUR

PRINCIPE:

Le droit du mineur à l'information est exercé par les titulaires de l'autorité parentale mais le mineur a le droit lui aussi d'être informé et son consentement doit être recherché chaque fois que possible afin qu'il participe à la prise de décision médicale.

Chapitre 1 : Droits de la personne

INFORMATION ET CONSENTEMENT AUX SOINS D'UN MINEUR

- Dans certaines situations prévues par la loi, des soins peuvent être délivrés à la demande du mineur sans le consentement parental.
- Pour consentir à un soin, il faut pouvoir donner un consentement éclairé. Celui-ci passe obligatoirement par une information loyale, claire et appropriée.

Chapitre 1 : Droits de la personne

INFORMATION ET CONSENTEMENT AUX SOINS D'UN MINEUR

L'information

■ L'information du mineur

■ L'information des parents

Chapitre 1 : Droits de la personne

INFORMATION ET CONSENTEMENT AUX SOINS D'UN MINEUR

Le consentement

■ Le consentement des parents

■ En cas d'actes usuels

■ En cas d'acte non usuel

■ Lorsque les parents sont hors d'état d'exprimer leur volonté, aucune intervention ou investigation ne peut être réalisée sauf urgence ou impossibilité.

■ En cas de désaccord entre les parents, il leur reviendra de saisir le juge aux affaires familiales, chargé de veiller « spécialement à la sauvegarde des intérêts des mineurs ».

Chapitre 1 : Droits de la personne

INFORMATION ET CONSENTEMENT AUX SOINS D'UN MINEUR

Le consentement du mineur

- Le consentement du mineur doit être recherché chaque fois que possible afin qu'il participe à la prise de décision médicale.
- Lorsqu'une personne mineure, dont les liens de famille sont rompus, bénéficie, des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité et de la C.M.U, son seul consentement est requis.

Chapitre 1 : Droits de la personne

INFORMATION ET CONSENTEMENT AUX SOINS D'UN MINEUR

L'autorisation d'opérer :

L'autorisation doit être signée par tous les titulaires de l'autorité parentale sauf empêchement de l'un d'entre eux (parent non joignable, désintérêt manifeste).

Chapitre II : Droits et responsabilités des usagers

Points clés:

- Création d'une commission de relation avec les usagers et de la qualité de prise en charge dans chaque établissement
- Veille au respect des droits des usagers
- Contribue à l'amélioration de l'accueil et de la prise en charge des patients et de leur famille
- Informée des plaintes et des réclamations
- Présente un rapport transmis à l'ARS

Chapitre III: Participation des usagers au fonctionnement du système de santé

Points clés:

- **L'intervention des bénévoles est facilitée : convention avec l'établissement.**
- **La commission régionale de conciliation et d'indemnisation peut être saisie par toute personne de contestations relatives au respect des droits des malades et des usagers du système de santé.**
- **Les associations pouvant représenter les usagers du système de santé doivent être agréées et avoir une activité dans le domaine de la qualité de la santé et de la prise en charge des malades.**

Titre III: Qualité du système de santé

Chapitre III : Déontologie des professions et information des usagers du système de santé

Points clés :

- Création d'un conseil des professions d'infirmier, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, orthophoniste, orthoptiste
- Inscription obligatoire en libéral
- Promotion de la qualité des soins
- Évaluation des pratiques professionnelles
- Maintien des connaissances professionnelles
- Respect des règles déontologiques et professionnelles

Titre III : Qualité du système de santé

Chapitre IV : Politique de prévention (Articles 79 à 83)

Titre III: Qualité du système de santé

Chapitre 4 : responsabilité des professionnels de santé.

Points clés :

- Renforce l'obligation d'information en cas de risque lié à un acte thérapeutique, un traitement, une action de prévention.
- Obligation pour les professionnels de santé de signaler la survenue d'un accident médical, d'une affection iatrogène, d'une infection nosocomiale, d'un événement indésirable lié à un produit de santé.

Bibliographie

- (2002) . Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (1) NOR : MESX0100092L Extraits. *Journal du droit des jeunes*, N° 214(4), 48-48. .
- Dossier coordonné par Morlet-Haïdara, L. La loi du 4 mars 2002 sur les droits des malades 20 ans après. (2022). *Journal du Droit de la Santé et de l'Assurance - Maladie (JDSAM)*, 34, (4). <https://droit.cairn.info/revue-journal-du-droit-de-la-sante-et-de-l-assurance-maladie-2022-4?lang=fr>.