

En recherche de justesse



Le droit à des soins de qualité

Tout.e patient.e a droit à de bons soins de santé, dans le respect de sa personne, de ses valeurs morales/culturelles ainsi que de ses convictions religieuses/philosophiques.

➤ La qualité des soins ne se limite pas à la technique. Cela concerne aussi la qualité de la relation entre le/la prestataire de soins et le/la patient.e. On cerne ici toute l'importance de prendre en compte l'accueil des patient.e.s : se sentir respecté.e (ne pas être considéré.e comme un objet de soin ou un diagnostic), se sentir écouté.e, être rassuré.e ; bref, avoir le sentiment que la personne qui nous reçoit se soucie de nous.

Le droit au libre choix

Le/la patient.e est libre de choisir son médecin ou tout autre prestataire de soins. Il/elle est également libre d'en changer.

➤ Lors d'une situation d'urgence, ce choix est pour le moins limité voire impossible. Dans les hôpitaux, le/la patient.a aura à faire aux médecins de l'unité où il/elle est soigné.e et aux infirmier.e.s en poste à ce moment-là.

Quand ce choix est limité pour des raisons d'organisation d'un service ou par la pénurie de certains spécialistes, par un manque d'effectif lié au sous-financement des soins de santé, cette limitation s'avère plus que discutable.

Le droit à l'information

Le/la soignant.e veillera à communiquer au/à la patient.e toutes les informations nécessaires à la bonne compréhension de son état de santé et de son évolution probable, de son traitement et de chaque intention d'intervention.

➤ À titre exceptionnel, le/la soignant.e peut refuser de donner certaines informations à son/sa patient.e. C'est ce qu'on appelle 'l'exception thérapeutique'.

Ce refus exceptionnel n'est justifié par la loi que si le/la soignant.e :

- estime que cette information peut constituer un préjudice grave pour le/la patient.e
- consulte un.e autre professionnel.le pour avis
- donne une motivation écrite de ce refus

➤ C'est dans cet espace dédié à l'information que va se construire une relation de confiance ou son contraire. D'où l'importance de prendre le temps. Mais donne-t-on toujours le temps au/à la patient.e pour comprendre et métaboliser cette information ?

➤ Même s'il est précisé dans la loi que toute information doit être donnée dans un langage compréhensible, on est bien souvent confronté.e à des éléments de jargon médical.

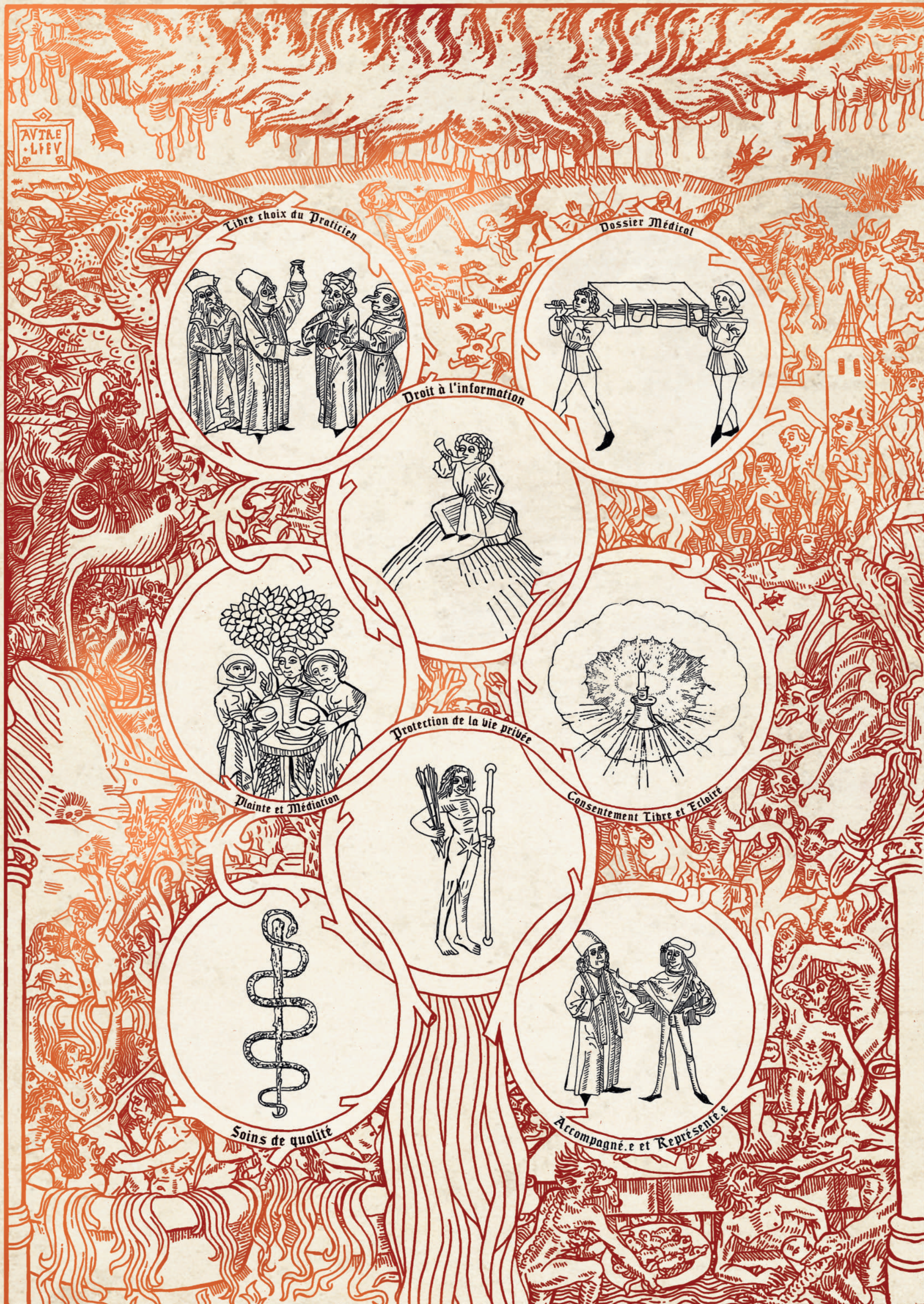
Aussi, il est important pour le/la professionnel.le de santé de ne pas évacuer la discussion sur tous les éléments d'information qui nécessiteraient des éclaircissements.

Le droit de consentir ou pas au traitement

Aucune intervention médicale/traitement ne peut être effectué(e) ou poursuivi(e) sans le consentement préalable du/de la patient.e. Le refus ou le retrait d'un consentement du patient, exercé par lui ou son représentant et relatif à un traitement en cours ou futur, doit être respecté en tout temps.

➤ En cas de situation d'urgence, lorsqu'il n'est pas possible de s'enquérir du consentement du/de la patient.e ou de son/sa représentant.e légale, ou lorsqu'il n'y a pas de volonté préalablement exprimée, le prestataire de soins doit commencer tous les traitements nécessaires.

Dès que l'état de la personne le permet ou que son/sa représentant.e légale peut être consulté.e ses droits au consentement et à l'information devront à nouveau être appliqués.



Les droits du patient

Le droit de consulter son dossier

Chaque patient.e a le droit de consulter personnellement son dossier médical, lequel doit lui être présenté dans un délai de 15 jours à compter de sa demande. Plus que l'information, cette consultation du dossier vise davantage la prise de connaissance par le patient des données personnelles le concernant et l'amélioration de la relation de confiance avec le soignant.

➤ Dans le cadre de l'exception thérapeutique, le/la prestataire de soins peut refuser au/à la patient.e la consultation d'informations médicales lorsqu'il/elle les juge dangereuses pour sa santé. Le/la patient.e n'a pas accès aux notes personnelles du/de la professionnel.le. Ces notes sont des annotations apportées par le/la soignant.e, conservées à part dans le dossier et qui n'ont pas été communiquées au reste de l'équipe soignante.

Dans le domaine de la santé mentale et de la psychiatrie, les notes personnelles du médecin constituent une grande part du dossier. Sans ces annotations, il est difficile d'avoir une idée complète de l'état de santé du/de la patient.e.

C'est pourquoi il est également possible de demander une lecture commentée de son dossier médical.

Le droit à la protection de la vie privée

Le respect de la vie privée des patient.e.s doit être assuré. Ainsi, ni le/la patient.e, ni le/la soignant.e ne peuvent se voir forcer de donner à une tierce personne un élément du dossier (par exemple pour un recrutement, pour la conclusion ou le paiement d'une assurance vie...).

Pour que l'imité des patient.e.s soit préservée, on veillera par exemple à ce que seules les personnes nécessaires sur le plan thérapeutique au moment des entretiens, des soins et des examens, soient présentes, en ce compris le personnel en formation.

Le droit à la médiation de plaintes

Si le/la patient.e estime que ses droits ont été bafoués, il lui est loisible d'introduire gratuitement une plainte auprès d'une médiation locale ou fédérale. Il s'agit là d'une mesure visant à encourager le dialogue afin de parvenir à une solution à l'amiable. Toutefois, si la médiation échoue, le/la médiateur.rice devra informer le/la plaignant.e sur les possibilités de traitement de sa plainte. En effet, le patient.e.s peuvent toujours recourir à la voie judiciaire.

➤ La loi n'a pas prévu de sanction au non-respect du droit du patient. Elle a pensé à un service de médiation. Une des missions principales des médiateurs.rices est de faciliter et de restaurer le dialogue entre les soignant.e.s et les soigné.e.s, afin de prévenir les litiges ou de résoudre ceux qui ont cours.

La médiation vise à rétablir la confiance entre le/la plaignant.e et le/la praticien.ne professionnel.le plus qu'à chercher qui a raison ou tort. En ce sens, il s'agit moins d'une recherche de justice, que d'une recherche de justesse.

Le droit d'être représenté.e

Si le/la patient.e n'est pas apte à exercer ses droits, pour des raisons d'incapacité de droit (patient.e mineur.e d'âge notamment) ou de fait (patient.e dans le coma, par exemple), un.e représentant.e peut le faire à sa place.

soit par un.e mandataire, préalablement désigné.e par la personne concernée ;

soit par un.e représentant.e (époux/épouse ou partenaire cohabitant.e, un enfant majeur, une sœur ou un frère ou toute autre personne qui puisse remplir ce rôle).

soit par le/la prestataire de soin qui l'accompagne (en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire)

Tout.e patient.e peut également choisir une personne de confiance, pour l'accompagner dans l'exercice de ses droits. Cette désignation doit être écrite, datée, signée par le/la patient.e et cette personne de confiance, puis jointe au dossier du/de la patient.e. Cette désignation peut à tout moment être annulée sur simple demande écrite formulée par le/la patient.e ou la personne de confiance.

➤ Ne pas confondre personne de confiance et mandataire/représentant.e ; la première est une personne choisie pour accompagner dans l'exercice des droits et être le porte-parole du/de la patient.e, tandis que la seconde exerce les droits à la place du/de la patient.e lorsqu'il/elle est déclaré.e incapable de le faire.

➤ Bon à savoir, si la personne de confiance est un.e praticien.ne professionnel.le, elle a aussi le droit d'avoir accès aux annotations personnelles et aux données estimées sensibles du dossier médical (dans le cas de l'exception thérapeutique par exemple).