

# **Droit médical général**

## **Séance 7 : Les droits individuels : le droit à l'information**

Marie Mesnil, MCF droit privé - [marie.mesnil@universite-paris-saclay.fr](mailto:marie.mesnil@universite-paris-saclay.fr)

25 octobre 2024

# Fondements

Art. 16-3 CCiv. : « Il ne peut être porté atteinte à l'intégrité du corps humain qu'en cas de nécessité médicale pour la personne ou à titre exceptionnel dans l'intérêt thérapeutique d'autrui.

**Le consentement de l'intéressé doit être recueilli préalablement** hors le cas où son état rend nécessaire une intervention thérapeutique à laquelle il n'est pas à même de consentir ».

Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine, dite Convention d'Oviedo (Conseil de l'Europe, 4 avril 1997)

Art. 5 : “Une intervention dans le domaine de la santé ne peut être effectuée qu’après que la personne concernée y a donné son consentement libre et éclairé”

Déclaration universelle sur la bioéthique et les droits de l'homme (Unesco, 19 oct. 2005), article 6 : “Toute intervention médicale (...) ne doit être mise en oeuvre qu’avec le consentement préalable, libre et éclairé de la personne concernée”.

Charte des droits fondamentaux de l'UE (7 déc. 2000), article 3 : “Dans le cadre de la médecine et de la biologie, doivent notamment être respectés le consentement libre et éclairé de la personne concernée”.

## **Section 1. Le droit à l'information**

§1. Contenu du droit à l'information

**1. Contenu général**

**2. Contenus spécifiques**

§2. Modalités de délivrance de l'information

**1. Modalités générales**

**2. Modalités spécifiques**

## **Section 2. Les exceptions au droit à l'information : le défaut d'information non fautif**

§1. La dispense du devoir d'information

§2. Le refus du patient d'être informé / Le droit de refuser d'être informé

# Section 1. Le droit à l'information

## §1. Contenu du droit à l'information

### 1. Contenu général Evolution

1995 : information claire, loyale et appropriée (art. 35)

1997 : revirement de JP **et retournement de la charge de la preuve**

PREUVE - JP - Civ. 1ère, 25 février 1997, Hédreul

« Vu l'article 1315 du Code civil ;

Attendu que celui qui est légalement ou contractuellement tenu d'une obligation particulière d'information doit rapporter la preuve de l'exécution de cette obligation ;

Attendu qu'à l'occasion d'une coloscopie avec ablation d'un polype réalisée par le docteur X..., M. Y... a subi une perforation intestinale ; qu'au soutien de son action contre ce médecin, M. Y... a fait valoir qu'il ne l'avait pas informé du risque de perforation au cours d'une telle intervention ; que la cour d'appel a écarté ce moyen et débouté M. Y... de son action au motif qu'il lui appartenait de rapporter la preuve de ce que le praticien ne l'avait pas averti de ce risque, ce qu'il ne faisait pas dès lors qu'il ne produisait aux débats aucun élément accréditant sa thèse ;

Attendu qu'en statuant ainsi, alors que le médecin est tenu d'une obligation particulière d'information vis-à-vis de son patient et qu'il lui incombe de prouver qu'il a exécuté cette obligation, la cour d'appel a violé le texte susvisé ; »

1998 - JP - Civ. 1ère, 7 oct. 1998, n°97-10267 : information sur tous les actes et tous les risques, y compris graves, y compris exceptionnels

“Vu l'article 1147 du Code civil ;

Attendu qu'hormis les cas d'urgence, d'impossibilité ou de refus du patient d'être informé, un médecin est tenu de lui donner une information loyale, claire et appropriée sur les risques graves afférents aux investigations et soins proposés et qu'il n'est pas dispensé de cette obligation par le seul fait que ces risques ne se réalisent qu'exceptionnellement ;”

2000 - JP - CE, 5 janv. 2000, n°181899 - Conseil d'Etat renverse également la charge de la preuve et précise que l'information doit porter sur les risques connus de décès ou d'invalidité, même s'ils ne se réalisent qu'exceptionnellement.

“Considérant que lorsque l'acte médical envisagé, même accompli conformément aux règles de l'art, comporte des risques connus de décès ou d'invalidité, le patient doit en être informé dans des conditions qui permettent de recueillir son consentement éclairé ; que, si cette information n'est pas requise en cas d'urgence, d'impossibilité, de refus du patient d'être informé, la seule circonstance que les risques ne se réalisent qu'exceptionnellement ne dispense pas les praticiens de leur obligation”;

2001 - JP - 1ère Civ., 9 oct. 2001 : l'obligation déontologique est rattachée au principe constitutionnel de sauvegarde de la dignité de la personne humaine.

## **Section 1. Le droit à l'information**

### §1. Contenu du droit à l'information

#### **1.Contenu général**

#### **Aujourd'hui (après la loi du 4 mars 2002)**

Art. L. 1111-2 CSP :

“I. - Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. Elle est également informée de la possibilité de recevoir, lorsque son état de santé le permet, notamment lorsqu'elle relève de soins palliatifs au sens de l'article [L. 1110-10](#), les soins sous forme ambulatoire ou à domicile. Il est tenu compte de la volonté de la personne de bénéficier de l'une de ces formes de prise en charge. Lorsque, postérieurement à l'exécution des investigations, traitements ou actions de prévention, des risques nouveaux sont identifiés, la personne concernée doit en être informée, sauf en cas d'impossibilité de la retrouver.

Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser”.

Accouchement par voie basse

JP - [CE, 26 juin 2016, CHU de Poitiers, n°386165](#) :

Faits : “Mme D...a accouché de son deuxième enfant le 14 janvier 2010 au centre hospitalier universitaire (CHU) de Poitiers ; qu'alors que l'accouchement avait été entrepris par voie basse, l'apparition d'anomalies du rythme cardiaque foetal en lien avec une rupture utérine a rendu nécessaire la réalisation en urgence d'une césarienne ; que l'enfant Nathan présente de graves lésions cérébrales consécutives à une encéphalopathie anoxo-ischémique en rapport direct avec la rupture utérine”

Rejet de la demande en première instance

En appel : “le juge des référés de la cour administrative d'appel de Bordeaux, sur appel formé par M. C...et MmeD..., a estimé qu'en s'abstenant d'informer Mme D...du risque de rupture utérine inhérent à un accouchement par voie basse quand un précédent accouchement avait donné lieu à une césarienne, les médecins avaient commis une faute ayant fait perdre à l'intéressée une chance d'éviter cette rupture en demandant qu'une césarienne soit programmée et a condamné l'établissement à leur verser une provision de 25 000 euros au titre des préjudices subis par l'enfant, ses parents et son frère ;”

Pourvoi du centre hospitalier devant le CE :

§3. **“Considérant que la circonstance que l'accouchement par voie basse constitue un événement naturel et non un acte médical ne dispense pas les médecins de l'obligation de porter, le cas échéant, à la connaissance de la femme enceinte les risques qu'il est susceptible de présenter eu égard notamment à son état de santé, à celui du fœtus ou à ses antécédents médicaux, et les moyens de les prévenir ; qu'en particulier, en présence d'une pathologie de la mère ou de l'enfant à naître ou d'antécédents médicaux entraînant un risque connu en cas d'accouchement par voie basse, l'intéressée doit être informée de ce risque ainsi que de la possibilité de procéder à une césarienne et des risques inhérents à une telle intervention”.**

Conclusion :

“que **la cour a constaté que le CHU de Poitiers n'établissait pas avoir dispensé à Mme D...une information sur ce risque en cas d'accouchement par voie basse et de césarienne** ; qu'en retenant que s'il était probable que l'intéressée, informée des risques inhérents à chacune des voies, aurait opté pour un accouchement par voie basse, le défaut d'information avait néanmoins été à l'origine d'une perte de chance d'éviter le dommage et qu'il en était résulté pour l'ensemble des demandeurs une créance non sérieusement contestable d'un montant de 25 000 euros, le juge des référés de la cour administrative d'appel de Bordeaux, qui a suffisamment motivé son ordonnance, n'a pas commis d'erreur de droit et a porté sur les faits de l'espèce une appréciation souveraine, exempte de dénaturation ; qu'il n'a pas non plus commis d'erreur de droit en se fondant sur la méconnaissance de l'obligation d'information sur le risque général de rupture utérine, consécutif à une précédente césarienne, alors même que la rupture utérine survenue en l'espèce ne correspondait pas au cas plus le plus fréquent de survenance de ce risque ;”



Quels types de risques ?

Fréquents ou graves

Ceux connus

Et ceux qu'on ne connaît pas encore - JP, [CE, 10 mai 2017, CHU Nice, n°397840](#) : “ lorsqu'il est envisagé de recourir à une technique d'investigation, de traitement ou de prévention dont les risques ne peuvent être suffisamment évalués à la date de la consultation, notamment parce que cette technique est récente et n'a été mise en oeuvre qu'à l'égard d'un nombre limité de patients, l'information du patient doit porter à la fois sur les risques fréquents ou graves normalement prévisibles déjà identifiés de cette technique et sur le fait que l'absence d'un recul suffisant ne permet pas d'exclure l'existence d'autres risques”

## **Dispositions en matière financière**

### **Art. L. 1111-3 CSP**

“Toute personne a droit à une information sur les frais auxquels elle pourrait être exposée à l'occasion d'activités de prévention, de diagnostic et de soins et, le cas échéant, sur les conditions de leur prise en charge et de dispense d'avance des frais.

Cette information est gratuite”.

Modalités spécifiques de délivrance de cette information, selon les exercices professionnels

### [Article L1111-3-2 CSP :](#)

“1.-L'information est délivrée par les professionnels de santé exerçant à titre libéral et par les centres de santé :

1° Par affichage dans les lieux de réception des patients ;

2° Par devis préalable au-delà d'un certain montant.

S'agissant des établissements de santé, l'information est délivrée par affichage dans les lieux de réception des patients ainsi que sur les sites internet de communication au public”.



## Section 1. Le droit à l'information

§1. Contenu du droit à l'information

**1.Contenu général**

**2.Contenus spécifiques**

Chirurgie esthétique

Art. L. 6322-2 CSP : “Pour toute prestation de chirurgie esthétique, la personne concernée, et, s'il y a lieu, son représentant légal s'il s'agit d'un mineur, son mandataire dans le cadre du mandat de protection future, la personne exerçant l'habilitation familiale ou son tuteur lorsque leur mission de représentation s'étend à la protection de la personne, doivent être informés par le praticien responsable **des conditions de l'intervention, des risques et des éventuelles conséquences et complications.** Cette information est accompagnée de la remise **d'un devis détaillé.** Un délai minimum doit être respecté par le praticien entre la remise de ce devis et l'intervention éventuelle. Pendant cette période, il ne peut être exigé ou obtenu de la personne concernée une contrepartie quelconque ni aucun engagement à l'exception des honoraires afférents aux consultations préalables à l'intervention”.

Délai de 15 jours (art. D. 6322-30 CSP)

Recherches impliquant la personne humaine :

Art. L. 1122-1 CSP : contenu extrêmement précis et différent selon la nature de la recherche

Recherches interventionnelles

Recherches non interventionnelles (observation et aucun risque ni contrainte)

Examen des caractéristiques génétiques des personnes :

Art. L. 1131-1-2 et -3 CSP

## §2. Modalités de délivrance de l'information

### **1. Modalités générales**

Art. L. 1111-2 I al. 2 et 3 CSP :

“Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser.

Cette information est délivrée au cours d'un entretien individuel”.

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-06/recommandations\\_-\\_delivrance\\_de\\_linformation\\_a\\_la\\_personne\\_sur\\_son\\_etat\\_de\\_sante.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-06/recommandations_-_delivrance_de_linformation_a_la_personne_sur_son_etat_de_sante.pdf)

### **2. Modalités spécifiques**

Recherches impliquant la personne humaine : informations résumées dans un document écrit (art. L. 1122-1 CSP)

Examen des caractéristiques génétiques des personnes, information remise à l'intéressé (art.L. 1131-1-2 CSP et L. 1131-1-3 CSP)

AMP

Prélèvement d'organes sur une personne vivante

Stérilisation à visée contraceptive (art. L. 2123-1 CSP) :

## Section 2. Les exceptions au droit à l'information : le défaut d'information non fautif

### §1. La dispense du devoir d'information

Art. L. 1111-2 CSP

« Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser ».

### §2. Le refus du patient d'être informé / Le droit de refuser d'être informé

Art. L. 1111-2 CSP

“La volonté d'une personne d'être tenue dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic doit être respectée, sauf lorsque des tiers sont exposés à un risque de transmission”.

En cas de pronostic grave et de refus du patient d'être informé, le médecin peut prévenir les proches

Art. L. 1110-4 CSP : “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 définie à [l'article L. 1111-6](#) reçoivent les informations nécessaires destinées à leur permettre d'apporter un soutien direct à celle-ci, sauf opposition de sa part. Seul un médecin est habilité à délivrer, ou à faire délivrer sous sa responsabilité, ces informations.”