



M.A.C.S.F.

Notre vocation, c'est VOUS

Multiples Assurances Uniques Indivisibles

## La preuve de l'information en droit disciplinaire

En droit disciplinaire, c'est au patient qui se plaint d'un défaut d'information qu'il incombe d'en rapporter la preuve et non au médecin. Le Conseil national de l'Ordre des médecins, saisi par un praticien d'un recours à l'encontre d'un blâme infligé car il n'avait pas prouvé avoir rapporté la preuve de l'information prévue à l'article L. 1111-2 du Code de la Santé Publique, a annulé la décision.

### Sommaire

- Les textes en matière d'information du patient et de preuve
- En l'espèce...
- La consécration de l'autonomie du droit disciplinaire par la Chambre nationale du Conseil de l'Ordre

### Les textes en matière d'information du patient et de preuve

Le devoir d'information du médecin vis-à-vis de son patient a toujours été au cœur de sa déontologie. Il s'agit d'une obligation d'origine professionnelle issue du Code de déontologie médicale, plus précisément de l'article 35 qui rappelle au médecin qu' *"il doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille, une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il propose"* et 41 qui précise qu' *"aucune intervention mutilante ne peut être pratiquée sans motif médical très sérieux et, sauf urgence ou impossibilité, sans information de l'intéressé et sans son consentement"*.

La jurisprudence a progressivement précisé le contenu et l'étendue de l'obligation d'information et a découvert, dans le contrat médical, une véritable obligation d'information. Celle-ci a été ensuite largement consacrée par la loi Kouchner du 4 mars 2002.

Concernant la preuve, l'article L. 1111-2 du Code de la Santé Publique dispose qu' *« en cas de litige, il appartient au professionnel ou à l'établissement de santé d'apporter la preuve que l'information a été délivrée à l'intéressé dans les conditions prévues au présent article »*. Cette disposition ne fait que confirmer la jurisprudence en la matière. En effet, un célèbre arrêt Hédreul du 25 février 1997 avait opéré un revirement de jurisprudence en affirmant qu'il incombait au médecin de prouver qu'il avait exécuté son obligation d'information. Cette jurisprudence avait ensuite été confirmée à maintes reprises avant d'être consacrée en 2002.

### En l'espèce...

Une patiente se blesse le troisième doigt de la main gauche en manipulant un couteau de cuisine. Le diagnostic de plaie avec section du tendon est posé aux urgences d'une clinique. Il lui a alors été conseillé de s'adresser à une clinique esthétique. Le lendemain, la patiente est reçue par le docteur M, médecin spécialisé en chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, qui a immédiatement procédé

à l'opération du doigt atteint et prodigué les soins adéquats. Plusieurs consultations s'en sont suivies pour le changement de pansement, la pose de l'attelle, l'ablation du "Barb-wire" et les conseils de rééducation. Toutefois, un mois plus tard, le médecin constate une récurrence de la section du tendon et pose une nouvelle attelle associée au port d'une orthèse. La patiente, estimant que l'état de son doigt ne s'améliorait pas, consulte un mois plus tard un autre praticien qui se livre alors à une nouvelle intervention chirurgicale dont la patiente s'estime enfin satisfaite.

La Chambre disciplinaire de première instance de Midi-Pyrénées, statuant sur la plainte de la patiente, transmise par le Conseil départemental de l'Ordre des Médecins de la Haute-Garonne, a infligé un blâme au docteur M qui ne rapportait pas la preuve de l'information délivrée à sa patiente. Celui-ci a alors fait appel.

## **La consécration de l'autonomie du droit disciplinaire par la Chambre nationale du Conseil de l'Ordre**

Dans sa décision du 4 juillet 2008, la Chambre disciplinaire nationale a commencé par rappeler les termes de l'article L. 1111-2 du Code de la Santé Publique.

Puis, contre toute attente, elle a affirmé que les juges de première instance avaient commis une erreur de droit en déclarant qu'en vertu du Code de la Santé Publique, la charge de la preuve d'une bonne information du patient incombait au docteur M. Pour ce faire, elle a souligné qu'en matière disciplinaire, ce n'est pas au médecin poursuivi qu'il incombe d'établir qu'il s'est acquitté de sa mission conformément aux obligations qui résultent des règles de déontologie, mais au plaignant d'apporter la preuve de ses accusations.

En l'occurrence, le Conseil national précise qu'il n'est aucunement rapporté par la patiente la preuve d'un quelconque défaut d'information, ni au moment de la première intervention chirurgicale, ni dans le suivi de celle-ci au constat de la complication intervenue.

La décision du 21 décembre 2007 de la Chambre disciplinaire de première instance a donc été annulée et la plainte dirigée à l'encontre du médecin rejetée.

Cette décision ordinaire ne revient bien entendu pas sur les grands principes posés par les articles 35 et 41 du Code de déontologie médicale. C'est en revanche l'autonomie du droit disciplinaire qui est proclamée à travers l'inversion de la charge de la preuve en la matière.

Emilie LAVEAU, Juriste - Mis à jour le 19/02/2010