Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

Phlébologie 2009, 62, 1. p. xx -xx

De l'information à donner au patient

Marabelle B.[1] et Guex J.-J.[2]

L'information au malade ne posait pas de problème tant qu'elle était contenue dans le **contrat de confiance** (intima intuitae) de la relation médecin / malade
La loi Kouchner du 4 mars 2002 a été votée, **sans avoir** établi, défini ou précisé, la teneur et les modalités du « **cadre juridique** de l'information », pouvant être mis en application.

Cette loi impose aux médecins qu'une « **information loyale, claire, appropriée** », soit apportée au patient et la **PREUVE** de l'information soit établie, pour estimer que son consentement éclairé (ou son droit de refus) a été obtenu.

1/ Il peut être facile de proposer une information **loyale** (en son âme et conscience), en expliquant au patient les différents modes de traitement de la maladie veineuse.
2/ Il est plus difficile d'être **clair**, dans la mesure où l'information supposerait une formation, c'est-à-dire un « pré-acquis » des patients (de longues études pour les médecins).
3/ L'information **appropriée** est plus sélective : elle impose au médecin de prendre position et **d'orienter** le patient vers le traitement le plus adapté, en expliquant le **bénéfice/risque**.

Il convient d'abord de faire comprendre au patient que l'on établit un **contrat de confiance (base juridique** de la relation médecin / malade). On a encore le droit d'être empathique... Il est bien certain que les « mal-dits », les « malentendus », les « mal-écrits », les « mal-lus », peuvent générer une certaine **confusion**, et des **conflits** malmenant le contrat de confiance.

La seule garantie (preuve) de « l'information donnée » pour le « consentement éclairé » ayant une **valeur juridique** est actuellement la **lettre écrite au médecin traitant.** (Jurisprudence de janvier 2005)
L'information écrite ou orale, imposée par la loi, reste un refuge très aléatoire.
L'accord par une signature est **conseillé par les avocats (pas** suffisant pour le juge : la patient a pu ne pas comprendre les conseils écrits et ce qu'il signait...Il ne connaît pas la jurisprudence Hedreul).
La **loi et sa sémantique** imposent des cadres restrictifs, appelés « **cadres juridiques** », s'appuyant sur les données actuelles de la science (pas toujours acquises ou validées) devant s'appliquer à **tous les individus**, en contradiction avec le **caractère unique** et **irrationnel** de l'être humain...
La connaissance et la science médicale **évoluent** sans cesse, la Loi est **restrictive** (encadrée avec une **date** !), mais le juge (qui applique la loi **dictée** par le législateur) peut aussi **s'en libérer par la jurisprudence...** plus évolutive...

Nous vous proposons un modèle d'information pour le patient : son **ambition**, très restreinte, est de vous aider à mieux **répondre aux inquiétudes** de vos patients. Il n'existe **pas de « label »** d'information. Vous devez vous adapter à chaque patient avec une information **personnalisée** et entendue (c'est ce que veut le législateur et que vérifiera le juge !). Il ne doit pas y avoir de vocables trop abscons (le discours ne peut pas être technique (donc exact..) mais compréhensible, avec le risque d'être inexact, mais pas faux !)

Le parcours de soins (PDS) est une aubaine: il met à contribution le (ou les) confrère par le courrier adressé (la preuve). Il peut être adressé à **tout confrère qui suit le patient** pour pathologie **intercurrente**, tel le cardiologue à qui il appartient de dire s'il existe des contre indications.

La loi est une bonne chose avec le 'consentement éclairé ou le refus'. C'est le patient qui **prend** désormais le **risque** des effets secondaires et complications : pas seulement le thérapeute (qui propose le bénéfice).

Il conviendra, dès lors, de **rester humble et prudent** dans les propositions thérapeutiques, en pesant bien leur **pertinence**, leur **nécessité**, la bonne compréhension et **l'acceptation** du patient. **(= consentement éclairé).**

1- 145 rue d' Antibes, 06400 Cannes,
2- 32, boulevard Dubouchage, 06000 Nice
Accepté le 01/02/09