



LÉGISLATION

La personne de confiance

« Se faire porte-parole de l'autre, c'est au fond s'interdire de donner

Publié le 08 avril 2020

La personne de confiance

La loi du 04 mars 2002, relative aux droits des patients et de fait à la qualité des soins, introduit la notion de personne de confiance.

La loi française ne limite pas l'action de la personne de confiance aux seules situations extrêmes, mais l'étend aux plus banales en médecine. En d'autres termes, la personne de confiance pourra s'intégrer dans toute démarche de soins à partir du moment où un(e) patient(e) souhaite être accompagné(e) dans son parcours de soins, quel qu'il soit.

Voici ce que mentionne l'article L 1111-6 modifié par l'ordonnance 2018-20 du 17 janvier 2018 (art. 2) :

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. Elle rend compte de la volonté de la personne. Son témoignage prévaut sur tout autre témoignage. Cette désignation est faite par écrit et cosignée par la personne désignée. Elle est révisable et révoquable à tout moment.

Si le patient le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions. Dans le cadre du suivi de son patient, le médecin traitant s'assure que celui-ci est informé de la possibilité de désigner une personne de confiance et, le cas échéant, l'invite à procéder à une telle désignation. Lors de toute hospitalisation dans un établissement de santé [...], il est proposé au patient de désigner une personne de confiance dans les conditions prévues au présent article. Cette désignation est valable pour la durée de l'hospitalisation, à moins que le patient n'en dispose autrement.

Lorsqu'une personne fait l'objet d'une mesure de tutelle, au sens du chapitre II du titre XI du livre Ier du code civil, elle peut désigner une personne de confiance avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué. Dans l'hypothèse où la personne de confiance a été désignée antérieurement à la mesure de tutelle, le conseil de famille, le cas échéant, ou le juge peut confirmer la désignation de cette personne ou la révoquer.

Il s'agit d'une aide et d'un accompagnement, dans le cadre précis des soins proposés à un patient. En aucun cas la personne de confiance n'a un pouvoir de décision et ne se substitue au patient, même incapable d'exprimer une volonté. Se faire porte-parole de l'autre, c'est au fond s'interdire de donner son opinion, car le risque de recueillir l'avis de l'interlocuteur plus que l'avis de celui qu'il représente. On en voit bien la limite : éviter une situation de confrontation avec un tiers (ce qu'on ne ferait peut-être pas avec le patient lui-même), avec la crainte de judiciarisation si une relation conflictuelle en résultait. Comment faire entendre qu'il ne s'agit pas d'un consentement pour autrui ? Comment être sûr de l'indépendance de la personne de confiance vis à vis de l'équipe médicale, comment gérer l'atteinte manifeste au secret médical quand la personne de confiance est en mesure d'avoir accès à des données strictement confidentielles, comment être certain que les propos et l'avis de la personne de confiance peuvent continuer à représenter l'opinion du patient quand on sait à quel point une « certitude » peut évoluer dans le temps en fonction de paramètres complexes ? Les lois tendent à l'uniformisation des situations, alors que notre pratique médicale renvoie à la singularité du sujet.

En conséquence, le consentement ou l'opinion d'un tiers peuvent-ils avoir la même valeur que celui du patient ? D'autant, comme on l'a dit, que consentement et décision peuvent ne pas être figés dans le temps et participent à l'évidence de la personnalité, de l'histoire, de la vie même du patient. Autrement dit, ce que nous dirions ou demanderions à un patient, oserions-nous le faire avec une personne de confiance ? Et pour ce qui concerne la personne de confiance, elle-même, accepterait-elle pour autrui ce qu'elle assumerait pour elle ?

Le cas particulier de la psychiatrie ?

La problématique de fond consiste à tenter d'adapter une loi, qui se veut donner une autonomie totale à la personne soignée, à des patients qui n'en disposent pas totalement, soit à cause des troubles qu'ils présentent, soit parce que la loi a limité elle-même cette autonomie. On sait aussi qu'un patient peut avoir sa faculté de juger altérée dans un domaine de la vie sans que les autres soient atteints au point de l'aliéner totalement. Alors, comment, si je ne peux pas consentir aux soins, puis-je désigner une personne de confiance ? Et de ce fait, cette personne de confiance peut-elle accepter cette responsabilité ? En toute logique, comment, un patient ayant une conscience de ses troubles altérée au point de nier sa maladie peut-il désigner une personne de confiance susceptible de l'assister dans les soins et l'accompagner dans ses démarches de santé ? Mais la question du discernement n'est pas simple, sauf à considérer comme porteur d'une incapacité absolue un patient ayant un discernement altéré. Enfin, la personne de confiance désignée par le patient dans un tel contexte, et qui doit dorénavant donner un accord écrit à une telle responsabilité, peut-elle accepter cette charge quand elle perçoit une telle atteinte au jugement ? Pourra-t-elle ainsi représenter un tel patient comme il est dit dans la loi ?

C'est tout le problème de la confiance : confiance du médecin envers la personne de confiance, confiance de la personne de confiance en elle-même, confiance de la personne de confiance envers celui qu'elle soutient ...

Marc ANTONI, *Praticien hospitalier*

Secteur 13G07

**CENTRE HOSPITALIER
VALVERT**

78, Boulevard des
Libérateurs
13011 Marseille

04 91 87 67 00