

# L'information en chirurgie en 2012. Conclusions

C Guillat

*Service de chirurgie digestive, Hôpital Edouard Herriot, Lyon*

L'information du patient est un droit fondamental du patient qui va au-delà de la simple obligation contractuelle. Elle devrait conduire, au-delà du consentement éclairé, à une véritable décision partagée.

L'évolution jurisprudentielle se poursuit, globalement dans le sens d'un élargissement du champ de l'indemnisation du défaut d'information qui est maintenant devenu un manquement au respect de la dignité humaine, faute délictuelle indemnisable en tant que telle.

Si le contenu de l'information à délivrer est globalement établi dans ses grandes lignes, du moins dans les cas les plus habituels, il n'en est pas de même de son étendu. On retiendra qu'il faut informer sur les risques fréquents ou graves normalement prévisibles. En outre, les moyens pour le chirurgien de prouver, a posteriori, qu'il a rempli son devoir d'informations, restent mal définis. On retiendra que l'association d'une information orale et d'un document écrits attesté par les courriers de consultation et par un formulaire de consentement éclairé signé est conseillée en routine, la chirurgie de confort et le recours à des techniques innovantes nécessitant une information particulièrement exhaustive.

Enfin, on peut s'interroger sur les probables effets pervers de ces évolutions jurisprudentielles quelque peu erratiques, qui, l'histoire récente l'a montré, peuvent finir par nuire à ceux qu'elles étaient censées protéger.

Les chirurgiens ont bien conscience que, sans doute plus que tout autres, ils doivent à leurs patients, avant d'intervenir,

une information loyale. Mais ils s'inquiètent des difficultés de l'application pratique sur le terrain de ce droit légitime des patients à l'information et craignent qu'elles ne nuisent à la relation médecin-malade qui ne peut que reposer sur la confiance. Ils s'inquiètent aussi du retentissement de la pression procédurale sur la qualité des soins, les primes d'assurance et la démographie chirurgicale.

Quoiqu'il en soit, la communauté chirurgicale va continuer à prendre en compte l'évolution jurisprudentielle et s'adapter, afin de pouvoir poursuivre son activité dont l'utilité sociale n'est pas contestée.

Les juristes, les assureurs, les sociétés savantes comme notre Académie, mais aussi probablement le législateur, devront aider les chirurgiens à définir des outils qui permettront de mieux concilier le devoir d'information avec les autres devoirs du chirurgien, notamment celui de fournir à son patient les soins les plus adaptés à son état dans le cadre d'une relation médecin-malade sereine, fondée sur la confiance, qui prenne en compte la légitime angoisse des patients confrontés à l'imminence d'une intervention chirurgicale et à un diagnostic souvent grave, angoisse qui va forcément se trouver aggravée par une information complète sur les risques opératoire. On retiendra qu'en attendant le chirurgien peut se placer dans une perspective d'équilibre adaptée à chaque cas particulier.

## Correspondance :

*Christian Guillat? Service de chirurgie digestive  
Pavillon D, Hôpital Edouard Herriot, 5 place d'Arsonval, 69437 Lyon Cedex 03  
E-mail : christian.guillat@chu-lyon.fr*