



## LE DROIT AU RESPECT DE LA DIGNITÉ

### LES PRINCIPES

#### DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ, LE RESPECT DE LA DIGNITÉ CONCERNE À LA FOIS :

- le respect de la volonté de la personne
- le respect de la personne elle-même et de ses droits

#### CE PRINCIPE IMPLIQUE :

- le droit d'être traité avec égards
- la bientraitance
- le respect de l'intégrité physique de la personne
- le droit à une fin de vie digne
- le respect de la dignité jusqu'à la mort

### QU'ENTEND-ON PAR RESPECT DE LA DIGNITÉ ?

#### ► Le droit d'être traité avec égards

##### CE DROIT REGROUPE :

- **la qualité de la prise en charge** (conditions d'hospitalisation respectueuses de la personne elle-même et de ses droits)
- **le respect de l'intimité de la personne et de ses croyances religieuses.** À ce sujet, voir le droit du mois #5

#### ► La bientraitance

##### LA BIENTRAITANCE RECOUVRE PLUSIEURS ASPECTS DE LA PRISE EN CHARGE :

- la promotion du bien-être de l'utilisateur,
- la qualité de l'accueil et de la prise en charge,
- la qualité de la relation entre le soignant et l'utilisateur,
- le respect de ses droits et la participation de l'utilisateur et de son entourage à la prise en charge et à la vie institutionnelle.

La bientraitance a pour corollaire la prévention de la maltraitance, c'est-à-dire toutes les formes d'atteinte à l'intégrité physique ou morale de l'utilisateur (violences physiques, morales, matérielles, non-respect du consentement, négligence...).

La Haute autorité de la santé parle aussi de « maltraitance ordinaire » et fait référence à la perception de l'utilisateur et des professionnels de santé dans leurs relations quotidiennes.

#### ► Le respect de l'intégrité physique de la personne

Le respect de l'intégrité est lié à la question du droit de consentir aux soins. Hormis dans des cas spécifiques, **aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé du patient.** À ce sujet, voir le droit à l'information sur son état de santé

#### ► Le droit à une fin de vie digne

Le respect de la dignité de la personne et le refus de l'acharnement thérapeutique ont conduit au développement des soins palliatifs visant à préserver la meilleure qualité de vie possible des patients et proposant un soutien aux proches.

#### ► Le respect de la dignité jusqu'à la mort

**La personne décédée jouit d'une certaine protection puisqu'il est interdit de pratiquer certains actes médicaux sur un défunt.** Par exemple, il est interdit d'effectuer des prélèvements, sauf consentement exprès de son vivant.

En matière de don d'organe, la loi est plus souple puisqu'elle pose le principe du consentement présumé : **la personne est présumée avoir consenti au don d'organe sauf si elle a manifesté son opposition de son vivant,** et ce sur un registre national automatisé prévu à cet effet. Ce refus est révoquant à tout moment.

## LES DROITS DES PERSONNES EN FIN DE VIE A AVOIR UNE FIN DE VIE DIGNE

La loi Leonetti du 22 Avril 2005 est venue préciser les droits en fin de vie, définie comme « la phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable qu'elle qu'en soit la cause ». Si le droit de mourir n'existe pas, cette loi garantit le droit de mourir dans la dignité et réaffirme l'accès aux soins palliatifs. Elle affirme le refus de l'acharnement thérapeutique, autorise l'arrêt ou la limitation de traitements disproportionnés, et admet expressément que, pour soulager les souffrances d'une personne en fin de vie, peut être pris le risque d'un traitement ayant pour effet secondaire d'abrégé la vie. Une procédure collégiale précède toute décision médicale, qui doit assurer l'équilibre entre la protection de la vie et la dignité du patient.

En outre, la loi garantit l'expression de la volonté tous les patients, même hors d'état de s'exprimer.

Alors que la loi Leonetti envisageait simplement un «laisser mourir» par arrêt des soins et administration de soins palliatifs, la loi du 2 février 2016 ajoute expressément la possibilité de provoquer une sédation profonde, par administration d'opiacés (antalgiques et limitant la détresse psychique) qui ont pour effet d'entraîner le coma puis la mort. Ce geste est aussi appelé euthanasie passive.

## COMMENT FAIRE VALOIR CES DROITS ?

### ▶ DANS LE SECTEUR HOSPITALIER (HÔPITAUX, CLINIQUES)

Toute personne souhaitant faire part de réclamations relatives à sa prise en charge ou manifester son mécontentement vis-à-vis de l'organisation des soins dans un établissement de santé, sans rechercher une indemnisation, peut :

#### CONTACTER

le médecin responsable ou le chef de service pour échanger directement avec lui

#### ÉCRIRE

au directeur de l'établissement de soins

#### SOLLICITER

une rencontre avec le médiateur médical ou non

#### SAISIR

la CDU (commission des usagers)

### ▶ POUR LE SECTEUR MÉDICO-SOCIAL

Toute personne prise en charge par un établissement, un service social ou médico-social - ou son représentant légal - peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie dans chaque département.

### ▶ TOUT SECTEUR CONFONDU (ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ, PROFESSIONS LIBÉRALES, MÉDICO-SOCIAL)

Lorsque les voies de recours susmentionnées ont été utilisées, l'usager peut :

#### INFORMER ET SAISIR

l'Agence régionale de santé

#### SAISIR

le Défenseur des droits

En cas de difficulté avec un professionnel de santé (médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme, infirmier, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue), il est recommandé de lui demander un rendez-vous spécifique pour pouvoir échanger et régler ce conflit.

Si le différend persiste, il est possible de prendre contact avec le Président du conseil départemental de l'Ordre professionnel concerné. Les coordonnées figurent sur les sites de chaque ordre.

