

DROIT ET DEVOIR

Les droits du malade en souffrance au Bénin

Article de Serge PRINCE AGBODJAN, Chargé des Affaires Juridiques au CIPB.



Au Bénin, où nous continuons de "sacraliser" les professions médicales et paramédicales en faisant de leurs praticiens des êtres omniscients au verdict indiscutable, se pose le problème de la prise en compte des droits du malade universellement reconnus.

Historiquement, le code d'Hammourabi (1793-1750 av. J.-C.) avait déjà édicté des règles pour désacraliser les professions médicales et paramédicales. En effet, les articles 160 et suivants de ce code disposaient en résumé que : **" si le médecin traite un homme libre, d'une plaie grave avec le poinçon de bronze et le tue, ou si, avec ce poinçon, il lui crève un œil, on lui coupera la main "**.

Vient ensuite le serment d'Hippocrate (vers 460-377 av. J.-C.) qui constitue un serment pour tous les actes commis par le médecin et que, jusqu'aujourd'hui, les médecins béninois prononcent à leur admission dans le corps médical.

Ces textes, bien rudimentaires, jetaient déjà les bases d'un droit médical qui s'est considérablement développé du fait de l'évolution de la science et des techniques médicales, de l'information médicale et surtout des nombreuses violations des droits du malade pourtant contenus dans la constitution béninoise du 11 décembre 1990.

En effet, la constitution béninoise en vigueur reconnaît deux règles fondamentales qui caractérisent le droit universel du malade, à savoir : **la liberté et la dignité.**

La constitution du 11 décembre 1990 dans son préambule stipule:

... Nous, peuple béninois ...

affirmons solennellement notre détermination, par la présente constitution, de créer un Etat de droit et de démocratie pluraliste dans lequel les droits fondamentaux de l'homme, les libertés publiques, la dignité de la personne humaine et la justice sont garantis, protégés et promus comme la condition nécessaire au développement véritable et

harmonieux de chaque Béninois, tant dans sa dimension temporelle, culturelle que spirituelle; ...

A cela, il faut ajouter l'article 15 qui dispose que **" Tout individu a droit à la vie, à la liberté, à la sécurité et à l'intégrité de sa personne "**.

En le faisant ainsi, les constituants béninois consacrent les règles fondamentales et universelles régissant le droit du malade: **la liberté et la dignité.**

Le principe de la liberté dans le droit du malade pose trois règles. Il s'agit de :

- la règle du consentement libre et éclairé ;
- la règle du libre choix ;
- la règle de la liberté de prescription ;

Si l'homme a la libre disposition de son corps, il ne peut être contraint par autrui. C'est ce qui impose **qu'aucun acte médical ni traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne.**

A. La règle du consentement libre et éclairé

Cette obligation qui s'impose au médecin ou à l'agent de santé en face d'un malade permet au malade de donner son "consentement libre et éclairé". Cette exigence légale suppose que le malade ait un discernement suffisant. A l'appui de ces informations, il lui appartient de prendre la décision la plus appropriée à son état de santé, et ce, avec l'aide du médecin.

En cas de refus de traitement médical par le patient, le médecin doit respecter ce choix. Il doit seulement tout mettre en œuvre pour essayer de convaincre le malade d'accepter les soins jugés indispensables sans passer outre le refus opposé.

Si le malade est hors d'état d'exprimer sa volonté, le médecin doit obtenir le consentement d'une personne habilitée à le représenter (conjoint, proches, parents...) afin de pratiquer l'intervention.

La seule exception à cette obligation du médecin est le cas unique où le médecin peut démontrer une situation d'urgence ou une impossibilité d'obtenir un consentement préalable.

B. La règle du libre choix

Elle ne s'applique pas seulement **au choix du médecin** par le malade mais aussi à toutes les professions de santé et au choix du centre hospitalier ou hôpital (lieu où l'on veut se faire soigner). Il est important d'attirer notre attention sur le non-respect de cette règle qui occasionne des dégâts, allant même à la perte en vies humaines dans nos centres de santé et hôpitaux.

En effet, il y a des cas où, parce que le patient a exercé ce droit du libre choix de son médecin, les autres médecins ou agents de santé, en cas d'absence du médecin choisi, se refusent ou s'obstinent à donner des soins à ce patient. Ce refus peut, en application de l'article 63 du code pénal, entraîner leur responsabilité et leur condamnation pour non assistance à personne en danger.

Sous la dénomination d'abstention volontaire, la jurisprudence en la matière n'entend pas sanctionner les simples omissions, résultats d'une certaine négligence mais le refus délibéré opposé en pleine connaissance de cause par ceux qui se trouvent dans une situation où il leur est fait obligation d'agir.

En outre, si les citoyens de nos grandes villes ont la possibilité de choisir leur centre de santé ou hôpital, nos concitoyens vivant dans les villages, les zones reculées, n'ont même pas la possibilité d'avoir un centre à leur disposition. Ils ne bénéficient même pas de moyens adéquats pour assurer le transport des malades vers les centres de santé appropriés. Ils sont donc contraints de subir, voire de laisser mourir leurs frères. Il est donc clair que le non-respect de cette règle entraîne d'énormes dégâts au Bénin.

A cela s'ajoute **la règle de la liberté de prescription**.

C. La règle de la liberté de prescription

La liberté thérapeutique du praticien (médecin) n'a de sens que parce qu'elle a été établie dans l'intérêt du malade, en vue de lui assurer la meilleure qualité de soins possible.

Sans interdire toute innovation, le médecin doit être prudent et ne retenir que des procédés auxquels il prête intérêt thérapeutique.

La liberté de prescription s'applique à toutes les professions de santé mais, dans les limites sensiblement différentes, le principe de l'omnivalence du diplôme ne bénéficie qu'aux docteurs en médecine.

II. LA DIGNITÉ

Les attributs traditionnels les plus établis de la dignité du patient consacrés dans la constitution béninoise du 11 décembre 1990 sont au nombre de trois (3).

A. Le droit à l'information

Ce droit de portée constitutionnelle est reconnu par l'article 9 al. 1 de la charte africaine des droits de l'homme et des peuples qui, de par l'article 7 de la constitution du 11 décembre 1990, fait partie intégrante de la constitution béninoise et donc du droit béninois.

Ce droit reconnu au malade recouvre les éléments suivants:

- **Les informations relatives aux investigations pratiquées par le médecin**
 - Les actes de prévention utiles
 - Le diagnostic
 - Le pronostic
 - La nature du traitement mis en œuvre
 - Les risques fréquents ou graves normalement prévisibles, voire non prévisibles
 - Le coût des soins

Toutefois, l'obligation d'information qui s'impose au médecin est encadrée dans certaines situations, telles l'urgence, l'impossibilité pour le malade de s'exprimer en raison de son état de santé (coma, troubles psychiques ...), ou suite à un refus explicite d'être informé.

En pareille hypothèse, le médecin doit respecter le refus exprimé dès lors qu'il n'existe aucun risque de transmission ou de contamination pour les tiers. Pour le cas de refus de soins par le patient, le médecin doit l'informer des conséquences de ce refus.

▪ La forme de l'information

Toutes les informations délivrées doivent être transmises au malade lors d'un entretien individuel, de manière à préserver le secret médical. L'information doit être compréhensible et intelligible, donc simple, adaptée à l'état du malade tant sur le plan intellectuel que psychologique. Si le médecin estime que le malade est dans l'incapacité de recevoir les informations, il doit alors les fournir à la (ou aux) personne(s) habilitée(s) à consentir à l'acte médical, c'est-à-dire le conjoint, les parents ou les proches sans oublier la personne de confiance.

▪ Le défaut d'information

Si le malade estime qu'il a été privé d'une telle information, il peut initier une procédure pour manquement à l'obligation légale d'informer, à l'encontre du médecin et/ou de l'établissement de soins. La preuve de la délivrance effective de l'information est désormais à la charge du médecin et/ou de l'établissement de soins.

Dans les démocraties avancées où le respect de la personne humaine est réellement observé, le droit à l'information s'est étendu jusqu'au **droit à l'accès au dossier médical**.

En France, c'est à travers la loi du 4 mars 2002 que cette importance avancée (droit d'accès direct à l'ensemble du dossier médical) a été consacrée.

Mais en ce qui nous concerne au Bénin, le dossier médical continue d'être « la chose » des médecins, bien qu'il comporte des éléments importants devant permettre au malade de mieux s'informer sur sa maladie et le traitement qui lui est appliqué.

B. Le secret médical

Le secret médical découle du principe du respect de la personne et de sa vie privée. Ce principe consacré par l'article 8 de la constitution béninoise du 11 décembre 1990 est la base d'une relation de confiance entre le malade et le médecin. Le secret médical s'impose au médecin tant que le malade n'a pas consenti à sa main levée. En fait, en établissant un certificat médical, le médecin doit consulter le malade sur le contenu, de manière à ne pas violer le secret. A ce sujet, il y a une abondante jurisprudence en la matière.

Ainsi, la mention de pathologie sur le certificat médical est soumise à l'autorisation expresse du malade. Il convient alors au médecin de s'informer et d'apprécier la portée des mentions qui doivent figurer sur le certificat médical au regard de la destination qu'entend faire le malade de ce document. Un autre aspect de la règle du principe de la liberté est la règle du libre choix.

C. Le droit de l'indisponibilité de la personne

Il s'agit ici du fait que le corps humain est en dehors du commerce juridique. Ce droit impose aux médecins l'interdiction, même si le patient les a librement acceptées, de la torture et des mutilations. C'est ce droit qui régleme, voire interdit l'avortement et l'euthanasie en France. N'est-il pas nécessaire de préciser que l'article 19 de la constitution béninoise stipule que " Tout individu, tout agent de l'Etat qui se rendrait coupable d'acte de torture, de services ou de traitements cruels, inhumains ou dégradants dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des ses fonctions, soit de sa

propre initiative, soit sur instruction, sera puni conformément à la loi" ?

En se basant sur la constitution en vigueur, nous pouvons affirmer que les droits du malade tels que présentés sont connus du droit béninois, étant dans la constitution béninoise. Il ne serait donc pas normal que ces droits universellement reconnus soient en souffrance au Bénin, permettant alors aux professionnels de la santé d'apparaître comme des intouchables, vivant au-dessus de la loi. La violation d'un droit, même s'il était celui du malade, devrait entraîner une punition, voire une réparation.

Lorsqu'il s'agit d'une faute, d'un manquement délibéré aux règles ou aux principes, le juge doit sévir car le médecin ou tout autre membre des professions de santé est un homme avec ses refoulements et ses faiblesses. L'exercice de la profession médicale est essentiellement basé sur le risque, risque pris en optant pour telle méthode plutôt que pour telle autre.

Quant aux législateurs, nos honorables députés, face aux nombreuses violations des droits du malade, avec pour corollaires les pertes en vie humaine, il est vraiment temps qu'ils se mettent avant tout en conformité avec les progrès de la science ; ne serait-ce qu'en harmonisant les textes à l'évolution des mœurs et de la mentalité contemporaine.

Nul n'ignore que nos textes sont vétustes et dépassés tant dans le secteur médical que dans bon nombre d'autres secteurs. Aussi bien le Code Pénal que le Code de Déontologie Médicale doivent être révisés et complétés par de nouvelles dispositions.

C'est en le faisant ainsi et en suscitant une prise de conscience appuyée par la suppression de l'impunité en matière médicale, que nous sauverons nos concitoyens des cas de décès observés dans nos hôpitaux ou centres de santé.

Rédigé par :

M. Serge PRINCE AGBODJAN,
Doctant en droit, rattaché au Bureau d'Economie
Théorique et Appliquée (BETA) de Nancy II/France,
Juriste Fiscaliste,
Auditeur Qualité International (IRCA),
Senior Juriste d'entreprise,
Membre de l'Association Française des Juristes
d'Entreprise (AFJE).