

LOI KOUCHNER : 20 ANS DE DROITS DES PATIENTS

La loi Kouchner fête ses 20 ans. Adoptée le 4 mars 2002, elle a profondément modifié les relations entre professionnels de santé et patients. Elle a également introduit des dispositions sur la qualité du système de santé. Retour sur la genèse d'un texte qui a marqué les années 2000.

La loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, dite loi Kouchner, a marqué un tournant pour les soignés et les soignants en France. Cette « très belle loi » demeure « au cœur des enjeux 20 ans après sa promulgation », a d'ailleurs déclaré Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, lors d'un colloque sur les 20 ans de cette loi organisé par l'Institut Droit et Santé, le 4 mars 2022.

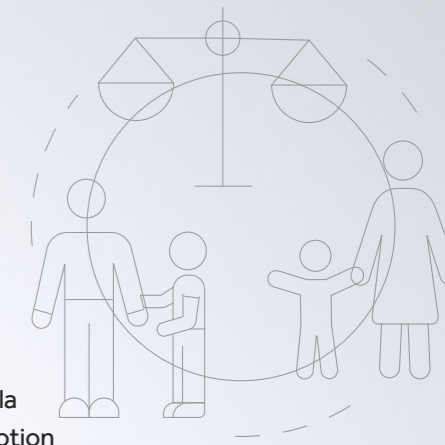
→ Augmenter les droits des patients

Les apports essentiels de la loi Kouchner portent sur les droits des personnes malades, terme utilisé dans le texte législatif et qui a la préférence de Bernard Kouchner, son

instigateur alors ministre de la Santé au sein du gouvernement de Lionel Jospin, Premier ministre sous la présidence de Jacques Chirac. « Patient, c'est celui qui attend, y compris dans les définitions médicales, donc c'est un inerte, quelqu'un qui subit », a fait remarquer Bernard Kouchner en introduction du colloque. Mais quel que soit le terme employé, la loi consacre des droits qui ont renoué les relations entre patients et professionnels de santé : le consentement libre et éclairé du patient et son corollaire, l'information des personnes sur leur état de santé et les traitements et soins. Les médecins avaient déjà l'obligation déontologique d'informer leurs patients sur leur santé et les traitements. L'information donnée n'était cependant pas toujours très claire et parfois partielle. La loi Kouchner renforce donc ce droit à l'information qui incombe à tous les professionnels de santé, en ville comme à l'hôpital. Quant au consentement, il est libre, car il ne doit pas être obtenu sous la contrainte, et « éclairé »,

dans la mesure où le patient dispose des informations sur le traitement proposé, les effets indésirables ou graves qui peuvent survenir, les conséquences sur sa vie quotidienne. La loi prévoit en outre que le patient peut retirer « à tout moment » ce consentement et même refuser des soins ou interrompre une thérapie, y compris au risque de sa vie. La loi Kouchner innove aussi en instaurant la personne de confiance que peut désigner le patient et en donnant la possibilité d'indiquer ses directives de fin de vie. Elle permet également au patient d'accéder à son dossier médical auprès de l'établissement de santé, soit en le consultant directement, soit en demandant sa transmission à son médecin. Sur le plan des droits collectifs, la loi crée notamment les commissions des usagers dans les établissements de santé publics et privés auxquelles participent les associations des patients. Le texte déploie aussi la démocratie sanitaire qui vise à associer l'ensemble des acteurs de santé, dont les représentants des usagers du système de santé, pour élaborer et mettre en œuvre la politique de santé. Enfin, la loi Kouchner instaure le droit à l'indemnisation des victimes sans qu'il y ait faute du professionnel de santé et crée un dispositif d'indemnisation national solidaire, amiable et gratuit. C'est ainsi que l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (Oniam) voit le jour.

des obligations de compétence et de déontologie des professionnels de santé ; la mutualisation et la coopération des acteurs de santé ; l'organisation de la prévention et de la promotion de la santé. En ce qui concerne le premier point, la loi Kouchner ajoute aux missions des ordres de garantir la probité et la déontologie des professionnels celle de s'assurer de leur compétence. Le texte réorganise également les ordres par la création d'instances disciplinaires régionales et d'appel au niveau national. Il porte aussi sur la formation continue des professionnels de santé, obligatoire pour les médecins depuis 1996. La loi réaffirme cette obligation. Elle crée notamment un dispositif avec des conseils nationaux et régionaux. Mais ces dispositions restent lettre morte, car les décrets d'application ne sortiront jamais. La coopération des acteurs de santé n'est pas non plus un succès. Quant à la prévention, la loi Kouchner l'inscrit comme une politique publique avec une organisation entre les acteurs publics et privés, les associations de patients, et la création de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) intégré à Santé publique France le 1^{er} mai 2016.



→ Renforcer la qualité du système de santé

Pour autant, la loi fait obligation aux professionnels de santé libéraux de souscrire une assurance de responsabilité civile professionnelle (RCP) si leur responsabilité est engagée dans le cadre de leur exercice. Si cette disposition est forcément connue des professionnels de santé, la loi Kouchner comprend une cinquantaine d'autres mesures les concernant regroupées au sein du titre III « Qualité du système de santé ». Une partie plus méconnue qui a pourtant introduit des évolutions importantes en visant trois grands objectifs : le renforcement

→ Une concertation avec tous les acteurs

La loi du 4 mars 2002 est donc précurseur sur de nombreux points à l'image finalement de sa genèse. En effet, le projet de loi a été élaboré à la suite d'une longue concertation avec les citoyens et les acteurs de santé. Des états généraux de la santé, soit un millier de réunions, se sont ainsi tenus entre septembre 1998 et juin 1999 pour recueillir les principales préoccupations et attentes des Français en matière de santé. Prenant en compte les souhaits des Français, la loi a ensuite été rédigée en concertation avec 80 organisations professionnelles : ordres, fédérations hospitalières, syndicats, associations de patients. Outre cette concertation, le contexte de l'époque a également favorisé l'aboutissement de cette loi. Les années 1990 ont été marquées par la pandémie du VIH et les actions des associations de malades du Sida. L'affaire du sang contaminé et celle de la « vache folle » ont aussi contribué à faire entendre la voix des patients. La loi Kouchner a par conséquent constitué une véritable étape pour les patients et les professionnels de santé qui, 20 ans après, reste d'actualité.

Magali Clausener

LES PRINCIPAUX INSTIGATEURS



Bernard Kouchner

Médecin et cofondateur de Médecins sans frontières et de Médecins du monde, il est ministre de la Santé et de l'Action humanitaire du 4 avril 1992 au 30 mars 1993, puis secrétaire d'Etat chargé de la Santé du 4 juin 1997 au 7 juillet 1999 et ministre délégué à la Santé du 6 février 2001 au 6 mai 2002.

La « Kouchner team »



Didier Tabuteau

Haut fonctionnaire, il dirige le cabinet de Bernard Kouchner au ministère de la Santé de 1992 à 1993 et de 2001 à 2002. Il est « la cheville ouvrière » de la loi du 4 mars 2002, selon Bernard Kouchner. Aujourd'hui, il est vice-président du

Conseil d'Etat, professeur associé à l'université de Paris et professeur affilié à Sciences-Po.



Martin Hirsch

Directeur général de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP), il est le directeur du cabinet de Bernard Kouchner en 1997.



Dominique Martin

Médecin-conseil national de la Caisse nationale de l'Assurance maladie (Cnam), il est conseiller technique au cabinet ministériel de Bernard Kouchner de 2001 à 2002.

Réalisé avec le soutien de

