

La démocratie sanitaire de 1945 à 1995

Après la seconde guerre mondiale : du « malade assisté » au « malade objet de soins ».

Au lendemain de la seconde guerre mondiale, on assiste à la naissance du mouvement d'humanisation des hôpitaux. Ces derniers passent alors d'une fonction asilaire d'accueil des plus pauvres à une mission de soins, offerte à tous. Pour autant, le malade n'est encore trop souvent qu'un « objet » de soins.

Le décret et la charte de 1974 : du malade « objet de soins » au malade « sujet de soins »

Avec la parution du décret n° 74-27 du 14 janvier 1974 relatif aux règles de fonctionnement des centres hospitaliers et des hôpitaux locaux, d'une part, et de la charte du malade hospitalisé, d'autre part, une étape décisive est franchie dans la reconnaissance des droits et devoirs des personnes malades et, à travers ces droits, dans la reconnaissance du nécessaire respect de leur dignité et de leur personnalité.

A partir de 1974 : évolution de la notion des droits des personnes dans la sphère de la santé

Les années 1970 marquent un tournant qui se manifeste, d'une part, au travers de nombreux textes, chartes, codes, rapports, décisions jurisprudentielles (tant en droit interne qu'en droit international) et, d'autre part, au niveau sociétal. Cette évolution coïncide avec le développement de la médiatisation de l'information médicale et les premiers cas de sida en France. L'émergence brutale de la maladie, son caractère et inéluctable, le jeune âge de la population touchée, composée pour partie de personnes engagée dans la lutte contre les discriminations, ont sûrement été des facteurs décisifs dans ce bouleversement des comportements : les certitudes des médecins se trouvaient ébranlées tandis que, pour la première fois, des malades revendiquaient, dans un renversement inédit des rôles de transmission du savoir médical, le droit de participer à la décision concernant leur traitement.

Ce mouvement s'est ensuite étendu, notamment à l'occasion des autres catastrophes sanitaires (amiante, maladie de Creutzfeldt-Jakob, sang contaminé, ...). Ces événements ont déclenché des prises de conscience militantes manifestant le souhait que la parole de « l'utilisateur » soit prise en compte dans le cadre des décisions de santé publique.

(source : [http:// www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr))

Circulaire n°95-22 du 6 mai 1995 : elle va affirmer le droit du patient au travers notamment

1- de l'information qui doit lui être transmise du patient : en effet « *L'information donnée au patient doit être accessible et loyale. La personne hospitalisée participe aux choix thérapeutiques qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.* »

2- du consentement préalable du patient qui doit être recueilli avant la réalisation de tout acte. « Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec le consentement libre et éclairé du patient. Celui-ci a le droit de refuser tout traitement. Toute personne majeure peut exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie dans des directives anticipées »

(sources : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/flyer_a5_couleur.pdf)