



VOUS AVEZ UN MESSAGE DU GREC*

Le consentement dans les soins

1/ Le principe d'inviolabilité du corps humain est défini par à l'article 16-1, al.1 et 2 du Code civil qui dispose :

« Chacun a droit au respect de son corps. Le corps humain est inviolable . »

Article 16-3 du Code civil :

« Il ne peut être porté atteinte à l'intégrité du corps humain qu'en cas de nécessité médicale pour la personne ou à titre exceptionnel dans l'intérêt thérapeutique d'autrui.

Le consentement de l'intéressé doit être recueilli préalablement hors le cas où son état rend nécessaire une intervention thérapeutique à laquelle il n'est pas à même de consentir. »

2/ Information et consentement : Article L. 1111-4 du code de la santé publique :

« Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé.

(...) Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment. »

Qu'est-ce qu'un *consentement* ?

Un *consentement* suppose une *relation humaine* : consentir, c'est sentir avec un autre (ou d'autres). Le *consentement* est l'action de consentir, l'accord, l'acceptation. Comme l'indique le terme, le *consentement* ne se limite pas plus à une formule qu'à une formalité : c'est, par essence, un sentiment partagé qui permet de parvenir à un accord.

Le *consentement* dans les soins

L'accord entre le soignant et le patient appelé *consentement* est un **préalable obligatoire à tout acte de soin(s)**.

L'ensemble est inspiré par le souci de l'éthique, c'est-à-dire du mieux possible pour chaque protagoniste et son environnement.

L'information délivrée par le professionnel de santé doit permettre au patient de donner un *consentement libre* et *éclairé* aux interventions et actes de soins. Ce qui signifie que le patient prend avec le soignant les décisions concernant sa santé, sans contrainte et en toute connaissance de cause. Le soignant se doit de respecter la volonté du patient, après l'avoir informé des conséquences de ses choix.

Libre : le *consentement* ne doit pas avoir été obtenu sous la contrainte ni par soumission.

Eclairé : le patient doit avoir été informé des traitements dont il va bénéficier, ainsi que des risques normalement prévisibles et des conséquences éventuelles que ceux-ci pourraient entraîner. Ce qui suppose une explication claire, comprise, pertinente, élaborée avec tact au cours de laquelle le soignant tient compte de la personnalité du patient.

Pour parvenir à un accord, l'établissement du *consentement* entre patient et soignant peut demander du temps -pas nécessairement long- car il suppose, pour préalables, la confiance et la transparence, le respect et l'autonomie.

Le *consentement* doit être renouvelé pour tout nouvel acte de soins et peut être retiré à tout moment.

Qu'il y ait protocole ou pas, **le terme de *consentement* implique que ce dernier s'inscrive dans une relation et se conclue par un accord.**

Faire part de son *consentement*

En principe, le *consentement* est oral ; le patient consent aux interventions lors de l'entretien individuel avec le soignant. Il n'est pas établi de forme précise que devrait prendre le *consentement* ; il n'est pas indispensable qu'un écrit signé en atteste.

Le recueil du *consentement* écrit est toutefois légal pour certains actes médicaux : examens de diagnostic génétique ou de diagnostic prénatal, actes d'assistance médicale à la procréation, stérilisation, participation à une recherche biomédicale... Parfois, l'écrit s'avère insuffisant et le *consentement* doit être recueilli devant le président du tribunal de grande instance : en cas de prélèvements d'organes en vue d'un don par un donneur vivant.

Article L. 1111-4 alinéa 2 du code de la santé publique :

« Le médecin doit respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix.

Si la volonté de la personne de refuser ou d'interrompre tout traitement met sa vie en danger, le médecin doit tout mettre en œuvre pour la convaincre d'accepter les soins indispensables. »

Article L 1111-4 al 5 du code de la santé publique :

« Le consentement du mineur ou du majeur sous tutelle doit être systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision.

Dans le cas où le refus d'un traitement par le tuteur risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur ou du majeur sous tutelle, le médecin délivre les soins indispensables. »

3/ Droits du patient

Circulaire 2 mars 2006, relative aux droits des personnes hospitalisées et comportant une charte de la personne hospitalisée.
Loi du 4 mars 2002.
Loi du 25 avril 2005.
Loi du 17 mars 2015.

Droit de refuser des soins

Le principe même du *consentement* implique la possibilité pour le patient de refuser tout acte de prévention, de diagnostic ou toute intervention thérapeutique, ou d'en demander l'interruption à tout moment. La loi du 4 mars 2002 renforcée par la loi du 22 avril 2005 établit le droit pour tout patient de refuser des traitements, même au péril de sa vie.

Cependant, tout doit être mis en œuvre pour convaincre le patient d'accepter les soins indispensables et de l'informer sur les conséquences de son refus. Toute réitération de ce choix dans un délai raisonnable compte tenu de la situation, impose au médecin l'abstention de toute intervention.

Cette décision et les discussions qui l'ont entourée seront portées au dossier du patient.

Situations d'urgence

En ce cas, le médecin est autorisé à passer outre le *consentement* et à prodiguer les soins nécessaires à la survie. Il doit ensuite en informer la *personne de confiance* et les proches au plus vite ou le patient lui-même (s'il est en état).

En cas d'impossibilité de recueil du consentement

Lorsque le patient n'est pas en état de manifester sa volonté, le médecin ne peut pas intervenir sans que la *personne de confiance* - ou, à défaut un des proches - ait été prévenue et informée.

Pour les mineurs et les majeurs protégés

Le *mineur* est sollicité en première instance pour donner lui-même son *consentement*. Les titulaires de l'autorité parentale (ou leur représentant légal) prennent les décisions concernant sa santé, en concertation avec lui.

Le *consentement* du *majeur protégé* doit être systématiquement recherché.

Son représentant légal prend le relais lorsqu'il est hors d'état de consentir aux soins en raison d'une altération de ses facultés mentales.

Jamais définitif

Le *consentement* doit être renouvelé pour tout nouvel acte de soins et peut être retiré à tout moment. Il n'est jamais établi définitivement. L'actualiser jour après jour, patient après patient, nécessite de la présence, de l'attention, de la créativité, du renouvellement... qui évitent la répétition dévitalisante.

(Exemples : - « Puis-je vous examiner ? - Acceptez-vous que nous refassions le lit et vous mettions au fauteuil ? - Voulez-vous faire votre toilette ? »)

Le *consentement* est le signe d'une alliance entre soignant et patient ; alliance qui permet force et cohérence dans la lutte commune contre le trouble ou la maladie.