



# INFORMATION ET CONSENTEMENT

---

Pr V Scolan

Clinique de Médecine Légale

# I – INFORMATION

---

# Introduction

- Fondement du consentement éclairé
- Cadre normatif
  - Code de déontologie (art 35 )
  - Charte du patient hospitalisé (Circ. Minist. N°95-22 du 6 mai 1995)
  - Loi du 4 mars 2002 (art. L 1111.2 CSP)
  - Jurisprudence (Cass.Civ., I, 21 fev.1961)
- Responsabilité civile et administrative engagée

# Caractéristiques

- **Forme**
  - Loyale, claire et appropriée (art 35 CD)
- **Contenu**
  - Sur l'acte diagnostique et possible marge d'erreur
  - Maladie et son évolution (art 35 CD)
  - Investigations et leurs risques possibles (art. L 1111-2 CPS)
  - Traitements ou actions de prévention et leur éventuel degré d'urgence
  - Conséquences prévisibles en cas de refus de soins
- à postériori (art. L 1111-2 CSP)

# Caractéristiques

- Limites de l'information
  - Fonction de l'état de la personne informée (art L 1111-2 CSP et art 35 CD)
  - Fonction du caractère de l'information (art L 1111-2 CSP) : seuls risques fréquents et graves normalement prévisibles
- Obligation hormis:
  - Cas de l'urgence (soins priment) / Évènement imprévu en cours d'intervention
  - Impossibilité ou refus du patient
- Exceptions
  - Délivrance écrite : IVG, recherches biomédicales, procréation médicale assistée avec tiers donneurs, identification par empreintes génétiques
  - Exhaustive : actes médicaux de convenance ou de confort

# Par qui, pour qui

- Qui doit informer
  - = L'ensemble des médecins collaborant à la prise en charge du patient (art 64 CD)
  - Malade et ses proches
- Qui doit être informé
  - Le malade en mesure d'exprimer sa volonté (art 35 CD)
  - Les proches dans des circonstances définies (art 35, 36 CD) ou un tiers désigné
  - Le mineur
    - Titulaire(s) de l'autorité parentale
    - Droit au secret et droit au consentement du mineur
  - Le malade protégé ( principe d'autonomie)
  - La personne de confiance (art L 1111-4 et art L 1111-6 CSP)

# Comment

- Comment informer
  - L'entretien individuel
  - Entretien en présence d'un tiers
    - Accompagnant
    - Personne de confiance
  - Usage des documents écrits
- Preuve
  - Charge de la preuve au médecin
  - Forme de la preuve
    - Témoignages
    - Écrits (exemple courriers)
    - Présomptions
  - Forme écrite particulière : IVG, recherches biomédicales, procréation médicale assistée, identification par empreintes génétiques, dons d'organes, etc.

## II - CONSENTEMENT

---



# Introduction

- Historique

- Relation contractuelle médecin-malade : Arrêt Mercier C Cass, Civ 20/05/1936
- Recueil : Arrêt Teyssier C Cass. Civ 28/01/1942
- Éclairé : Arrêt C Cass. Civ. 29/05/1951
- Caractéristiques du consentement et de l'information arrêt C Cass. Civ 21/02/1961
- Renversement de la charge de la preuve, au praticien arrêt C Cass. Civ. du 25 février 1997 (par tous moyens)

- Législation = traduction de l'autonomie

- intégrité du corps humain et consentement éclairé
  - Art 41 CD
  - Art 13-3 CC(lois dites de Bioéthique)
  - Art 4 des principes d'Ethique médical européen

# Caractéristiques

- Obligation
  - Déontologique art 30 et 41 CD
  - Légale
    - Art L1111-4 CSP (loi du 4 mars 2002)
      - Sur tous les actes médicaux au sens large, enseignement et recherche (publications)
      - Si besoin consultation des proches ou de la personne de confiance désignée
- Libre et éclairé
  - Donné en l'absence de toute contrainte et précédé d'une information (art L 1111-4CSP)
- Tacite – orale
  - Caractère facultatif de l'écrit (art L1111-2 CSP) sauf cas prévus par la loi
  - Administration de l'information = par tous moyens (art L1111-4CSP)

# Caractéristiques

- Consentement écrit prévu par la Loi
  - IVG (art L 2212-5 et art L2212-7 CSP)
  - Stérilisation à visée contraceptive (art L2123-2 CSP)
  - Recherche impliquant la personne humaine (art L 1122-1 et L 1122-2 CSP)
  - Prélèvements d'organes, tissus, cellules et produits de corps humain (cf cours)
    - *Prélèvements et dons d'organes sur personne vivante*
    - *Prélèvements et dons d'organes sur personne décédée*
  - Prélèvements de tissus et de cellules ou de collecte des produits humains en vue de dons (art L 1241-1 et -2 CSP)
  - Etudes génétiques (art 16-10 à -12 CC, décret n°2000-570 du 23 juin 2000)
  - Assistance médicale à la procréation (art 2141-2 à 5 CSP) et utilisation des gamètes (art L1244-2 CSP et art L1244-7 CSP)
  - En cas d'inclusion dans un fichier informatisé avec ou sans traitement des données

# Capacité à consentir

- Mineur
  - Consentement titulaire(s) autorité parentale
    - L'un des titulaires = actes usuels
    - Les deux titulaires = autres actes
  - Principe d'autonomie du mineur
    - Art 42 CD = recherche de son consentement
    - Loi du 4 mars = Droit au secret et droit au consentement distinct
      - S'opposer à la consultation du titulaire de l'autorité parentale
        - Majeur de son choix si maintien son refus (art L1111-5 CSP)
        - Par le praticien si soins indispensables pour sauvegarder la santé du mineur (art L1111-4 CSP)
      - S'opposer à la consultation de son dossier par l'un des titulaires de l'autorité parentale (mention écrite dans le dossier)
      - Avoir accès à son dossier par l'intermédiaire d'un médecin (art L 1111-7 CSP)

# Capacité à consentir

- Majeur sous tutelle
  - Principe d'autonomie de la personne (Loi 5 mars 2007)
    - Prend lui-même les décisions touchant sa personne
    - Information et recueil du consentement de la personne protégée
  - Mais art 459 alinéa2 CC
    - Possibilité d'assistance ou de représentation prévue par le juge
      - ↳ Recherche du consentement de ce représentant légal
      - +/- conseil de famille si « *acte pouvant porter gravement à l'intégrité corporelle de la personne protégée* »
  - Différents cas de figure
    - Urgence vitale, soins priment et information sans délai du juge et conseil de famille (s'il existe)
    - ∅ urgence vitale
      - Autorisation du juge ou conseil de famille à rechercher si possibilité d'atteinte à l'intégrité corporelle
      - Recherche du consentement du représentant dans les autres cas

# Capacité à consentir

- L'admission en soins psychiatriques
  - Loi n° 2011 – 803 du 5 juillet 2011
  - Sous certaines conditions autorisation d'hospitalisation malgré le refus du consentement du patient
- Le patient hors d'état d'exprimer son consentement
  - Recherche du consentement de la personne de confiance, de la famille ou des proches
  - En dehors de l'urgence

# Refus de soins

- Respect du le non consentement (art L111-4 CSP)
  - Analyse de ce refus
    - Recherche des éléments pouvant altérer le jugement + si besoin de consultation auprès d'un autre confrère
    - Démarche concrétiser sous forme écrite
  - Si refus confirmé
    - Apporter la preuve par tout moyen de la délivrance de l'information en particulier des conséquences de ce refus
      - Consultations datées, lettre au malade et aux médecins participant aux soins
      - Intervalle de réflexion
      - Information possible des proches ou personne de confiance (sauf opposition du patient)
      - Refus écrit du patient révocable à tout moment
      - Ecrit des faits dans le dossier
    - Désengagement possible du médecin des soins

# Poursuites en cas de défaut

- Sur le plan pénal
  - ∅ Support d'une faute pénale dans le cadre de l'exercice habituel de la médecine
    - Poursuites pénales dans les cas prévus par la loi
- Sur le plan civil
  - Faute civile en cas de défaut de consentement
  - Sauf dans le cas prévu par la loi = urgence vitale et personne hors d'état d'exprimer son consentement
- Sur le plan administratif
  - Engage la responsabilité de l'établissement



<http://www.medileg.fr>

---

<http://www.legifrance.gouv.fr/>