



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 civil 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/>