
Le projet thérapeutique, le consentement libre et éclairé, l'information du patient



Le consentement libre et éclairé, c'est quoi ?

Il est question du consentement libre, lorsque le patient donne son accord sans subir de pression, de menace, de contrainte induite et sans que ses facultés ne soient altérées.

C'est l'approbation ou l'acquiescement donné par un patient en toute connaissance de cause. Il comprend les renseignements fournis au sujet de son état de santé, des soins et des services proposés, mais aussi des risques, avantages, résultats possibles, options ou choix qui s'offrent à lui le cas échéant. Il est également averti des conséquences liées à l'acceptation ou au refus des soins et des services proposés, ou des options envisagées. Pour que ce consentement soit éclairé, il est primordial que le patient soit informé dans un langage qui lui est accessible, en clarifiant les termes techniques, tout en tenant compte de ses caractéristiques personnelles et culturelles. De plus, il est essentiel qu'il obtienne des réponses à ses questions.

Quelles informations doivent être transmises au patient ?

Le praticien professionnel doit aborder avec le patient :

- information sur la nature des soins ou des services ;
- information sur les mesures alternatives à ces soins ou ces services ;
- information sur les conséquences prévisibles des soins ou des services offerts, ou des mesures alternatives ;
- information sur les conséquences prévisibles du refus du soin ou du service offert ;
- information sur les répercussions financières ;
- vérification de la compréhension du patient quant aux informations données : poser des questions au patient (accès à l'information, lecture et compréhension de l'information) ;
- vérification auprès du patient de l'absence de contrainte exercée à son égard.

Pour ce faire, les praticiens professionnels sont encouragés à user de divers canaux d'information. L'objectif étant de garantir raisonnablement que les bénéficiaires ont été en mesure de prendre connaissance de l'information requise pour favoriser une prise de décision libre et éclairée.

Pour les informations écrites ou orales à transmettre au patient, la notion de risque est laissée à l'appréciation de chaque médecin, en accord avec les guidelines nationaux et internationaux.

Ainsi, pour chaque acte à risque, et conformément aux points 3 et 4 de la présente procédure, des documents d'information complets, sous une forme papier ou digitale, seront à disposition des patients et de leurs proches.

Que demande l'accréditation ?

Dans tous les référentiels nous retrouvons des critères « or » et « platine » qui abordent ces notions : information du patient, consentement éclairé, directives anticipées, consignation au dossier, mandataire, ...

Pour répondre à ces exigences reprises dans la loi relative aux droits du patient, le CHwapi a élaboré deux documents :

- la politique du projet thérapeutique global ;
- la procédure de consentement éclairé et d'information préalable destinée au patient.

À ces textes institutionnels sont associés différents canevas type visant à acter le consentement du patient.

Tous ces documents se retrouvent dans la gestion documentaire, accessible via notre Intranet.

Concrètement, les objectifs de cette démarche globale sont de :

- s'assurer que le patient est partie prenante vis-à-vis des décisions de soins et services reçus de notre établissement ; quel est son souhait pour la poursuite des soins qui vont lui être dispensés ;
- s'assurer de la bonne compréhension de la notion de consentement ;
- s'assurer que l'obtention du consentement est une pratique harmonisée au sein de l'établissement.

Doit-on recueillir un consentement écrit pour chaque intervention ?

La réponse est non. Dans le tableau ci-dessous, en fonction du type d'intervention, sont répertoriés trois niveaux issus du recueil du consentement :

- une obligation légale d'avoir une signature du patient ;
- une recommandation à recueillir la signature du patient ;
- ou l'obtention de l'accord verbal du patient.

Consentement en fonction du type d'intervention Liste non exhaustive

Intervention ou traitement avec obligation légale d'obtenir un consentement signé du patient – obligation d'avoir une signature	Intervention ou traitement avec nécessité d'obtenir la signature du patient – recommandation d'avoir une signature du patient	Intervention ou traitement avec nécessité de recueillir le consentement du patient – au minimum oral
Chirurgie esthétique	Chirurgie	Transfusion
Procréation Médicalement Assistée	Anesthésie	Cathéters centraux
Greffe d'organes, de tissus et de matériel corporel humain (exemple : cellules souches)	Endoscopie	Chimiothérapie
Diagnostic anténatal (Ponction amniotique)	Cardiologie interventionnelle	Radiothérapie
Consultation de conseil génétique	Scanner et IRM avec injection	Tests à l'effort
Recherche clinique	Injection de produits radioactifs à visée thérapeutique	Tout traitement médicamenteux compte-tenu du risque identifié par le médecin hospitalier prescripteur
Interruption volontaire/ thérapeutique de grossesse	Cyto-thyroïde	Tout examen d'imagerie diagnostique compte-tenu du risque patient identifié par le radiologue ou nucléariste
Euthanasie	Biopsie, ponction, drainage	
Intervention à visée de Stérilisation (h/f)	Infiltration, arthroscanner	
Transfusion chez le mineur d'âge	Macrobiopsie sous stéréotaxie	
	Embolisation	
	Lavement baryté du colon et colon-ct	

En cas d'urgence, lorsqu'il est impossible de discerner la volonté du patient ou de son représentant (exemple : une personne inconsciente qui arrive aux Urgences), le praticien ou la personne mandatée par ce dernier pratique toutes les interventions nécessaires et fait mention de cette situation dans le dossier du patient.

Qui doit recueillir cette information ?

Le patient doit être informé des **risques pertinents** pour une **personne normale** placée dans les **mêmes circonstances** que le patient, en vue de prendre une décision en toute **connaissance de cause**.

Il est de la responsabilité légale du praticien professionnel, qui prescrit et/ou réalise l'acte, d'obtenir le consentement ou le refus du patient et de le consigner dans le dossier.

Le praticien professionnel peut-être le médecin, mais aussi l'infirmière, le technologue en imagerie, le kinésithérapeute, ...

Que peut-il se passer si le praticien ne demande pas l'accord préalable du patient, et/ou ne l'informe pas ?

Il y a un risque de non compliance au(x) traitement(s). Le patient, qu'il soit peu ou mal informé sur sa santé, les examens ou les traitements proposés, ne sait pas consentir librement et de manière éclairée. En cas de complications éventuelles, le patient peut soulever le manque d'informations qui a pu lui être préjudiciable.

Et si le patient n'est pas capable de prendre part aux décisions qui le concernent ?

La loi du 22.08.2002 a prévu différentes circonstances :

- le patient a mandaté par écrit un mandataire ;
- le juge de paix a désigné un administrateur de la personne ;
- si personne n'a été mandaté par écrit au préalable, la loi prévoit une hiérarchie dans la représentation du patient en cas d'incapacité de celui-ci. Les droits du patient seront exercés, en ordre subsidiaire, par le mandataire, l'époux cohabitant ou le partenaire cohabitant, l'enfant majeur, un parent, une sœur ou un frère majeur.

Le patient peut se faire assister dans ses démarches par une personne de confiance qui pourra s'informer sur l'état de santé et son évolution probable, consulter le dossier et en demander une copie.

Toutes ces personnes agissent au nom et dans l'intérêt du patient.

Consentement pour les mineurs

Si le patient est mineur, ses droits sont exercés par les parents exerçant l'autorité sur le mineur ou par son tuteur (Loi relative aux droits du patient du 22/8/2002, article 12 §1 et §2).

Suivant son âge et sa maturité, le patient est associé à l'exercice de ses droits.

Le patient mineur peut, dans ce cas, exercer de manière autonome son droit de consentir.

Si le patient ne souhaite pas connaître l'information relative à sa santé

Le praticien professionnel respecte son souhait et le note dans le dossier du patient.

Le professionnel peut refuser cette « demande de ne pas savoir » si l'absence d'informations risque de nuire sérieusement à la santé du patient ou de tiers (ex. maladie contagieuse).

Le praticien peut-il décider de ne pas informer le patient ?

Exceptionnellement, le médecin peut décider de ne pas communiquer certaines informations au patient s'il estime qu'elles constituent, à ce moment, un préjudice sérieux pour la santé de celui-ci. Pour cette démarche inhabituelle et temporaire, le médecin doit demander l'avis d'un confrère et ajouter les motifs de son refus au dossier du patient. De plus, l'information sensible est communiquée à l'éventuelle personne de confiance.

Le médecin veille à faire preuve de tact lorsqu'il fait part au patient de son refus de l'informer.

Le médecin note dans le dossier du patient sa décision temporaire de ne pas communiquer certaines informations au patient, et il avertit le médecin traitant du patient.

Dès que la communication des informations ne cause plus le préjudice visé à l'alinéa 1er, le praticien professionnel doit les communiquer.

Interventions ou traitement avec un consentement écrit et signé du patient

Le médecin laisse, autant que faire se peut, un temps de réflexion au patient entre le moment où il délivre l'information et le moment où il recueille le consentement de ce dernier ou de son représentant légal.

Où doit-on notifier le consentement du patient ?

Après avoir été complétés, ces formulaires seront systématiquement scannés dans le dossier informatisé du patient et indexés sous un onglet spécifique « Archives médicales ».

Intervention ou traitement avec nécessité d'obtenir le consentement oral du patient

En pratique, pour les interventions et traitements les plus fréquents, le praticien et/ou la personne mandatée par ce dernier sont encouragés à :

1. Poser les questions suivantes à chaque patient qu'ils rencontrent avant réalisation d'un acte médical susceptible d'entraîner un dommage :
 - Avez-vous eu accès à l'information sur la nature de la procédure de soins qui va être réalisée, l'objectif, l'utilité thérapeutique, le degré d'urgence, les principaux risques et effets secondaires, les alternatives et le droit de refuser la procédure ou de retirer votre consentement ?
 - Souhaitez-vous un complément d'information ?
2. Et de se tenir à disposition pour y répondre de manière complète.

Pour retrouver la phrase à cocher dans H++, veuillez suivre les étapes suivantes :

■ J'ai donné au patient de manière intelligible, les informations précises concernant ses problèmes de santé, ainsi que des informations claires sur la nature, le but et les risques et complications potentiels de cet acte.

■ Le patient a eu la possibilité de poser toutes les questions et j'y ai répondu de manière complète et satisfaisante.

■ Le patient a donné son consentement pour la réalisation de cet acte.

Une fois ces étapes réalisées, le praticien professionnel ou la personne mandatée par ce dernier doit, avant chaque procédure concernée, attester au dossier que les étapes ci-dessus ont bien été respectées.

Le projet thérapeutique, c'est quoi ? Utilise-t-on encore la codification « NTBR » ?

Chaque patient doit, à tout moment, pouvoir choisir la manière dont il souhaite être traité et de quelle manière il souhaite mourir, même si cela n'est pas encore à l'ordre du jour. C'est ce qu'on appelle « la planification anticipée de soins ». Il est ici question de la liberté et de l'autonomie dont dispose chaque individu pour prendre, à tout instant, des décisions concernant sa fin de vie.

Un projet thérapeutique global doit être concerté avec le patient et/ou sa famille proche, l'équipe médicale et paramédicale, si possible le médecin généraliste, dès ses premiers contacts avec les praticiens professionnels.

S'il existe déjà un niveau de soins dans le dossier patient, ce dernier doit être réévalué à chaque hospitalisation. De même, en cours d'hospitalisation, le patient peut revoir son projet thérapeutique à tout moment.

Au CHwapi, la dénomination « NTBR » n'est plus utilisée. Elle est remplacée par les codes de limitation thérapeutique : A – B – C – D

Le dossier patient informatisé reprend toutes ces dispositions légales. Chaque médecin, qui assure le suivi du patient dès le premier contact est invité à compléter, pour tous les patients, le niveau de soins dans les différents onglets du DPI prévus à cet effet.

Une fois la décision thérapeutique définie elle apparaîtra dans le « i ».

Lorsque le médecin qui assure le suivi du patient établit, en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire et l'implication du patient et de sa famille, un niveau de soins, il est tenu de s'informer au préalable auprès du patient. L'objectif étant de savoir si ce dernier a rédigé, de manière anticipative, des déclarations relatives à ses souhaits, certainement en ce qui concerne :

- la déclaration anticipée négative (non acharnement thérapeutique)
- la déclaration anticipée relative à l'euthanasie.

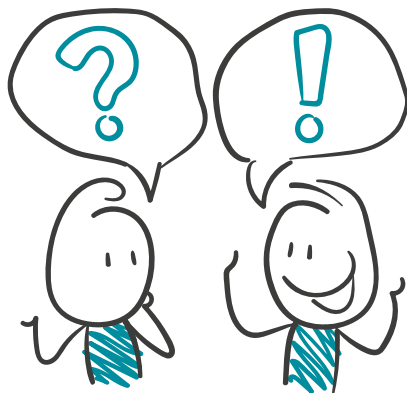
Ces documents de « déclaration anticipée » sont scannés et annexés au dossier patient sous l'onglet « Archives médicales » (SAE).

Toutes les données seront visibles via le portail patient.

Des questions à ce sujet ?

Les documents ont été travaillés en collaboration avec le comité d'éthique. Il peut être sollicité à tout moment via l'adresse mail **comite.ethique@chwapi.be**.

D'autre part, toutes ces dispositions sont reprises dans la loi relative aux droits du patient : vous pouvez joindre le service de médiation pour toute question relative à ces thématiques au **069/258 124** ou via l'adresse **mediation@chwapi.be**.



NOTES

A series of horizontal dotted lines for writing notes.



Centre Hospitalier de Wallonie picarde - CHwapi
Association Sans But Lucratif

Site IMC

80, chaussée de Saint-Amand - 7500 Tournai

Site NOTRE-DAME

9, avenue Delmée - 7500 Tournai

Site UNION

51, rue des Sports - 7500 Tournai

Centre de Consultations de PÉRUWELZ

11, rue de Sondeville - 7600 Péruwelz



Numéro d'appel général unique
pour tous les sites : 069/333 111

www.chwapi.be |  