

LES SOINS PALLIATIFS.

TEXTES

Information du patient - Consentement aux soins.

France

- Règles professionnelles infirmières (16 Février 1993).
 - Article 32 : l'infirmier **informe** le patient ou son représentant légal, à leur demande, et de façon adaptée, intelligible et loyale, des moyens ou des techniques mis en oeuvre. Il en est de même des soins à propos desquels il donne tous les conseils utiles à leur bon déroulement.

- Loi N° 94-653 du 29 juillet 1994, relative au respect du corps humain.
 - Art. 3 : Après l'article 16 du code civil, sont insérés les articles 16-1 à 16-9 ainsi rédigés : "Art. 16-3. - .../... 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".

- Charte du patient hospitalisé (06 mai 1995). [CHARTE DU PATIENT HOSPITALISE](#)

- Code de déontologie médicale (06 septembre 1995). [CODE DE DÉONTOLOGIE MÉDICALE](#)
 - Art. 34. - Le médecin doit formuler ses prescriptions avec toute la clarté indispensable, veiller à leur **compréhension** par le patient et son entourage et s'efforcer d'en obtenir la bonne exécution.
 - Art. 35. - Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille, une **information** loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose. Tout au long de la maladie, il tient compte de la personnalité du patient dans ses explications et veille à leur compréhension. Toutefois, dans l'intérêt du malade et pour des raisons légitimes que le praticien apprécie en conscience, un malade peut être tenu dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic graves, sauf dans les cas où l'affection dont il est atteint expose les tiers à un risque de contamination. Un pronostic fatal ne doit être révélé qu'avec circonspection, mais les proches doivent en être prévenus, sauf exception ou si le malade a préalablement interdit cette révélation ou désigné les tiers auxquels elle doit être faite.
 - Art. 36. - Le **consentement** de la personne examinée ou soignée doit être recherché dans tous les cas. Lorsque le malade, en état d'exprimer sa volonté,

refuse les investigations ou le traitement proposés, le médecin doit respecter ce refus après avoir informé le malade de ses conséquences. Si le malade est hors d'état d'exprimer sa volonté, le médecin ne peut intervenir sans que ses proches aient été prévenus et informés, sauf urgence ou impossibilité. Les obligations du médecin à l'égard du patient lorsque celui-ci est un mineur ou un majeur protégé sont définies à l'article 42.

- Art. 42. - Un médecin appelé à donner des soins à un mineur ou à un majeur protégé doit s'efforcer de prévenir ses parents ou son **représentant légal** et d'obtenir leur consentement. En cas d'urgence, même si ceux-ci ne peuvent être joints, le médecin doit donner les soins nécessaires. Si l'avis de l'intéressé peut être recueilli, le médecin doit en tenir compte dans toute la mesure du possible.

- **Serment d'hippocrate.**
 - **J'informerai** les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

- **Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante (Fondation nationale de gérontologie, Ministère du Travail et des Affaires sociales 1996).**
 - Article XI. - Le refus de l'acharnement ne signifie pas un abandon des soins mais doit, au contraire, se traduire par un accompagnement qui veille à combattre efficacement toute douleur physique et à prendre en charge la douleur morale. La personne âgée doit pouvoir terminer sa vie naturellement et confortablement, entourée de ses proches, dans le respect de ses convictions et **en tenant compte de ses avis**. Que la mort ait lieu au domicile, à l'hôpital ou en institution, le personnel doit être formé aux aspects techniques et relationnels de l'accompagnement des personnes âgées et de leur famille avant et après le décès.

Information du patient - Consentement aux soins.

Europe

- **Recommandation 779 relative aux droits des malades et des mourants (Conseil de l'Europe, 1976).**
 - Chapitre 4. - On s'accorde à reconnaître depuis quelque temps que les médecins doivent avant tout **respecter la volonté** de l'intéressé en ce qui concerne le traitement à appliquer.
 - Chapitre 10 b - A appeler l'attention des médecins sur le fait que les malades ont le droit, s'ils le demandent, d'être **informés** complètement sur leur maladie et le traitement prévu, et à faire en sorte qu'au moment de l'admission dans un hôpital ils soient renseignés en ce qui concerne le règlement, le fonctionnement et l'équipement médical de l'établissement.

- [Charte Européenne du malade, usager de l'hôpital \(Comité hospitalier de la C.E.E., 1979\).](#)
 - Chapitre 3. - **Le malade a le droit** d'accepter ou de refuser toute prestation de diagnostic ou de traitement.
 - Chapitre 4 - Le malade usager de l'hôpital a le droit d'être informé de ce qui concerne son état. C'est l'intérêt du malade qui doit être déterminant pour l'information à lui donner. **L'information** donnée doit permettre au malade d'obtenir un aperçu complet de tous les aspects, médicaux et autres, de son état, et de prendre lui-même les décisions ou de participer aux décisions pouvant avoir des conséquences sur son bien-être.

- [Principes d'éthique médicale européenne \(Conférence Internationale des Ordres, Janvier 1987\).](#)
 - Art. 3 - Le **médecin s'interdit d'imposer au patient** ses opinions personnelles, philosophiques, morales ou politiques dans l'exercice de sa profession.
 - Art. 4 - Sauf urgence, le médecin doit **éclairer** le malade sur les effets et les conséquences attendus du traitement. Il recueillera le **consentement** du patient, surtout lorsque les actes proposés présentent un risque sérieux. Le médecin ne peut substituer sa propre conception de la qualité de la vie à celle de son patient.

- [Déclaration sur la promotion des droits des patients en Europe \(O.M.S., Bureau de l'Europe, 1994\).](#)
 - Chapitre 3-1 - Aucun acte médical ne peut être pratiqué sans le **consentement** éclairé préalable du patient.
 - Chapitre 3-2 - **Un patient a le droit de refuser** un acte médical ou de l'interrompre. La portée d'un tel refus ou d'une telle interruption doit lui être clairement exposée.
 - Chapitre 3-3 - Quand un patient est dans l'incapacité d'exprimer sa volonté, alors qu'un acte médical s'impose d'urgence, son consentement peut être présumé, sauf s'il appert d'une manifestation de volonté antérieure que le consentement serait refusé en pareil cas.
 - Chapitre 3-4 - Lorsque le consentement d'un **représentant légal** est requis et qu'un acte médical s'impose d'urgence, cet acte peut être pratiqué, s'il n'est pas possible d'obtenir à temps le consentement du représentant. § 3-5 - Lorsque le consentement d'un représentant légal est requis, le patient, qu'il soit mineur ou adulte, doit néanmoins être associé à la prise de décision, dans toute la mesure où ses capacités le permettent. § 3-6 - Si un représentant légal refuse de donner son consentement alors que le médecin ou autre dispensateur de soins estime qu'un acte est à pratiquer dans l'intérêt du patient, la décision doit être renvoyée à un tribunal ou soumise à quelque autre procédure d'arbitrage. § 3-7 - Dans toutes les autres situations où le patient se trouve dans l'incapacité de donner un consentement éclairé et où aucun représentant légal n'a été désigné par le

patient à cet effet, des mesures appropriées doivent être prises pour mettre en place une procédure permettant d'aboutir à une décision de substitution sur la base de ce qui est connu et, dans toute la mesure du possible, de ce qui peut être présumé des vœux du patient.

- **Convention sur les droits de l'homme et la bio-médecine (Conseil de l'Europe, 1996).**
 - Article 5. Une intervention dans le domaine de la santé ne peut être effectuée qu'après que la personne concernée y a donné son consentement libre et éclairé. Cette personne reçoit préalablement une information adéquate quant au but et à la nature de l'intervention ainsi que quant à ses conséquences et ses risques. La personne concernée peut, à tout moment, librement retirer son consentement.
 - Article 9. Les souhaits précédemment exprimés au sujet d'une intervention médicale par un patient qui, au moment de l'intervention, n'est pas en état d'exprimer sa volonté seront pris en compte.
 - Article 10. 2 : Toute personne a le droit de connaître toute information recueillie sur sa santé. Cependant, la volonté d'une personne de ne pas être informée doit être respectée.

Information du patient - Consentement aux soins.

International

- **Déclaration de Lisbonne (Assemblée Médicale Mondiale, Lisbonne 1981, Bali 1995).**
 - 3. Le droit de **décision** a) Le patient a le droit de prendre librement des décisions le concernant. Le médecin l'informerá des conséquences de ses décisions. b) Tout adulte compétent a le droit de donner ou de refuser de donner son consentement à une méthode diagnostique ou thérapeutique. Il a droit à l'information nécessaire pour prendre ses décisions. Il doit pouvoir clairement comprendre l'objet d'un examen ou d'un traitement, les effets de leurs résultats et les conséquences d'un refus de consentement. c) Le patient a le droit de refuser de participer à la recherche ou à l'enseignement de la médecine.
 - 4. Le patient inconscient - a) Si le patient est inconscient ou incapable d'exprimer sa volonté, le représentant légal doit, lorsqu'il le peut et lorsque la loi le permet, faire connaître son consentement éclairé. b) Si, en l'absence du représentant légal, il y a nécessité urgente d'intervention médicale, le consentement du patient sera présumé, à moins que sur la base d'une conviction ou ferme déclaration préalable, il ne soit évident et indéniable qu'il aurait, dans pareil cas, refusé l'intervention. c) Cependant, les médecins doivent toujours essayer de sauver la vie du patient inconscient à la suite d'une tentative de suicide.
 - 5. Le patient légalement incapable - a) Si le patient n'a pas encore atteint l'âge de la majorité ou s'il est légalement incapable, il est nécessaire d'avoir, lorsque la loi le permet, le Consentement du représentant légal. Néanmoins, le patient devra, dans toute la mesure du possible, prendre part aux décisions. b) Lorsque

le patient légalement incapable peut prendre des décisions rationnelles, celles-ci doivent être respectées, et il a le droit d'empêcher la révélation d'informations à son représentant légal. c) Lorsque le représentant légal ou la personne autorisée par le patient refuse un traitement qui, de l'avis du médecin, s'avère être dans le meilleur intérêt du patient, le médecin devrait contester cette décision devant une institution légale ou autre appropriée. En cas d'urgence, le médecin agira dans le meilleur intérêt du patient.

- 6. L'emploi de méthodes contraires à la **volonté du patient**. Les méthodes de diagnostic ou de traitement contraires à la volonté du patient ne peuvent être employées qu'à titre exceptionnel, si elles sont expressément autorisées par la loi et si elles sont conformes aux principes d'éthique médicale.
 - 7. Le droit à **l'information** - a) Le patient a le droit de recevoir l'information le concernant contenue dans le dossier médical et d'être pleinement informé sur son état de santé, y compris des données médicales se rapportant à son état. Cependant, les informations confidentielles concernant un tiers ne seront pas révélées sans le consentement de ce dernier. b) Exceptionnellement, l'information pourra ne pas être communiquée au patient lorsqu'il y a de bonnes raisons de croire qu'elle constitue un danger pour sa vie ou sa santé. c) L'information doit être donnée de manière à respecter la culture locale et à être comprise par le patient. d) Le patient a, sur sa demande expresse, le droit de ne pas être informé, à moins que la protection de la vie d'une autre personne ne l'exige. e) Le patient a, le cas échéant, le droit de choisir la personne qui devra être informée sur son sujet.
- **Code international d'éthique médicale (Association Internationale Mondiale, 1983).**
 - Chapitre 10. - Le médecin devra, à ses patients, la plus complète **loyauté** ainsi que toutes les ressources de sa science.

Références :

LOI no 99-477 du 9 juin 1999 visant à garantir le droit à l'accès aux soins palliatifs.

<http://www.legifrance.gouv.fr/WAspad/UnTexteDeJorf?numjo=MESX9903552L>

Unité de soins palliatifs de Lamirandière

<http://www.usp-lamirandiere.com/>