

Charte de gestion des consentements patient

CH AUBUSSON

29 mai 2009



SOMMAIRE

1	RAPPEL DE LA REGLEMENTATION APPLICABLE	3
1.1	PERSONNE DE CONFIANCE.....	3
1.2	CONSENTEMENT POUR L'ACCES AUX SOINS	3
1.3	CONSENTEMENT POUR LES ECHANGES D'INFORMATIONS MEDICALES	5
2	MODALITES D'APPLICATION DANS L'ETABLISSEMENT.....	6
2.1	INFORMATION DU PATIENT.....	6
2.2	RECUEIL DU CONSENTEMENT POUR L'ACCES AUX SOINS	7
2.3	RECUEIL DU CONSENTEMENT POUR LES ECHANGES D'INFORMATION MEDICALE	9
3	FORMATION-SENSIBILISATION-ACCOMPAGNEMENT DU CHANGEMENT	10
3.1	DIFFUSION DES PROCEDURES DE GESTION DU CONSENTEMENT	10
3.2	FORMATION	10
3.3	COMMUNICATION	10
4	AUDITS QUALITE	10

1 RAPPEL DE LA REGLEMENTATION APPLICABLE

1.1 Personne de confiance

1.1.1 Article L1111-6 du code de santé publique

« Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant, et qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Cette désignation est faite par écrit. Elle est révocable à tout moment. Si le malade le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

Lors de toute hospitalisation dans un établissement de santé, il est proposé au malade de désigner une personne de confiance dans les conditions prévues à l'alinéa précédent. Cette désignation est valable pour la durée de l'hospitalisation, à moins que le malade n'en dispose autrement.

Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas lorsqu'une mesure de tutelle est ordonnée. Toutefois, le juge des tutelles peut, dans cette hypothèse, soit confirmer la mission de la personne de confiance antérieurement désignée, soit révoquer la désignation de celle-ci. »

1.2 Consentement pour l'accès aux soins

1.2.1 Article L1111-2 du code de santé publique

« Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. Lorsque, postérieurement à l'exécution des investigations, traitements ou actions de prévention, des risques nouveaux sont identifiés, la personne concernée doit en être informée, sauf en cas d'impossibilité de la retrouver.

Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser.

Cette information est délivrée au cours d'un entretien individuel.

La volonté d'une personne d'être tenue dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic doit être respectée, sauf lorsque des tiers sont exposés à un risque de transmission. »

« Les droits des mineurs ou des majeurs sous tutelle mentionnés au présent article sont exercés, selon les cas, par les titulaires de l'autorité parentale ou par le tuteur. Ceux-ci reçoivent l'information prévue par le présent article, sous réserve des dispositions de l'article [L. 1111-5](#). Les intéressés ont le droit de recevoir eux-mêmes une information et de participer à la prise de décision les concernant, d'une manière adaptée soit à leur degré de maturité s'agissant des mineurs, soit à leurs facultés de discernement s'agissant des majeurs sous tutelle. »

« En cas de litige, il appartient au professionnel ou à l'établissement de santé d'apporter la preuve que l'information a été délivrée à l'intéressé dans les conditions prévues au présent article. Cette preuve peut être apportée par tout moyen. »

1.2.2 Article L1111-4 du code de 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.

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 oeuvre pour la convaincre d'accepter les soins indispensables. Il peut faire appel à un autre membre du corps médical. Dans tous les cas, le malade doit réitérer sa décision après un délai raisonnable. Celle-ci est inscrite dans son dossier médical. Le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa fin de vie en dispensant les soins visés à l'article L. 1110-10.

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.

Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, aucune intervention ou investigation ne peut être réalisée, sauf urgence ou impossibilité, sans que la personne de confiance prévue à l'article L. 1111-6, ou la famille, ou à défaut, un de ses proches ait été consulté.

Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, la limitation ou l'arrêt de traitement susceptible de mettre sa vie en danger ne peut être réalisé sans avoir respecté la procédure collégiale définie par le code de déontologie médicale et sans que la personne de confiance prévue à l'article L. 1111-6 ou la famille ou, à défaut, un de ses proches et, le cas échéant, les directives anticipées de la personne, aient été consultés. La décision motivée de limitation ou d'arrêt de traitement est inscrite dans le dossier médical.

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 la personne titulaire de l'autorité parentale ou 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.

L'examen d'une personne malade dans le cadre d'un enseignement clinique requiert son consentement préalable. Les étudiants qui reçoivent cet enseignement doivent être au préalable informés de la nécessité de respecter les droits des malades énoncés au présent titre.

Les dispositions du présent article s'appliquent sans préjudice des dispositions particulières relatives au consentement de la personne pour certaines catégories de soins ou d'interventions. »

1.2.3 Article L1111-5 du code de santé publique

« Par dérogation à l'article 371-2 du code civil, le médecin peut se dispenser d'obtenir le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale sur les décisions médicales à prendre lorsque le traitement ou l'intervention s'impose pour sauvegarder la santé d'une personne mineure, dans le cas où cette dernière s'oppose expressément à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale afin de garder le secret sur son état de santé. Toutefois, le médecin doit dans un premier temps s'efforcer d'obtenir le consentement du mineur à cette consultation. Dans le cas

où le mineur maintient son opposition, le médecin peut mettre en oeuvre le traitement ou l'intervention. Dans ce cas, le mineur se fait accompagner d'une personne majeure de son choix.

Lorsqu'une personne mineure, dont les liens de famille sont rompus, bénéficie à titre personnel du remboursement des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité et de la couverture complémentaire mise en place par la loi n°99-641 d u 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle, son seul consentement est requis. »

1.3 Consentement pour les échanges d'informations médicales

1.3.1 Article L1110-4 du code de santé publique

« Toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.

Excepté dans les cas de dérogation, expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel de santé, de tout membre du personnel de ces établissements ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tout professionnel de santé, ainsi qu'à tous les professionnels intervenant dans le système de santé.

Deux ou plusieurs professionnels de santé peuvent toutefois, sauf opposition de la personne dûment avertie, échanger des informations relatives à une même personne prise en charge, afin d'assurer la continuité des soins ou de déterminer la meilleure prise en charge sanitaire possible. Lorsque la personne est prise en charge par une équipe de soins dans un établissement de santé, les informations la concernant sont réputées confiées par le malade à l'ensemble de l'équipe. »

1.3.2 Article R1110-3 du code de santé publique

« En cas d'accès par des professionnels de santé aux informations médicales à caractère personnel conservées sur support informatique ou de leur transmission par voie électronique, l'utilisation de la carte de professionnel de santé mentionnée au dernier alinéa de l'article L. 161-33 du code de la sécurité sociale est obligatoire. »

2 MODALITES D'APPLICATION DANS L'ETABLISSEMENT

2.1 Information du patient

Moment	Acteur	Information à délivrer	Support
Admission du patient	Agents d'accueil	Cas de consentement explicites et écrits exigés par la réglementation	Charte du patient (affichée à l'accueil et dans les services de soins et remise dans le livret d'accueil)
Admission du patient	Infirmières / aides soignantes	Désignation de la personne de confiance Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne Autorisation implicite pour prise en charge par un étudiant avec possibilité de refus	Livret d'accueil Date de remise du livret d'accueil tracée dans le DPI
	Médecin	Autorisation ou refus pour l'échange d'informations médicales	Imprimé de refus d'échange d'informations médicales

2.2 Recueil du consentement pour l'accès aux soins

Cas	Moment du recueil	Acteur	Support	Enregistrement dans le dossier patient
<p>Décision d'hospitalisation : l'IDE appelle le patient pour confirmer l'hospitalisation.</p> <p>Le patient accepte l'hospitalisation</p>	Pré-admission	IDE	Oral	Non enregistré
<p>Décision d'hospitalisation : l'IDE appelle le patient pour confirmer l'hospitalisation.</p> <p>Le patient refuse l'hospitalisation</p>	Pré-admission	IDE	Oral	Dossier de pré admission papier
<p>Patient hospitalisé non concerné par les cas prévus par la réglementation pour recueil écrit de consentement : le praticien présente le projet thérapeutique, informe le patient sur les bénéfices et les risques</p> <p>Le patient ne refuse pas les soins</p>	Entretien médical d'admission	Médecin	Oral	Enregistré DPI
<p>Patient hospitalisé non concerné par les cas prévus par la réglementation pour recueil écrit de consentement : le praticien présente le projet thérapeutique, informe le patient sur les bénéfices et les risques</p> <p>Le patient refuse les soins</p>	Entretien médical d'admission	Médecin	Mention du refus en observations médicales	Enregistré DPI Enregistré dans dossier papier
<p>Le patient n'est pas en état d'exprimer sa volonté : le praticien consulte la</p>	Le cas peut se présenter à tout moment	Médecin	Téléphone Mention en	Enregistré dans DPI : la consultation de la

Cas	Moment du recueil	Acteur	Support	Enregistrement dans le dossier patient
personne de confiance ou représentant légal ou à défaut les proches			observation médicale si urgence ou impossibilité	personne de confiance ou représentant légal ou à défaut les proches Enregistré DPI en cas d'impossibilité de consultation
Administration de soins par un étudiant : l'IDE informe le patient que les soins vont lui être prodigués par un élève et elle demande l'accord du patient Le patient accepte	Administration de soins/médicaments	IDE	Oral	Non enregistré
Administration de soins par un étudiant : l'IDE informe le patient que les soins vont lui être prodigués par un élève et elle demande l'accord du patient Le patient refuse	Administration de soins/médicaments	IDE	Formulaire signé par le patient	Enregistré dans dossier papier Enregistré DPI
Dépistage de pathologie infectieuse : le praticien informe le patient et lui demande son consentement écrit : sérologie et VIH	Besoin de dépistage	Médecin	Imprimé signé par le patient	Enregistré dans dossier papier Enregistré DPI
Don et utilisation des éléments et produits du corps humain : le praticien informe le patient et lui demande son consentement écrit	Le cas peut se présenter à tout moment	Médecin	Imprimé signé par le patient	Enregistré dans dossier papier Enregistré DPI
Prélèvement d'organe en vue de don : le praticien informe le patient et lui demande son consentement écrit	Le cas peut se présenter à tout moment	Médecin	Imprimé signé par le patient	Enregistré dans dossier papier Enregistré DPI

2.3 Recueil du consentement pour les échanges d'information médicale

Cas	Moment du recueil	Acteur	Support	Enregistrement dans le dossier patient
Le patient signale un refus ou des restrictions pour l'échange d'informations médicales	A tout moment de la prise en charge	Médecin	Mention du refus ou des restrictions dans le DPI Imprimé de refus d'échange d'informations médicales	Enregistré DPI Enregistré dans dossier papier

3 FORMATION-SENSIBILISATION-ACCOMPAGNEMENT DU CHANGEMENT

3.1 Diffusion des procédures de gestion du consentement

Rédaction d'une procédure de gestion de consentement (informations à délivrer, imprimés):

- information du patient
- recueil du consentement pour l'accès aux soins
- recueil du consentement pour l'échange d'information médicale

3.2 Formation

Présentation aux infirmières, aux aides soignantes et aux ASH :

- information à délivrer au patient, remise du livret d'accueil et renseignement de la date de remise du livret d'accueil.

Présentation aux médecins :

- Rappel sur la réglementation en vigueur en matière de consentement
- Renseignements des refus de consentement pour l'accès au soin
- Renseignements de certains cas de consentement pour l'accès au soin
- Renseignements des refus de consentement pour l'échange d'informations médicales

3.3 Communication

Actions de sensibilisation sur les droits du patient à mener auprès du personnel (médecins, soignants, administratif) :

- livret d'accueil du personnel remis systématiquement à l'embauche
- plaquettes de compléments d'information

4 AUDITS QUALITE

L'établissement ne réalisera pas d'évaluation spécifique à proprement parler sur le consentement du patient.

Cette évaluation sera intégrée à un processus d'audit plus global concernant la qualité de la tenue, du contenu du dossier patient, enrichi de questions propres au consentement.

Notamment pour ce qui concerne le consentement, les évaluations porteront plus spécifiquement sur :

- L'information préalable du patient concernant ses droits en matière d'accès aux soins et d'échanges d'informations médicales, et prise en charge par un étudiant (livret d'accueil, charte)
- La présence dans le dossier patient des imprimés de refus signés par le patient et imprimés spécifiques pour les cas particuliers nécessitant un consentement écrit
- La saisie des données dans le DPI (remise des livrets d'accueil, entretien médical d'admission)
- La correspondance des informations saisies dans le DPI (enregistrement des refus) et présentes dans le dossier patient (imprimés)
- L'information du personnel en matière de droits du patient et consentement

Les évaluations seront réalisées sur la base de :

- analyse d'un échantillon de dossiers patients et de DPI