

**Symposium 'Informed consents for urology
in our daily clinical practice'**

**Informed consent:
why and how?**



GBS-VBS

**Dr E. MAES
Vice-président du GBS
Grimbergen, 21.05.2011**

FONDEMENT

- La loi du 22 août 2002 sur les droits du patients (M.B. 26.09.2002)(art. 7 et 8)
- Code de déontologie Titre II Chapitre I : Relations avec le patient (art. 27 à 33)

INFORMED CONSENT: WHY AND HOW?

Analyse de l'art. 7 de la loi du 22.08.2002

Le patient a droit, de la part du praticien professionnel, à toutes les informations qui le concernent et peuvent lui être nécessaires pour comprendre son état de santé et son évolution probable (§1) (cfr également art. 29 et 32 du code)

INFORMED CONSENT: WHY AND HOW?

Cette information/communication doit répondre à certains critères

- une langue claire (§ 2, alinea 1)
- le patient peut demander une information écrite (§2, alinea 2)
- le patient peut se faire assister par une personne de confiance (§2, alinea 2) ou exercer son droit à l'information par l'entremise de la personne de confiance.

Situations exceptionnelles (1)

Le droit de ne pas être informé (§3)

- **à moins** que la non-communication ne cause manifestement un préjudice grave à la santé du patient ou de tiers
- **et** à condition que l'on ait consulté un confrère à ce sujet
- **et** entendu la personne de confiance éventuellement désignée.

Cette demande doit être consignée dans le dossier du patient.

Situations exceptionnelles (2)

§ 4 Le droit de ne pas divulguer les informations au patient

Si la communication risque de causer manifestement un préjudice grave à la santé du patient et à condition que l'on ait consulté un collègue.

Il y a lieu d'ajouter une motivation écrite dans le dossier du patient et informer éventuellement la personne de confiance désignée.

Il y a lieu d'informer le patient dès que cette communication ne risque plus de causer de préjudice

Le consentement éclairé (art 8)

Le patient a le droit de **consentir librement** à toute intervention du praticien professionnel moyennant **information préalable**.

Ce consentement est donné **expressément**, **sauf** lorsque le praticien professionnel, après avoir informé suffisamment le patient, peut raisonnablement inférer du comportement de celui-ci qu'il consent à l'intervention.

Dans ce cas on parle de consentement implicite.

INFORMED CONSENT: WHY AND HOW?

A la demande du patient **ou** du praticien professionnel et avec l'**accord** du praticien professionnel ou du patient, le consentement est fixé **par écrit** et ajouté dans le dossier du patient.

Si le patient refuse de donner son accord par écrit il est conseillé que le médecin fasse mention de ce refus dans le dossier du patient.

INFORMED CONSENT: WHY AND HOW?

Les informations fournies au patient concernent

- l'objet, la nature, le degré d'urgence, la fréquence, les contre indications, les effets secondaires et risques inhérents à l'intervention et pertinents pour le patient.
- les soins de suivi
- les alternatives possibles
- les répercussions financières

La notion d'intervention doit être comprise dans une signification très large et ne se limite pas à l'intervention chirurgicale mais vise tous les examens en vue de la fixation d'un diagnostic ou l'administration d'un traitement (ou arrêt d'un traitement).

INFORMED CONSENT: WHY AND HOW?

Les informations concernent en outre

- les conséquences possibles en cas de refus ou de retrait du consentement,
- les autres précisions jugées souhaitables par le patient ou le praticien professionnel
- le cas échéant, en ce compris, les dispositions légales devant être respectées en ce qui concerne l'intervention.

INFORMED CONSENT: WHY AND HOW?

Les informations doivent être fournies **préalablement** et en **temps opportun**

(art.8§3)

Exception :

Lorsque, dans un cas **d'urgence**, il y a incertitude quant à l'existence ou non d'une volonté exprimée au préalable par le patient ou son représentant, toute intervention nécessaire est pratiquée immédiatement par le praticien professionnel dans l'intérêt du patient. Le praticien professionnel en fait mention dans le dossier du patient. Le patient (ou la personne de confiance) est informé dès que son état le permet.

INFORMED CONSENT: WHY AND HOW?

De plus,

- le patient a le droit de refuser ou de retirer son consentement.
- le refus ou le retrait du consentement n'entraîne pas l'extinction du droit à des prestations de qualité

Le code estime que dans ces conditions le médecin peut se dégager de sa mission. Il doit cependant prendre les mesures nécessaires pour assurer la continuité des soins et de fournir au médecin qui lui succède toutes les informations utiles. (art. 29 et 28)

- a la demande du patient ou du praticien le refus ou le retrait du consentement est fixé par écrit et ajouté dans le dossier du patient.

INFORMED CONSENT: WHY AND HOW?

Dans la pratique

En cas de sinistre il est important de pouvoir démontrer que le patient a été informé des complications possibles de l'intervention.

Il est cependant nécessaire de trouver un juste milieu.

(cfr artsenkrant 06.05.2011 – le Prof. Vansweevelt cite le cas d'un patient qui intente une action en justice à l'encontre d'un médecin parce que celui-ci avait tellement mis l'accent sur les complications qu'il avait refusé une intervention pourtant vitale.

En conclusion (1)

- Des brochures ou des formulaires standardisés établis en collaboration avec des sociétés scientifiques et/ou des unions professionnelles peuvent aider les médecins. Aucun document ne donne cependant une garantie à 100 %.
- Il est, toutefois, pratiquement impossible d'établir de telles brochures ou formulaires pour toutes les prestations possibles.
- Il faut prévoir la possibilité pour le médecin d'y ajouter d'autres informations utiles en fonction de l'organisation de l'activité médicale dans l'hôpital ou le centre où il exerce son activité.

INFORMED CONSENT: WHY AND HOW?

En conclusion (2)

- Il faut prévoir la possibilité pour le patient de demander des informations complémentaires.
- De plus en fonction de l'état spécifique du patient, le médecin peut estimer opportun de fournir de plus amples renseignements ou de mettre l'accent sur certaines complications possibles.

INFORMED CONSENT: WHY AND HOW?

En conclusion (3)

- Il est important que le médecin mentionne dans le dossier du patient
 - qu'il a transmis la brochure standardisée
 - ou si une telle information standardisée n'est pas disponible qu'il a transmis oralement les informations nécessaires
 - qu'il a en outre communiqué les informations spécifiques qu'il a jugé nécessaire en fonction de l'état du patient
 - que le patient a eu la possibilité de poser toutes les questions qu'il estimait nécessaire.

JE VOUS REMERCIE
POUR VOTRE
ATTENTION



GBS-VBS

Symposium: 'Informed consent: why and how?'

Dr E. MAES

**Vice-président du GBS
Grimbergen, 21.05.2011**