



Tutorat 2024-2025



FORMATION EN SOINS
INFIRMIERS
PREFMS CHU DE TOULOUSE
Rédaction 2023-2024

Semestre 1

UEC 6 Droit, Ethique et Déontologie

Ce cours vous est proposé bénévolement par le Tutorat Les Nuits Blanches qui en est sa propriété. Il n'a bénéficié d'aucune relecture par l'équipe pédagogique de la Licence Sciences pour la Santé et de l'IFSI. Il est ainsi un outil supplémentaire, qui ne subsiste pas aux contenus diffusés par la faculté et l'institut en soins infirmiers.

INFORMATION ET CONSENTEMENT

I. Le consentement aux soins

1. Une obligation

- Principe de **respect de l'intégrité corporelle**
- **Paradoxe** : acte de soins = atteinte à l'intégrité physique ?
- **Dérogation** si nécessité thérapeutique et consentement

Il faut un consentement préalablement à tout acte !

2. Le consentement

« ... toute personne prend les décisions concernant sa santé... doit tout mettre en œuvre pour la convaincre d'accepter les soins... aucun acte ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment... »

Le consentement :

- Doit être **libre et éclairé**
- Dérogation au **respect de l'intégrité du corps**
- Respect de la volonté de la personne
- **Renouvelable et révoquant** à tout moment
- Partage de la décision professionnel de santé/patient
- Sauvegarder la dignité du mourant et assurer la qualité de sa fin de vie

3. Limites au recueil du consentement

- Urgences thérapeutiques
- Injonctions de soins
- Hospitalisations sous contraintes (en psychiatrie)
- Incapacité à exprimer ses volontés (directives anticipées, personne de confiance)

4. Cas particuliers

- **Mineurs ou majeurs protégés**
 - Consentement des représentants légaux
 - Informations de l'intéressé : participe aux décisions + consentement systématique
- Consentement non obligatoire des parents :
 - IVG : si refus du mineur à informer ses parents
 - Si opposition du parent/tuteur à la mise en œuvre d'un traitement nécessaire à la sauvegarde de la santé du mineur
- **Prélèvements d'organe sur vivant** : consentement devant le président du Tribunal de Grande Instance
- **Prélèvement d'organe sur personne décédée** :
 - Liste nationale de refus
 - Présomption de consentement

- En pratique : recueil de l'avis des proches

5. Consentement écrit

- IVG
- Stérilisation à visée contraceptive *après un délai de réflexion de 4 mois*
- Recherche impliquant à la personne humaine
- Prélèvements d'organes sur donneur vivant
- Recherche génétique à des fins médicales
- Don et utilisation de gamètes

II. Le refus de soin

- Tout mettre en œuvre pour **convaincre** (appel à autre membre du corps médical)
- Le malade doit réitérer sa décision (après un délai raisonnable et une information réitérée)
- Obligation de **respecter le refus éclairé**
- Inscription dans le **dossier médical**

III. Information du patient

1. Une obligation légale et déontologique

- Article L.1111-2 du CSP : « toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé ... »
- Article R. 4127-35 du CSP : « ... 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 ... ».
- Charte de la personne hospitalisée, article 3 : « ... le médecin doit, au cours d' un entretien individuel, donner à la personne une **information accessible intelligible et loyale** ... »

2. L'information

Elle est **nécessaire** au recueil du consentement.

Tous les professionnels de santé :

- Dans le cadre de ses compétences
- Dans le respect des règles professionnelles et déontologiques applicables

Elle doit être :

- **Claire** (intelligible, simplifiée, sans détails superflus)
- **Loyale** (sans mensonges, ni dissimulation)
- **Appropriée aux circonstances** et à l'individu
- Au cours d'un **entretien individuel**

3. Quelle information ?

Les **caractéristiques** de l'information à fournir sont inscrites dans le Code de la Santé Publique :

- Les investigations
- Les raisons des choix
- Les risques fréquents ou graves
- Les effets secondaires
- Les alternatives
- Les conséquences en cas de refus
- Les risques nouveaux

L'objectif de toutes ces informations est d'obtenir un **consentement** ou un **refus éclairé**.

4. En cas de litige

C'est la **responsabilité du professionnel de santé** qui est engagée.

- Preuve incombe au professionnel ou à l'établissement

La situation a évolué **en faveur du patient**.

Pas d'écrit obligatoire mais **preuve par tout moyen** ! (Comportement informatif)

5. Relation soignant-soigné

- Plan **moral** :
 - Attente légitime du patient : participer à la décision (éclairée)
 - Respect de la personne humaine
- Plan **pratique** :
 - Instaurer un climat de confiance (propice à la discussion)
 - Rassurer
 - Contribuer à l'observance
 - Importance de la reformulation
- Plan **légal et déontologique** :
 - Nécessaire pour obtenir le consentement
 - Consacrée par la loi du mars 2002
 - Responsabilité disciplinaire, civile et pénale

6. Limites à la délivrance de l'information

- Urgences
- Impossibilité d'informer (coma)
 - Personne de confiance, famille, proches
 - Information différée
- Volonté du patient : refus d'être informé
- Mineurs : information adaptée à leur maturité et leur discernement, information des représentants légaux

7. Information à l'ère numérique

Il y a un **bouleversement** de la relation soignant-soigné :

- Connaissances propres et contestations du patient
- Confusion, anxiété : consultations inutiles
- Risques : automédication, auto-diagnostic, mauvaise compliance
- Mettre à profit les **connaissances du patient**

- Le **guider** dans ses recherches

8. L'accès au dossier médical

- Information après l'acte

- Patient **vivant**
- Patient **décédé**

a. Patient vivant

- Communication **directe** ou par **intermédiaire**
- Accès aux informations formalisées ou échanges écrits entre professionnels
- Exception des informations recueillies auprès d'un tiers
- Accompagnement par un tiers recommandé
- Délai : 8 jours

b. Patient décédé

Les ayants droits ont un **accès au dossier médical** pour :

- Connaître les causes de la mort
- Défendre la mémoire du défunt
- Faire valoir des droits notamment assurantiels
- Sauf opposition du patient de son vivant

IV. Conclusion

L'information concernant les soins de santé :

- Un **droit** du patient
- Nécessaire au **consentement**

Le consentement aux soins :

- Une **obligation**
- **Dérogation** à l'atteinte à l'intégrité du corps

Le **consentement** engage la **responsabilité** du professionnel de santé, et concerne **tous les professionnels de santé**.