



DEWALLENS & PARTNERS
— ADVOCATENKANTOOR —

CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ AUX SOINS INTENSIFS ET EN CAS D'INCAPACITÉ À EXPRIMER SA VOLONTÉ

Christophe Lemmens

Avocat

Professeur invité UAntwerpen

INTRODUCTION

Article 8 Loi relative aux droits du patient

« § 1er. Le patient a le droit de consentir librement à toute intervention du praticien professionnel moyennant information préalable.

(...)

§ 2. Les informations fournies au patient, en vue de la manifestation de son consentement visé au § 1er, concernent l'objectif, la nature, le degré d'urgence, la durée, la fréquence, les contre-indications, effets secondaires et risques inhérents à l'intervention et pertinents pour le patient, les soins de suivi, les alternatives possibles et les répercussions financières. Elles concernent en outre les conséquences possibles en cas de refus ou de retrait du consentement, et 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 une intervention. »

Conséquences

- La loi des droits du patient est stricte:
 - Obligation d'information large et de consentement
 - Même rare, mais risques importants (Cassation, 26 juin 2009)
 - Deux phases: d'abord information et ensuite consentement
 - Avant chaque intervention
 - Aussi aux soins intensifs!
 - Y compris le droit de refuser
- Toutefois, se référer à l'article 29 du Code de déontologie médicale:

“Le médecin doit s'efforcer d'éclairer son malade sur les raisons de toute mesure diagnostique ou thérapeutique proposée.”

Implications

- Clivage/tensions avec la pratique
- Problème de responsabilité... (beaucoup de jurisprudence !!! + maintenant aussi FAM)
- Peut aussi mener à une médecine défensive/toutes sortes de formulaires

INTERLOCUTEUR

La capacité à exprimer sa volonté est essentielle

- Patient capable d'exprimer sa volonté:
 - Exerce ses droits lui-même
 - Éventuellement assisté par une personne de confiance et/ou des proches de son choix
- Patient incapable d'exprimer sa volonté:
 - Droits exercés par son représentant
 - Différent de la personne de confiance
 - Toutefois, l'obligation d'associer le patient à l'exercice de ses droits demeure (art. 12- 15, Loi des droits du patient)

Appréciation

- L'appréciation incombe au médecin
- Au besoin, concertation multidisciplinaire
- Thème difficile: diversité des standards, définitions, critères et tests

Principes de base

- Critères récurrents:
 - Capacité de compréhension
 - Capacité de raisonnement
 - Libre arbitre
 - Faire un choix et l'exprimer
- Présomption de capacité à exprimer sa volonté
 - Doutes seulement permis si preuves du contraire
 - Souvent doutes quand refus du traitement proposé
- Caractéristique spécifique

Hiérarchie interlocuteurs

- 1° Patient capable d'exprimer sa volonté
- 2° Représentant mandaté par le patient
- 3° Administrateur de la personne
- 4° Époux(se) cohabitant(e) légal(e), partenaire cohabitant légal ou de fait
- 5° Enfant majeur
- 6° Parent
- 7° Frère ou sœur majeurs
- 8° Praticien professionnel concerné

-> Praticien professionnel aussi en cas de conflit entre personnes d'un même rang

Assouplissement

Forme

- Information orale et consentement = règle
- *Consentement éclairé* écrit, pas obligatoire mais possible
- Les formulaires/folders ne remplacent jamais un entretien entre médecin et patient!
- Le consentement peut être explicite mais aussi tacite

Renoncement

- Le patient peut renoncer à son droit à l'information (art. 8, §3, Loi des droits du patient)
- Il peut aussi renoncer à son droit au consentement (ne figure pas dans la Loi des droits du patient)
- *Le consentement éclairé* est un droit, pas une obligation
- Renoncement = expression du droit à l'autodétermination
- Le médecin est toutefois chargé de la preuve du renoncement

Urgences

- Obligation de venir en aide (*cf.* 422*bis*, Code pénal.)

- Cassation, 26 juin 2009:

“Sauf en cas d’urgence ou d’impossibilité, ou lorsque le patient refuse d’être informé, le médecin a le devoir d’informer le patient au préalable quant au diagnostic, à la nature, à la nécessité et à l’efficacité de l’examen ou de l’intervention proposés.”

- Article 8, §5, Loi des droits du patient:
 - Intervention immédiate dans l’intérêt de la santé du patient
 - En cas d’urgence
 - Si pas de certitude concernant la volonté du patient/représentant

Conflit médecin-représentant

- Décision médecin *déroge* à celle du représentant
 - Vie du patient en danger ou santé gravement menacée
 - Concertation multidisciplinaire
- Quelques exceptions:
 - Le représentant nommé par le patient peut invoquer la *volonté* du patient
- *Cf.* parents (témoins de Jéhovah) refusant transfusion sanguine pour leur enfant
- *Cf.* cas UZ Gent – déclaration de volonté

Contentieux charge de la preuve

- Classique chez les patients (Cassation, 16 décembre 2004)
- Trois éléments:
 - Erreur = preuve du fait négatif
 - Dommage
 - Lien causal = souvent coup fatal (certainement aux soins intensifs)
- En cas de contestation, dommages et intérêts pas du tout garantis

Assouplissement de la charge de la preuve?

- Cassation, 25 juin 2015

“Il résulte des règles relatives à la charge de la preuve que c’est à l’avocat qu’il incombe de prouver qu’il s’est conformé à son obligation d’informer son client, et non à ce dernier de prouver le fait négatif que l’information requise ne lui a pas été donnée.”

- Réponse juridictions inférieures différente -> insécurité juridique
- Charge de la preuve du lien causal incombe au patient
- L’assouplissement reste donc dans tous les cas au moins partiel

Conclusion

Conclusion

- Les soins intensifs suivent les principes de la Loi relative aux droits du patient
- Cadre idéal pour application assouplissement
- Non négligeable: responsabilité en cas de contestation loin d'être claire



DEWALLENS & PARTNERS
— ADVOCATENKANTOOR —