

CONSENTEMENT AUX SOINS

Vu par les usagers

33^{ème} Journées de l'Association Nationale des Sages-Femmes Coordinatrices



Chantal DUCROUX-SCHOUWEY

16-17-18 novembre 2016

Toulouse

Un tryptique

INFORMATION

Au patient

Consentement



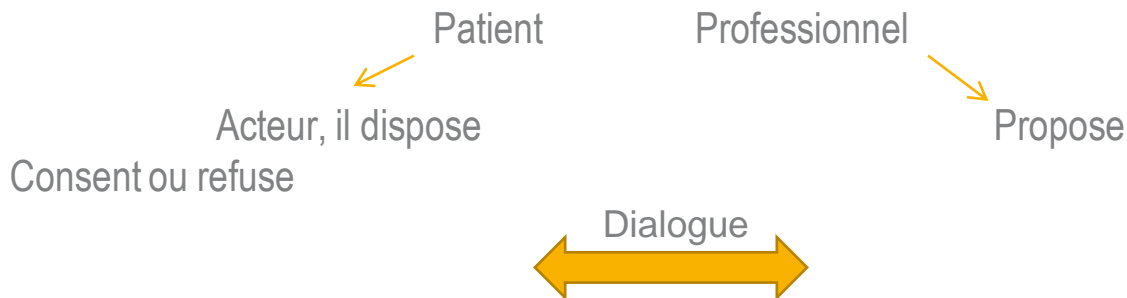
Refus

Un peu d'histoire

Modèle Paternaliste = dissymétrie relationnelle



Modèle Informatif/Délibératif



Article L 1111-4 du Code de la 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. [...] 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.”

DEFINITIONS CONSENTEMENT

➔ Action de donner son accord à une action, à une projet, acquiescement, approbation, assentiment, approbation, assentiment

➔ Action de consentir à quelque chose

➔ Acquiescement donné à un projet, décision de ne pas s'y opposer

Concrétisation explicite ou non de la volonté de la personne

CONSENTEMENT, REFUS et DROIT MEDICAL

Le médecin :



Obligation de donner des soins



Évaluation de l'état de santé du patient



Information claire pour que le patient accepte ou refuse les soins proposés car aucun acte médical ne peut être posé sans son consentement

Consentement “LIBRE et ECLAIRE” ET INFORMATION



L'information incombe à TOUS les professionnels de santé.



L'information délivrée par le professionnel doit être complète (présentation des avantages et des risques d'une conduite thérapeutique), loyale, claire et appropriée sans quoi le patient ne peut donner un quelconque assentiment avisé au sujet de la décision qu'il peut/veut prendre.

Présentation :

- 18648 réponses au questionnaire de femmes ayant accouché en milieu hospitalier entre le 1er janvier 2008 et le 31 décembre 2014,
- réponses postées entre le 29 février 2012 et le 30 juillet 2015 en France métropolitaine comme en Outre Mer.

TEMOIGNAGES

Sans information :

Myriam : *“J'avais refusé le déclenchement et personne ne m'a informé que je pouvais refuser malgré mes pleurs et mon refus. On m'a dit que le gynécologue avait décidé et que c'était comme ça. Malgré la gentillesse de la sage femme qui m'a fait comprendre qu'elle ne pouvait pas aller à l'encontre du gynécologue.”*

Elisabeth : *“on ne me l'a pas vraiment présenté comme un déclenchement mais comme une aide qui allait favoriser le travail. Le mot déclenchement n'a pas été prononcé et je le regrette.”*

Consentement contraint avec informations “tronquées” :

Joëlle : “Nous avons dans un premier temps refusé le déclenchement, mais il nous a été dit que nous faisons courir un risque à notre bébé, nous n'avons donc eu d'autre choix que de l'accepter.”

Véronique : “La raison officielle était le dépassement de terme, mais la gynéco de garde a inventé un léger souci de cœur pour me faire flancher. j'estime avoir été dépossédée de la décision, compte tenu qu'on m'a menti (et le cœur de mon bébé a été parfait durant les 5 jours de déclenchement!!!!)”

TEMOIGNAGES

Refus de soins :

Gisèle : "A la consultation du jour du terme, la sagefemme m'examinant m'a demandé si elle pouvait faire un décollement des membranes, que j'ai refusé (RCF ok, liquide OK). "Indignation" du gynécologue lorsque je lui ai signifié ma décision. Finalement, mon fils est arrivé à J+2 sans déclenchement."

Emma : "On m'a appuyé sur le ventre une seule fois car 1 ça m'a fait super mal (du coup j'ai légèrement crié sur la dame en lui disant de ne plus me toucher) et de 2 je ne voulais pas qu'on le fasse à cause du risque des descentes d'organe (vrai ou pas je ne voulais pas)."

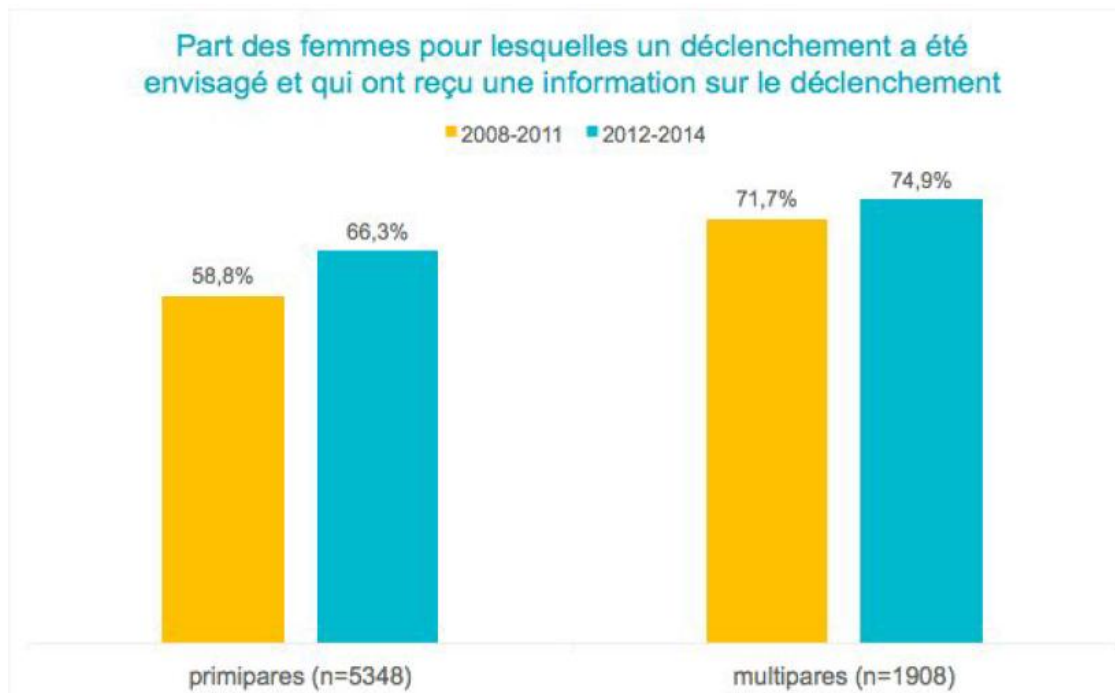
TEMOIGNAGES

Information + dialogue = choix réfléchi pour le patient :

Isabelle : *"Dès J+1 la SF m'a informée de la situation (bénéfices / risques du déclenchement) et nous avons convenu d'attendre en mettant en place une surveillance accrue. Plusieurs solutions alternatives (acupuncture, phytothérapie, homéopathie) m'ont été proposées pour préparer le col et aider à un déclenchement spontané (intervenu à J+4)«*

Violette : *"Discussion très ouverte avec le chef de service. Mon refus a été entendu et accepté au vu des bons résultats médicaux. Un grand merci."*

CONSTATATIONS



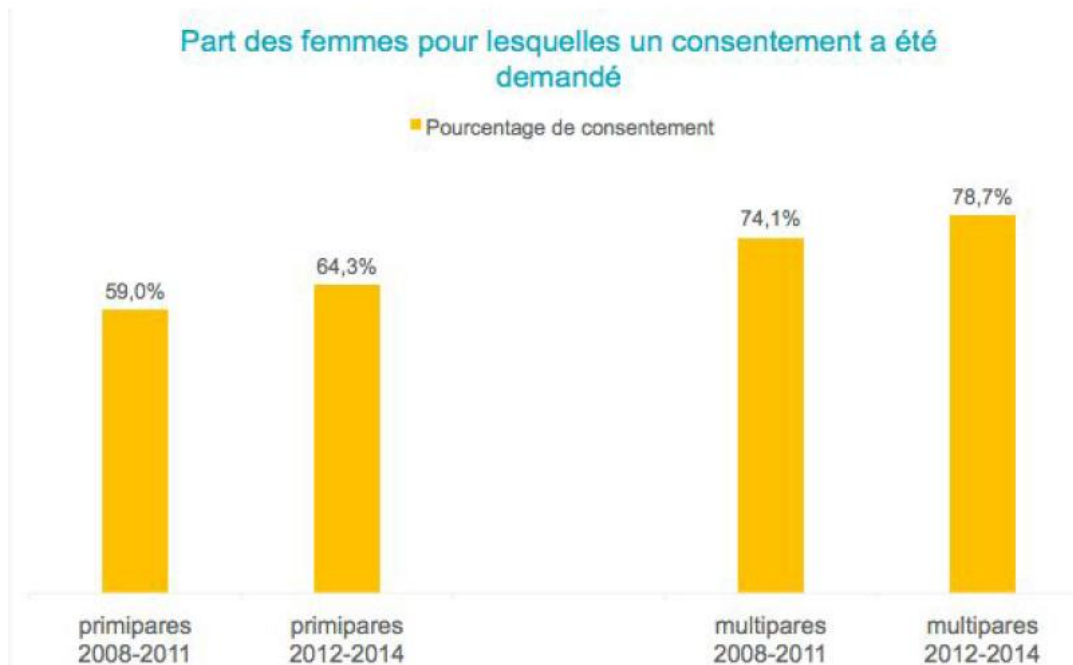
CONSTATATIONS...suite

Femmes effectivement déclenchées :

 Pas de pourcentages significativement différents chez celles-ci.

- Période 2008-2011 = plus de 4 primipares sur 10 déclenchées
- Période 2012-2014 = 3/10 disent ne pas avoir eu d'information sur le déclenchement, ce qui reste – malgré les progrès – **une proportion considérable et inacceptable.**

CONSTATATIONS...suite



CONSTATATIONS et Conclusion enquête...suite

Dans le tableau suivant qui s'intéresse à toutes les femmes ayant été déclenchées entre 2008 et 2014, on constate que moins de 6 femmes sur 10 (58%) interrogées disent avoir reçu de l'information ET s'être vu demander leur consentement.

	Pas d'information	Information
Pas de demande de consentement	15%	14%
Demande de consentement	13%	58%

Comme on le voit, information et consentement sont liés : plus on informe les femmes, plus on leur demande leur consentement ; dans la population des femmes à qui l'on demande un consentement, 22% d'entre elles (13% du total des femmes) disent ne pas avoir reçu d'information, ce qui limite fortement le caractère éclairé de ce consentement.

REFUS DE SOINS : EXPRESSION DE LA VOLONTE...aussi



La reconnaissance du refus de soins par le droit français existe, encore faut-il qu'elle soit aussi reconnue par le corps médical, ce qui est loin d'être toujours le cas comme nous l'avons vu dans les précédents témoignages.

➤ Pourquoi est-il si difficile de la part du corps médical d'essuyer un refus de soins venant d'un patient ?

- Protocole
- Choix
- Refus

DES QUESTIONS...DES REPONSES ?

- Un refus de soins d'un patient = une remise en question de l'aptitude et conscience professionnelles ?
- Le soignant est-il formé pour accepter un refus de soins ?
- Un patient qui veut exposer des souhaits "contraires" aux protocoles = cela met-il en difficulté le professionnel ? peur pour le professionnel ?

CONCLUSIONS

Dialogue, échanges, respect et travail entre professionnels et patients sont les moyens de faire en sorte que le consentement de l'utilisateur devienne aussi respecté que l'exige la loi.