

LE CONSENTEMENT DU PATIENT VULNERABLE

Le 11 avril 2013, ont eu lieu les rencontres du Barreau au sein de l'établissement gériatrique les Bateliers, grâce à l'aimable complicité du Directeur, Monsieur BOTIN.

Un public nombreux est venu écouter 4 intervenants traitant du sujet passionnant « Le consentement du patient vulnérable ».

Maître Vincent POTIER a d'abord rappelé les règles juridiques fondamentales, à savoir la loi KOUCHNER de 2002 edictant que c'est le patient qui doit décider en dernier lieu, au même titre que c'est le malade en fin de vie qui peut ou non décider de l'arrêt des soins.

Le médecin doit donner son avis sur la santé et recueillir le consentement du patient et non décider à sa place.

Il doit toutefois vérifier que la personne est en capacité de comprendre et de donner ses directives.

A ce stade, plusieurs hypothèses :

- Première hypothèse : La personne est consciente et capable : Elle doit pouvoir décider après avoir reçu toutes les informations nécessaires.

- Deuxième hypothèse : Le patient présente des défauts de conscience ou de communication.

*S'il est capable mais avec une conscience altérée, (confusion), il faut l'inciter à désigner une personne de confiance qui sera consultée ou l'inciter à rédiger des directives anticipées, lesquelles seront révocables à tout moment.

*Si la personne est mise sous tutelle, ses droits seront exercés par le tuteur qui devra recevoir les infos médicales et prendre la décision.

Madame DUROCHER, médecin gériatre au sein des bateliers prenant en charge spécifiquement les patients atteints de la maladie d'Alzheimer, a pris la suite pour nous faire part de son expérience.

Elle rappelle que le patient souffrant de la maladie d'Alzheimer est vulnérable puisqu'il perd ses facultés cognitives mais ne perd pas pour autant ses droits.

Pour elle, c'est une personne à part entière qui reste un sujet de droit.

La difficulté est toutefois de l'aider à exprimer ses souhaits qui peuvent être fluctuants selon l'avancée de la maladie.

La communication est également altérée par l'isolement social, d'où la réflexion des médecins pour respecter au mieux la dignité, le libre choix, et la confidentialité des informations.

Pour elle, il est essentiel de prévoir la désignation d'une personne de confiance.

Elle reconnaît que les directives anticipées sont rares mais précieuses.

Il faudrait inciter également les familles à établir un mandat de protection futur.

Elle rappelle que les soignants sont formés à la communication non verbale pour pouvoir ressortir un « ressenti ».

Les médecins vivent parfois le refus de soins comme un échec, tout doit être fait pour que le patient ait bien compris ce à quoi la décision va mener.

Le docteur CHARANI, médecin exerçant dans son cabinet de ROUBAIX, prend la suite pour rappeler que le climat de confiance avec le médecin de famille est primordial.

Le rôle du médecin commence par la prévention afin d'accompagner correctement le malade jusqu'au bout.

Le consentement est un contrat moral et le médecin doit veiller à laisser des traces dans le dossier.

Lui aussi regrette qu'il n'y ait pas davantage de directives anticipées car celles-ci permettent de prendre la meilleure décision au moment où le malade n'a plus sa conscience.

Le médecin de famille doit être considéré comme le meilleur gardien des directives anticipées. Même si le patient est dirigé vers un hôpital, il y aura toujours quelqu'un qui avertira le médecin de famille, lequel pourra dès lors révéler les directives anticipées.

Le docteur CHARANI a donné plusieurs exemples par rapport à sa propre vie professionnelle qui n'ont pas manqué de faire prendre conscience de l'humanité qui doit guider le médecin dans les décisions difficiles de la fin de vie.

Monsieur BARINCOU, Directeur Juridique du Centre Hospitalier de LILLE fait une synthèse en guise de conclusion.

Il rappelle que le droit médical est cohérent puisque la loi KOUCHNER puis la loi LEONETTI conduisent dans une direction visant à protéger le malade.

Le législateur n'a pas donné les outils pour appliquer les lois, mais laisse le choix aux professionnels.

La ligue directrice rappelle que c'est le patient qui décide.

La loi de 2007 sur la protection des majeurs vient appuyer cette logique.

Il souligne par ailleurs que les régimes de protection sont gradués que seul le régime de la tutelle peut effectivement déléguer au tuteur le choix du consentement aux soins.

Les intervenants ont été vivement applaudis et de nombreuses questions sont venues clore le débat..