

9 Alternatives à la transfusion : mises en œuvre en substitution ou en parallèle de la transfusion afin de diminuer le nombre de PSL nécessaires : gérer le sang du patient et celui qui lui est destiné :

- Optimiser ses réserves sanguines
- Minimiser ses pertes sanguines
- Optimiser sa tolérance à l'anémie

10 Cas particuliers :

- OPEX, attentats, ORSAN-Amavi ... : don de sang « à chaud » avec information donneur–receveur : à réfléchir en amont de l'évènement selon risque local.
- Contexte obstétrical : transfusion in utéro, transfusion néo-natale : rechercher et tracer le consentement parental.

La **traçabilité** de l'ensemble des procédures mises en œuvre :
 Information, refus, recueil du consentement
 Doit être **assurée et enregistrée** au sein du dossier médical.

MINEUR

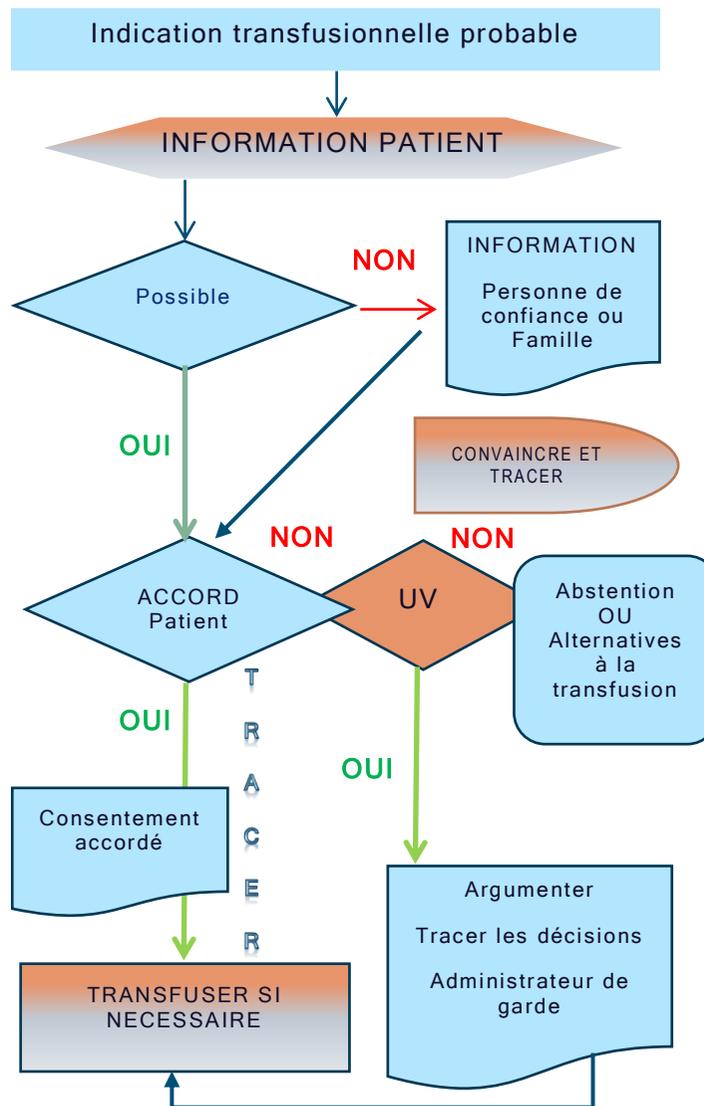
En pratique, toujours rechercher l'accord des 2 parents.

Hors urgence : si aucun des titulaires de l'autorité parentale ne peut donner son accord : solliciter le juge des affaires familiales et/ou le procureur de la République selon procédure locale.

En urgence, le médecin doit donner les soins nécessaires, même sans l'accord des parents.

Cela n'atténue en rien la responsabilité du médecin ou du chirurgien et ne dispense pas de tout entreprendre pour avertir les parents par tout moyen.

Le mineur doit par ailleurs recevoir une information adaptée à son âge et à son degré de compréhension, son consentement doit être systématiquement recherché, s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision.



Correspondant d'Hémovigilance :

Dr.....
 Tél :
 Mail :

Représentant de la Commission des usagers :

Dr.....
 Tél :
 Mail :

Pour approfondir : document de référence « Information et consentement du patient transfusé » disponible sur les sites de la SFTS / SFVTT / CNCRH
 Version 25/11/2019



Aide-Mémoire

Les points clés à retenir sur l'Information et le Consentement à l'acte transfusionnel



1 Compte tenu des informations et des préconisations que lui fournit le professionnel de santé, toute personne prend les décisions concernant sa santé.

Aucun acte médical ou traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne.

Ce consentement peut être retiré à tout moment.

2 Information du patient : elle doit être claire, loyale et adaptée à l'état du patient, ainsi que **tracée** dans le dossier médical du patient.

3 Patient hors d'état d'exprimer sa volonté :

- **Patient sous curatelle ou sans protection juridique** : aucune intervention ou investigation ne peut être réalisée, sauf urgence ou impossibilité, sans que la personne de confiance, prévue à l'Article L1111-6, ou la famille, ou à défaut un de ses proches, n'ait été consulté (Art. L1111-4 CSP).

- **Patient sous tutelle** : le consentement du mineur ou du majeur sous tutelle doit être systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et participer à la décision. Dans le cas où le refus d'un traitement par la personne titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur ou du majeur sous tutelle, le médecin délivre les soins indispensables.

4 Patient Mineur : l'autorité parentale

« appartient aux parents jusqu'à la majorité ou l'émancipation de l'enfant pour le protéger dans sa sécurité, sa santé et sa moralité, pour assurer son éducation et permettre son développement, dans le respect dû à sa personne. Les parents associent l'enfant aux décisions qui le concernent, selon son âge et son degré de maturité » (Art. 371-1 CSP).

- La transfusion ne faisant pas partie des actes usuels pour lesquels l'autorisation d'un seul des deux parents peut suffire, elle nécessite l'autorisation des deux titulaires de l'autorité parentale, même en cas de séparation (Art. 373-2 C.civ.).
- S'il ne reste plus ni père ni mère en état d'exercer l'autorité parentale, il y aura lieu de solliciter le juge des affaires familiales (Art. 373-5 C. civ.).
- Le consentement du mineur doit être recherché systématiquement s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision (Art. L. 1111-4 du CSP, Art. 12 du Code de la convention internationale des droits de l'enfant).
- Si le mineur veut garder le secret sur les soins à l'égard de ses parents (IVG...) : l'Article L.1111-5 du CSP l'y autorise. Il peut donc consentir aux soins seul accompagné d'une personne majeure de son choix.

- Si le mineur est un étranger isolé : l'Article 373-4 C. civ. dispose que « Lorsque l'enfant a été confié à un tiers, l'autorité parentale continue d'être exercée par les père et mère ; toutefois, la personne à qui l'enfant a été confié accomplit tous les actes usuels relatifs à sa surveillance et à son éducation ».

Toutefois, un mineur étranger isolé disposant de la maturité nécessaire pourrait consentir personnellement aux soins qui le concernent accompagné d'une personne majeure de son choix. Mais dans ce cas très particulier, encore faut-il qu'il ait bien compris quels soins lui sont proposés, ce qui suppose une traduction précise s'il maîtrise mal le français.

*En pratique : information du mineur via un traducteur
Si nécessaire : juge des tutelles, la transfusion n'étant pas un acte usuel.*

5 Patient ne parlant pas la langue : la recherche du consentement suppose que le patient ait bien compris l'information qui lui est donnée ; elle doit donc être faite avec l'aide d'un traducteur, et remise, si possible, d'un document d'information dans une langue, qu'il comprenne.

6 Refus du patient : Rappels : Articles L.1111-4 et R.4127-36 CSP : Toute personne a le droit de refuser ou de ne pas recevoir un traitement. Le médecin doit respecter ce refus après avoir informé le malade de ses conséquences. (Art. L.1111-4 et Art. R.4127-36 CSP) :

- Le médecin a l'obligation de respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix et de leur gravité. Si, par sa volonté de refuser ou d'interrompre tout traitement, la personne met sa vie en danger, elle doit réitérer sa décision dans un délai raisonnable. Elle peut faire appel à un autre membre du corps médical.

L'ensemble de la procédure est inscrit dans le dossier médical.

- Le médecin est en droit de refuser ses soins pour raisons professionnelles ou personnelles : l'Article R. 4127-47 CSP dispose en effet que : « Quelles que soient les circonstances, la continuité des soins aux malades doit être assurée. Hormis le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, un médecin a le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles. S'il se dégage de sa mission, il doit alors en avvertir le patient

et transmettre au médecin désigné par celui-ci les informations utiles à la poursuite des soins ».

Le Conseil d'Etat, dans un arrêté du 26 octobre 2001, a estimé que le médecin pouvait valablement passer outre le refus du patient d'être transfusé, et de manière plus générale, de recevoir des soins contre sa volonté, si quatre conditions cumulatives étaient remplies.

Il faut ainsi que :

- Le pronostic vital du patient soit en jeu.
- Aucune autre alternative thérapeutique que celle envisagée n'existe.
- Les actes accomplis soient indispensables à sa survie.
- Les actes soient proportionnés à son état.

Il appartient donc à chaque établissement de santé d'établir une procédure médico-juridique permettant la mise en œuvre de ce cadre légal et réglementaire.

Si le malade est hors d'état d'exprimer sa volonté, le médecin ne peut intervenir sans que la personne de confiance, à défaut, la famille ou un de ses proches ait été prévenu et informé, sauf urgence ou impossibilité.

7 Convictions personnelles telles que le refus de la transfusion par convictions religieuses : les principes évoqués en 6 lors du refus du patient s'appliquent.

A ce jour, en ce qui concerne les témoins de Jéhovah, aucune procédure n'a abouti à une condamnation des soignants mis en cause, qu'il y ait eu ou non transfusion.

8 Urgence Vitale : Adapter le contenu de l'information à l'état clinique du patient. Dès que le patient est en mesure de la recevoir, l'information doit lui être donnée.

En cas de refus :

- Réitérer l'information dans un délai raisonnable pour obtenir le consentement.
- Si le refus met en danger de façon certaine la vie du patient, privilégier l'obligation de porter secours et tout faire pour sauver la vie du patient.

Si la transfusion est nécessaire, faire prévenir le procureur de la République (administrateur de garde...) et ne transfuser dans tous les cas que les types et la quantité de produits sanguins labiles indispensables à la survie du patient.

En cas d'impossibilité d'informer le patient et/ou la personne de confiance : cette notion doit être tracée dans le dossier médical.