



Chargés(es) de la sécurité transfusionnelle du Canada

Section des membres

SCMT

TraQ

[Bienvenue](#)
[À propos de nous](#)
[Consentement éclairé](#)
[Niveau Clinique](#)
[Niveau Technique](#)
[Téléchargé](#)
[Légal](#)
[Contactez-nous](#)



Consentement éclairé

Le consentement éclairé est un terme légal désignant l'enseignement effectué auprès du patient à propos des bénéfices, des risques et des alternatives au traitement thérapeutique.

Code de déontologie des médecins

Loi médicale (L.R.Q., c. M-9)

Code des professions (L.R.Q., c. C-26, a.87)

CHAPITRE II

(Suite)

Actes dérogatoires à l'honneur et à la dignité de la profession

SECTION III

Devoirs et obligations envers le patient

2.03.28 Sauf urgence, le médecin doit, avant d'entreprendre une investigation, un traitement ou une recherche, obtenir du patient ou de son représentant ou des personnes dont le consentement peut être requis par la loi, une autorisation libre et éclairée.

2.03.29 Le médecin doit s'assurer que le patient ou son représentant ou les personnes dont le consentement peut être requis par la loi ont reçu les explications nécessaires portant sur la nature, le but et les conséquences possibles de l'investigation, du traitement ou de la recherche que le médecin s'apprête à effectuer.

la décision du patient de consentir à un traitement (ou de refuser) doit être éclairé; donc, le patient doit recevoir l'information au sujet de la nature du traitement proposé, des

bénéfices attendus, des risques importants (de légers à sérieux), des risques spécifiques ou des effets secondaires importants associés à celui-ci, ainsi que des alternatives possibles au traitement et bien entendu des conséquences à ne pas avoir de traitement (traduction libre).¹

1. CPSO. [Consent to medical treatment](#). College of Physicians and Surgeons of Ontario. Accessed 3 August 2002.

[[Haut](#)]

Consentement éclairé et transfusion sanguine

Le chapitre 8 du rapport provisoire de la Commission d'enquête sur le système du sang au Canada (voir ci-bas pour plus d'information) se consacre entièrement au consentement éclairé. De ce fait, le juge Krever a élaboré ces six recommandations:

Chapitre 8 – Droit du patient de décider

26. Que les organismes de réglementation de la profession médicale prévoient dans leurs normes de pratique que le médecin traitant doit obtenir le consentement éclairé du patient à qui du sang ou des produits sanguins doivent être administrés, de telle sorte qu'au Canada les patients, sauf lorsqu'il y a contre-indication ou qu'une intervention chirurgicale est requise de toute urgence, soient informés des risques et des avantages d'une transfusion de sang allogénique ainsi que des méthodes de rechange possibles.

27. Que l'information sur les risques, les avantages et les méthodes de rechange soit diffusée dans une langue facile à comprendre pour les patients et de façon à autoriser les questions et les répétitions, et à laisser aux patients le temps voulu pour assimiler la matière.

28. Qu'un délai suffisant sépare la discussion entre médecins et patients et l'intervention chirurgicale ou la thérapie transfusionnelle, de façon à ce que les patients puissent opter pour une autre méthode que la transfusion de sang allogénique, telle que le don anticipé de sang autologue, et qu'ils puissent participer de façon satisfaisante à la prise de décision concernant l'administration de sang ou de produits sanguins.

29. Que le médecin traitant indique dans le dossier du patient qu'il a discuté avec lui des risques et des

avantages d'une transfusion de sang ainsi que des méthodes de rechange possibles

30. Qu'après le traitement, les patients soient mis au courant par le médecin traitant des constituants du sang ou des produits sanguins qui leur ont été administrés, et en quelle quantité, au cours de l'intervention qu'ils ont subie; et que cette information soit communiquée tant aux patients qui avaient fourni un consentement éclairé autorisant l'administration de sang ou de produits sanguins qu'aux patients n'ayant pas eu la possibilité de fournir un tel consentement en raison d'une situation d'urgence médicale ou chirurgicale.

31. Que l'information sur le sang et les produits sanguins soit consignée dans le dossier médical du patient et dans la feuille médico-administrative, et qu'elle figure dans la note écrite envoyée par le médecin traitant ou le chirurgien au médecin ayant adressé le patient.

[[Haut](#)]

Pour plus d'information

🔥 [Comité d'hémovigilance du Québec](#)

🔥 [Comité Consultatif National d'Ethique pour les sciences de la vie et de la santé](#)

🔥 [Réflexions sur l'information et le consentement du patient en anesthésie-réanimation](#)

🔥 [Informed Consent for Transfusion of Blood Components and/or Plasma Derivatives \(CBBS e-Forum\)](#)

🔥 [Le rapport provisoire de la Commission Krever \(1995\) Voir Volume 3 - Annexes: Annexe H](#)

🔥 [Le rapport final de la Commission Krever \(1997\)](#)

🔥 [Historique sur le scandale du sang \(Radio-Canada\)](#)

🔥  [Physician's Guide 2004: Blood and Blood Product Utilization \(BC PBCO\)](#)

🔥  [Physician's Guide 2004: Quick-Reference card \(BC PBCO\)](#)

- Pour commander une publication de PBCO, veuillez contacter [PBCO](#).

[SCMT](#) [Accueil](#) [Haut](#) [Retour](#) [English](#) [Imprimer](#) [Commentaires](#)

© 2002 Chargés(es) de la sécurité transfusionnelle du Canada

www.securitetransfusionnelle.ca