

[texte](#)

[article](#)

## **Évaluer la capacité décisionnelle, condition nécessaire au recueil du consentement**

"Inscrire le patient au centre de sa prise en charge est essentiel, y compris lorsque des troubles cognitifs l'affectent. Si le recueil du consentement est une pierre angulaire de cette prise en charge, l'évaluation de la capacité décisionnelle l'est donc tout autant."

Par: Béatrice Le Naour, Médecin généraliste, praticien attaché en psycho-gériatrie, Hôpital Bretonneau, AP-HP /

Publié le : 28 Juillet 2014

Partager sur :

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Imprimer cet article](#)
- [Enregistrer en PDF](#)

## **Poursuivre la réflexion**

Obtenir un consentement est un préalable à tout acte médical, or l'existence de troubles cognitifs altère le jugement de la personne malade. Dans le cas de la maladie d'Alzheimer, évaluer précisément la capacité décisionnelle est donc un enjeu éthique majeur.

La compétence décisionnelle requiert quatre critères que sont « comprendre », « apprécier », « raisonner » et « exprimer un choix ». Elle doit être évaluée lors des entretiens menés avec le patient, et pour une situation et une décision précises. Si certains outils d'évaluation existent, comme les questionnaires validés dans le consentement à la recherche, leur utilisation est controversée. Certains voudraient les rendre quasi systématiques tandis que d'autres s'interrogent sur la faisabilité de leur utilisation au quotidien. Quoiqu'il en soit, tous conviennent que ces outils peuvent constituer une aide et sont complémentaires de l'appréciation clinique, sans toutefois devoir lui être substitués.

En pratique, le professionnel est confronté à trois types de situations complexes : le patient ne semble pas apte à décider ; le patient donne son consentement, mais celui-ci n'est pas éclairé ; le patient refuse la proposition thérapeutique.

Dans le premier cas, il faut laisser un temps supplémentaire de réflexion puis réévaluer

l'incapacité décisionnelle. Si elle persiste, la loi propose des solutions pour remédier au défaut de consentement telles que les directives anticipées, la personne de confiance ou encore le mandat de protection future. Selon le Code de la santé publique, la personne de confiance ou la famille peuvent être consultées en cas de diagnostic ou de pronostic grave. Une décision partagée peut alors être envisagée, sorte de « compromis » entre la personne malade et le tiers.

Soulignons la responsabilité lourde incombant aux proches vers lesquels le médecin se tourne, ce qui doit inciter à la prudence. Mais si les traitements proposés sont lourds (chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie?), il semble indispensable d'obtenir malgré tout un accord du patient avant de débiter les soins. Il s'agit alors de rechercher un assentiment. Cette notion apparaît dans le troisième Plan Alzheimer mais n'est pas inscrite actuellement dans la loi.

Si le consentement donné par le patient n'est pas éclairé, cela expose à différents risques comme, notamment, un manque d'adhésion au traitement ou la survenue d'événements indésirables graves. Un tel consentement n'a d'ailleurs aucune valeur juridique et engage totalement la responsabilité du médecin.

Dans la situation où le patient exprime cette fois un refus, il faut le respecter, même s'il se fait au détriment de sa santé. Au préalable, les médecins essayeront de persuader le patient s'ils sont convaincus du bien-fondé et du bénéfice du traitement. Ils s'assureront au travers des échanges de sa bonne compréhension des enjeux. Ils pourront solliciter les proches et les confrères, mais l'avis du patient devra primer dans la prise de décision pour les traitements lourds. En effet, l'accord du patient, ou son assentiment, est alors incontournable.

Inscrire le patient au centre de sa prise en charge est essentiel, y compris lorsque des troubles cognitifs l'affectent. Si le recueil du consentement est une pierre angulaire de cette prise en charge, l'évaluation de la capacité décisionnelle l'est donc tout autant. Pour ce faire, il convient d'instaurer une relation de confiance avec le patient. Il s'agit aussi de respecter une certaine temporalité et d'évaluer la compétence décisionnelle grâce à l'appréciation clinique, avec l'aide éventuelle d'outils d'évaluation du consentement. Le clinicien pourra s'entourer d'une équipe et recueillir l'avis d'autres confrères. Travailler en pluridisciplinarité permet d'arriver au plus proche de la réalité de la compétence décisionnelle de son patient pour la situation donnée. À l'issue de cette évaluation, si le patient n'est pas en mesure de donner un avis éclairé, il convient de solliciter des tiers pour une prise de décision partagée. L'évaluation de la capacité décisionnelle pour un traitement donné est donc le garant d'une prise en soins dans le respect du patient. L'obtention d'un consentement éclairé, ou à défaut d'un assentiment, permet alors une prise en charge plus efficace.

Partager sur :

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Imprimer cet article](#)
- [Enregistrer en PDF](#)

Sommaire