

Mode d'emploi

Ce document unique est le résultat de la fusion de deux fiches élaborées en 2017 par la Commission Juris-Ethique du CNP-COT, avec la collaboration d'une juriste professionnelle, avocate spécialisée dans le droit de la responsabilité médicale, à partir de textes d'origines diverses.

Ces textes ont été validés en 2018 par le Conseil d'Administration du CNP-COT (et SOFCOT).

Ce document est publié et téléchargeable sur le site de la SOFCOT et sur le site des référentiels du CNP-COT.

Une évaluation de son emploi, après retour d'expérience et commentaires sur les améliorations éventuelles à lui apporter dans sa rédaction et/ou son usage, avec éventuelle mise à jour, sera certainement souhaitable.

En l'absence de références « légales ou réglementaires » éditées par les pouvoirs publics, ce document validé SOFCOT répond aux obligations du praticien en matière d'information du patient, et son usage est recommandé par le CNP-COT, chargé légalement de veiller à la formation aux bonnes pratiques professionnelles :

La première partie de ce document est un rappel écrit de l'information donnée préalablement à l'intervention de façon directe et orale, essentiellement sur les risques potentiels de celle-ci, qui vient en parallèle de l'information technique spécifique à un acte particulier, telle que détaillée sur les « **fiches d'information technique** », élaborées par la commission scientifique du CNP-COT / ORTHORISQ : <http://www.sofcot.fr/Infos-Patients/Fiches-information-patients-labellisees>

La seconde partie du document est une « reconnaissance d'information », signée par le patient qui exprime, **encore plus qu'un « consentement »**, une véritable demande (« éclairée ») de soins, et sa confiance dans le chirurgien qu'il a choisi.

Ce document peut être téléchargé sur le site de la SOFCOT : Référentiels > Fiches informations patients.

L'existence de ce document dans le dossier médical et /ou d'établissement d'un patient opéré est donc un élément essentiel de preuve de son consentement éclairé à l'intervention qu'il va subir.

Cependant, **il est extrêmement important de noter** que ce document **ne suffit pas** à prouver, par sa seule existence et même bien rempli, que le chirurgien a respecté l'intégralité de ses devoirs, en particulier vis à vis du « respect de la dignité humaine » de son patient...

Au-delà de la présomption formelle qu'apporte ce document, il faut donc s'imprégner de l'esprit (du « savoir-être », relevant de l'éthique médicale) qui prévaut au respect de ce « droit à l'information » du patient chirurgical.

Mode d'emploi pratique de ce document.

Ce document doit être, **après une information orale complète** :

- ✓ **Littéralement respecté**, si l'on veut utiliser le logo de la SOFCOT, qui lui donne sa légitimité de consensus.
- ✓ **Personnalisé pour chaque établissement** (logo du centre de soins).
- ✓ **Personnalisé pour chaque opérateur** (de façon manuscrite éventuellement et avant numérisation ultérieure).
- ✓ **Signé en page 2 par le chirurgien.**
- ✓ **Remis au patient en mains propres** lors de la consultation préopératoire (même si elle est faite dans un service d'urgences...).
- ✓ **Signé par le patient quand il le souhaite avant son admission pour la chirurgie.**
- ✓ **Remis à un membre du personnel à l'admission.**
- ✓ **Archivé dans le dossier de l'établissement.**