

Conduite à tenir face à un témoin de Jéhovah devant être transfusé

Version 1.0
Dernière révision Février 2002
Auteur D Safran

Enfant mineur ou majeur protégé

- Informer le Chef de Service
- Informer l'administrateur de garde
- Informer le Procureur ou le Substitut de permanence pour levée provisoire de l'autorité parentale.

Patient reçu en urgence

Hypothèse 1 :

Patient inconscient, non porteur d'un refus écrit, famille non joignable immédiatement :

- Informer le Chef de Service
- Informer l'administrateur de garde
- Effectuer la transfusion si celle-ci semble nécessaire
- Colliger avec soins tout document tendant à établir l'urgence et que la transfusion était indispensable.

Hypothèse 2 :

Patient inconscient, porteur d'un refus écrit, famille non présente et non joignable immédiatement :

- Informer le Chef de Service
- Informer l'administrateur de garde
- Effectuer la transfusion si celle-ci semble nécessaire
- Colliger avec soins tout document tendant à établir l'urgence et que la transfusion était indispensable.

Hypothèse 3 :

Patient inconscient, porteur d'un refus écrit, famille présente et opposée a la transfusion :

- Informer le Chef de Service ;
- Informer l'administrateur de garde ;
- Interroger la famille sur son degré de parente ;
- Interroger le Procureur ;
- Effectuer la transfusion si celle-ci semble indispensable a la survie du malade ;
- Colliger avec soins tout document tendant a établir l'urgence et le caractère indispensable de la transfusion.

Hypothèse 4 :

Patient conscient, adulte capable :

- Tenter avec conviction d'obtenir un consentement écrit de la main du patient, signe par lui ;
- Si un pronostic vital est immédiatement en jeu, le médecin peut, conformément au code de déontologie, pour des raisons légitimes qu'il apprécie en conscience, décider de laisser le malade dans l'ignorance du diagnostic ou d'un pronostic grave pour engager immédiatement un traitement ;
- Informer le Chef de Service ;
- Informer l'administrateur de garde ;
- Prendre éventuellement attache près du Procureur de la République.

Patient adulte, en dehors de l'urgence

Rien n'oblige juridiquement le médecin a accepter de prendre en charge le patient. S'il l'accepte

- Refuser la remise par le patient du formulaire type fourni par les témoins de Jéhovah ;
- Se faire remettre un écrit rédigé de la main du patient, signe par lui et par un ou deux témoins n'appartenant pas au personnel hospitalier, non contresigne par le médecin, mentionnant :
- toutes les informations données par le médecin

- son refus de transfusion en toutes hypothèses et selon tous modes
- son renoncement à mettre en cause la responsabilité du médecin pour toutes conséquences en relation directe avec le refus de transfusion.
- Le dialogue doit s'établir avec le patient au cours de la consultation d'anesthésie qui doit avoir lieu au moins trois jours avant l'intervention. Le document écrit doit être remis par le patient la veille de l'intervention. Il sera ainsi possible d'établir qu'un délai de réflexion suffisant a été laissé au patient.
- Adresser copie de ces documents au Chef de Service.

Addendum

Par deux arrêts du 9 juin 1998, la Cour Administrative d'Appel, a jugé solennellement que la préservation de la vie prime la volonté individuelle. Tout en rappelant l'intangibilité du principe du consentement à l'acte transfusionnel, la Cour a posé quatre conditions cumulatives pour y déroger :

- une "situation d'urgence" (= danger immédiat et nécessité évidente de l'opération) ;
- un "pronostic vital en jeu" ;
- "l'absence d'alternative thérapeutique" (i.e. de stratégie alternative à la transfusion sanguine) ;
- des "actes indispensables à la survie du patient et proportionnés à son état" (pas d'acharnement thérapeutique et transfusionnel).

Il appartiendra donc de colliger avec soins dans le dossier d'anesthésie les preuves que ces conditions cumulatives ont été bien remplies. Ces arrêts font jurisprudence jusqu'à l'éventuel avis contraire du Conseil d'État, saisi d'un pourvoi en cassation.