

Gestion du patient refusant l'information préanesthésique

1. Quand s'applique cette procédure ?

Le patient exprime clairement, avant ou pendant l'entretien préanesthésique, qu'il ne souhaite pas être informé des risques ou des détails de la procédure. **Ce refus est un droit légal reconnu** (Art. 7 §3 Loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient).

⚠ **Cette procédure ne s'applique PAS si :**

- le patient semble ne pas comprendre ce à quoi il consent
- il existe un doute sur la capacité décisionnelle
- le refus vise un soin d'urgence vital → appliquer la procédure urgence/incapacité

2. Information minimale obligatoire

Même en cas de refus explicite d'information, les 5 points ci-dessous ne peuvent jamais être omis (art. 7 §3 : le refus ne s'applique pas si la non-communication risque de causer un préjudice grave à la santé).

SCRIPT VERBAL — Information minimale non négociable À prononcer même si le patient dit ne rien vouloir entendre :

1. **Nature de l'acte** : "Vous allez recevoir une anesthésie qui va vous endormir [ou engourdir une partie de votre corps]."
2. **Risque vital minimal** : "Ce geste comporte des risques rares mais réels, dont le plus grave est un arrêt cardiaque. Votre anesthésiste est là pour les prévenir et les gérer."
3. **Droit de refus** : "Vous avez le droit de refuser l'anesthésie à tout moment. Si c'est le cas, dites-le-moi."
4. **Sécurité obligatoire** : "Checkliste : avez-vous des allergies médicamenteuses ? Prenez-vous des anticoagulants ?"
5. **Confirmation** : "Avez-vous des questions sur ces points précis avant de signer ?"

3. Processus en 3 étapes

ÉTAPE 1	Accuser réception du refus "Je comprends que vous ne souhaitez pas de détails. Je dois quand même vous donner quelques informations essentielles pour votre sécurité, cela ne prendra que 2 minutes."
ÉTAPE 2	Délivrer le script minimal (section 2) Les 5 points du script sont non-négociables. Si le patient coupe ou refuse d'écouter, insister sur les points de sécurité. Ne pas signer avant d'avoir vérifié ces éléments.
ÉTAPE 3	Documenter et faire signer Copier-coller la note type (section 4) dans le dossier anesthésique. Faire signer le formulaire de consentement standard. La note dossier constitue la trace légale du processus.

4. Note dossier type

Cette note doit figurer dans le dossier anesthésique

NOTE DOSSIER — À copier-coller et adapter si nécessaire

Le patient a explicitement exercé son droit à ne pas être informé en détail. **Information minimale obligatoire délivrée verbalement** : nature de l'acte, existence d'un risque vital rare, droit de refus, vérifications de sécurité. **Le patient a confirmé avoir compris ces points** et a exprimé son accord verbal. Consentement écrit signé dans ce contexte.

5. Cas particuliers

Situation	Conduite à tenir
Barrière linguistique	Faire appel à l'interprète téléphonique. Ne pas assimiler barrière linguistique à refus d'information. Le refus doit être clairement exprimé et compris.
Patient prémédiqué (anxiolytique)	Si le consentement n'a pas été recueilli AVANT la prémédication, il ne peut plus l'être après. Consigner l'heure de prémédication et l'heure de signature. Obtenir le consentement avant toute sédation.
Doute sur la capacité décisionnelle	Ne pas appliquer cette procédure. Évaluer la capacité (orientation, compréhension, cohérence). Si incapacité : activer la procédure représentant — hiérarchie légale (art. 14) : mandataire désigné officiellement par le patient > administrateur de la personne habilité par le juge > époux/cohabitant légal > enfant majeur > parent > fratrie majeure.
Mineur refusant en présence de parents	Le consentement du représentant légal est requis. La volonté du mineur est prise en compte selon sa maturité, mais ne suffit pas. Formulaire complémentaire obligatoire.
Patient en urgence vitale	L'art. 8 §5 permet d'agir sans consentement si l'urgence ne permet pas de l'obtenir. Documenter l'urgence, les tentatives d'information et la décision médicale dans le dossier. Ne pas utiliser le refus d'info comme raccourci procédural.