



BIBLIOGRAPHIE THÉMATIQUE

CONSENTEMENT AUX SOINS >>

Contact :
centre.doc.dfc@aphp.fr

Centre de documentation de l'AP-HP
Campus Picpus
33 boulevard de Picpus
CS 21705 - 75571 Paris Cedex 12
📞 01 86 69 22 12

Septembre 2023



Bibliographie thématique : les références depuis 2019 sont classées par ordre chronologique décroissant au sein de chaque rubrique.

SOMMAIRE >>

GÉNÉRALITÉS.....	3
CONSENTEMENT EN PSYCHIATRIE.....	5
CONSENTEMENT EN PÉDIATRIE	7
CONSENTEMENT EN GÉRIATRIE	9
CONSENTEMENT AUX SOINS INTIMES.....	11
RESSOURCES EN LIGNE.....	13

Article

CLAIRE (Gwenaëlle) ; SAN ROMAN (Sandra)

Accompagner les étudiants infirmiers au questionnement éthique pour mieux comprendre les situations de refus de soins.

PERSPECTIVE SOIGNANTE, 2023/04, n° 76, 112-121, réf.bibl.

A partir de l'étude des contenus des analyses de situations rapportées par les étudiants de deuxième année de leur IFSI, les autrices de cet article insistent sur la nécessité de renforcer l'accompagnement des étudiants dans la démarche de réflexion éthique tout au long de leur formation. (résumé d'auteur)

Article

PHILIPPON (Serge)

L'approche émotionnelle et existentielle du refus de soins et d'aide.

PERSPECTIVE SOIGNANTE, 2023/04, n° 76, 75-84, réf.bibl.

Face à la charge émotionnelle liée aux situations de refus de soins, une approche éthique permet de mieux percevoir et d'analyser ces refus et d'en bien considérer les enjeux existentiels. La prise en considération de la parole du patient permet un accompagnement respectueux de la personne et le développement d'une posture soignante adéquate. (résumé d'auteur)

Article

PARIENTE (Benjamin) ; LORTHIOIR (Aurélien)

Hypertension artérielle résistante : éliminer d'abord une pseudo résistance en optimisant la prise en charge !

REVUE DU PRATICIEN : MÉDECINE GÉNÉRALE, 2023/03, n° 1075, 117-122, réf.bibl.

Une hypertension artérielle (HTA) résistante est définie comme une HTA non contrôlée en consultation, malgré une trithérapie antihypertensive contenant un diurétique, confirmée par une mesure en ambulatoire, en dépit du respect de règles hygiéno-diététiques et d'une observance rigoureuses. Quelle démarche diagnostic entreprendre face à un patient avec une HTA qui apparaît résistante ? Quel est le rôle du médecin généraliste dans les stratégies diagnostique et thérapeutique ? (résumé d'auteur)

Article

PARICARD (S.)

Le consentement à l'acte médical.

GYNÉCOLOGIE, OBSTÉTRIQUE, FERTILITÉ ET SÉNOLOGIE, 2023/04, vol. 51, n° 4, 212-216

Le droit au consentement est devenu au fil du temps un droit fondamental tant en droit français qu'en droit international. Même s'il n'est pas formalisé, le consentement du patient s'impose désormais à l'égard de chaque acte médical. Il est par ailleurs toujours révocable. (résumé d'auteur)

[\[En ligne\] Disponible sur Science Direct en accès réservé sur des postes AP-HP.](#)

(Consulté le 28/08/2023)

Ouvrage

AOUIJ MRAD (Amel)

Le consentement à l'acte médical : autonomie réelle ou fictive ?

2022, Bordeaux : LEH Edition, (A la croisée des regards), 349p., réf.bibl.

A première vue, l'exigence d'un consentement à l'acte médical ne semble pas poser de grandes difficultés. Pourtant, l'examen des conditions et effets de ce consentement, y compris dans les situations les plus délicates, notamment lorsque la volonté de la personne est altérée, révèle

que l'harmonie et l'homogénéité des règles et des pratiques ne sont que de surface. (d'après 4^e de couverture)

Cote : DEO 5 AOU

Article

CHARBONNEL (Aude)

Laisser mourir ou entrer dans l'obstination déraisonnable ? Les éternels questionnements du médecin sur le respect de la volonté du patient.

GESTIONS HOSPITALIÈRES, 2022/12, n° 611, 661-664

L'année 2022 a relancé le débat sur le respect du consentement aux soins et l'application de l'article L.1111-4 du Code de la santé publique (CSP). Alors que le contentieux relatif aux refus de transfusion sanguine pour motif religieux avait fortement ralenti, une « affaire » a récemment retenu toute l'attention. Les médecins doivent-ils sauver un patient au mépris de ses convictions religieuses ? Et ces mêmes médecins peuvent-ils aller contre l'exigence d'un patient de vivre telle qu'inscrite dans ses directives anticipées ? (résumé d'auteur)

Article

BONGARD (Auréli) ; STRUB (Blandine) ; BERGER (Jérôme) et al.

Optimiser l'adhésion médicamenteuse en ambulatoire. Interconnexion entre patients, infirmiers à domicile, pharmaciens et médecins.

REVUE MÉDICALE SUISSE, 2022/11, n° 803, 2090-2095, réf.bibl.

La problématique de la sécurité des médicaments est l'une des thématiques prioritaires pour l'OMS en matière d'amélioration de la sécurité des patients. L'adhésion au traitement est un processus dynamique qui est au centre de cette problématique, en raison de nombreux éléments qui doivent être pris en compte par les professionnels de la santé durant le suivi d'un patient. Cet article décrit des outils qui s'offrent au médecin généraliste ou spécialiste, en collaboration avec le pharmacien et l'infirmier exerçant au domicile du patient, pour optimiser l'adhésion médicamenteuse. Une approche interprofessionnelle entre prestataires de soins permet un soutien adéquat aux patients via l'empowerment, les adaptations du traitement et l'optimisation, sur la base des objectifs communs partagés. (résumé d'auteur)

Ouvrage

WANQUET THIBAUT (Pascale)

Contention et privation de liberté des personnes soignées. Applications en institution et à domicile.

2021, Paris : Ed. Lamarre, (Soigner et accompagner), XIII+240 p., réf.bibl.

Rédigé par un collectif d'auteurs (infirmiers, cadres, médecins, juristes) l'ouvrage dresse un panorama exhaustif des pratiques de contention des personnes soignées. L'ouvrage s'ouvre sur les questions les plus fréquentes sur la privation de liberté puis aborde les aspects juridiques, les alternatives et la contention en pratique quotidienne dans les différentes situations de soin. L'enseignement de la contention dans la formation des professionnels soignants est aussi largement abordé. (d'après 4^e de couverture)

Cote : PSY 10 WAN

Ouvrage

COMBALBERT (Laurent) ; FURTOS (Stéphanie) ; MERY (Marwan)

Non merci, Docteur : 12 histoires vraies pour négocier l'observance thérapeutique.

2020, Malakoff : Dunod, 217p., réf.bibl.

L'observance est le fait pour un patient de suivre les recommandations faites par son médecin : prendre un traitement, suivre un régime spécifique, arrêter de fumer... Mais nombreux sont ceux qui ne suivent pas l'ordonnance prescrite : la non-observance est devenue un enjeu majeur de santé publique, avec des conséquences graves sur l'efficacité thérapeutique, la guérison des malades et les coûts de santé. Elle impacte aussi la qualité de vie du patient et de ses proches. Et si les techniques de négociation étaient un outil efficace pour améliorer l'observance ? En tant que négociateurs professionnels, les auteurs de cet ouvrage

transmettent leur expertise à travers 12 histoires de vie autour de la relation médecin-patient, dans lesquelles vous vous reconnaîtrez peut-être, pour agir contre la non-observance. (d'après 4^e de couverture)
Cote : SOI 3.1 COM

Article

MEURISSE (M.F.) ; GUEIBE (R.) ; ZIMOWSKI (J.) et al.

Le consentement : une illusion nécessaire ?

ÉTHICA CLINICA, 2020/01, n° 97, 2-66, réf.bibl.

Ce dossier, consacré au consentement aux soins, se compose de deux grandes parties. La première partie "Au fond", invite, à travers deux articles, à une réflexion éthique autour de la notion de consentement (éclairé) du patient. La deuxième partie, "Sur le terrain", explore des situations dans lesquelles le consentement du patient est mis à mal (contexte juridique, hospitalisation pour sevrage alcoolique, procréation médicalement assistée...).

CONSENTEMENT EN PSYCHIATRIE >>

Article

BEINE (Alexandre) ; DELWART (Bénédicte)

Le refus de soins et l'impossible séparation. Hypothèse pour une "mélancolisation nosocomiale".

PERSPECTIVE SOIGNANTE, 2023/04, n° 76, 85-99, réf.bibl.

Cet article traite des questions éthiques soulevées par l'évolution des troubles dépressifs chez de jeunes patients vers une mélancolisation liée à la perspective de leur prochaine sortie d'hospitalisation et entraînant une opposition aux soins. (résumé d'auteur)

Article

HABOUBI (Camila)

La difficile remise en cause d'une hospitalisation sous contrainte quand la motivation médicale est pertinente.

SANTÉ MENTALE ET DROIT, 2022/12, vol. 22, n° 6, 954-958

L'hospitalisation sous contrainte étant une remise en cause des libertés individuelles, le législateur a mis en place une procédure de contrôle par le juge gardien de ces libertés individuelles, à savoir le juge judiciaire, en l'occurrence le juge des libertés de la détention. Pour que le recours soit efficace, et réponde aux préconisations de la Cour européenne des Droits de l'homme et du Conseil constitutionnel, la loi a instauré des procédures permettant une intervention rapide et effective du juge. (résumé d'auteur)

[\[En ligne\] Disponible sur Science Direct en accès réservé sur des postes AP-HP.](#)

(Consulté le 28/08/2023)

Article

SEYER FORGET (Charlène) ; HOLMES (Dave) ; JACOB (Jean Daniel) et al.

Intervenir contre le gré du patient : médication pro re nata et vécu phénoménologique du personnel infirmier exerçant en milieu psycho-légal.

RECHERCHE EN SOINS INFIRMIERS, 2022/09, n° 150, 7-22, réf.bibl.

En milieu psycho-légal, les infirmières sont régulièrement confrontées à l'utilisation de mesures restrictives telles que la contention chimique. Le débat portant sur l'éthique de la coercition est loin d'être résolu. (résumé d'auteur)

[\[En ligne\] Disponible sur Cairn en accès réservé sur des postes AP-HP.](#)

(Consulté le 28/08/2023)

Article

HORN (M.) ; PLISSON (G.) ; AMAD (A.) et al

Soins psychiatriques sans consentement pour les personnes détenues : une étude descriptive de 73 mainlevées consécutives en unité hospitalière spécialement aménagée.

L'ENCÉPHALE, 2022/08, n° 4, 480-483

Depuis la promulgation de la loi du 5 juillet 2011, les hospitalisations en soins psychiatrique sans consentement (SPSC) sont systématiquement contrôlées par le juge des libertés et de la détention (JLD). En cas d'irrégularité constatée dans la procédure, le JLD peut ordonner la mainlevée de la mesure. À notre connaissance, aucune étude ne s'est intéressée aux mainlevées des mesures de soins décidées pour les patients détenus hospitalisés sans leur consentement en unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA). L'objectif de cette étude est de décrire les motifs de mainlevée des mesures de SPSC en UHSA, et de les comparer à ceux observés dans un service de psychiatrie générale. (résumé d'auteur)

Article

CHARBONNEL (Aude) ; GENOT POK (Isabelle)

Troisième réforme de l'isolement et contention en soins sans consentement.

REVUE HOSPITALIÈRE DE FRANCE, 2022/05, n° 606, 32-34

Après de nombreuses péripéties législatives, constitutionnelles et jurisprudentielles, le régime juridique de l'isolement et de la contention en soins psychiatriques sans consentement est enfin consolidé. (résumé d'auteur)

Article

ROLAND (Suzie) ; TRAVERSO (Florence)

Mesure de la glycémie chez une personne atteinte de troubles cognitifs.

SOINS AIDES-SOIGNANTES, 2022/05, n° 106, 22-23, réf.bibl.

La personne atteinte de troubles cognitifs doit se voir garantir les mêmes droits que les autres usagers. L'aide-soignant doit recueillir son consentement avant les soins et adapter sa communication. Illustration avec la mesure de la glycémie capillaire. (© 2022 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés)

Article

AZIF THOMAS (Cyril) ; ABOU (Nidal Nabhan) ; LACAMBRE (Mathieu)

Isolement et contention en psychiatrie : à l'ombre du dogme de la fatalité.

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES, 2021/10, vol. 179, n° 8, 708-712

En France, les Soins Psychiatriques Sans Consentement (SPSC) poursuivent depuis une dizaine d'années leur évolution à marche forcée, au rythme des injonctions du Conseil Constitutionnel à légiférer. Au code de déontologie défaillant se substitue la loi pour encadrer, en dernier recours, l'enfermement dans l'enfermement, l'isolement et la contention. Et protéger les malades mentaux vulnérables (et leur dignité) par l'intervention du Juge des Libertés et de la Détention (JLD) dans les hôpitaux psychiatriques. (résumé d'auteur)

[\[En ligne\] Disponible sur Science Direct en accès réservé sur des postes AP-HP.](#)

(Consulté le 28/08/2023)

Article

PONTE (Carène)

Nouveau cadre réglementaire des mesures d'isolement en psychiatrie.

SOINS AIDES-SOIGNANTES, 2021/09, n° 102, 29-30

En établissement de santé mentale, des mesures d'isolement ou de contention peuvent s'avérer nécessaires en dernier recours. Le cadre réglementaire auxquelles elles sont soumises a été redéfini en 2021, particulièrement en ce qui concerne la durée et le renouvellement des mesures. Ces dernières sont tracées dans un registre spécifique. (résumé d'auteur)

Article

CHARBONNEL (Aude)

Réforme de l'isolement et de la contention en psychiatrie. Un texte avec (ou sans) « clause de revoyure » ?

GESTIONS HOSPITALIÈRES, 2021/02, n° 603, 125-128

Le Conseil Constitutionnel avait donné au législateur six mois pour réformer le dispositif juridique de l'isolement et de la contention. Le calendrier a été respecté mais le résultat est décevant : (encore) un texte rédigé dans la précipitation, sans concertation et à l'application difficile en psychiatrie. (résumé d'auteur)

Ouvrage

GILOUX (Natalie) ; PRIMEVERT (Marion) ; VON BUELTZINGSLOEWEN (Isabelle) et al.

Les soins psychiatriques sans consentement : contributions à la formation "Les soins psychiatriques sans consentement" tenue à l'École nationale de la magistrature.

2020, Bordeaux : LEH / Bordeaux : Ecole Nationale de la Magistrature, (Actes et séminaires), 187p., réf.bibl.

Ce deuxième ouvrage sur les soins sans consentement à l'hôpital psychiatrique recueille les interventions à l'Ecole Nationale de la Magistrature des professionnels de santé et de la justice, et de la Contrôleuse des Lieux de Privation de Liberté. Il souligne la nécessité, à titre exceptionnel et dans des conditions très précises, de contraindre une personne souffrant de troubles psychiatriques à se soigner pour protéger son droit à la santé. (d'après 4^e de couverture)

Cote : PSY 10 GIL

Article

Fédération genevoise des établissements médico-sociaux. Genève. CHE

Respect des volontés du résidant atteint de troubles cognitifs : les recommandations du conseil d'éthique.

REVUE INTERNATIONALE DE SOINS PALLIATIFS, 2019/12, vol. 34, n° 4, 117-127, réf.bibl.

Le Conseil d'éthique de la Fédération genevoise des Etablissements Médico-Sociaux (FEGEMS) a publié des recommandations concernant le respect des volontés des résidents atteints de troubles cognitifs.

[\[En ligne\] Disponible sur Cairn en accès réservé sur des postes AP-HP.](#)

(Consulté le 28/08/2023)

CONSENTEMENT EN PÉDIATRIE



Article

BRUNET (Laurence) ; GOGOS GINTRAND (Amélie)

Changement de paradigme dans la prise en charge médicale des enfants présentant une variation du développement génital.

REVUE DE DROIT SANITAIRE ET SOCIAL, 2023/03, n° 2, 258-265, 27 réf.

L'arrêté du 15 novembre 2022 vient préciser les changements initiés par la loi du 2 août 2021 en vue de garantir une prise en charge optimale des enfants présentant une variation du développement génital par des centres experts. En l'absence de motif médical sérieux, les traitements médicaux qui viseraient la seule conformation des organes génitaux ne pourront plus être envisagés avant que le mineur ne soit apte à consentir à la décision. (introduction)

Article

CONDAT (A.) ; COHEN (D.)

La prise en charge des enfants, adolescentes et adolescents transgenres en France : controverses récentes et enjeux éthiques.

NEUROPSYCHIATRIE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE, 2022/12, vol. 70, n° 8, 408-426, 193 réf.

Ces dernières années, la communauté médicale est traversée par les débats sociétaux autour du genre, du sexe, de la procréation et des droits humains. Aussi les questions autour de la prise en charge médicale des enfants et adolescents transgenres viennent très régulièrement sur le devant de la scène médiatique suscitant la mobilisation de collègues à l'origine de prise de positions réclamant entre autres l'interdiction de prescrire des traitements hormonaux jusqu'à 25 ans [...] Ces décisions de transition médicale sont discutées et validées si pertinentes, en France depuis 2015, dans le cadre de Réunions de Concertation Pluridisciplinaire. Par-delà les opinions et les débats sociétaux, de réels enjeux éthiques sont à considérer, en particulier autour de la notion de consentement libre et éclairé chez l'enfant et l'adolescent, et les recherches doivent se poursuivre. (© 2022 Elsevier Masson SAS. All rights reserved)

[\[En ligne\] Disponible sur Science Direct en accès réservé sur des postes AP-HP.](#)

(Consulté le 28/08/2023)

Article

VAUCHER (Carla)

Le consentement en train de se faire : (dés)accords entre enfants et soignants et micro-consentement en cardiologie pédiatrique.

SCIENCES SOCIALES ET SANTÉ, 2022/06, vol. 40, n° 2, 37-60, réf.bibl.

Le consentement des enfants soulève des enjeux éthiques et des difficultés pratiques, liés à des ambiguïtés juridiques, aux représentations des enfants en vigueur dans nos sociétés ou encore aux résistances exprimées par les enfants lors de gestes soignants quotidiens. Issu d'une recherche portant sur l'expérience d'enfants béninois et togolais souffrant de malformations cardiaques congénitales et pris en charge en Suisse, cet article vise à mettre en évidence des formes de consentement silencieuses et discrètes qui passent souvent inaperçues dans les discours et débats éthiques entourant le concept de consentement. (d'après résumé d'auteur)

[\[En ligne\] Disponible sur Cairn en accès réservé sur des postes AP-HP.](#)

(Consulté le 28/08/2023)

Article

CHAUMON (Sarah) ; BODEMER (Christine) ; GRECO (Céline)

Comprendre la non-observance des prémédications antalgiques à base d'opioïdes lors des soins des enfants atteints d'épidermolyse bulleuse héréditaire.

DOULEURS, 2022/02, vol. 23, n° 1, 14-24, réf.bibl.

Les épidermolyses bulleuses héréditaires sont des génodermatoses rares. La douleur est une constante dans la vie de la plupart des patients. Sa prise en charge est l'un des axes thérapeutiques majeurs, notamment au moment des bains thérapeutiques, seul traitement à l'heure actuelle. Le prisme d'analyse s'est centré sur ces soins douloureux, et notamment sur la constatation qu'ils étaient réalisés régulièrement sans prémédication. L'objectif est double : d'une part, affiner la compréhension des freins des patients à la prise de traitements antalgiques opioïdes faibles ou forts au moment des soins et, d'autre part, affiner la compréhension des freins des parents à donner ces mêmes traitements. Il s'agit d'une étude qualitative réalisée avec des entretiens semi-directifs pour laisser place au vécu des interviewés. (© 2022 Elsevier Masson SAS. All rights reserved)

[\[En ligne\] Disponible sur Science Direct en accès réservé sur des postes AP-HP.](#)

(Consulté le 28/08/2023)

Article

MARECHAL (Jérôme)

Le consentement aux soins du patient mineur.

AVENIR ET SANTÉ, 2021/09, n° 496, 36-37

Cet article fait le point sur le consentement aux soins d'un patient mineur, notamment : les différents cas de figure du recueil du consentement et le refus de soins.

Article

SCHVAN (Catherine) ; TRICHET (Yohan)

Le consentement chez l'enfant et ses retentissements subjectifs : une expérience de l'expertise psychologique.

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES, vol.178, 2020/03, n° 3, 257-263

Cet article propose de s'intéresser à l'articulation juridique faite dès la loi de 1832 entre consentement et discernement chez l'enfant. Sujet d'actualité, le consentement du mineur a récemment fait l'objet de nombreux débats politiques et sociétaux, conduisant à un nouveau projet de loi. (résumé d'auteur)

[\[En ligne\] Disponible sur Science Direct en accès réservé sur des postes AP-HP.](#)

(Consulté le 28/08/2023)

CONSENTEMENT EN GÉRIATRIE



Article

VOYER (Philippe) ; SAVOIE (Camille) ; REY (Sylvie)

Les enjeux de la non-adhésion et le rôle infirmier.

PERSPECTIVE INFIRMIÈRE, 2023/04, n° 2, 34-40, réf.bibl.

Prise de médicaments oubliée, arrêtée volontairement ou mauvais dosage, les infirmières assurant le suivi de personnes âgées à domicile sont quotidiennement confrontées à la non-adhésion aux régimes posologiques. Pourtant, les médicaments sont un élément central de la gestion des maladies chroniques et du maintien à domicile. Cet article présente les enjeux de l'adhésion aux régimes médicamenteux par les personnes âgées atteintes de maladies chroniques. Il présente le rôle essentiel des infirmières et les dispositifs technologiques qui pourraient contribuer à améliorer le suivi. (résumé d'auteur)

[\[En ligne\] Disponible sur le site de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec en libre accès.](#)

(Consulté le 07/09/2023)

Article

KARCHER (P.)

Le consentement de la personne âgée fragile en temps de pandémie.

NPG NEUROLOGIE - PSYCHIATRIE - GÉRIATRIE, 2021/10, vol. 21, n° 125, 318-326

Le consentement est un concept incontournable qui régit les relations, tant au niveau sociétal qu'individuel. Expression de l'autonomie de la personne, il fonde la relation entre médecin et patient. Pour être valide, il doit être libre, éclairé et prononcé par une personne compétente, excluant, de fait, une proportion importante des personnes âgées fragiles porteuses de troubles cognitifs. (résumé d'auteur)

[\[En ligne\] Disponible sur Science Direct en accès réservé sur des postes AP-HP.](#)

(Consulté le 28/08/2023)

Article

CHARAZAC (Pierre)

Quand un vieillard souhaite en finir au plus vite avec la vie.

CLINIQUES, 2021/01, n° 21, 54-66

En affichant leur lassitude de vivre, certains résidents dressent entre eux et les soignants un mur qui les protège d'une défaillance possible de l'environnement risquant de leur faire revivre une angoisse d'effondrement au moment où ils recherchent l'objet qui accompagnera leur trépas. (résumé d'auteur)

Article

MILOWSKI (O.) ; MAIA (P.)

Le refus d'aide des personnes âgées à domicile : comment y faire face ?

NPG : NEUROLOGIE - PSYCHIATRIE - GÉRIATRIE, 2020/10, vol. 20, n° 119, 275-280, réf.bibl.

Très souvent confronté à des situations de refus d'aide de personnes âgées à domicile, et ce avec des problématiques de plus en plus complexes, le CLIC Métropole Nord-Ouest a initié en 2014 un groupe de travail pluridisciplinaire sur le thème « Refus d'aide et maintien à domicile ». Comment permettre aux aidants (proches et/ou professionnels), comme aux structures concernées, de mieux comprendre les personnes âgées qui refusent l'aide (et/ou les soins) à domicile ? Quelles sont les causes de ces refus ; quels en sont les enjeux ? Quel sens donner au refus d'aide, et comment l'intégrer comme une composante à part entière de l'accompagnement médico-social des personnes âgées ? Jusqu'où peut-on accepter le refus d'aide et de soins d'une personne âgée, qui peut aussi être considéré comme l'expression d'un libre choix, autrement dit comment concilier à la fois la liberté de la personne et sa protection ? Comment mettre en place des stratégies adaptées à chaque situation, et personnaliser davantage nos pratiques d'accompagnement ? Autant de questions auxquelles nous avons, collégialement, tenté de répondre. (résumé d'auteur)

[\[En ligne\] Disponible sur Science Direct en accès réservé sur des postes AP-HP.](#)

(Consulté le 28/08/2023)

Article

TANNOU (Thomas)

Capacité décisionnelle et consentement auprès des personnes âgées et fragiles.

REPÈRES EN GÉRIATRIE, 2020/04, n° 184, 92-96, réf.bibl.

Il n'y a pas de soin sans consentement et pas de consentement sans une information adaptée et comprise. Mais que faire pour bien faire lorsque le patient ne peut consentir mais reste présent à l'autre y compris dans la relation thérapeutique ? (d'après résumé d'auteur)

Article

JOUSSELIN (Charles), JOBERT-BALME (Catherine)

Le vécu du consentement.

SOINS GÉRONTOLOGIE, 2020/01, n° 141, 31-37

Le vécu d'une personne à qui il vient d'être demandé un consentement libre et éclairé mérite d'être interrogé. (résumé d'auteur)

Article

CLAIRE (Gwenaëlle)

Administration des médicaments et troubles cognitifs : de l'écrasement au consentement ?

REVUE DE L'INFIRMIÈRE, 2019/08, n° 253, 41-43

Dans le cadre de l'unité d'enseignement « Législation, éthique, déontologie », un groupe d'étudiants en soins infirmiers s'est interrogé sur l'initiative, prise par une infirmière, d'écraser et de dissimuler des médicaments sans le consentement du patient, dans un contexte de troubles cognitifs. (résumé d'auteur)

CONSENTEMENT AUX SOINS INTIMES >>

Article

JOSSET MAILLET (Marie)

Le refus de soins.

PROFESSION SAGE-FEMME, 2023/04, n° 290, 39-41

Au cours de leur pratique professionnelle, les sages-femmes peuvent faire face au refus de soins de leur patiente. Souvent difficile à comprendre et à accueillir d'un point de vue personnel, surtout lorsque ce refus concerne une femme enceinte et met en jeu la santé de son enfant, ce refus peut aussi susciter des inquiétudes sur le plan déontologique et de la responsabilité professionnelle. (résumé d'auteur)

Article

PLUMARD (Hélène) ; VILLEMURE (Caroline)

Prise en charge obstétricale : conscientisation et humanisation des soins.

PERSPECTIVE INFIRMIÈRE, 2023/01, n° 1, 45-47

Lors de l'accouchement, les sentiments ressentis par la femme peuvent influencer directement sur la douleur ressentie, l'évolution du travail et sa durée. Les recherches démontrent que l'environnement professionnel, organisationnel et physique des milieux de soins favorise une approche interventionniste au détriment d'un savoir-faire auprès des parturientes. (résumé d'auteur)

[\[En ligne\] Disponible sur le site de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec en libre accès.](#)
(Consulté le 07/09/2023)

Ouvrage

KOECHLIN (Aurore)

La norme gynécologique : ce que la médecine fait au corps des femmes.

2022, Paris : Ed. Amsterdam, 305p., réf.bibl.

Parmi les spécialités traitant de la santé des femmes, la gynécologie occupe une place à part. Elle ne porte pas sur un moment particulier de la vie corporelle, la maladie, la grossesse ou l'accouchement, mais consiste à suivre les patientes sans justification médicale apparente de la puberté jusqu'à la mort. Elle repose donc sur l'idée que les femmes nécessitent un suivi régulier. Ce livre se donne pour but de défaire cette évidence. (d'après 4^e de couverture)
Cote : MED 4.20 KOE

Article

PORTA (Léna)

Vécu du premier examen gynécologique : quels sont les facteurs qui peuvent l'influencer ?

DOSSIERS DE L'OBSTÉTRIQUE, 2022/12, n° 528, p.7

Quelle est la perception par les jeunes patientes de leur premier examen intime et qu'est ce qui pourrait permettre d'améliorer ce ressenti ?

Article

SIMON (Anne) ; SUPIOT (Elsa)

Les violences gynécologiques et obstétricales saisies par le droit.

SAGES-FEMMES, 2021/11, vol. 20, n° 6, 20-21

L'année 2018 a été marquée par la dénonciation, de pratiques qualifiées de 'violences gynécologiques et obstétricales'. Ce dénominateur recouvre une grande variété d'actes et de comportements. Un projet de recherche propose de recenser et de catégoriser ces situations dans le champ du droit. (© 2021 Elsevier Masson SAS. All rights reserved)

[\[En ligne\] Disponible sur Science Direct en accès réservé sur des postes AP-HP.](#)
(Consulté le 28/08/2023)

Article

DERRENDINGER (Isabelle)

Les violences gynécologiques et obstétricales, l'affaire de tous.

SAGES-FEMMES, 2021/11, vol. 20, n° 6, 10-13

Les violences gynécologiques et obstétricales, décrites à travers le monde depuis des décennies, ont été médiatisées récemment en France. Dénoncées par l'Organisation mondiale de la santé, elles ont fait l'objet de la publication d'un rapport, en 2018, par le Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes. Si ce texte les définit comme tout acte sexiste au cours du suivi médical, de la forme la plus anodine à la plus grave, il met surtout en exergue la nécessité de les reconnaître, de les prévenir et de les condamner. (© 2021 Elsevier Masson SAS. All rights reserved)

[\[En ligne\] Disponible sur Science Direct en accès réservé sur des postes AP-HP.](#)

(Consulté le 28/08/2023)

Article

PLANTE (Anne-Florence)

Construction de l'anamnèse en contexte de tabou.

KINÉSITHÉRAPIE, 2021/02, vol. 21, n° 230, 39-43

La clef pour comprendre certaines souffrances, est souvent cachée, enfouie par la honte et la peur. L'hermétisme de nos patientes et patients pour parler de leur vie sexuelle est certes éducationnel, religieux, sociétal, mais dans notre pratique clinique leur silence est souvent lié à notre posture inadaptée lors de nos bilans. Que nous propose la littérature lorsqu'il s'agit d'évaluer les connaissances et les formations d'un kinésithérapeute en santé sexuelle ? Quelles sont les barrières des soignants pour poser des questions sur la douleur et la dysfonction sexuelle ? (© 2020 Elsevier Masson SAS. All rights reserved)

[\[En ligne\] Disponible sur Science Direct en accès réservé sur des postes AP-HP.](#)

(Consulté le 28/08/2023)

Article

Association Mieux Prescrire

Violences sexistes et sexuelles et soins gynéco-obstétricaux : écouter les femmes.

PRESCRIRE, 2020/11, n° 445, 865-866, réf.bibl.

La question des violences sexistes et sexuelles lors des soins gynécologiques et obstétricaux en France est sortie de l'ombre sur les réseaux sociaux, les médias, puis a fait en 2018 l'objet d'un rapport du Haut conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes (HCE). Ce rapport discerne divers types de conduites allant de la maladresse verbale aux violences sexuelles. Le rapport propose 26 recommandations s'articulant autour du respect des bonnes pratiques lors des soins gynécologiques et obstétricaux, de la formation des professionnels de santé et de la mise en place d'enquêtes de santé publique. (résumé d'auteur)

Article

MALET (S.) ; CHOUX (C.) ; AKRICH (M.) et al.

Violence au bloc obstétrical : une enquête prospective multicentrique auprès des femmes dans les maternités de Bourgogne.

GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE FERTILITÉ & SÉNOLOGIE, 2020/11, vol. 48, n° 11, 790-799

Le but de ce travail était d'estimer la prévalence des violences au bloc obstétrical (VBO. Il souligne l'importance d'impliquer les femmes dans les décisions de soin en systématisant l'information et la recherche du consentement de façon dynamique, et en favorisant le libre choix des femmes. (© 2020 Elsevier Masson SAS. All rights reserved)

[\[En ligne\] Disponible sur Science Direct en accès réservé sur des postes AP-HP.](#)

(Consulté le 28/08/2023)

Article

JACOT GUILLARMOD (Martine) ; MATHEVET (Patrice) ; DISERENS (Cécile)

Y a-t-il encore une place pour l'examen vaginal en consultation gynécologique ?

REVUE MÉDICALE SUISSE, 2020/10, n° 712, 2037-2041, réf.bibl.

L'examen vaginal est trop souvent ancré dans la routine des consultations périodiques en gynécologie. Or, sa performance comme examen de dépistage des maladies gynécologiques telles que cancers et infections est mauvaise lorsqu'il est effectué chez la patiente asymptomatique. Il est justifié tous les 3 ans à partir de 21 ans dans le cadre du dépistage du cancer du col utérin. De plus, le caractère intrusif de l'examen vaginal parfois vécu comme traumatisant par les patientes incite à cibler les indications à sa pratique. La crainte de cet examen peut en outre se manifester par un évitement des soins. (d'après résumé d'auteur)

RESSOURCES EN LIGNE >>

Liens consultés le 28/08/2023

- **Ministère de la Santé et la Prévention**

Voir la rubrique Système de santé → Parcours de santé → Vos droits

<https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/parcours-de-sante-vos-droits/modeles-et-documents/guide-usagers-votre-sante-vos-droits/article/fiche-13-j-exprime-mon-consentement-429226>

- **Conseil national de l'Ordre des médecins**

Voir « recueillir le consentement »

<https://www.conseil-national.medecin.fr/medecin/exercice/recueillir-consentement-patient>

- **Comité consultatif national d'éthique**

Voir l'avis n° 140 concernant la « pratique des examens gynécologiques et touchant à l'intimité »

<https://www.ccne-ethique.fr/node/539?taxo=0>