



Titre de la politique : Consentement éclairé du patient à la transfusion de produits sanguins ou dérivés	
Manuel : CUSM - Politiques et procédures	Service d'origine : Services de transfusion
Politiques : <input checked="" type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Révisé <input type="checkbox"/> Examiné	Date d'entrée en vigueur : 23 juillet 2013
Mots clés: _____	
Approuvé par : <input checked="" type="checkbox"/> Comité d'examen des pratiques cliniques <input type="checkbox"/> Comité des opérations Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	
Champ d'application: <input checked="" type="checkbox"/> Dans tout l'hôpital <input type="checkbox"/> Département spécifique <input type="checkbox"/> (Précisez _____) <input type="checkbox"/> Autre (Précisez _____)	
Site Spécifique: <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non Site _____	Distribué à: <input type="checkbox"/> Employés <input type="checkbox"/> Gestion <input type="checkbox"/> Autres

I. Objet

Clarifier les rôles, les responsabilités et les obligations du personnel impliqué dans l'obtention du consentement à la transfusion de produits sanguins ou de dérivés.

II. Personnes/zones concernées :

Cette politique s'adresse aux médecins, aux infirmières et au personnel des services de transfusion.

III. Références

- Conformément aux normes de la Société canadienne de médecine transfusionnelle (SCMT) pour les services transfusionnels hospitaliers (v3, fév. 2011), une politique doit être établie pour garantir que les patients sont correctement informés avant de recevoir des composants sanguins et des produits sanguins, y compris des informations sur :
 - a. le composant sanguin ou le produit sanguin
 - b. les risques et avantages de la transfusion
 - c. les alternatives à la transfusion cliniquement appropriées, y compris les avantages et les risques.

La politique doit décrire le processus d'obtention du consentement éclairé du receveur, y compris la possibilité pour les receveurs de poser des questions et de recevoir des réponses satisfaisantes.

- Conformément à la norme de l'Association canadienne de normalisation (CSA Z902-2010), une procédure opérationnelle doit être mise en place pour obtenir le consentement éclairé du receveur avant la transfusion de sang et de composants sanguins. Les informations fournies au receveur doivent comprendre:
 - a) une description du sang ou du composant sanguin ;
 - b) les risques et avantages associés, y compris les risques mettant la vie en danger ; et
 - c) des solutions d'alternatives, si elles sont adaptées aux circonstances cliniques, y compris les avantages et les risques.

Note : Les politiques et procédures relatives au consentement éclairé sont généralement élaborées et maintenues par l'établissement de santé dans son



ensemble. Cette clause vise à garantir que les informations essentielles sur la transfusion soient incluses lorsqu'il s'agit de sang et de composants sanguins.

- Lignes directrices de l'Hôpital général juif sur le consentement éclairé
- Politique du consentement éclairé du CUSM pour les interventions cliniques

IV. Politique:

Le consentement à l'administration de produits sanguins et/ou de leurs dérivés est une responsabilité médicale et nécessite une explication sur la nature du traitement proposé, son effet anticipé, ainsi que les risques significatifs et les alternatives (si disponibles) sous la forme d'une discussion avec le patient et/ou la personne autorisée à donner son consentement pour le patient.

Un consentement éclairé est nécessaire lors de l'administration de produits sanguins humains labiles et stables, tels que, mais sans s'y limiter : globules rouges, plasma, plaquettes, cryoprécipité, granulocytes, albumine, immunoglobulines intraveineuses, immunoglobulines intramusculaires/sous-cutanées (ex. WinRho), concentrés de complexe prothrombique (ex : Beriplex), facteurs de coagulation, colle de fibrine (Tisseel) et agents hémostatiques (Floseal). **Le consentement éclairé doit être obtenu pour tout patient recevant ou devant recevoir les produits énumérés ci-dessus.**

V. Procédures:

1. Le médecin traitant ou l'équipe du médecin traitant, à l'exclusion de l'étudiant en médecine, doit demander le consentement et remplir le formulaire de consentement "[TRANSFUSION DE PRODUITS SANGUINS OU PRODUITS DÉRIVÉS DU SANG](#)".
2. L'administration sans consentement n'est autorisée que lors de situations d'urgence, lorsque le patient est inconscient ou inapte et qu'aucune personne autorisée à consentir pour le patient n'est présente. Les raisons des exceptions aux règles de consentement doivent être documentées - Voir [VII Considérations particulières](#)
3. La divulgation au patient et/ou à son représentant doit être faite et documentée dans le dossier médical par le médecin traitant dans le cas où l'administration a eu lieu sans consentement éclairé.
4. Le consentement est valable pour la durée de :
 - a) L'hospitalisation en cours et/ou la chirurgie élective prévue dans l'année ;
 - b) Pour la visite au service des urgences, y compris l'hospitalisation ;
 - c) La période actuelle d'hospitalisation pendant la grossesse, l'accouchement et le post-partum ;
 - d) Le traitement en cours du patient ambulatoire, pour une durée maximale d'un an.

LES RESPONSABILITÉS DU MÉDECIN:

1. Remplissez le formulaire de consentement ("[TRANSFUSION DE PRODUITS SANGUINS OU DE PRODUITS DÉRIVÉS DU SANG](#)") à l'un des moments suivants pour l'administration de produits sanguins et/ou de leurs dérivés avant

- a) Un besoin anticipé avant ou après une procédure invasive.
- b) Une chirurgie.
- c) Prescription.

2. Discuter des risques, des avantages et des alternatives disponibles avec le patient et/ou la personne autorisée à donner son consentement pour le patient selon les paramètres du Politique du consentement éclairé du CUSM pour les interventions cliniques et :



- a) Prévoir suffisamment de temps pour que le patient ou son représentant légal puisse comprendre les informations discutées ;
- b) Répondre à toute question ;
- c) Fournir la brochure "**TRANSFUSION SANGUINE : DES RÉPONSES À VOS QUESTIONS**".

3. Inscrivez une note sur les notes d'évolution indiquant :

- a) La raison de l'administration ;
- b) Les détails de la discussion, lorsque l'administration a eu lieu sans consentement ou en cas de refus.

4. Le patient peut refuser l'administration de produits sanguins et/ou de leurs dérivés pour des raisons de convictions personnelles ou religieuses. Certains peuvent craindre fortement les maladies transmises par le sang, ou avoir déjà eu une réaction transfusionnelle grave, ou encore refuser le sang pour des raisons de croyances culturelles ou religieuses. Une approche sensible de la discussion et de la délibération est nécessaire.

5. Les patients peuvent changer d'avis dans le cadre d'un processus de consentement éclairé. Remplissez un nouveau formulaire de consentement si le patient et/ou la personne autorisée à consentir pour le patient veut revenir sur son refus. Il doit y avoir un mécanisme pour faciliter l'accès au formulaire de consentement le plus récent, en plaçant tous les formulaires de consentement chronologiquement dans la section "Consentement" du dossier.

6. Vérifier dans la section "Consentement" du dossier médical si le consentement pour l'administration de produits sanguins et/ou de leurs dérivés a été obtenu préalablement :

- a) La planification ou la réalisation d'une intervention invasive (médicale ou chirurgicale) ;
- b) la prescription d'une transfusion.

7. Dans les rares circonstances exceptionnelles où une transfusion doit avoir lieu et où le consentement écrit n'a pas encore été obtenu, le médecin sera responsable de

- a) **Discuter avec l'infirmière du raisonnement à la base d'une transfusion urgente sans consentement écrit**
- b) **Informier immédiatement les services de transfusion de la transfusion sans consentement écrit.** Le cas sera ensuite examiné et discuté avec le directeur du service de médecine transfusionnelle dans les plus brefs délais.

RESPONSABILITÉS DE L'INFIRMIÈRE:

1. La transfusion exige qu'un processus de consentement ait été mené à bien et qu'un formulaire de consentement ait été signé. Les **infirmières ne peuvent pas demander le consentement** à la transfusion, mais avant la transfusion, l'infirmière validera la présence d'un formulaire de consentement signé.

En l'absence de formulaire de consentement :

- Contactez immédiatement le médecin. Dans des **circonstances exceptionnelles**, seule la transfusion peut être effectuée après une discussion avec le médecin concernant l'urgence de la transfusion. Si la transfusion est requise de manière urgente, le médecin et l'infirmière conviennent de procéder à la transfusion
- La discussion sur l'urgence et la transfusion sans consentement sera documentée par l'infirmière. La transfusion sera effectuée.
- **Le médecin sera chargé d'informer les services de transfusion que la transfusion a lieu sans consentement.**



Si le formulaire de consentement est présent et signé : informer le patient et/ou sa famille de l'administration prévue de produits sanguins et/ou de leurs dérivés.

2. Demander au patient s'il a des questions ou des préoccupations concernant la transfusion après sa discussion avec le médecin.
3. Offrir la brochure "[TRANSFUSION SANGUINE : DES RÉPONSES À VOS QUESTIONS](#)". si elle n'a pas été reçue du médecin
4. Valider la compréhension du patient et/ou de la famille des informations fournies.
5. Répondre à toute question ou préoccupation identifiée par le patient et/ou la famille.
6. Aviser le médecin si des éclaircissements supplémentaires sont nécessaires.
7. Documenter la discussion avec le patient et/ou la famille et lancer les procédures de transfusion

LES RESPONSABILITÉS DES SERVICES DE TRANSFUSION

1. Distribuez la brochure destinée aux patients, intitulée "[TRANSFUSION SANGUINE : DES RÉPONSES À VOS QUESTIONS](#)", aux services cliniques, selon les besoins.
2. Distribuer les produits sanguins et/ou leurs dérivés sur demande.

VI. Formulaires pertinents

- Formulaire de consentement : [TRANSFUSION DE PRODUITS SANGUINS OU DE PRODUITS DÉRIVÉS DU SANG](#) (DM-2697)
- Brochure destinée aux patients, "[TRANSFUSION SANGUINE : DES RÉPONSES À VOS QUESTIONS](#)".
- [Consentement à la transfusion de produits sanguins, Guide destiné aux médecins, Québec 2010 disponible via le Service de la sécurité transfusionnelle \(ext : 34055\)](#)
- Politique du consentement éclairé du CUSM pour les interventions cliniques
- [PROTOCOLE INTERPROFESSIONNEL Administration des produits sanguins labiles - Sites pour adultes uniquement](#)
- [PROTOCOLE INTERPROFESSIONNEL Administration de produits sanguins stables - Sites pour adultes](#)
- [PROTOCOLE INTERPROFESSIONNEL Administration de l'albumine à 5% ou 25% - Sites pour adultes, pédiatrique et néonatal](#)
- [PROTOCOLE INTERPROFESSIONNEL : Administration d'immunoglobulines intraveineuses \(IVIg\) - Sites adultes](#)
- [PROTOCOLE INTERPROFESSIONNEL Procédure de réaction transfusionnelle - Sites pour adultes](#)

VII. Considérations particulières

En cas de traitement d'urgence sans consentement, la dernière section du formulaire de consentement à la transfusion doit être remplie par le médecin. Comme indiqué dans la section "[Responsabilités du médecin](#)", les informations à consigner comprennent la raison de la transfusion sans consentement.