DPH-08 | Série 1 | 6 novembre 2026

# Capacité de discernement sur le terrain

*Comment évaluer une capacité qui peut varier en quelques minutes ?*

**PÉRIMÈTRE** Repères suisses à adapter au droit cantonal, aux protocoles du service et aux habilitations individuelles.

**SÉCURITÉ PÉDAGOGIQUE** Cette fiche soutient le raisonnement juridique. Elle ne remplace ni une formation clinique, ni les instructions de la centrale, ni une décision médicale.

## À quoi sert cette fiche ?

La capacité de discernement est une aptitude fonctionnelle, relative à une décision et à un moment. Cette fiche aide à rendre l'évaluation explicite, à rechercher les causes réversibles et à éviter les raccourcis fondés sur l'âge, le diagnostic ou le désaccord.

## Règle de méthode

La capacité de discernement est présumée mais doit être évaluée lorsqu'il existe des doutes concrets. Elle est relative à la décision et au moment : une personne peut comprendre un geste simple et ne pas mesurer les conséquences d'un refus à haut risque. L'évaluation porte sur le processus de décision, non sur l'accord avec les soignants.

## Points à retenir

- Comprendre : reformuler la situation et les options.
- Apprécier : reconnaître que les risques peuvent la concerner.
- Raisonner : comparer les conséquences et expliquer le choix.
- Choisir : exprimer une volonté stable et cohérente.
- Rechercher les facteurs perturbateurs : douleur, hypoxie, hypoglycémie, intoxication, délire, choc, langue ou fatigue.
- Réévaluer après traitement d'une cause réversible ou avec un délai sécurisé.

## Grille opérationnelle

| Question | Contrôle à effectuer |
|---|---|
| **Comprendre** | Peut-elle reformuler la situation ? |
| **Apprécier** | Reconnaît-elle la portée personnelle des risques ? |
| **Raisonner** | Peut-elle comparer les options ? |
| **Choisir** | Exprime-t-elle une volonté stable ? |
| **Facteurs** | Qu'est-ce qui altère actuellement le processus ? |
| **Réévaluer** | L'évaluation change-t-elle après une mesure simple ? |

©JurisMedX – L. Petoud - novembre 2026

## Application pratique

| TRAÇABILITÉ MINIMALE | PIÈGES À ÉVITER |
|---|---|
| • Motifs concrets qui font douter du discernement.<br>• Capacité à comprendre, apprécier, raisonner et exprimer un choix.<br>• Facteurs perturbateurs recherchés et mesures correctrices.<br>• Réévaluation, évolution et avis médical sollicité.<br>• Décision finalement reconnue ou mesure prise en urgence. | • Se contenter d'une orientation dans le temps et l'espace.<br>• Transformer une intoxication ou un diagnostic en incapacité automatique.<br>• Confier aux proches le pouvoir de déclarer la personne incapable.<br>• Oublier qu'une capacité peut réapparaître après correction d'une cause aiguë. |

**SENTINELLE** Ne pas écrire seulement « orienté ×3 » ou « alcoolisé ». Décrire les réponses, incohérences, facteurs perturbateurs et la décision médicale obtenue.

## Mise en situation express

Après une chute, une personne alcoolisée refuse tout examen et veut repartir à pied. Elle connaît son nom et le lieu, mais ne parvient pas à expliquer les conséquences possibles d'un traumatisme ni à comparer les options proposées.

### Questions à trancher

- Quels éléments portent sur la décision concrète plutôt que sur l'étiquette d'intoxication ?
- Quelles causes réversibles ou informations manquantes faut-il rechercher ?
- Quand et comment réévaluer la capacité ?

**RÉFLEXE FINAL** Comprendre, apprécier, raisonner et choisir sont plus utiles qu'un jugement global sur la personne.

## Sources officielles principales

*Les liens renvoient aux versions officielles. Vérifier la version en vigueur avant une utilisation institutionnelle ou une adaptation cantonale.*

- **S02** OFSP – Consentement libre et éclairé
- **S03** ASSM – Capacité de discernement dans la pratique médicale
- **S07** Fedlex – Code civil suisse, notamment art. 16, 370 à 381 et 426 à 439