



Lettre explicative avant intervention chirurgicale

Madame, Monsieur,

Les contraintes juridiques, médico-légales, socio-économiques, qui enserrant de plus en plus étroitement la pratique chirurgicale, ne doivent pas faire oublier le contrat moral qui s'établit entre un patient et son chirurgien. Je suis très attaché au climat de confiance indispensable à tout traitement, et en particulier à tout acte chirurgical. Dans cet esprit, je vous rappelle certains des points évoqués au cours de notre entretien :

- L'anesthésie, qu'elle soit générale, péri-durale, loco-régionale ou locale, comporte ses propres risques. Les médecins anesthésistes vous donneront toutes les explications nécessaires lors des consultations pré-opératoires auxquelles il est indispensable que vous vous rendiez, dans les délais indiqués.

- La plupart des traitements médicaux, curatifs, ou même préventifs (comme les anticoagulants destinés à éviter la survenue des phlébites et des embolies pulmonaires, ou comme les antibiotiques destinés à éviter la survenue d'une infection), même considérés usuellement comme banals ou anodins, comportent également leurs propres risques de complications (hématomes, hémorragies, allergies, etc...) ou d'effets secondaires (digestifs, sanguins, dermatologiques, etc...).

D'une manière générale, l'acceptation d'une prise de risque de complication, ou d'incident, même exceptionnel, mais éventuellement grave, est la contrepartie inévitable de l'efficacité espérée du traitement proposé, quel qu'il soit, même médical. L'absence de traitement elle-même n'est jamais dénuée de risque, ne serait-ce que par la poursuite de l'évolution propre de la maladie initiale.

- Il est difficile de donner un pourcentage exact de risque de complication, car le risque pris est essentiellement individuel, dépendant plus de chaque patient, de ses antécédents et de ses particularités, que de la statistique générale. La chirurgie a ses limites, et ne permet jamais de refaire aucun organe, aucune articulation, à l'identité de la Nature ; d'inévitables séquelles (ne serait-ce que cicatricielles), le plus souvent mineures, doivent être acceptées en contrepartie du bénéfice obtenu ; **un résultat n'est jamais garanti d'avance**, même avec les techniques les plus éprouvées et les plus fiables. Certains antécédents, certaines particularités, affections ou maladies (malformations, diabète, obésité, artérite ou autres affections vasculaires, alcoolisme, tabagisme, toxicomanies, comportements addictifs, affections psychiatriques, prise de certains médicaments, maladies du foie, maladies sanguines, tumeurs, séquelles d'interventions ou de traumatismes, etc.) peuvent causer ou favoriser la survenue de complications particulières, parfois graves, à l'extrême mortelles.

- Ces généralités rappelées, je préfère vous énumérer une nouvelle fois les complications les plus fréquentes et les plus graves pouvant survenir au cours ou au décours de l'intervention chirurgicale envisagée : échec de l'intervention réalisée, résultat insuffisant ou décevant voire mauvais résultat, infection, hématome, désunion cicatricielle, retard ou trouble de cicatrisation, nécrose cutanée, cicatrice disgracieuse ou douloureuse, raideur articulaire, phlébite, embolie pulmonaire, compression vasculaire ou nerveuse, compression oculaire (n'entraînant que très exceptionnellement une cécité), paralysie, troubles sphinctériens (urinaires ou anaux), rupture ou défaillance d'implant ou de matériel d'ostéosynthèse, retard de consolidation, défaut de consolidation de greffe (pseudarthrose), etc...

La plupart de ces complications guérissent, souvent sans séquelle ; d'autres nécessitent un traitement approprié, parfois même une nouvelle intervention chirurgicale ; certaines peuvent laisser persister des séquelles fonctionnelles graves et définitives.

La volonté de guérir, la motivation, la confiance réciproque, le respect des conseils prodigués et l'observance des traitements prescrits, sont des facteurs importants pour une évolution favorable et un bon résultat final. Les bons résultats existent : ils sont les plus nombreux, même si on en parle moins.

Si vous n'acceptez pas les risques liés à l'intervention chirurgicale, si vous n'avez pas confiance, ne vous faites pas opérer. Lisez cette lettre, éventuellement en famille ; parlez-en à votre médecin traitant.

Merci de remettre à mon secrétariat ou à moi-même, au mieux le jour de la consultation pré-anesthésique, au plus tard le jour de votre hospitalisation, et quoi qu'il en soit impérativement avant la date de l'intervention, les documents ci-joints (signés et datés de votre main) :

- RECONNAISSANCE D'INFORMATION et Consentement Eclairé,

- QUESTIONNAIRE d'EVALUATION de satisfaction **sur l'information délivrée avant l'intervention.**

Ils ont pour but d'attester que vous avez été informé(e) selon votre souhait, et que vous avez donné votre accord pour l'intervention.

Je vous prie de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de mes sentiments dévoués.

Le / / Docteur

QUESTIONNAIRE d'ÉVALUATION de SATISFACTION sur l'information délivrée avant l'intervention

Madame, Monsieur,

Je vous ai adonné, au cours d'une ou plusieurs consultations, une information portant sur plusieurs points. Seul votre avis sur cette information reçue peut me permettre de l'adapter au mieux à votre attente. Je vous remercie donc de bien vouloir me préciser votre degré de satisfaction sur les points suivants, en utilisant les notations ci-dessous :

- 0 = très insatisfait - aucune information reçue
- 1 = insatisfait - information insuffisante
- 2 = assez satisfait - information suffisante
- 3 = satisfait - information complète
- 4 = très satisfait - information très complète

Type d'information	0	1	2	3	4
1. Accueil par mon secrétariat					
2. Durée d'attente dans ma salle d'attente					
3. Accueil par moi-même dans mon cabinet ou la salle de soin					
4. Information sur la maladie dont vous souffrez					
5. Information sur l'évolution spontanée, en l'absence de traitement					
6. Information sur les différentes possibilités de traitement					
7. Information sur les conditions de l'hospitalisation prévue					
8. Information sur l'intervention chirurgicale (technique, prothèse, etc...)					
9. Information sur les résultats à espérer					
10. Information sur le risque de complication					

Si vous avez coché la case 0, 1, ou 2, aux questions 4, 5, 6, 8, 9, ou 10, il est préférable que nous nous rencontrions de nouveau, pour que je puisse vous apporter les informations qui paraissent vous manquer. Merci de prendre contact avec mon secrétariat qui vous donnera un rendez-vous dans les meilleurs délais.

Je vous prie de croire, Madame, Monsieur, à mes sentiments dévoués.

Le / /

Madame - Monsieur

Docteur



RECONNAISSANCE d'INFORMATION consentement éclairé à l'intervention

Document remis au patient le :/...../.....

Je soussigné(e) Madame Monsieur , né(e) le/...../....., confirme avoir été informé(e) par le Docteur , dans le détail, des risques graves, y compris vitaux, inhérents à toute intervention chirurgicale, en particulier infectieux, et des risques graves, y compris vitaux, particuliers à l'intervention que je dois subir.

J'ai été informé(e) de l'existence d'un certain pourcentage de complications graves, de séquelles possibles et de risques, y compris vitaux, tenant non seulement à l'affection dont je suis atteint(e) et aux associations morbides dont je puis être porteur(euse), mais également à des réactions individuelles imprévisibles, et à un éventuel aléa thérapeutique.

J'ai pu poser au Docteur toutes les questions concernant cette intervention et j'ai pris note, outre les risques cités, qu'il existe une imprévisibilité de durée, des aspects anatomiques loco-régionaux particuliers, des spécificités de cicatrisation, ainsi que des risques exceptionnels, voire même inconnus.

J'ai été informé(e) par le Docteur des bénéfices attendus de cette intervention, du risque d'échec ou de résultat décevant, des alternatives thérapeutiques, ainsi que de l'éventualité possible d'une reprise opératoire ultérieure.
Les explications fournies l'ont été en des termes suffisamment clairs pour me permettre d'arrêter mon choix et demander au Docteur de pratiquer cette intervention chirurgicale.

J'ai également été prévenu(e) qu'au cours de l'intervention le chirurgien peut se trouver en face d'une découverte ou d'un événement imprévu imposant des actes complémentaires ou différents de ceux prévus initialement, et j'autorise d'ores et déjà, dans ces conditions, le Docteur à effectuer tout acte qu'il estimerait nécessaire, et à se faire éventuellement assister pour cela par un autre praticien.
Je confirme que le délai prévu entre la consultation et la date de l'intervention me semble tout-à-fait suffisant ; j'ai pris note que, dans cet intervalle, le Docteur est à ma disposition pour répondre à toute interrogation de moi-même ou de mon médecin traitant.

Je m'engage expressément à me rendre aux consultations prévues, et à me soumettre à tous les soins, toutes les précautions et recommandations qui me seront prescrits avant et après l'intervention.

Ce document ne constitue pas une décharge de responsabilité, mais une reconnaissance d'information et un consentement formel à l'intervention prévue.

Madame Monsieur (patient)

Signature :
à faire précéder de la mention manuscrite «lu, approuvé, et compris»

Date :/...../.....