

Eclaircissement et consentement du patient

Procédure pratique

1. Information préalable

Il est conseillé de mettre des brochures d'information, ou des cassettes vidéos ou d'autres moyens techniques (programme PC ou sites Internet) à disposition du patient avant l'entretien avec le médecin anesthésiste. Ceci se fait le plus tôt possible dans le processus d'une intervention, afin que le patient dispose d'un temps de réflexion suffisant. Dans la mesure du possible, le protocole doit lui parvenir avant son admission à l'hôpital, pour qu'il puisse le lire tranquillement et préparer ses questions en vue de l'entretien avec le médecin anesthésiste.

Cette information préalable comprend:

- une brève explication des techniques anesthésiques ainsi que des risques qu'elles comprennent.
- des règles de conduite pour le patient avant ou après l'anesthésie.
- une préparation à l'entretien avec la possibilité de poser des questions.

2. Entretien

L'entretien doit être adapté en fonction de chaque patient, et structuré dans l'information qu'on lui transmet. Les circonstances particulières et les points de vue individuels sont à prendre en considération. Ainsi on informera un chanteur des possibles ennuis laryngés suite à une intubation (voix éraillée, par ailleurs rapidement rétablie), alors que ce type d'information est sans intérêts pour un autre patient. Plus l'intervention est urgente, moins on pourra accorder de temps à cet entretien.

L'information comprend cinq volets importants:

a) Il est nécessaire d'aborder les risques liés à chaque patient, en particulier si ils sont importants. Il faut mentionner par exemple: le risque de dents abîmées (surtout lorsque la dentition est déjà est mauvais état), le risque d'aspiration bronchique, de décompensation cardiaque.

b) Il faut en outre expliquer au patient les différentes techniques anesthésiques. D'un commun accord avec le patient, on décide de la méthode qui sera employée. Il est important de signaler les circonstances particulières qui peuvent justifier un changement de méthode en cours d'opération (par exemple anesthésie loco-régionale insuffisante). On donnera une information concernant l'installation du patient sur la table d'opération, les techniques spécifiques et nécessaires à l'intervention. Il s'agit par exemple de:

- la mise en place de cathéters (voies veineuses centrales, artères).
- la transfusion de produits sanguins.

En cas de compétition avec d'autres disciplines, le spécialiste concerné donnera les explications dans son domaine (sonde urinaire, positions particulières sur la table). En cas de doute sur le responsable de l'information (exemple: autotransfusion), un protocole spécifiera à quel intervenant il reviendra la responsabilité d'informer.

c) Il faut informer le patient sur les risques spécifiques de la technique anesthésique prévue. Aucune règle ne précise à partir de quelle probabilité de survenue une complication doit être évoquée durant l'entretien. On aborde le thème des complications rares si le patient en manifeste le désir ou si elles peuvent jouer un rôle dans le choix de la technique utilisée. Il faut encourager le patient à poser des questions afin d'évaluer le besoin en information.

d) Il est de plus important de donner des informations sur le déroulement de la phase post-opératoire (salle de réveil, soins intensifs, traitement de la douleur) et sur les règles de conduite à observer après l'opération pour les cas de chirurgie ambulatoire (interdiction de conduire son véhicule ou de prendre une décision par exemple).

e) Les patients mineurs capables de jugement, en principe à partir de 14 ans, sont en droit de donner leur consentement dans le choix du traitement proposé. Ils doivent recevoir les informations en conséquence et on tiendra compte de leur avis.

3. Documentation/notification

Le lieu, la date et le contenu de l'entretien doivent être mis par écrit. Il n'est pas absolument nécessaire de faire signer le patient. La notification peut figurer sur le dossier anesthésique, sur un formulaire spécial ou sur le formulaire d'information. Dans la mesure du possible, le patient devrait recevoir une copie du document.

4. Modèle d'information

Les principaux éléments du consentement éclairé figurent sur le modèle "SSAR" du formulaire d'information. Il a été conçu par la SSAR en accord avec la FMH et l'Organisation Suisse des Patients. Le modèle sert de base au développement d'un support d'information propre aux différents services d'anesthésie.

Comité de la SSAR - 17.8.2000, complété avec des commentaires de SPO/FMH le 23.10.2000