



Article Original

Le Consentement Libre et Eclairé à l'Acte Chirurgical : Perception des Patients en Chirurgie Orthopédique et Traumatologique.

Informed consent to surgery: patient perceptions in orthopaedic and traumatological surgery.

Ngongang Gilbert Frank Olivier^{1,2}, Diallo Moctar³, Ndoye El Hadj Oumar⁴, Fonkoue Loic⁵, Tambekou Ulrich², Nseme Eric¹ Mendimi Nkodo Joseph¹, Bah Hassane³.

RÉSUMÉ

Introduction. Préciser l'intérêt du consentement libre et éclairé en chirurgie orthopédique et présenter sa perception par les patients. **Patients et méthodes.** Cent cinquante (150) patients successifs devant subir une intervention programmée ou non de chirurgie orthopédique ont été colligés de Mai 2022 à Décembre 2022 au Centre des Urgences de Yaoundé (Cameroun). Une information claire et détaillée était délivrée en pré opératoire lors d'un entretien oral en vue de la signature du formulaire. Un ensemble de questions d'évaluation en rapport avec l'information reçue et le contenu du formulaire de consentement était posé après réalisation de l'acte chirurgical. **Résultats.** Quatre-vingt-quinze pour cent (94,6%) des patients se souvenaient du formulaire de consentement. 20% l'ont signé sans hésitation. 70% ont sollicité l'éclairage de leur famille. Les réticences à la signature étaient dans 15% des cas liées à l'utilisation de matériel d'ostéosynthèse. 75% des patients ont manifesté leur satisfaction. **Conclusion.** Le consentement libre et éclairé en chirurgie orthopédique et traumatologique est une étape essentielle dans le processus d'acceptation des patients à l'acte chirurgical. Le formulaire est un outil indispensable à l'information des patients au regard de leur satisfaction en post opératoire.

ABSTRACT

Introduction. To clarify the value of informed consent in orthopaedic surgery and to describe how it is perceived by patients. **Patients and methods.** One hundred and fifty (150) successive patients undergoing scheduled or unscheduled orthopaedic surgery were collected from Mai 2022 to December 2022 at the Yaoundé Emergency Centre (Cameroon). Clear and detailed information was provided pre-operatively during an oral interview with a view to signing the form. A set of evaluation questions related to the information received and the content of the consent form was asked after the surgical procedure. **Results.** Ninety-five per cent (94,6%) of patients remembered the consent form. 20% signed it without hesitation. 70% asked their family for clarification. In 15% of cases, patients were reluctant to sign because of the use of osteosynthesis equipment. 75% of patients expressed satisfaction. **Conclusion.** Free and informed consent in orthopaedic and trauma surgery is an essential step in the process of patient acceptance of surgery. The form is an essential tool for informing patients about their postoperative satisfaction.

1 Laboratoire de Médecine légale, Département de Sciences Morphologiques et d'Anatomie Pathologique, Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales, UYI, Cameroun
2 Centre des Urgences de Yaoundé, Cameroun
3 Service de Médecine Légale, Hôpital Ignace Deen, Conakry – Guinée
4 Université Cheikh Anta Diop, Dakar, Sénégal
5 Département de Chirurgie et Spécialités, Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales, UYI, Cameroun

Auteur correspondant :

Ngongang Gilbert Frank Olivier,
Laboratoire de Médecine Légale,
FMSB, UYI, Cameroun.
Tel: 00237 696 47 01 62.
Email :

gilbert.ngongang@fmsb-uy1.cm

Mots-clés : Consentement libre et éclairé, Chirurgie orthopédique et traumatologique, Patient.

Keywords: Informed consent, Orthopaedic and traumatological surgery, Patient.

POINTS SAILLANTS**Ce qui est connu du sujet**

L'acte chirurgical, acte médical particulier impliquant une atteinte à l'intégrité du corps du patient, nécessite la recherche d'un consentement

La question abordée dans cette étude

Préciser l'intérêt du consentement libre et éclairé en chirurgie orthopédique et présenter sa perception par les patients

Ce que cette étude apporte de nouveau

1. Quatre-vingt-quinze pour cent (94,6%) des patients se souvenaient du formulaire de consentement
2. 70% ont sollicité l'éclairage de leur famille
3. Les réticences à la signature étaient dans 15% des cas liées à l'utilisation de matériel d'ostéosynthèse

Les implications pour la pratique, les politiques ou les recherches futures.

Le formulaire est un outil indispensable à l'information des patients au regard de leur satisfaction en post opératoire

INTRODUCTION

L'acte chirurgical, acte médical particulier impliquant une atteinte à l'intégrité du corps du patient, nécessite la recherche d'un consentement. Le consentement est absolument indissociable de l'information préalable délivrée par le praticien dont la marque, est recherchée en cas de différend. Le consentement doit être recueilli auprès de l'intéressé lui-même ou d'un tuteur légal. Il est dit libre (sans pression induite) et éclairé (obtenu après une information du patient). Ainsi l'article L 1111-4 du Code de Santé Publique (CSP) français dispose en ce sens qu'« aucun acte médical, ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et le consentement peut être retiré à tout moment » [1]. En droit camerounais, cette notion figure dans le Code de déontologie camerounais en son Chapitre II concernant les devoirs du médecin envers le malade, Art. 41 (1) : « Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose... » [2]. Un formulaire de consentement doit être signé par le patient avant tout acte chirurgical. Le but de ce travail était de préciser l'intérêt du consentement libre et éclairé en chirurgie orthopédique et présenter sa perception par les patients.

PATIENTS ET MÉTHODES

Nous avons mené une étude prospective monocentrique au Centre des Urgences de Yaoundé (CURY) de Mai 2022 à Décembre 2022. Était inclus tout patient consentant, devant subir une intervention chirurgicale programmée ou non en chirurgie orthopédique. L'information médicale préopératoire était délivrée oralement au malade par l'orthopédiste ou médecin résidant en consultation. À l'issue de cet entretien, il était donné et expliqué au patient ou à son tuteur légal, un formulaire de consentement éclairé (Figure 1), où le patient admettait avoir reçu les informations concernant l'évolution possible de la maladie sans intervention, la nature et le but de l'intervention, les risques et complications éventuels.

Parmi les variables étudiées, l'on notait : le type de chirurgie, la mise en place de matériel d'ostéosynthèse, les indications chirurgicales, la survenue de complications. Un ensemble de questions d'évaluation en rapport avec l'information reçue et le contenu du formulaire de consentement était posé après réalisation de l'acte chirurgical. Un suivi prospectif était réalisé après la sortie lors des consultations en ambulatoire. La comparaison entre les variables qualitatives a été effectuée par le test exact de Fischer. La différence était considérée comme significative lorsque $p < 0,05$.

RÉSULTATS

Au total, 150 patients ont été inclus ; tous avaient signé et rendu le consentement éclairé avant l'intervention. La population étudiée se composait de 65 femmes et 85 hommes âgés de 8 à 86 ans (moyenne 36 ans). Dans 19 % des cas, le patient était mineur, nécessitant ainsi l'intervention du tuteur légal. Concernant le type de chirurgie, 74% étaient non programmées et 26% programmées. Les indications chirurgicales concernaient les fractures ouvertes ou non de membres (39,4%), les polytraumatismes (20%), les écrasements de membres (14,6%), les pathologies non traumatiques de l'appareil locomoteur (26%). Au plan de l'évolution, 21 patients ont eu des complications post opératoires (Tableau I). Tous les patients ont répondu au questionnaire (Tableau II). Pour le formulaire de consentement éclairé, plus des trois quarts des patients s'en souvenaient soit 94,6%. Cependant, 30 soit 20%, l'ont signé sans hésitation et 70% ont sollicité l'éclairage de leur famille. Les réticences à la signature étaient dans 15% des cas liées à l'utilisation de matériel d'ostéosynthèse (MOS) d'une part et à une éventuelle ablation de matériel après consolidation osseuse. Quatre-vingt-quinze pour cent (94,6%) des patients se souvenaient du formulaire de consentement et 90 % l'avaient lu avant de le signer. Parmi les 105 patients ayant lu le formulaire et demandant d'autres explications, 80% (84) étaient satisfaits des explications complémentaires, mais 9,5 % (10 patients) demeuraient insatisfaits. Il n'y avait pas de différence significative quant à la satisfaction des patients qui ont lu le questionnaire selon qu'ils aient ou non posé des questions ($p = 0,24$). Concernant l'information fournie, 75% des patients ont manifesté leur satisfaction. Les patients ayant eu une complication ($n = 21$) étaient significativement moins satisfaits de l'information reçue que ceux ayant eu des suites simples ($p < 0,01$).

Tableau I : distribution des complications

Complications	N (21)	Questions posées	Lecture du questionnaire	Satisfaction
Ecoulement plaie opératoire nécessitant révision chirurgicale	7	Oui	Oui	-
Démontage de matériel d'ostéosynthèse nécessitant une reprise chirurgicale	5	Oui	Oui	-
Lésions nerveuses	5	Non	Non	-
Lésions vasculaires	4	Non	Oui	-

Tableau II : questionnaire remis

Questions posées		Oui	Non	Pas de réponse
Vous rappelez-vous du formulaire de consentement à l'acte chirurgical	n	142	8	0
	%	94,6	5,4	0
L'avez – vous lu avant de signer ?	n	135	12	3
	%	90	8	2
L'avez – vous signé sans hésitation ?	n	30	120	0
	%	20	80	0
Avez – vous demandé des éclaircissements ?	n	105	39	6
	%	70	26	4
Pensez –vous que ce document est utile à la prise de décision ?	n	132	8	10
	%	88	5,3	6,7
Ces informations vous sont-elles convaincues ?	n	129	10	11
	%	86	6,7	7,3
Avez – vous des suggestions à faire ?	n	80	50	20
	%	53,3	33,3	13,4

DISCUSSION

Le modèle de consentement éclairé dans notre contexte semble relativement explicite au regard de la proportion de patients qui l'ont signé sans demander d'explications complémentaires. Cependant, 8% l'ont signé sans l'avoir lu. Ce constat est également retrouvé par Dufour et al. [3] ; ces derniers affirmaient également que les patients qui n'ont pas lu le consentement étaient moins satisfaits de l'information reçue que ceux qui l'avaient lu. La compréhension de l'information préopératoire par le patient est la connaissance qu'il peut avoir sur les différents éléments qui lui ont été transmis par le chirurgien. Pour qu'il y ait un « véritable consentement, il faut qu'il existe une compréhension de ce à quoi l'on consent » [4]. Concernant le recours à un tiers, Il ressort des résultats d'un précédent travail que la proportion de patients ayant fait appel à un tiers pour la prise de décision était de 72,8 % [5]. Les données de la littérature précisent la notion de prise de décision partagée (PDP) qui est « un processus décisionnel, dans le domaine des soins, fondé sur un accord mutuel entre médecin et patient, prenant en compte les risques chiffrés des différentes options thérapeutiques et les préférences du patient » [6]. La chirurgie non programmée occupait le premier rang dans notre série (74%). Ce résultat s'explique par le fait que le cadre de l'étude était un centre surtout dédié aux urgences médicochirurgicales. De plus, face à une urgence vitale, le recueil du consentement éclairé obéit à certaines dérogations [7]. Toutefois, une activité de chirurgie réglée

était possible. Les réticences à la signature étaient dans 15% des cas liées au type de matériel utilisé et à la nécessité d'ablation du matériel d'ostéosynthèse. Pour certains auteurs, ces réticences portaient parfois sur le type d'anesthésie [3] ; Dufour et al. ont rapporté qu'en ce qui concerne l'information fournie, 79% des patients étaient satisfaits des informations reçues sur la technique utilisée ; 18% des patients auraient souhaité d'autres informations concernant leur maladie (30%), le déroulement préopératoire (anesthésie, technique chirurgicale, déroulement de l'intervention) (33 %), le déroulement des suites opératoire (complications, conduite à tenir) (33 %)[3].

CONCLUSION

Le consentement libre et éclairé en chirurgie orthopédique et traumatologique est une étape essentielle dans le processus d'acceptation des patients à l'acte chirurgical. Le formulaire est un outil indispensable à l'information des patients, 75% d'entre eux ont manifesté leur satisfaction en post opératoire.

CONFLIT D'INTÉRÊT

Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêt

REFERENCES

- Code de la Santé Publique Français ; n° R.4127-35.
- Arrêté N°5816/A/MINSANTE/CAB du 21 Juin 2022 rendant exécutoire le Code de déontologie et le Règlement Intérieur de l'Ordre National des Médecins du Cameroun.

3. Dufour et al. Le consentement éclairé : quelle est sa valeur en chirurgie digestive ? Étude prospective sur 259 cas. J Chir 2007,144, N°1.
4. Gauthier I, Cacault JA, Cressard P, Leriche B, Mozar A, Rault JF, et al. « L'information du patient, son importance, ses conséquences, droits et devoirs de chacun. » Extrait de la Commission Nationale Permanente 2011 2012 ; Ordre national des médecins; 2012 [75 pp.].
5. Ngo Yamben Marie-Ange et al. "Place of the Third Person in the Informed Consent in Orthopedic and Trauma Surgery of Young Adults at the Yaoundé Emergency Center". Acta Scientific Medical Sciences 6.6 (2022): 250-253.
6. K Slim et al From informed consent to shared decision-making in surgery. J Visc Surg (2019) 156, 207—210.
7. Lecouturier J., et al. "Clinical research without consent in adults in the emergency setting: a review of patient and public views". BMC Medical Ethics 9 (2008): 9.

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Paix-Travail-Patrie

MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE

SECRETARIAT GENERAL

CENTRE DES URGENCES DE YAOUNDE



REPUBLIC OF CAMEROON
Peace-Work-Fatherland

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

SECRETARIAT GENERAL

YAOUNDE EMERGENCY CENTER

CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ :

Je soussigné (e) :

Né (e) le :

Désire me faire opérer pour prise en charge de :

Le médecin m'a informé qu'il existe des risques de complications multiples et imprévisibles, qui sont liés soit à l'anesthésie, soit à la chirurgie et plus particulièrement à l'intervention envisagée. De gravité variable, ces risques peuvent survenir soit pendant l'intervention soit après celle-ci, en cours de mon hospitalisation, ou dans les semaines qui suivront mon retour à domicile.

Tout acte invasif comporte notamment un risque infectieux. Je vous autorise à prendre toutes les mesures nécessaires en cas de problème opératoire pour faire face aux complications importantes, y compris à un changement de procédure.

Vous m'avez informé en détail et de manière compréhensible de la procédure chirurgicale, des bénéfices attendus de cette intervention, de ses inconvénients et surtout de ses limites. Les explications que vous m'avez fournies ont été détaillées en des termes suffisamment clairs, et j'ai eu le temps de réfléchir pour me permettre de prendre ma décision et de vous demander de pratiquer cette intervention. Au cours de cette deuxième consultation, j'ai d'ailleurs pu vous poser encore toutes les questions complémentaires éventuelles concernant l'intervention.

Je ne vous ai caché aucun de mes antécédents médicaux ou chirurgicaux, ni aucun des traitements médicamenteux que je prends. Pour diminuer le risque d'hémorragie, je ne prendrai aucun traitement anti-inflammatoire ou contenant de l'aspirine dans les deux semaines qui précéderont l'intervention. J'ai été informé(e) des risques d'intervention ultérieur.

Je m'engage expressément à me rendre aux consultations postopératoires, et à me soumettre à tous les soins et recommandations que vous me prescrirez avant, pendant et après l'hospitalisation ou l'intervention. Je m'engage aussi à vous contacter immédiatement et personnellement en cas d'événement indésirable survenant après mon retour à domicile.

J'autorise l'utilisation des photos prises avant, pendant et après l'intervention pour des congrès scientifiques, des publications quel qu'en soit le support.

Date :

CNI :

signature

Figure 1 : exemplaire du consentement éclairé d'une formation sanitaire de Yaoundé