

RECONNAISSANCE d'INFORMATION

Consentement Eclairé

A ramener impérativement au secrétariat du....., le jour où vous venez voir l'anesthésiste

Comme le Docteur me l'a demandé, et pour répondre aux **obligations légales**, je soussigné M....., né (e) le confirme avoir été **informé(e)** par lui, dans le délai, des **risques** graves, y compris vitaux, inhérents à toute intervention chirurgicale, et 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 suis peut être porteur, 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 précédemment 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 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, et 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 en pré et en post-opératoire.

Je fais confiance au Docteur pour utiliser tous les moyens à sa disposition pour approcher le résultat espéré.

Ce document ne constitue pas une décharge de responsabilité, mais une reconnaissance d'information.

Date :

Melle, Mme, Mr

Signature

à faire précéder de la mention manuscrite "lu, approuvé et compris"

LETTRE d'INFORMATION

(à conserver)

Mademoiselle, Madame, Monsieur,

Au-delà des cadres juridiques, médico-légal, socio-économique, qui enserrent de plus en plus étroitement la pratique médicale et chirurgicale, je souhaite insister sur le contrat moral qui s'établit entre nous, l'équipe soignante, la clinique et votre famille.

Je suis en effet, très attaché au nécessaire climat de confiance indispensable à toute hospitalisation et 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 spécifiques pré-opératoires auxquelles il est indispensable que vous vous rendiez, dans les plus brefs délais.

* 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 généralement 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 du traitement proposé, quel qu'il soit, même médical.

L'**absence de traitement** elle-même n'est jamais dénuée de risque.

* Il est difficile de donner un **pourcentage** exact 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 brute.

La chirurgie a ses limites, et ne permet *jamais* de refaire aucun organe, autre articulation, à l'identique 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.

* 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, infection, hématome, désunion cicatricielle, retard ou trouble de cicatrisation, nécrose cutanée, cicatrice disgracieuse ou douloureuse, algoneurodystrophie, raideur articulaire, phlébite, embolie pulmonaire, compression vasculaire ou nerveuse ou oculaire (n'entraînant que très exceptionnellement une cécité), paralysie, rupture ou défaillance d'implant ou de matériel d'ostéosynthèse, retard de consolidation, pseudarthrose, etc...

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

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 plus tard le jour de votre hospitalisation,

et quoi qu'il en soit impérativement avant la date d'intervention,

le document de Consentement Eclairé ci-joint, signé et daté de votre main.

Il fera partie de votre dossier médical. Il a pour but d'attester que vous avez bien reçu une information aussi complète que vous le souhaitez, et que vous avez donné votre accord pour l'intervention.

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, il sont très nombreux, même si on en parle moins.

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

A Agen, le [DDJ]

Docteur