EDITORIAL



CATARACTE, INFORMATION DU PATIENT

HERMANS G.

Les problèmes de l'information du patient concernant les chirurgies oculaires ont déjà été discutés antérieurement (HERMANS G.) (1).

La cataracte est l'opération la plus souvent réalisée par les ophtalmologues, c'est aussi la chirurgie la plus fréquente en Belgique. Aux yeux du grand public c'est une intervention facile...

L'ophtalmologue, le chirurgien, a le devoir moral, mais aussi légal d'assurer une information. L'obligation légale d'information du patient, inscrite dans la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient n'est cependant pas nouvelle; elle est mentionnée en 1980 par *l'Association Médicale Mondiale*, dans le *code de déontologie* (articles 28 et 29) et dans *la jurisprudence* "qu'à peine de devoir supporter les risques de l'intervention, le médecin est tenu, avant de procéder à une intervention comportant des dangers sérieux, d'obtenir au préalable l'assentiment du malade et que, pour être valable, ce consentement doit être libre et éclairé"

La loi précise:
§1er. Le patient a droit, de la part du praticien professionnel, à toutes les informations qui le concernent et peuvent lui être nécessaires pour comprendre son état de santé et son évolution probable.
§2. La communication avec le patient se déroule dans une langue claire.
L'information se fait donc fondamentalement par voie orale, peut-être parce que 10% de la population (parfois plus dans certaines régions) seraient incapables de lire et de comprendre un document écrit.

Lors de la consultation, il est facile de dire qu'il n'y a pas de chirurgie sans risque, que l'on n'opère qu'un œil à la fois à cause des possibilités d'infection. Les complications hémorragiques peuvent être mentionnées. Les problèmes de la capsule postérieure du cristallin sont plus difficiles à expliquer. Néanmoins, on peut dire qu'un certain nombre d'yeux nécessite une ouverture secondaire de celle-ci, mais que l'on s'efforce de la laisser en place lors de l'intervention: ceci constitue l'une des difficultés de l'opération.

Cette information devrait s'accompagner d'une mention dans le dossier médical (avec les témoins de l'information, avec les réactions du patient...).

Une lettre au médecin traitant précisant ce qui a été expliqué au patient et le rappel que toute intervention, comporte des risques, est un élément de preuve d'une bonne information.

La remise au patient d'un formulaire standard pour lecture ou signature constitue un élément d'information mais elle ne satisfait pas à elle seule au point de vue médicolégal (LUCAS (2)
Ce fait est reprécisé par CORNU (3) qui écrit concernant ces documents:
"Il ne suffit pas que l'information ait été donnée, encore faut-il qu'elle ait été reçue par le patient, c'est-à-dire qu'elle ait été comprise, ce dont le médecin doit personnellement s'assurer en veillant à adapter le langage employé au degré de compréhension de son interlocuteur."

Georges HERMANS,
Clinique du Parc Léopold,
38 rue Froissart,
1040 Bruxelles.

(1) HERMANS G. – De l'information du patient au consentement éclairé et après. Bull Soc Belg Ophtalm *291*, 39-46, 2004
(2) LUCAS P. – Evolution de la responsabilité médicale, de l'information et du consentement du patient. Revue Belge du dommage corporel et de médecine légale. Consilum Manuque *26*, 161-176, 1994
(3) CORNU G. – Bulletin de Médecine, Conseil de l'Ordre du Brabant d'expression française, p.9-11, février 2008