



Le congrès

du 20 au 22 sept. 2023

Palais des congrès de Paris

anesthésie
réanimation
médecine périopératoire



Le consentement éclairé des parents en chirurgie pédiatrique dans un pays en transition : état des lieux.

Hichem Cherif, Hajer Blaiti, Karim Mabrouk, Salma Aouadi, Nadia Dhraief, Issam Saddem, Soumaya Fredj, Abir Kalai, Mehdi Trifa

Service d'anesthésie réanimation, hôpital d'enfants Béchir Hamza, Tunis, Tunisie.

Introduction :

L'objectif de notre étude était d'établir un état des lieux concernant le consentement des parents en chirurgie pédiatrique en Tunisie.

Méthodes :

- Étude descriptive sous forme d'enquête sur 2 mois.
- Accord du comité local d'éthique.

Critères d'inclusions :

- Les parents ou le tuteur légal des enfants proposés pour une chirurgie élective se présentant à notre consultation d'anesthésie.
- Les chirurgiens pédiatres exerçant dans les différents centres hospitaliers du pays

Protocole de l'étude :

- Un questionnaire anonyme traduit en dialecte Tunisien lu aux parents et rempli par un résident d'anesthésie réanimation, autre que celui qui fait la consultation comportant: les données démographiques et des questions sur le consentement à la chirurgie : proposé ou non, par qui, quand, oral ou écrit ? Le tuteur légal a été également interrogé sur l'intervention elle-même (pathologie chirurgicale expliquée ou non, comprise ou non, conséquence de l'abstention de la chirurgie, son déroulement, ses complications) ainsi que sur la prise en charge anesthésique (règles du jeûne, technique anesthésique, prise en charge de la douleur, complications).
- D'autres questions concernant l'enfant : est-il au courant de sa maladie, de la nécessité de la chirurgie, a-t-on cherché son consentement (si niveau de compréhension adapté) ?
- La réponse aux différentes questions était sous la forme de l'échelle de Likert : pas du tout d'accord, pas d'accord, neutre, d'accord, tout à fait d'accord.
- Un auto-questionnaire anonyme distribué aux chirurgiens pédiatres, précisant leurs données démographiques, grade, ancienneté et secteur d'activité

Ils étaient également interrogés s'ils vérifiaient eux même le consentement à la chirurgie et s'ils pensaient que le consentement de l'enfant pourrait avoir une place dans le futur.

Résultats : Cent cinquante-six interrogés. L'âge moyen de l'enfant et du parent était respectivement de 7±4 et 39±7 ans.

La mère (parent interrogé) dans la majorité des cas (81%) provenant d'un milieu urbain et avaient un niveau socio-économique bas respectivement dans 72 et 15% des cas. Par ailleurs, quarante-cinq chirurgiens pédiatres ont répondu au questionnaire (âge moyen 44±10, sex-ratio = 1, ancienneté 12±10), dont 5 exerçant dans le secteur privé 16 assistants, 11 professeurs, 9 agrégés et 4 médecins spécialistes.

TABLEAU 1: principaux résultats

	Oui 43%	Non 57%
Consentement à la chirurgie		
Proposé par	Interne 41%	Professeur 7,6%
Type	Oral 86%	Écrit 14%
Quand	Consultation de chirurgie 97%	Consultation anesthésique 3%
Intervention :		
Pathologie chirurgicale expliquée	D'accord 50%	Tout à fait d'accord 40%
Déroulement de la chirurgie expliqué	D'accord 50%	Tout à fait d'accord 40%
Conséquences de l'abstention de la chirurgie expliquées	D'accord 21%	Tout à fait d'accord 27%
Complications chirurgicales expliquées	Pas du tout d'accord 46%	Pas d'accord 20%

Anesthésie		
Règles du jeûne expliquées	Tout à fait d'accord 62%	D'accord 23%
Technique anesthésique expliquée	Pas du tout d'accord 38%	D'accord 17%
Complications anesthésiques expliquées	Pas du tout d'accord 46%	Tout à fait d'accord 15%
Prise en charge de la douleur expliquée	Tout à fait d'accord 22%	Pas d'accord du tout 35%
Enfant		
Est-il au courant de sa maladie	Pas du tout d'accord 34%	D'accord 21%
A-t-on cherché son consentement	Pas du tout d'accord 66%	Pas d'accord 14%
Chirurgien		
Vérifient-ils eux même le consentement	Non 60%	Oui 40%
Le consentement de l'enfant peut-il avoir une place dans le futur	Oui 73%	Non 27%

Conclusion: Notre étude a révélé que le consentement éclairé des tuteurs légaux en chirurgie pédiatrique n'était pas toujours recueilli avant la chirurgie, et qu'une majorité des parents n'étaient pas suffisamment informés sur la nature de l'intervention, de l'anesthésie et de leurs complications.

Il serait probablement bénéfique de revoir les modalités de l'obtention du consentement à la chirurgie et de l'information transmise aux parents concernant la prise en charge péri opératoire de leur enfant.