



Consentement éclairé en situation d'urgence : cas de l'infarctus cérébral

Thrombolyse

N°NVX-004

K.Ahmed,M.Yassine

service de Neurologie CHU Mohamed VI Oujda



NEUROVASCULAIRE

Résumé

INTRODUCTION : La thrombolyse intraveineuse est le traitement de référence de l'infarctus cérébral à la phase aiguë(1). Elle permet une réduction du risque de handicap ou de décès, au prix d'un risque de transformation hémorragique cérébrale symptomatique. Ce geste requiert un consentement éclairé dans lequel les participants démontrent leur compréhension de la nature de la procédure et leur accord pour y procéder. Un consentement éclairé permet de garantir l'implication du patient dans le processus décisionnel de son traitement.

OBJECTIFS : Le but de ce travail est d'évaluer la compréhension des participants et de leurs représentants légaux concernant la thrombolyse des AVCI, d'identifier les facteurs influençant la prise de décision des participants.

PARTICIPANTS ET MÉTHODES : Il s'agit d'une étude prospective utilisant un questionnaire structuré composé d'une série de questions claires, concises et non ambiguës adressés aux participants victimes d'infarctus cérébral ayant été hospitalisés au service de Neurologie du CHU Mohamed VI d'Oujda du 28/02/2024 jusqu'à le 28/03/2024.

RÉSULTATS : 15 participants dans cet échantillon avec un âge moyen à 41 ans, et qui ont des différentes caractéristiques socio-économiques, éducatif et informatifs ce qui influencent majoritairement leurs décisions. Le niveau d'éducation variait du collégial et du lycée à l'universitaire, plus de la moitié des participants manquaient d'informations sur le thrombolyse intraveineuse des AVCI. La plupart des participants (86,7 %) considéraient que discuter des solutions en cas de complications de la thrombolyse était prioritaire, et la grande majorité (93,3 %) des participants ne souhaitaient pas intenter de poursuites judiciaires contre le médecin, même si celui-ci avait estimé que les bénéfices de la thrombolyse étaient élevés.

DISCUSSION : La décision de consentir à la thrombolyse est influencée par la communication médicale, caractéristiques : âge, sexe, statut socio-économique, niveau d'éducation. Alors l'élément le plus important à discuter est les solutions possibles en cas de complication urgente de thrombolyse. En revanche la décision devrait être faite par la personne plus proche du patient chez la majorité et le consentement de refus ne pose aucun problème à être signé pour la majorité des participants, qui ne considèrent pas que le médecin mérite une poursuite judiciaire en cas de transformation grave.

CONCLUSION : Le consentement éclairé pour la thrombolyse dans le traitement des AVC ischémiques est essentiel pour respecter les droits des participants, favoriser la prise de décision partagée, réduire les litiges potentiels, améliorer l'adhésion au traitement et se conformer aux normes éthiques et légales de la pratique médicale.

Introduction

❖ L'accident vasculaire cérébral ischémique (AVCI) est un déficit neurologique soudain qui résulte d'une ischémie cérébrale focale associée à un infarctus cérébral définitif.

❖ La thrombolyse en intraveineuse est la pierre angulaire du traitement de l'AVCI est le revascularisation par la thrombolyse, qui doit se faire en urgence dans un délai limité. Tant bénéfique pour le patient, ce traitement peut par contre être responsable de complications graves comme l'hémorragie cérébrale et par suite le décès.

❖ De ce fait Un consentement éclairé doit être signé par l'accompagnant du malade avant le geste pour assumer toute responsabilité sur les effets secondaires éventuels.

Méthodologie

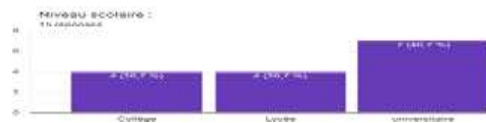
OBJECTIFS : Le but de ce travail est d'évaluer la compréhension des participants et de leurs représentants légaux concernant la thrombolyse des AVCI, d'identifier les facteurs influençant la prise de décision des participants.

PARTICIPANTS ET MÉTHODES : Il s'agit d'une étude prospective utilisant un questionnaire structuré composé d'une série de questions claires, concises et non ambiguës adressés aux participants victimes d'infarctus cérébral ayant été hospitalisés au service de Neurologie du CHU Mohamed VI d'Oujda du 28/02/2024 jusqu'à le 28/03/2024.

Toutefois, la taille limitée de notre échantillon restreint la portée des conclusions de notre étude. Nous envisageons de prolonger cette recherche dans le temps afin de confirmer ces premières observations.

Résultats

- Parmi les 15 individus faisant partie de l'échantillon, l'âge moyen était de 41 ans, avec une prédominance masculine.

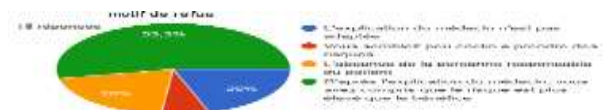


Graphique objectivant en pourcentage le niveau d'éducation chez les participants



Graphique objectivant le statut socio-économique des participants

- Environ 53,3 % des participants manquaient d'informations sur la thrombolyse intraveineuse des AVCI, 40 % en avaient une certaine connaissance et 6,7 % étaient mal informés. Soixante pour cent ont jugé les informations sur le consentement suffisantes mais peu précises, tandis que 40 % en étaient satisfaits.
- Environ 66,7 % ont trouvé les informations sur les risques de la thrombolyse claires, tandis que 33,3 % les ont jugées assez claires. La plupart des participants (86,7 %) considéraient que discuter des solutions en cas de complications de la thrombolyse était prioritaire, tandis que 33,3 % s'intéressaient au pronostic en fonction de l'âge et 6,7 % au coût de la thrombolyse et de l'hospitalisation.



Graphique objectivant les causes de refus de thrombolyse

- Environ 6 % semblaient peu disposés à prendre des risques. La grande majorité (93,3 %) des participants ne souhaitaient pas intenter de poursuites judiciaires contre le médecin, même si celui-ci avait estimé que les bénéfices de la thrombolyse étaient élevés. Seuls 6,7 % envisageaient d'engager des poursuites. Enfin, 80 % des participants ont accepté de signer le formulaire de consentement pour confirmer leur refus de la thrombolyse, tandis que 20 % ont refusé.

Discussion

L'analyse de notre étude révèle que la communication médicale influence majoritairement la prise de décision des participants, en revanche dans une étude le consentement écrit pour la décision de thrombolyse n'est pas nécessaire, juste l'information du patient et de la famille(2). Les caractéristiques sociodémographiques des participants, telles que l'âge, le sexe, le niveau d'éducation ou le statut socio-économique, ont influencé leur décision de consentir à la thrombolyse. L'élément le plus important à discuter pour la majorité des participants dans cette situation d'urgence est les solutions possibles en cas de complication de thrombolyse, alors que l'hémorragie intracérébrale par exemple est la complication la plus redoutable(3). Le pourcentage de succès et d'échec estimé par le neurologue ne semble pas être assez important. Il est jugé que la décision devrait être faite par la personne plus proche du patient. Le consentement de refus ne pose aucun problème à être signé pour la majorité des participants, qui ne considèrent pas que le médecin mérite une poursuite judiciaire en cas de transformation grave. Nous envisageons de prolonger cette recherche dans le temps afin de confirmer ces premières observations.

Conclusion

Le consentement éclairé pour la thrombolyse dans le traitement des AVC ischémiques est essentiel pour prendre la décision en toute conviction, simplifier la prise en charge, et respectant les droits des participants.

Bibliographie

(<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1878776221001333>, 2022)
(<https://smf.swisshealthweb.ch/fileadmin/assets/SMF/2009/fms.2009.07010/fms-2009-07010.pdf>
(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0035378720302216>