

NOTE D'INFORMATION ET CONSENTEMENT ECLAIRE

LA CHIRURGIE DE LA CATARACTE

Madame, Monsieur,

Vous avez une cataracte et avez pris la décision de vous faire opérer.

La cataracte est une affection du cristallin de l'œil. Le cristallin est une lentille située dans ce que nous appelons le segment antérieur ; il permet de faire converger les rayons lumineux sur la rétine de façon à voir une image nette. Toute modification de sa transparence ou de ses capacités à transmettre les rayons lumineux, va conduire à des perturbations optiques avec pour conséquence, une modification de votre acuité visuelle : c'est la cataracte.

Le retentissement de la cataracte sur la fonction visuelle est très variable suivant son type anatomique et le patient. L'acuité visuelle est affectée soit de loin, soit de près, soit les deux à la fois. Des phénomènes d'éblouissement peuvent être observés soit en vision nocturne, soit lors d'éclairages intenses en pleine lumière. La perception colorée peut-être affectée. Quelles que soient les manifestations d'appel, l'intervention a pour but de remplacer ce cristallin par un cristallin artificiel définitif (encore appelé « implant »). Le rôle de cet implant est de restaurer la fonction normale du cristallin et permettre de créer une image claire et nette sur la rétine. Cette intervention est réalisée grâce à l'appoint des techniques modernes de la micro chirurgie oculaire.

La puissance de l'implant approprié est propre à chaque œil. Le calcul est réalisé préalablement à l'intervention à l'aide d'un examen appelé biométrie oculaire. On peut donc prévoir à l'avance la puissance de l'implant nécessaire à votre œil. Cependant, le calcul n'obéit pas exactement aux lois de l'optique géométrique mais, plutôt à des lois statistiques. Il peut donc être entaché d'un petit degré d'erreur qui sera facilement corrigé par une paire de lunettes additionnelle, en général relativement faible.

On peut ainsi proposer au patient, de récupérer soit une vision nette de près, soit une vision nette de loin ; en effet, le fait d'enlever le cristallin naturel, crée automatiquement une presbytie qui jusqu'à ces dernières années, n'était pas compensée par les cristallins artificiels monofocaux.

Pour traiter cette presbytie induite, il faut savoir qu'il existe aujourd'hui un certain nombre d'implants multifocaux ou bifocaux qui donnent de bons résultats. Ils peuvent provoquer des phénomènes de halo gênants en vision nocturne (en particulier pour la conduite automobile). Ils

peuvent également s'accompagner d'une altération de la sensibilité aux contrastes et d'une légère diminution de la meilleure vision de loin corrigée ou non corrigée. L'existence d'un astigmatisme postopératoire peut également minorer les qualités optiques de ces implants.

Il est possible de compenser la presbytie d'un sujet opéré de cataracte avec un excellent résultat en vision de loin, en lui proposant la mise en place d'un implant secondaire multifocal. Cette chirurgie expose aux mêmes risques que la chirurgie de la cataracte et aux inconvénients optiques des implants multifocaux.

Cette intervention peut se dérouler sous anesthésie locale, loco-régionale ou générale. Ce choix est établi entre le patient, l'ophtalmologiste et l'anesthésiste qui vous examinera avant l'intervention.

L'évolution des techniques et la remise en cause permanente des connaissances acquises ont permis de faire diminuer le risque per et postopératoire à des chiffres très faibles. Néanmoins, le risque zéro n'existe pas.

Pour des raisons médico-légales évidentes, compte tenu du contexte actuel, il est impératif d'insister sur le risque chirurgical et anesthésique que vous encourez pour cette intervention comme d'ailleurs pour tout acte médical quel qu'il soit.

Comme vous l'avez sans doute remarqué, de nos jours, tout incident ou accident lié à un acte médical fait réagir l'opinion beaucoup plus vivement que les accidents de la circulation qui sont malheureusement, infiniment plus nombreux et appartiennent à notre quotidien. Il est de notre devoir de vous rappeler que la médecine n'est pas une science exacte, qu'elle obéit à des lois statistiques et que malgré toute l'attention que peut mettre un chirurgien dans son travail, un incident ou un accident per ou postopératoire est toujours possible. Il est difficile d'énumérer toutes les complications qui peuvent survenir mais, celles-ci peuvent aller du bénin au grave et, exceptionnellement, compromettre le résultat visuel que vous espérez, voire au pire, entraîner la perte fonctionnelle de l'œil.

Si la fréquence des accidents liés à la chirurgie était importante, il est bien évident que l'intervention qui vous a été proposée, n'aurait jamais été envisagée. Il faut faire les mêmes remarques concernant le risque anesthésique (lors de la consultation que vous aurez avec lui, l'anesthésiste vous expliquera les avantages ou inconvénients de telle ou telle anesthésie).

Au cours de la consultation, nous avons essayé de vous renseigner sur les avantages et inconvénients de l'intervention dont vous allez bénéficier. Si des points restent obscurs, nous restons bien entendu, à votre entière disposition pour vous éclairer.

Pour diminuer le risque infectieux, il est absolument impératif de suspendre le port des verres de contact et d'arrêter le maquillage des yeux, 8 jours avant l'intervention programmée.

Les consignes à respecter vis à vis de l'anesthésie vous seront délivrées par l'équipe d'anesthésistes (SCP des Drs Leroy, Michel, Aleman, Roy), qui vous prendra en charge. Il est donc indispensable que vous preniez contact directement avec eux ((04 91 16 22 57 / 04 91 16 22 56) pour les examens et consultations préalables à l'intervention.

Si vous étiez dans l'impossibilité de vous rendre à leur consultation, il est impératif que vous preniez contact avec eux, de façon à ce qu'ils vous mettent en relation avec un de leurs confrères.

En vous remerciant de votre confiance,

Et en restant à votre disposition pour tout éclaircissement,

Nous vous prions de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de nos sentiments dévoués.

G. BAIKOFF

Je soussigné reconnais que la nature de l'examen ou de l'intervention, ainsi que ses risques, m'ont été expliqués en termes que j'ai compris, et qu'il a été répondu de façon satisfaisante à toutes les questions que j'ai posées.

Document remis en main propre en complément des explications données à la consultation en double exemplaire le jour de la consultation ainsi que la fiche d'information de la SFO dont copies sont conservées signées au secrétariat le

Signature du patient :
