

# CONSENTEMENT ECLAIRE

## Hernie inguinale et hydrocèle communicante

Cher patient,

Cette fiche d'information a été rédigée par la Belgian Association of Urology (BAU), membre du Groupement des unions professionnelles belges de médecins spécialistes (GBS-VBS).

Elle est destinée aux patients et aux professionnels de la santé et vise à vous informer sur votre traitement, sur les effets secondaires fréquents ainsi que sur les complications les plus courantes ou les plus sérieuses pouvant survenir.

La première partie de cette brochure (A) contient des informations générales sur la hernie inguinale ou l'hydrocèle communicante.

La deuxième partie (B) contient le formulaire d'information et de consentement à proprement parler que vous devez signer avant que le traitement puisse avoir lieu.

### A. Informations générales sur la hernie inguinale ou l'hydrocèle communicante

Cher patient, chers parents,

Une intervention chirurgicale sera pratiquée sur vous/votre fils pour l'indication suivante :

#### **Traitement d'une hernie inguinale ou d'une hydrocèle communicante :**

A l'occasion du développement embryologique (dans l'utérus), chez le garçon, les testicules migrent d'une position abdominale à une position scrotale. Le testicule entraîne avec lui le péritoine (revêtement interne de la cavité abdominale) de sorte que le testicule est finalement entouré d'un petit sac (tunique vaginale, faisant initialement partie du péritoine) avec très peu de liquide. Une fois que le testicule est descendu par le canal inguinal, la communication avec le péritoine doit se refermer. Si cette fermeture n'est pas complète, du liquide peut passer de la cavité abdominale vers la bourse : c'est ce que nous appelons une hydrocèle communicante. Cela se traduit par un gonflement généralement indolore de la bourse. Celui-ci est généralement plus prononcé après une station debout prolongée, la toux, une poussée et disparaît parfois en station allongée.

En cas de communication plus large avec la cavité abdominale, de la graisse ou du tissu intestinal peut descendre : c'est ce que nous appelons une hernie inguinale. Dans de rares cas, il peut s'agir d'une hernie inguinale étranglée où l'intestin est coincé dans l'orifice herniaire. Une intervention urgente est requise dans la mesure où la vascularisation peut être compromise. En cas d'étranglement, la paroi intestinale peut être endommagée, avec une perforation et une infection comme conséquence. Une hernie inguinale étranglée est douloureuse et entraîne un fort gonflement.

Une hydrocèle communicante peut parfois se refermer spontanément jusqu'à l'âge de 1 à 2 ans. Une hernie inguinale peut s'élargir et s'agrandir progressivement et entraîner une gêne de par son volume. Dès lors, une intervention s'impose quand une hernie inguinale est constatée mais on peut attendre jusqu'à l'âge de 2 ans en cas d'hydrocèle communicante.

Une hernie inguinale peut également intervenir chez les filles. Il s'agit d'un gonflement indolore dans la région inguinale qui justifie toujours une opération.

**Technique :**

Une incision est pratiquée dans la région inguinale. Les muscles crémastères, le cordon spermatique et les vaisseaux sanguins qui vont vers le testicule sont soigneusement disséqués et libérés, jusqu'à ce qu'on ait isolé complètement la communication du péritoine vers la bourse. Cette communication est ligaturée le plus haut possible vers le péritoine. En présence d'une ouverture herniaire large dans la paroi des muscles abdominaux, celle-ci est rétrécie par suture, pour éviter tout développement d'une nouvelle hernie. Cette technique diffère de celle pratiquée chez les adultes où une restauration du canal inguinal est toujours nécessaire. Chez les enfants, ce n'est quasiment jamais nécessaire de sorte que l'intervention est nettement moins douloureuse.

**Risques et complications possibles**

Il s'agit d'une liste non exhaustive des complications générales et spécifiques avec leur niveau de fréquence.

*Fréquent : >15 %*

*Occasionnel : 5-15 %*

*Rare : 1-5 %*

*Très rare : <1 %*

**Pendant l'opération**

- Chaque intervention, même la plus petite, présente des risques qui sont parfois imprévisibles et exceptionnels mais peuvent être sérieux (infarctus du myocarde, thrombose veineuse profonde, embolie pulmonaire, choc anaphylactique à une allergie, hémorragie, décès...). Il s'agit heureusement de cas extrêmement rares.
- Les complications sérieuses d'organes vitaux (cœur, circulation sanguine, poumons, reins) et/ou les dommages permanents (par exemple : défaillance d'organe, paralysie) sont très rares.
- Dans des cas très rares, l'intervention ne peut pas être effectuée en raison de la survenue d'une complication sévère et l'opération doit être interrompue.
- Dans de très rares cas, il peut être nécessaire d'effectuer des gestes supplémentaires pour traiter des problèmes survenant pendant l'intervention. A cette fin, vous devez autoriser votre médecin traitant, si celui-ci le juge utile ou opportun, à effectuer des gestes complémentaires pour résoudre des problèmes inattendus.
- Des actions préparatoires, concomitantes ou ultérieures ne sont pas non plus totalement exemptes de risques. Ainsi, des infusions ou injections peuvent provoquer des problèmes comme des abcès, des lésions de tissus localisées (nécrose) et/ou une irritation veineuse, une dermatite. Ils sont généralement passagers. Il est très rare qu'ils entraînent des dommages permanents aux nerfs (douleurs, paralysie).
- La libération des vaisseaux sanguins et du cordon spermatique du sac herniaire peut entraîner dans de très rares cas des dommages aux vaisseaux sanguins ou au cordon spermatique. Dans ce cas, il peut arriver que le testicule présente un retard de croissance ou meurt ou que ce testicule ne puisse plus produire de spermatozoïdes lors de l'éjaculation.

## Après l'opération

- Un gonflement localisé est totalement normal (principalement au niveau du scrotum) et se résorbe spontanément au bout de quelques jours. Il apparaît très rarement une tache bleue (hématome) qui doit être drainée par une petite incision.
- Une hémorragie localisée est aussi toujours possible pendant les premiers jours suivant l'opération. Au besoin, celle-ci peut être comprimée avec une compresse. Si l'hémorragie se prolonge, il convient de consulter un médecin.
- Des infections de plaies peuvent ralentir considérablement le processus de guérison. Le risque d'infection est occasionnel à rare. Il intervient principalement quand il y avait déjà une infection préalable. Il est nécessaire de désinfecter régulièrement. Plusieurs jours d'antibiotiques sont nécessaires dans de rares cas.
- Dans de rares cas, la cicatrice est moins esthétique. C'est surtout dû à une prédisposition individuelle (ex. formation chéloïdienne).
- Une allergie ou une hypersensibilité (par exemple aux médicaments, aux antalgiques, aux anesthésiques, aux désinfectants, au latex) peuvent entraîner temporairement un gonflement, des démangeaisons, des éternuements, une éruption cutanée, des vertiges ou des vomissements et d'autres réactions. Des complications sévères d'organes vitaux (cœur, circulation sanguine, poumons, reins) et/ou des lésions permanentes (défaillance d'un organe, paralysie) sont très rares.
- Une infection des voies aériennes peut survenir dans de rares cas, plus particulièrement après une anesthésie générale et chez les fumeurs.
- Des actions préparatoires, concomitantes ou ultérieures ne sont pas non plus totalement exemptes de risques. Ainsi, des infusions ou injections peuvent provoquer des problèmes comme des abcès, des lésions de tissus localisées (nécrose) et/ou une irritation veineuse, une dermatite. Ils sont généralement passagers. Il est très rare qu'ils entraînent des dommages permanents aux nerfs (douleurs, paralysie).
- Douleurs : L'intervention ne requiert pas de grandes incisions ou d'actions traumatiques, les douleurs sont généralement peu importantes et leur durée est limitée à quelques jours après l'opération. Un antalgique classique peut être pris.
- Comme cela a été évoqué plus haut, il peut y avoir très rarement des dommages aux vaisseaux sanguins du testicule. Le testicule peut mourir ou s'atrophier progressivement (très petite taille et diminution de la qualité). Dans ce cas, il est parfois nécessaire d'enlever le testicule au cours d'une intervention complémentaire.
- Dans de très rares cas, il peut également y avoir des dommages au cordon spermatique, ce qui peut entraîner une diminution de la fertilité.

## Préparation avant l'opération

Avant la procédure : indiquez-nous les médicaments que votre enfant prend. Le médecin traitant décidera si et quand la prise de ces médicaments doit être arrêtée. Indiquez aussi à votre médecin les opérations et les maladies que votre enfant a déjà eues, les complications éventuelles et les allergies à certaines substances. Le type d'anesthésie : anesthésie locale, anesthésie régionale (seul le bas du corps est anesthésié) ou anesthésie générale (vous dormez complètement) est décidé conjointement par le chirurgien et par l'anesthésiste sur la base des antécédents personnels. Pour les enfants, il s'agit presque toujours d'une anesthésie générale. Vous-même ou votre enfant devez être à jeun le jour de l'opération.

Si vous le souhaitez, vous pouvez prendre contact avec le service de facturation de l'hôpital pour avoir une estimation du prix de l'hospitalisation.

Des risques spécifiques liés à l'anesthésie peuvent être discutés avec l'anesthésiste. Il peut arriver qu'un autre chirurgien ayant les aptitudes nécessaires effectue l'intervention, sauf arrangement spécifique avec le médecin de votre choix.

## **Soins postopératoires**

Il n'y a pas d'alitement strict après l'opération.

- La plaie est généralement fermée par des sutures qui se résorbent spontanément.
- Une surveillance quotidienne de la plaie est nécessaire. En cas de problèmes, il convient de consulter votre médecin immédiatement. Des pansements adhésifs étanches sont souvent posés, lesquels ne doivent être enlevés qu'après 10 jours et autorisent de courtes douches ou bains à partir de 48 heures après l'intervention. La plaie peut également être refermée avec de la colle tissulaire.
- Pour éviter ou limiter tout gonflement, il peut être conseillé de porter un slip serré pendant quelques jours.
- Si l'opération est effectuée en ambulatoire, un accompagnant adulte doit venir chercher votre enfant ou vous-même car la vigilance de votre enfant ou votre propre vigilance peut être amoindrie du fait de l'anesthésie et/ou des antalgiques. Nous vous indiquerons quand votre enfant ou vous-même pourrez à nouveau participer activement à la circulation routière. Votre enfant ou vous-même devez également éviter de prendre des décisions importantes pendant cette période.
- La procédure est généralement indolore. Des analgésiques seront administrés si nécessaire par voie intraveineuse ou par voie orale.
- La durée de l'hospitalisation varie généralement de quelques heures à 48 heures.
- La pratique d'un sport (y compris la natation) est déconseillée pendant au minimum 2 semaines.
- Votre enfant peut souvent retourner à l'école à partir de 2 à 3 jours après l'intervention.

## **Quels signaux doivent vous amener à consulter votre médecin pendant la période de rétablissement?**

En cas de difficultés à uriner, de température supérieure à 38 ° C, de saignements, de douleurs.

## **Quelles sont les conséquences de l'intervention?**

Cette technique qui est effectuée est une intervention standard. Cependant, comme avec n'importe quelle intervention, des complications peuvent parfois survenir, comme indiqué plus haut.

## **Ultérieurement**

Un ou plusieurs contrôles sont généralement conseillés après l'intervention.  
Votre urologue reste à votre disposition pour toute information complémentaire.

## B. Formulaire d'information et de consentement : intervention pour une hernie inguinale ou une hydrocèle communicante

### Généralités

En tant que patient, vous avez droit à une information par rapport à votre maladie et aux traitements médicaux et éventuellement chirurgicaux recommandés.

Ce formulaire vous est fourni pendant la consultation chez votre médecin traitant, où vous recevrez oralement et par écrit (partie A) toutes les informations pertinentes concernant l'intervention envisagée.

Ce formulaire doit être rendu signé à une personne de l'équipe médicale au plus tard au moment de l'intervention pour qu'il puisse être joint à votre dossier médical.

Le but de cette information n'est pas de vous angoisser mais bien de vous fournir une information suffisante pour vous permettre de décider si oui ou non vous souhaitez subir cette intervention.

Je soussigné, .....

né le .....

certifie que, au cours de la consultation du ..... avec le docteur ....., il a été convenu qu'une hospitalisation est nécessaire à partir du ..... à l'hôpital ..... de ..... pour subir une intervention pour une hernie inguinale ou une hydrocèle communicante le .....

Le médecin traitant m'a fourni des informations précises par rapport à mon état de santé. Il m'a exposé en termes simples et compréhensibles l'évolution possible de mon état de santé s'il n'est pas procédé à l'intervention ou procédure envisagée. Il m'a également informé de l'éventualité de traitements alternatifs avec leurs avantages et inconvénients.

Le médecin traitant m'a exposé clairement la nature, le but et le degré d'urgence de l'intervention envisagée avec les inconvénients qui peuvent en résulter, ainsi que les contre-indications, les risques et les effets secondaires à court et à long termes.

La durée de l'intervention/du traitement ainsi que les éventuels soins ultérieurs m'ont également été expliqués.

J'ai également reçu une brochure d'information sur l'intervention/le traitement envisagés.

Le médecin traitant a attiré mon attention plus précisément sur les points suivants :

- But de l'intervention : traitement d'une hernie inguinale ou d'une hydrocèle communicante
- Risques survenant fréquemment :
  - ° Hématome temporaire dans la bourse
  - ° Douleur légère à modérée dans la région inguinale-bourse
- Rare :
  - ° Lésions aux vaisseaux sanguins ou au cordon spermatique du testicule
- Extrêmement rare :
  - ° Problèmes liés à l'anesthésie ou à des problèmes cardiovasculaires, choc allergique
  - ° Décès
- Spécifique à mon cas :
  - ° ...
  - ° ...

Je comprends également que la pratique clinique médicale n'est pas une science exacte et que l'énumération des complications éventuelles ne peut jamais être complète. De même, je comprends qu'il ne peut pas y avoir d'accord/d'engagement en termes de résultat final de la procédure/de l'intervention.

Le médecin traitant m'a informé du fait que l'équipe médicale peut, au cours de l'opération, être dans l'obligation d'élargir l'intervention envisagée à des gestes complémentaires qui ne peuvent pas être prévus mais qui sont d'une nécessité médicale absolue pour le maintien ou l'amélioration de mon état de santé. Par la présente, je donne dès lors mon accord au médecin traitant pour effectuer, au cours de l'intervention envisagée, tout geste médical complémentaire en cas de nécessité médicale absolue.

Le médecin traitant m'a donné l'occasion de poser des questions et il y a répondu de manière satisfaisante et complète. J'ai également bien compris ses réponses.

Par la présente, je donne mon autorisation pour effectuer l'intervention décrite ci-dessus, aux conditions détaillées ci-dessus.

Je donne mon accord pour procéder avant/pendant/après l'intervention/la procédure susvisée à des enregistrements photos ou vidéos anonymes qui pourraient servir ultérieurement dans l'enseignement médical ou pour une publication scientifique.

Je déclare avoir informé correctement et complètement le médecin traitant quant à mon état de santé actuel et avoir répondu honnêtement à ses questions.

Fait à ..... le .....

Nom du patient : .....

Signature du patient ou d'un parent/tuteur :

Nom du médecin qui a donné les informations :

Signature du médecin qui a fourni les informations :

Pour de plus amples informations, vous pouvez toujours contacter le service d'urologie .....

Numéro du secrétariat : ...

E-mail : ...

Ce formulaire de consentement éclairé a été élaboré sous les auspices du groupe de travail "Quality of care" de l'asbl Société belge d'urologie (SBU)/VZW Belgische Vereniging voor Urologie (BVU), de l'Association professionnelle belge des urologues (APUB/BBVU), du Groupement des unions professionnelles belges de médecins spécialistes (GBS-VBS) et de l'asbl Belgian Association of Urology (BAU) pour le contenu clinique et du cabinet d'avocats Dewallens & partners BVBA pour le contenu juridique.

Les personnes morales susvisées, leurs représentants ou leurs préposés ne peuvent en aucun cas être tenus responsables des dommages éventuels pouvant résulter, de quelque manière que ce soit, de l'utilisation, du caractère incomplet ou de l'inexactitude de l'information contenue dans les présents documents.

Vous pouvez à tout moment obtenir une copie du présent document sur simple demande.

## B. Formulaire d'information et de consentement : intervention pour une hernie inguinale ou une hydrocèle communicante

### Généralités

En tant que patient, vous avez droit à une information par rapport à votre maladie et aux traitements médicaux et éventuellement chirurgicaux recommandés.

Ce formulaire vous est fourni pendant la consultation chez votre médecin traitant, où vous recevrez oralement et par écrit (partie A) toutes les informations pertinentes concernant l'intervention envisagée.

Ce formulaire doit être rendu signé à une personne de l'équipe médicale au plus tard au moment de l'intervention pour qu'il puisse être joint à votre dossier médical.

Le but de cette information n'est pas de vous angoisser mais bien de vous fournir une information suffisante pour vous permettre de décider si oui ou non vous souhaitez subir cette intervention.

Je soussigné, .....

né le .....

certifie que, au cours de la consultation du ..... avec le docteur ....., il a été convenu qu'une hospitalisation est nécessaire à partir du ..... à l'hôpital ..... de ..... pour subir une intervention pour une hernie inguinale ou une hydrocèle communicante le .....

Le médecin traitant m'a fourni des informations précises par rapport à mon état de santé. Il m'a exposé en termes simples et compréhensibles l'évolution possible de mon état de santé s'il n'est pas procédé à l'intervention ou procédure envisagée. Il m'a également informé de l'éventualité de traitements alternatifs avec leurs avantages et inconvénients.

Le médecin traitant m'a exposé clairement la nature, le but et le degré d'urgence de l'intervention envisagée avec les inconvénients qui peuvent en résulter, ainsi que les contre-indications, les risques et les effets secondaires à court et à long termes.

La durée de l'intervention/du traitement ainsi que les éventuels soins ultérieurs m'ont également été expliqués.

J'ai également reçu une brochure d'information sur l'intervention/le traitement envisagés.

Le médecin traitant a attiré mon attention plus précisément sur les points suivants :

- But de l'intervention : traitement d'une hernie inguinale ou d'une hydrocèle communicante
- Risques survenant fréquemment :
  - ° Hématome temporaire dans la bourse
  - ° Douleur légère à modérée dans la région inguinale-bourse
- Rare :
  - ° Lésions aux vaisseaux sanguins ou au cordon spermatique du testicule
- Extrêmement rare :
  - ° Problèmes liés à l'anesthésie ou à des problèmes cardiovasculaires, choc allergique
  - ° Décès
- Spécifique à mon cas :
  - ° ...
  - ° ...

Je comprends également que la pratique clinique médicale n'est pas une science exacte et que l'énumération des complications éventuelles ne peut jamais être complète. De même, je comprends qu'il ne peut pas y avoir d'accord/d'engagement en termes de résultat final de la procédure/de l'intervention.

Le médecin traitant m'a informé du fait que l'équipe médicale peut, au cours de l'opération, être dans l'obligation d'élargir l'intervention envisagée à des gestes complémentaires qui ne peuvent pas être prévus mais qui sont d'une nécessité médicale absolue pour le maintien ou l'amélioration de mon état de santé. Par la présente, je donne dès lors mon accord au médecin traitant pour effectuer, au cours de l'intervention envisagée, tout geste médical complémentaire en cas de nécessité médicale absolue.

Le médecin traitant m'a donné l'occasion de poser des questions et il y a répondu de manière satisfaisante et complète. J'ai également bien compris ses réponses.

Par la présente, je donne mon autorisation pour effectuer l'intervention décrite ci-dessus, aux conditions détaillées ci-dessus.

Je donne mon accord pour procéder avant/pendant/après l'intervention/la procédure susvisée à des enregistrements photos ou vidéos anonymes qui pourraient servir ultérieurement dans l'enseignement médical ou pour une publication scientifique.

Je déclare avoir informé correctement et complètement le médecin traitant quant à mon état de santé actuel et avoir répondu honnêtement à ses questions.

Fait à ..... le .....

Nom du patient : .....

Signature du patient ou d'un parent/tuteur :

Nom du médecin qui a donné les informations :

Signature du médecin qui a fourni les informations :

Pour de plus amples informations, vous pouvez toujours contacter le service d'urologie .....

Numéro du secrétariat : ...

E-mail : ...

Ce formulaire de consentement éclairé a été élaboré sous les auspices du groupe de travail "Quality of care" de l'asbl Société belge d'urologie (SBU)/VZW Belgische Vereniging voor Urologie (BVU), de l'Association professionnelle belge des urologues (APUB/BBVU), du Groupement des unions professionnelles belges de médecins spécialistes (GBS-VBS) et de l'asbl Belgian Association of Urology (BAU) pour le contenu clinique et du cabinet d'avocats Dewallens & partners BVBA pour le contenu juridique.

Les personnes morales susvisées, leurs représentants ou leurs préposés ne peuvent en aucun cas être tenus responsables des dommages éventuels pouvant résulter, de quelque manière que ce soit, de l'utilisation, du caractère incomplet ou de l'inexactitude de l'information contenue dans les présents documents.

Vous pouvez à tout moment obtenir une copie du présent document sur simple demande.