

Mémoire original

Autopsie pédiatrique et consentement parental

Pediatric autopsy and informed parental consent

C. Rambaud ^{a,b,c,*}, C. Guilleminault ^d

^a Laboratoire d'éthique médicale et de santé publique, université Paris-V, Paris, France

^b Service de médecine légale, hôpital Raymond-Poincaré, AP-HP, 92380 Garches, France

^c Faculté de médecine Paris-Île-de-France-Ouest, université Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines, France

^d Sleep research center, Stanford, CA, États-Unis

Reçu le 14 janvier 2005 ; accepté le 6 juin 2005

Disponible sur internet le 02 août 2005

Résumé

Objectif. – Légalement, l'autopsie est un prélèvement d'organes, terme ambigu car regroupant la sortie des organes pour les examiner extemporanément et leur conservation pour un examen histologique. L'autopsie d'un enfant nécessite un consentement « éclairé » des parents. La difficulté pour l'anatomopathologiste réside dans le fait que ce n'est pas lui qui donne l'information et recueille le consentement pour l'acte qu'il va effectuer : il ne sait donc pas ce qui a été dit aux parents ni ce à quoi ils ont réellement consenti.

Matériel et méthodes. – Un questionnaire a été envoyé à trois groupes de pédiatres ($n = 891$) pour approcher ce qu'ils savent de l'autopsie.

Résultats. – Les réponses ont montré que 57,2 % n'ont jamais assisté à une autopsie et que les procédures sont mal connues. Les pédiatres ayant répondu ne savent pas si des organes, notamment le cerveau, sont systématiquement prélevés ou pas. Pour l'éventuelle conservation d'organes, la majorité des répondants pense qu'il ne faut pas se contenter de répondre aux questions des parents (63,8 %) et qu'il faut leur indiquer toutes les possibilités existantes mais sans entrer dans les détails (60,8 %). Les répondants sont majoritairement favorables à la conservation d'organes et à leur utilisation pour la recherche.

Conclusion. – Nous proposons l'inscription de l'autopsie à la nomenclature générale de la sécurité sociale, l'établissement de formulaires d'information et de consentement pour les prélèvements d'organes lors de l'autopsie, leur conservation et leur devenir, et la proposition aux parents d'une consultation pré- et/ou postautopsie par le médecin qui fait l'autopsie, en association avec le pédiatre.

© 2005 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

Abstract

Aim. – In French legal terminology, the definition of autopsy is “organs’ withholding”. This phrase is ambiguous, meaning both removing the organs for their macroscopic exam and their retention for subsequent histology. The autopsy of a child requires an informed consent from both parents. The issue is that the pathologist who performs the autopsy is not the one who delivers the information and gets the parents’ consent: therefore, he does not know what they were told and what they actually agreed upon.

Materials and methods. – A questionnaire was sent to 3 groups of paediatricians ($N = 891$) to approach their knowledge regarding autopsy.

Results. – Among 362 paediatricians who answered the questionnaire, 57.2% never attended an autopsy and procedures were badly known. They did not know whether or not organs, were systematically sampled especially brain. Regarding the possibility of conservation of organs, a majority thought that one should not solely answer to parents’ queries (63.8%) but rather that one should point out every possibility, without giving the ins and outs (60.8%). The majority favoured organs retention and use for research.

Conclusion. – We make 3 suggestions: to register autopsy in the National Sécurité Sociale nomenclature, to establish information and consent forms for organs’ removal, retention and disposal, and to offer parents the possibility of an interview with the pathologist before and/or after the autopsy, in association with the paediatrician.

© 2005 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : caroline.rambaud@rpc.aphp.fr (C. Rambaud).

Mots clés : Autopsie ; Information ; Consentement

Keywords: Autopsy; Decision-making; Child; Professional family relations; Parental consent; Pediatrics, education

« Autopsie (auto et opsis = vue) : acte de voir par soi-même ». « L'autopsie est l'examen post-mortem d'un corps, incluant la dissection des tissus et organes afin de déterminer la cause de la mort et la nature des modifications pathologiques » [1].

L'autopsie d'un enfant, acte portant atteinte à l'intégrité du corps humain, nécessite le consentement de la part des parents. Il n'y a que l'autopsie médico-légale qui puisse s'en passer : faite à la demande des autorités judiciaires, nul ne peut s'y opposer.

La difficulté pour l'anatomopathologiste réside dans le fait que ce n'est pas lui qui a informé les parents et a recueilli le consentement pour l'acte qu'il va effectuer. Il ignore donc les informations fournies aux parents et ce à quoi ils ont réellement consenti. C'est, en partie, la base du scandale sur la rétention illégitime d'organes qui a secoué l'Angleterre [2–4].

Le but de ce travail a été d'explorer les connaissances des pédiatres sur l'autopsie et sur ce que ce mot sous-entend quant au corps de l'enfant, aux prélèvements qui sont faits et leur devenir, de façon à évaluer la qualité des informations qu'ils pourraient communiquer aux parents le cas échéant [5].

1. Matériel et méthodes

1.1. Méthodes

L'étude a été fondée sur un questionnaire établi en concertation avec des spécialistes en anatomopathologie, pédiatrie et éthique. Il a été testé par trois médecins non-spécialistes. Il comportait un segment « démographie » permettant de recueillir des données telles l'âge et la pratique professionnelle du répondant ; des questions sur les connaissances des conditions actuelles de l'autopsie ; des questions sur ce qui devrait être dit aux parents ; et des questions sur les vues du répondant sur ce qui devrait être proposé par les autorités — telle la sécurité sociale — concernant l'autopsie. Il comportait 23 questions, la plupart avec réponses oui/non et quelques-unes à choix multiples. Les questions concernant l'information et le consentement sont présentées dans la section résultat, précédant chaque groupe de données.

1.2. Participants

Trois groupes de pédiatres ont été sollicités :

- groupe I : un groupe de pédiatres (incluant quelques généralistes pratiquant la pédiatrie) venant de toutes les régions de France métropolitaine, en séminaire au cours du mois de mai 2003 ($n = 95$) avec distribution de 92 questionnaires durant le vol de retour du séminaire ;
- groupe II : les 179 médecins de l'association « Arepege » (Association régionale de pédiatres généralistes) qui sont

de façon majoritaire des pédiatres. Un questionnaire a été envoyé à chacun des membres de l'association avec une lettre de motivation expliquant le pourquoi de l'étude ;

- groupe III : les 620 médecins identifiés comme pédiatres à l'AP-HP (Assistance publique-Hôpitaux de Paris) : ont été inclus dans la liste des destinataires tous les médecins inscrits dans la rubrique « Pédiatrie » des différents hôpitaux de l'annuaire 2003 de l'AP-HP, y compris les pédiatres de maternités, ainsi que les médecins des services spécialisés : réanimations, gastroentérologie, pneumologie, hématologie, chirurgies (viscérale, orthopédique et plastique etc.) des hôpitaux pédiatriques (Armand-Trousseau, Necker-Enfants malades, Robert-Debré, Saint-Vincent-de-Paul). Le questionnaire a été envoyé par voie électronique à tous ceux qui avaient une adresse ($n = 324$) et par courrier « case » pour les autres ($n = 296$) avec une lettre expliquant le but de l'étude.

1.3. Statistiques

Les résultats ont été analysés avec un test de χ^2 lors de comparaison de deux pourcentages. Pour comparaison de plusieurs groupes différents avec distribution irrégulière, une analyse de variance type Kruskal-Wallis a été faite.

2. Résultats

2.1. Taux de réponse, spécialité et âge

Sur les 891 questionnaires distribués, 362 ont été remplis, soit un taux global de réponses de 41 %, avec la répartition suivante : groupe I : 86 questionnaires rendus sur les 92 distribués (93,5 %) ; groupe II : sur les 179 questionnaires envoyés, quatre retours « n'habite pas à l'adresse indiquée » et 77 questionnaires remplis (44 %) ; groupe III : sur les 620 questionnaires envoyés, trois retours « n'habite pas à l'adresse indiquée » et 158 questionnaires remplis (25,5 %) ; autres : 41 questionnaires transmis par d'autres pédiatres.

La majorité des médecins était constituée de pédiatres ($293/362 = 81$ %) (pas de réponse à la question « Spécialité » : 13,5 %). Les autres médecins étaient huit médecins généralistes, et 12 médecins ayant des spécialités diverses. Les tranches d'âge « $\geq 40 / < 50$ » (23,5 %) et « $\geq 50 / < 60$ » (31,2 %) représentaient au total 54,7 % des répondants. Quarante-sept répondants avaient moins de 40 ans (13 %), dont 8,1 % dans le groupe I, 2,6 % dans le groupe II et 20,9 % dans le groupe III. Vingt-quatre (6,6 %) médecins avaient 60 ans ou plus.

2.2. Questions sur la connaissance de l'autopsie

- Avez-vous déjà assisté à une autopsie de mineur ? « non » pour 57,2 % des répondants (respectivement 55,8 % du

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/9369840>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/9369840>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)