

Chirurgien-dentiste : la notion de consentement éclairé.

Auteur : Dr. Patrick MARCHAND, Chirurgien-dentiste conseil / MAJ : 10/03/2016

De trop nombreux patients engagent des recours non liés directement à la qualité des actes techniques cliniques réalisés, mais au prétexte qu'ils n'auraient pas reçu les informations préalables leur permettant de valider une proposition thérapeutique en toute connaissance de cause.

Il est utile de faire le point sur cet aspect légal de notre pratique (article R4127-236 du CSP issu du code de déontologie, article 16.3 du code civil repris dans le texte de loi sur les droits des malades du 4 mars 2002).

Sommaire

- [Principe de l'information au patient](#)
- [Contenu de l'information](#)
- [Délai de réflexion](#)
- [Précisions cliniques et administratives](#)
- [Conclusion : importance de la communication](#)

Principe de l'information au patient

Rappelons d'abord que cette information s'applique à l'ensemble des investigations et traitements réalisés.

Il faut ainsi expliciter l'utilité et l'impérieuse nécessité de certains actes plus radicaux (pulpectomies et extractions par exemple), mais aussi les conséquences prévisibles en cas de refus.

La décision de mettre ce type de traitement en œuvre immédiatement (voire au rendez-vous suivant si prescription médicamenteuse et /ou bilan complémentaire indispensables) ne sera pas remise en cause en cas de caractère urgent avec impossibilité d'appliquer une autre thérapeutique à condition :

- d'avoir posé un diagnostic formel (importance du cliché pré-opératoire au plan médico-légal)
- puis d'avoir averti le patient de son état et des conséquences certaines en l'absence d'intervention (douleur, infection locale potentiellement évolutive, notamment en cas de terrain général fragilisé).



Contenu de l'information

Pour être complet sur cette question de l'information préalable, il faut évoquer avec le patient l'aspect bénéfique/risque de l'intervention, puis les suites possibles secondaires. Une liste exhaustive n'est pas obligatoire : il faut développer essentiellement les complications fréquentes, connues. Aborder celles plus rares en fonction de leur gravité potentielle ou du cas clinique particulier.

Quoique la preuve de l'information préalable incombe au professionnel, les textes légaux ne l'imposent pas sous forme écrite (en conséquence, penser à bien remplir le dossier médical en l'annotant sur ce sujet quant au contenu des informations délivrées).

Délai de réflexion

Il faut être particulièrement didactique en cas de divers choix thérapeutiques possibles ou lors de traitements en orthodontie, en prothèse, en implantologie. Il faut consacrer du temps à expliquer les avantages et inconvénients des solutions proposées.

Il faut également temporiser tout soin non urgent, le temps de la réflexion du patient, comme la taille de dents piliers, les déulpations si des axes trop divergents induisent ce traitement, la pose immédiate d'implants ou les extractions programmées. Ne mettre en œuvre le début d'un plan de traitement complexe ou global qu'après un délai de 2 à 3 semaines, qui est considéré comme nécessaire par les magistrats.

Dans le contexte de traitements orthodontiques, implantaires ou prothétiques étendus, il est recommandé de conforter l'information orale par un **document écrit de consentement éclairé** remis au patient et qui synthétise les sujets évoqués ; des formulaires types sont disponibles auprès de syndicats ou sociétés savantes.

Précisions cliniques et administratives

Ces informations doivent être conformes aux données acquises de la science, objectives et surtout compréhensibles par tous (attention au jargon scientifique et médical parfois opaque pour les non initiés).

Elles sont complémentaires, concomitantes à l'édition d'un devis daté puis signé par les parties, mentionnant les cotations et coûts détaillés pour tous les actes en entente directe ou non remboursables.

Conclusion : importance de la communication

Un patient pourra difficilement contester votre décision thérapeutique ou réfuter son accord donné pour une réhabilitation, si vous respectez ces préconisations.

Au-delà de nos obligations légales, ces moments de communication avec le patient, trop souvent ressentis comme contrainte excessive et superflue, vont plutôt induire un cadre relationnel satisfaisant, faciliter sa coopération, sa confiance, tout en réduisant les contentieux imputables au titre d'un consentement éclairé allégué insuffisant.