

Des études et des enquêtes ont montré que certains praticiens tendent à refuser leurs soins aux malades. Ces comportements sont catégorisés et sanctionnés par des dispositions déontologiques et juridiques. Pourtant, tout refus de soins n'est pas illicite et la recherche d'un équilibre entre différents objectifs est particulièrement sensible au cours d'une prise en charge médicale. « Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, un chirurgien-dentiste a le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles. » Mais quand le patient ne remplit manifestement pas ses obligations vis-à-vis de son praticien, la réflexion éthique peut aider à trouver un compromis pour que la relation de soin reste empreinte de compréhension, de respect réciproque et d'humanité.

Je ne veux plus soigner ce patient qui a manqué ses rendez-vous !

Philippe Pirnay



Situation

« Il y a un mois, j'ai reçu Monsieur Paul D. en urgence pour soigner une pulpite. Après avoir réalisé une pulpectomie je lui ai fixé un nouveau rendez-vous d'une heure auquel, sans prévenir, il ne s'est pas présenté. Mon assistante l'a rappelé pour lui fixer un nouveau rendez-vous, qu'il a, de nouveau, manqué sans prévenir.

Il appelle aujourd'hui, affolé et agressif, car la douleur est revenue et il désire être reçu en urgence.

Mon planning est surchargé et je suis mécontent de son comportement irrespectueux qui m'a fait perdre deux heures de mon temps. Je ne veux plus le recevoir, mais il est insistant. Je ne lui fais plus confiance et je veux aussi réserver mon temps aux patients sérieux qui honorent leur rendez-vous. Suis-je tenu de le prendre de nouveau en charge en urgence ? Dois-je tenir compte de sa souffrance et comprendre sa demande ? »

Réflexions du Docteur Olivier Hamel

*Maître de conférences des Universités - Praticien hospitalier
Faculté de chirurgie dentaire de Toulouse*

Puis-je ne plus soigner ce patient qui a manqué ses rendez-vous? C'est bien là l'une des questions les plus fréquemment posées par les étudiants dans les Centres de soins et de consultations dentaires, dès leurs premiers contacts avec de « vrais patients ». Elle rejoint les interrogations de nombreux praticiens qui rencontrent cette situation habituelle.

Reconnaissons que nos réponses sont la plupart du temps soit très tranchées (« oui/non ») ou plutôt embarrassées (« ah, vous savez, c'est délicat... »).

La demande du patient est-elle facile à comprendre? Oui, sans aucun doute, car la douleur est un puissant

“moteur” pour demander, sinon exiger, une prise en charge.

Dois-je tenir compte de sa souffrance? Sans doute également, sans quoi j'aurais peut-être manqué ma vocation de soignant. Mais cela n'exclut pas une réflexion

sur le degré de l'urgence et sur la manière d'apporter une réponse.

Suis-je tenu de le prendre en charge? Les tenants du « non » expliqueront que le fameux contrat de soin est rompu, d'abord, par le patient. Les tenants du « oui » diront que nous nous y sommes engagés depuis que nous avons prêté le Serment d'Hippocrate.

En pratique, beaucoup d'entre nous sommes toujours embarrassés! Le recours à l'idée de contrat rompu est probablement une illusion dans la mesure où cette notion n'est pas clairement connue par le patient. Comment l'expliquer et quand? L'intérêt serait de le faire en amont du rendez-vous d'une heure.

Par ailleurs, la procédure qui consiste à annoncer dans la salle d'attente que « tout rendez-vous man-

qué fera l'objet d'une facturation forfaitaire non remboursable » paraît tout à fait contraire au principe de rémunération à l'acte, totalement illégitime (comment prouver que nous n'aurions pas profité de ce temps pour faire autre chose? Comment justifier ce type d'« amende »?) et donc inenvisageable.

Une autre solution est souvent préconisée: « Vous devez le réadresser à un confrère si vous ne souhaitez pas le recevoir. » Elle apparaît peu sympathique en termes de confraternité!

La question initiale peut alors être reformulée ainsi: comment s'imposer sans nuire? Elle suggère une réflexion sur notre pratique: avons-nous oublié quelque chose lors de la première prise en charge de la pulpite, il y a un mois? Avons-nous manqué quelques minutes d'investissement complémentaire qui nous auraient permis d'économiser les deux heures perdues par la suite et le temps de l'assistante qui a tenté en vain de faire revenir M. D.?

Le contenu de ces quelques instants pris avec le patient relevé du fauteuil semble crucial: la logique technique imposait en effet de prévoir une heure pour le travail endodontique, mais c'est une logique de chirurgien-dentiste et pas forcément celle d'un patient considéré dans un contexte global, social, psychologique... Il est donc nécessaire de s'interroger sur sa compréhension des impératifs (de soin, du cabinet, de respect...) et sur la nature de notre rôle d'acteur de santé publique considérant les aspects sociaux de notre pratique. Il faut enfin s'interroger sur la façon de redonner une part d'autorité à notre exercice, et de la justifier.

Probablement en commençant par une approche initiale centrée sur la personne, pour comprendre et informer. Par cet engagement, parions que le nombre de rendez-vous manqués diminuera et que nous aurons alors toute légitimité à nous imposer.

Le recours à l'idée de contrat rompu est une illusion, car cette notion n'est pas clairement connue par le patient.

Réflexions du Professeur Jean-Paul Markus

Professeur à la faculté de droit de Versailles

Directeur du Master 2 Droits public et privé de la santé, Université de Versailles-Saint-Quentin

L'article R. 4127-232 du Code de la santé publique (art. 32 du Code de déontologie) permet au chirurgien-dentiste de refuser ses soins pour des

raisons personnelles ou professionnelles. De notre point de vue, le fait pour un patient de manquer deux rendez-vous, sans prévenir, constitue un motif

professionnel de refus de soin, par désorganisation du cabinet. Il n'en va autrement, comme le prévoit le code, qu'en cas d'urgence. Mais qu'est-ce qu'une urgence en chirurgie dentaire? En médecine, l'urgence est proche du péril; faut-il en déduire qu'il y a péril lorsqu'une ou plusieurs dents sont menacées? Le code interdit également de nuire à son patient par le refus de soins. Rien ne définit cette « nuisance »: s'agit-il d'une nuisance physique, morale, autre? Or tout refus de soins nuit au patient. Dans quelle mesure cette nuisance excède-t-elle ce qui est tolérable au regard de la déontologie?

La troisième condition au refus de soins prévue par le Code de déontologie est de ne pas rompre la continuité des soins. C'est plus précis: abandonner le patient au milieu d'une phase de soin, même pour manquement au rendez-vous, paraît clairement fautif. Dans le cas qui nous intéresse, l'article 32 ne nous est donc pas d'un grand secours. Il conviendrait plutôt de convoquer une autre disposition du code: le devoir de « correction et d'aménité », ainsi

que de « se montrer compatissant » envers le patient (article R. 4127-233). Dans d'autres Codes de déontologie, il est question d'« humanité ».

En combinant les articles 33 et 32, on en déduit que si le refus de soins peut se justifier, il n'est tolérable que si la manière de faire est compatible avec le devoir d'humanité.

Ainsi, il est d'abord utile de prévenir. Au lieu d'afficher dans la salle d'attente une très hypothétique et très illégale pénalité financière pour tout patient manquant ses rendez-vous, mieux vaut inviter les patients, par une affichette, à prévenir au moins vingt-quatre heures à l'avance en cas d'empêchement. Rien n'interdit non plus, sur la même affichette, d'indiquer qu'en cas d'absence répétée et non prévue, le chirurgien-dentiste se réserve la possibilité de rompre la relation médicale, comme l'y autorisent les textes. De même, lorsque la secrétaire appelle un patient qui ne s'est pas présenté, elle doit le sensibiliser au fait que vous êtes en droit d'arrêter la relation médicale en cas de récurrence.

En somme, c'est un échange de bonnes manières: le patient doit prévenir qu'il ne peut pas se présenter. S'il ne le fait pas, vous l'aurez prévenu que vous allez l'éconduire.

Abandonner le patient au milieu d'une phase de soin, même pour manquement au rendez-vous, paraît clairement fautif.



3 publications en une...

38 numéros cliniques et didactiques

2 magazines Grand Format été et hiver

4 numéros tendances Matériel Espace Design Passions



Abonnez-vous ! p 47