



Comment apporter du soin à un patient qui jeûne ?

Philippe Pirnay

Un patient majeur est libre de ne pas s'alimenter ou de ne pas s'hydrater. Cependant, il doit être alerté sur les risques encourus. À l'hôpital, les soignants doivent respecter la culture et la religion du patient si ses demandes sont en respect avec la loi, l'organisation des soins et la planification du personnel.

Mais les pratiques religieuses ne doivent en aucun cas entraver un soin*. Le Code de déontologie rappelle que « le chirurgien-dentiste doit soigner avec la même conscience tous ses patients, quelles que soient leur origine, (...) leur appartenance ou leur non-appartenance à une ethnie, une nation ou une religion déterminées (...) ». Le chirurgien-dentiste est de plus en plus interpellé par des demandes de patients faisant interférer leur croyance ou leur religion dans le soin. Or, « les voies spirituelles et religieuses font partie de la sphère laïque », rappelle Jean-Claude Ameisen. Il s'agit donc d'y répondre avec compréhension, respect et sens des responsabilités médicales, dans l'intérêt du patient.**

* Circulaire DHOS/G n° 2005-57 du 2 février 2005 relative à la laïcité dans les établissements de santé.

** Ancien président du Comité consultatif national d'éthique, conférence organisée par la Mutuelle complémentaire de la Ville de Paris et de l'Assistance publique (MCVPAP), le 15 octobre 2015.

SITUATION

Je reçois un patient majeur qui présente une carie importante sur la dent 35 à l'origine de douleurs continues et insomniantes. Or, il ne mange ni ne boit pour respecter une période de jeûne auquel il s'astreint.

Au cours de cet examen, je veux utiliser mon matériel (soufflette, turbine, contre-angle...) qui projette de l'eau en bouche.

Il m'en fait le reproche et refuse d'avaler quoi que ce soit.

Comment lui apporter du soin, tout en respectant ses convictions ?

Réflexions du Professeur Hervé Blocquel

Professeur à la faculté de chirurgie dentaire de l'Université Lille 2 - Odontologiste des hôpitaux Membre du Comité national odontologique d'éthique

La situation évoquée soulève un double problème : celui du soin et celui du comportement. Les deux sont étroitement liés dans l'esprit du patient, sans pour autant être appréhendés dans leur totalité par le praticien. Or celui-ci devra apporter des informations préalables suffisantes au consentement éclairé du patient pour qu'il valide la proposition thérapeutique en toute connaissance de cause.

Comment répondre à nos responsabilités médicales tout en respectant l'intérêt et les convictions du patient ? Comment répondre aux diversités culturelles, tout en continuant à appliquer des soins avec rigueur et selon les données acquises de la science ? Quels sont les principes et les précautions à respecter ?

L'examen préalable du patient

Avant de soigner, il est nécessaire de connaître le motif de la consultation : la dent, la douleur, l'état de fatigue ? Suivront l'histoire de la maladie, et les antécédents du patient.

Par ces motifs et le jeu de questions-réponses se mettent en place un dialogue et une communication objective et surtout

compréhensible. L'empathie du praticien et l'intérêt qu'il porte aux réponses, les précisions apportées par le patient, permettent de capter son attention, de gagner sa confiance et de s'assurer de la parfaite compréhension des propos tenus par le praticien.

Passer directement à un « diagnostic sémiologique » et, pire encore, à un traitement symptomatique, éveillera pour le patient une peur de ne pas avoir été compris et, par voie de conséquence, une méfiance vis-à-vis du praticien, pouvant aller jusqu'au rejet.

Lorsque ce lien est créé, il est aisé pour le praticien de commencer sa recherche sémiologique. Pour être complet, et continuer à capter l'intérêt du patient, nous faisons passer notre interrogatoire et nos observations par une recherche organisée autour des vocables : qui, que, quoi, où, quand, comment, pourquoi.

Cette anamnèse est axée sur les côtés dérangement, principalement la douleur, sa spécificité et, dans ce cas précis, la douleur insomniant. Quantifier la valeur de cette douleur est à ce stade indispensable pour trouver les facteurs aggravants, les gênes et les conséquences

occasionnées par la dent. L'examen de la bouche est systématique, pour s'attarder ensuite sur la dent causale. Elle fera elle-même l'objet d'un examen minutieux qui sera complété par un examen radiographique, à la fois pour confirmer la sémiologie et avoir à disposition un support pour expliquer notre thérapeutique. Cet examen complémentaire est indispensable et apportera la preuve de la recherche de l'information préalable au consentement éclairé du patient.

Le diagnostic et le plan de traitement spécifique

La rigueur apportée au déroulement des examens permettra au praticien de poser un diagnostic positif, étiologique et différentiel, de mettre en évidence les facteurs aggravants, en particulier les douleurs insomniantes, et de rechercher les origines de l'état de fatigue.

C'est à ce stade que le jeûne intensif sera mis en évidence par l'état de sécheresse buccale, la qualité de l'haleine, le degré d'attention du patient, son état d'épuisement. Cette prise de conscience par le praticien va lui permettre de situer son niveau d'explications, ses orientations thérapeutiques, et de pouvoir les adapter à la spécificité du cas en évitant de proposer un protocole opératoire préétabli. À ce stade aussi, le praticien doit envisager les conséquences d'un refus de soins (infection locale potentiellement évolutive, notamment en cas de terrain général fragilisé).


L'opération communication : information préalable, principe et précautions à respecter

C'est maintenant que l'opération de communication devient essentielle. Quelles solutions trouver pour soulager ce patient ? Dans quelles conditions ? Selon quelles règles respectueuses de son mode de vie ? Quelle est la limite de l'acceptable pour lui, sans gêner le déroulement de la thérapeutique ?

En s'appuyant sur le diagnostic et sur les documents radiographiques, commence, patiemment, l'explication objective de la thérapeutique qui aboutira à un soulagement et soignera correctement la dent. La solution adaptée au cas de la dent et des signes associés locaux, régionaux, généraux sera apportée avec des mots simples, des explications précises, des limites et des justifications fondées. Il faut aussi expliciter l'utilité et l'impérieuse nécessité du traitement et les conséquences prévisibles en cas de refus. À partir de ce stade pourra être discutée la forme à employer pour réaliser pleinement cette thérapeutique selon les don-

nées acquises de la science. Cette fois-ci, c'est le patient qui fait ses demandes selon ses convictions ou ses croyances. Pour chaque proposition, il sera nécessaire de lui montrer l'éventuelle faisabilité. Il s'agit d'un dialogue respectueux pouvant parfois nécessiter des justifications, sans pour autant convaincre, le but étant d'aboutir à une acceptation ou un consensus librement consenti. Inutile, au cours de cette phase, d'écraser le patient de sa science, de refuser toutes nouvelles suggestions. En revanche, avoir toujours à l'esprit l'intention de le soigner, de le soulager et de lui apporter un meilleur confort de vie.

L'esprit de la communication

Ce type de communication dans un cadre relationnel satisfaisant facilitera la confiance du patient et réduira le risque contentieux imputable à l'insuffisance du consentement éclairé. Un dossier complet associé à des examens complémentaires apportera une preuve supplémentaire à cette recherche du consentement éclairé. C'est dans cet état d'esprit, cette éthique humaniste reposant sur les fondamentaux, la sensibilité et l'émotion que nous respecterons notre serment d'Hippocrate et que nous éviterons de nous transformer en intelligence artificielle. 

Réflexions du Docteur François Paysant

Maître de conférences à la faculté de médecine de Grenoble - Praticien Hospitalier

Comme les propos introductifs le rappellent: les professionnels de santé ne doivent faire aucune exception au principe de non-discrimination. La question qui est posée: le jeûne rituel est-il de nature à amender ce principe?

Le professionnel doit mettre en œuvre les soins conformément aux données actuelles de la science, plus précisément aux bonnes pratiques professionnelles. Respecter les bonnes pratiques professionnelles pour chacun est la garantie de ne faire aucune discrimination. Comment pourrait-on accepter que l'on emploie une technique moins performante pour une catégorie de patient?

En tant que médecin (surtout lorsque nous avons exercé en milieu carcéral), nous connaissons cette problématique de respect du jeûne rituel ou de contestation (grève de la faim). Il existe une littérature abondante pour le jeûne chez le diabétique. Classiquement, nous adoptons un positionnement pragmatique: quand nous connaissons le souhait du patient, nous cherchons à adapter la thérapeutique

en modifiant les rythmes d'administration des traitements. Toutefois, la religion musulmane a prévu ces cas: dispense de jeûne pour les maladies chroniques, pour les maladies graves, report du jeûne de quelques jours, certaines voies d'administration possibles...

Il nous est arrivé de nous faire aider de l'aumônier musulman qui a raisonné le malade. Tout est question de conception de religion. Il y a la religion, les interprétations qui en sont faites et l'image que l'on donne lors de sa pratique religieuse.

Dans le cas présenté, c'est-à-dire une carie dont les soins nécessitent de mettre de l'eau en bouche, il nous semble que la technique utilisée ne doit pas être modifiée, pour des raisons de qualité du soin. Les quelques centilitres d'eau, même s'ils sont avalés (ou recrachés), ne sont pas de nature à dénaturer l'esprit du jeûne rituel, ils ne dénaturent pas la restriction sur le plan physiologique ni l'effort de privation auquel le jeûneur s'astreint. Cela devient symbolique; libre à chacun d'estimer la place de ce symbolisme dans la pratique

de sa religion. Le patient sera confronté à sa propre décision, soit il considère que, par la douleur de la carie, cela constitue une maladie grave et donc un motif de report de jeûne, soit il considère que sa carie ne peut constituer une cause de report de jeûne, et dans ce cas il fait disparaître l'indication urgente de la traiter durant la période de jeûne.

Il n'en demeure pas moins que le professionnel de santé devra, lors de l'information qu'il doit à son patient, lui expliquer la technique et lui demander un consentement express pour éviter de se trouver dans un conflit en plein soin. En médecine, il est préconisé de discuter des traitements un mois environ avant le début du jeûne. En matière de soins dentaires, cela ne peut se faire qu'en début de séance; cette discussion doit toujours être menée avec tact. La non-discrimination sur des critères ethniques ou religieux est un devoir du professionnel, cela ne confère pas au patient le droit de dicter au professionnel sa façon de travailler. L'intelligence du soignant et du patient doit prévaloir. 