

Peut-on refuser de prendre en charge une « urgence » au cabinet dentaire ?

par Philippe PIRNAY



Les motifs de consultation en urgence au cabinet correspondent le plus souvent à une prise en charge de la douleur, des fractures dentaires et des problèmes prothétiques. Plus rarement, les patients souffrent d'une cellulite, d'une hémorragie, associée ou non à un traumatisme. Le refus de soins est encadré par le Code de la santé publique. Il peut être sanctionné par le Conseil de l'Ordre et les tribunaux civils ou pénaux. Pourtant, selon l'article R4127-232, hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, le chirurgien-dentiste a toujours le droit de refuser ses soins pour des raisons personnelles ou professionnelles. Le praticien serait-il contraint d'accepter toutes les urgences qui se présentent à son cabinet ?

SITUATION

- Je travaille du lundi au samedi dans mon cabinet, de 8 heures à 21 heures. Et, si j'aime mon métier, les journées n'en sont pas moins longues et épuisantes. Le planning prévoit des créneaux pour la prise en charge des urgences.
- Pourtant, hier, une patiente s'est présentée vers 19 heures 30 pour réclamer le rescelllement d'une couronne transitoire. S'agissant d'une personne inconnue du cabinet et pour laquelle je n'avais pas posé cette couronne, mon assistante a tenté de la réorienter vers son praticien traitant.
- Devant l'insistance de la patiente, et son ton agressif je suis intervenu en stoppant la chirurgie parodontale dans laquelle j'étais engagée. J'ai expliqué à cette patiente que je ne pouvais pas la prendre en charge car j'étais en intervention jusqu'à la fermeture du cabinet.
- Cette dame s'est dite prête à attendre jusqu'au moment où je serai libéré.
- Devais-je prendre en charge cette patiente à 21 heures ?
- Pouvais-je refuser ?

RÉFLEXIONS

du Docteur **ALESSANDRA BLAIZOT**

Maître de conférences à la Faculté de chirurgie dentaire de Lille

Si le chirurgien-dentiste se doit de soigner avec la même conscience tous ses patients, il a toujours le droit de refuser ses soins pour des raisons personnelles ou professionnelles, hors le cas d'urgence où il manquerait à ses devoirs d'humanité (articles R4127-211 et R4127-232 du Code de la santé publique).

Le chirurgien-dentiste ne pourrait donc pas refuser de prendre en charge une urgence. Toute la difficulté réside néanmoins dans la définition de celle-ci. En effet, si le Code de la santé publique mentionne le terme « urgence », il n'en donne aucune définition précise. Le Larousse la définit comme une « situation pathologique dans laquelle un diagnostic et un traitement doivent être réalisés très rapidement ». En odontologie, Daniel Perrin

distingue les urgences vraies (traumatismes bucco-dentaires, infections du tissu cellulo-adipeux de la face et du cou, hémorragies, luxations de l'articulation temporo-mandibulaire (ATM) et algies dysfonctionnelles de l'appareil manducateur (ADAM), pathologies de la muqueuse buccale), des urgences dites de confort et de la perception d'une douleur.

Sans définition plus précise, il revient donc au chirurgien-dentiste d'apprécier le caractère urgent de la situation. Néanmoins, sa perception de professionnel est nécessairement différente de celle qu'en a celui qui vit la situation, compte tenu de ses antécédents, de son contexte personnel, familial, socio-professionnel (la perte d'une couronne transitoire antérieure pouvant être vécue très différemment selon son métier par exemple), de ses représentations ou du moment de survenue (veille de week-end par exemple).



Bibliographie

- Boucher Y & Cohen E. Urgences dentaires et médicales. Conduites à tenir. Prévention chez le patient à risque. Ed CdP, Collection JPIO. 2007. Chapitre: Introduction. P1-4.
- Pegon-Machet E, Decerle N, Tubert-Jeannin S. Construction et évaluation d'un outil d'orientation des patients vers une unité d'urgence odontologique. Santé publique 2015; 27 (1): 79-88.
- Perrin D. Urgences dentaires: où en sommes-nous? Information dentaire 2007; 89 (3): 57.

Pour sa part, le professionnel perçoit souvent l'urgence comme un événement perturbateur d'un planning bien organisé, dont l'anticipation est difficile. Les incertitudes sont nombreuses: Combien? Quand? Quel temps nécessaire? Pour les prendre en charge, le praticien aménage une plage horaire quotidienne d'urgence (« au cas où ») dans son emploi du temps. Mais que faire quand une urgence survient à distance de cette plage? À toute demande exprimée par un patient, une réponse doit être apportée de manière à ne pas le laisser en difficulté. Il est primordial de faire preuve d'écoute et d'empathie vis-à-vis du patient, afin de réduire son stress et de désamorcer la situation qui peut rapidement devenir conflictuelle. Quelques questions ciblées au patient permettent de distinguer rapidement l'urgence vraie de l'urgence plus relative (voir par exemple l'outil d'orientation créé par Pegon-Machet et al.). Compte tenu de ces éléments, le praticien adapte sa réponse et explique au patient la prise en charge proposée, que ce soit au cabinet selon un délai ajusté, ou *via* une réorientation vers les services de permanence d'accès aux soins bucco-dentaires.

“Une réponse doit être apportée à toute demande du patient”

Dans le cas présenté, si une prise en charge le soir même ne peut être envisagée, un compromis acceptable pourrait être de recevoir la patiente dès le lendemain en début de matinée. La réponse apportée en urgence doit être conforme aux données acquises de la science, mais ne constitue pas nécessairement le soin complet. Les moyens techniques (ici le rescellement provisoire s'il est possible) et humains mis en œuvre visent à sortir de la situation d'urgence et à se donner du temps, que ce soit pour planifier la prise en charge du patient ou pour informer le praticien traitant habituel des soins effectués. 

RÉFLEXIONS

de Catherine Blanc

Juriste Assurances expert
Direction de l'indemnisation de la MACSF

L'article R 4127-211 du Code de la santé publique pose le principe de la non-discrimination : « Le chirurgien-dentiste doit soigner avec la même conscience tous ses patients, quels que soient leur origine, leurs mœurs et leur situation de famille, leur appartenance ou leur non-appartenance à une ethnie, une nation ou une religion déterminées, leur handicap ou leur état de santé, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard ». Il ne doit donc faire aucune différence dans la prise en charge de ses patients, mais peut toutefois refuser de prodiguer des soins.

Cette exception au principe de la continuité des soins est régie par l'article R 4127-232 du Code de la santé publique qui prévoit que « hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité,

le chirurgien-dentiste a toujours le droit de refuser ses soins pour des raisons personnelles ou professionnelles, à condition de ne jamais nuire de ce fait à son patient; de s'assurer de la continuité des soins et

de fournir à cet effet tous renseignements utiles ».

• Le refus de soins licite

Dans certains cas, le refus de soin est justifié: ce sera le cas par exemple du praticien qui ne serait pas compétent dans le domaine dans lequel son patient le sollicite ou encore si les soins demandés sont injustifiés. En effet, le praticien ne doit pas céder aux exigences de son patient si les soins ne sont pas conformes aux données acquises de la science ou s'ils font courir un risque trop important au patient au regard du bénéfice escompté. Le refus de soin sera également justifié en cas de

perte de confiance réciproque à la suite de relations conflictuelles qui empêcheront la poursuite des soins dans un climat serein. En tout état de cause, ce refus de soins doit respecter un certain nombre de conditions :

- il ne peut être fondé sur des motifs discriminatoires ;
- il doit être justifié par des exigences essentielles et déterminantes sur la qualité, la sécurité et l'efficacité des soins ;
- il suppose une information appropriée du patient ;
- il convient de s'assurer de la continuité des soins.

• Le refus de soins illicite

Ce refus de soins n'est toutefois pas possible en cas d'urgence. Tout refus de soins formulé dans le cadre d'une urgence sera considéré comme « illicite ». En effet, l'urgence est le seul cas dans lequel le praticien ne peut se soustraire et opposer un refus de soins, quels qu'en soient les motifs, même si ceux-ci sont licites et non discriminatoires. Ainsi, dès lors qu'il s'agit d'une urgence, le praticien doit prendre en charge rapidement le patient qui le sollicite à ce titre.

En odontologie, l'urgence est classée en deux catégories : l'urgence douloureuse qui peut être d'origine inflammatoire ou infectieuse (pulpite, alvéolite, abcès,

nécrose pulpaire, cellulite...) et l'urgence esthétique qui peut être d'origine traumatique ou non (descellement, expulsion fracture dentaire, hémorragie).

Dans le cas clinique exposé, le praticien est sollicité en urgence pour le rescellement d'une couronne transitoire qui n'a pas été posée par lui. Le descellement justifie une consultation en urgence pour motif esthétique, à partir du moment où les dents concernées sont des dents antérieures (ce que nous ignorons dans le cas présent).

"Il existe deux types d'urgences dentaires : douloureuses et esthétiques, gérés différemment."

En tout état de cause, nous soulignerons l'insistance de la patiente qui ne prend pas la peine de consulter son praticien traitant et exige un rendez-vous immédiat chez un confrère sans téléphoner préalablement au cabinet. Il s'agit d'une urgence esthétique

dans un contexte d'heure tardive imposée à un praticien qui a déjà eu une journée de 10 heures et qui est en pleine intervention chirurgicale complexe. Devant cette situation particulière, ce dernier pourra faire valoir que les conditions ne sont pas réunies pour réaliser des soins de qualité et proposer un rendez-vous le lendemain en priorité.

Selon les recommandations de bonnes pratiques, le praticien qui procédera au rescellement devra s'assurer qu'il peut le faire sans risque pour son patient. Il est également conseillé de ne pas retoucher une prothèse qui a été réalisée par un confrère. En effet, en cas de problème (si la prothèse adjointe devient instable par exemple), la responsabilité du dernier praticien pourra être recherchée. Il s'agit en effet d'un nouveau contrat de soins.

En conclusion, l'urgence dentaire, même si elle n'engage le pronostic vital que dans de rarissimes cas, ne doit pas être sous-estimée. En tout état de cause, l'objectif principal est d'apporter une réponse immédiate, dans la mesure du possible, à la demande du patient. Cette consultation d'urgence ne doit toutefois pas dispenser le praticien d'une démarche rigoureuse concernant l'interrogatoire médical, et ce, même pour un seul et unique rendez-vous.



Une question d'éthique ?

N'hésitez pas à nous soumettre vos Interrogations et préoccupations...

Info@Information-dentaire.fr