

Éditorial

CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ ET RESPECT MUTUEL



Le Dr John P. O'Keefe

J'ai toujours été intéressé par la façon dont la culture populaire dépeint la médecine dentaire et les dentistes. Je suis donc allé voir *The Secret Lives of Dentists* dans une salle de cinéma locale. Dans l'ensemble, le film avait reçu des critiques honorables (voir www.rottentomatoes.com); je m'attendais donc à une belle soirée.

Le film porte sur la désagrégation d'un couple de dentistes qui partagent un cabinet et une famille. L'interprétation des personnages est réaliste, quoique peu flatteuse. L'homme est méticuleux et ennuyant, tandis que la femme est passionnée, distraite et désenchantée par son couple. La tristesse prédomine dans ce film illustrant un couple qui a de la difficulté à communiquer, tant sur le plan domestique que professionnel.

Certaines scènes nous montrent l'homme dentiste dans des situations cliniques, aux prises avec un patient «infernale». Ce dernier débite des phrases prévisibles sur les dentistes, à savoir qu'ils

demandent trop d'argent, que tous les dentistes critiquent le travail de leurs confrères et qu'il était sûr qu'un autre dentiste allait refaire le travail dans les 5 prochaines années.

J'ai été surtout frappé par 1 scène durant laquelle le dentiste propose un traitement au patient en question. Ce dernier semble, à mon avis, vouloir peser les avantages et les désavantages du traitement proposé lorsque l'assistante dentaire applique un anesthésique topique au moyen d'une tige de coton, ce qui a pour effet de taire le patient et de débiter le traitement. Si j'étais lui, j'aurais l'impression de ne pas avoir donné mon consentement éclairé pour ce traitement. Dans le contexte actuel, je pense que nous ne pouvons être perçus comme des personnes qui forcent leurs patients à subir des traitements qu'ils ne souhaitent pas avoir ou pour lesquels ils ne sont pas prêts.

Dans ce numéro du *JADC*, la Dre Cyndie Dubé-Baril aborde le sujet du consentement éclairé et nous informe qu'il s'agit d'un point de plus en plus important pour les dentistes dans la société de consommation d'aujourd'hui. Elle propose un formulaire de consentement personnalisé sur lequel le dentiste et le patient peuvent tous 2 inscrire, en leurs propres mots, leur compréhension du traitement qui a fait l'objet d'une entente et qui est sur le point de commencer. (On peut télécharger le formulaire à partir de la version électronique de l'article à www.cda-adc.ca/jadc.)

Avant qu'un consentement éclairé soit donné, il est essentiel que le dentiste explique, en des termes que comprendra le patient, les options de traitement disponibles et leurs ramifications. À titre de chef de l'équipe dentaire, il incombe au dentiste de régler lui-même les questions de consentement éclairé. Bien sûr, il est parfois pratique de déléguer certaines tâches techniques à d'autres membres du personnel, mais le fondement de la relation dentiste-patient, qui se fonde sur la confiance et le respect mutuel, ne peut être délégué.

D'après la littérature médicale, il existe 3 modèles théoriques de prise de

décisions possibles pour le dentiste et le patient : le type paternaliste, le type informé et le type partagé (voir *Ressources connexes* dans la version électronique de l'éditorial). Dans le premier cas, le dentiste a tous les atouts en main, il contrôle essentiellement le flux de l'information et prend les décisions cliniques. Ce modèle est défendable si le patient dit à son dentiste : «Faites le nécessaire, docteur. Vous avez toute ma confiance.» Dans le deuxième cas, le dentiste donne les renseignements et les options possibles, mais laisse au patient la décision d'aller de l'avant avec le traitement.

Pour ce qui est du modèle de prise de décisions partagée, on part du fait que le dentiste possède l'expertise technique et que le patient détient un savoir-faire tout aussi valable (quoique différent) : la connaissance de ses propres valeurs et préférences sur le plan de la santé. Ils partagent tous 2 l'information, et la décision relative au traitement est prise conjointement.

Dans la vie de tous les jours, la prise de décisions cliniques ne cadre pas soigneusement ou entièrement avec l'un ou l'autre de ces modèles. Bien que certains patients préfèrent laisser le soin au dentiste de prendre les décisions nécessaires, d'autres souhaitent être des participants plus actifs dans le processus. Selon les recherches, un patient qui est jeune et viable sur le plan financier, et qui est une femme a plus tendance à vouloir être un partenaire dans la prise de décisions.

Lorsque vous réalisez des procédures, et surtout celles qui sont électives, écoutez attentivement les préférences de votre patient. Ne croyez surtout pas qu'un seul plan de traitement est possible et n'ayez pas peur d'attendre que le patient soit à l'aise avec une décision clinique. Tout comme un mariage durable, le compromis – basé sur le respect mutuel – est la recette d'une relation saine entre le dentiste et le patient et d'une prise de décisions cliniques relativement paisible.

John O'Keefe
1-800-267-6354, poste 2297
jokeefe@cda-adc.ca