

# Informier le patient sur le risque d'aggravation de son état dentaire

## En résumé

**L**e non-respect du devoir d'information alimente le contentieux, ainsi que l'illustre un arrêt de la Cour de cassation de juin 2016 qui concerne un chirurgien-dentiste. Dans un contexte particulier, ce praticien s'est vu reprocher de ne pas prouver « avoir alerté sa patiente qui l'a appelée en décembre 2007 [après une phase d'interruption des soins pour cause de grossesse difficile, juste avant laquelle des prothèses provisoires ont été posées] ni des risques encourus pour son état bucco-dentaire en l'absence de consultation dans les meilleurs délais afin pour le moins de traiter les caries, ni de la contre-indication à utiliser fréquemment du Fixodent pour resceller des bridges provisoires ». Le juge statue par référence à la perte de chance (fixée ici à 20 %), alors que la patiente entendait obtenir réparation de l'intégralité de ses préjudices.

## Le contexte

L'information du patient n'en finit pas d'alimenter le contentieux; un arrêt récent concerne du reste directement les chirurgiens-dentistes <sup>(1)</sup>. Les circonstances factuelles, énoncées dans l'arrêt de la Cour de cassation et dans le pourvoi, mé-

ritent d'être rappelées. Le Dr X, chirurgien-dentiste, a prodigué, à compter de mars 2004, des soins à M<sup>me</sup> Y. Après l'annonce en mai 2007 par M<sup>me</sup> Y de sa grossesse (décrite comme « difficile ») et de son intention d'interrompre le traitement jusqu'à la naissance de l'enfant en décembre 2007, le praticien lui a posé des bridges provisoires et lui a conseillé d'aller consulter un praticien proche

de son domicile en cas de descèlement. L'on apprend également à la lecture de l'arrêt qu'à cette date, au vu des éléments du dossier, notamment d'une radiographie du 23 mars 2007, M<sup>me</sup> Y « ne présentait pas de lésions carieuses radiologiquement visibles ». Rebondissement : postérieurement à la naissance de l'enfant (en décembre 2007), la patiente a repris contact avec son chirurgien-den-



tiste pour lui communiquer sa décision de reporter la reprise des soins. Finalement, le rendez-vous aura lieu le 28 novembre 2008. Le praticien a alors constaté une aggravation préoccupante de l'état bucco-dentaire de M<sup>me</sup> Y, en raison des nombreuses caries observées sur les dents naturelles, supports des prothèses.

La patiente a assigné en justice le D<sup>r</sup> X et son assureur; elle déclenche donc une action en responsabilité civile afin d'obtenir une indemnisation de l'ensemble des préjudices subis. Sans plus de précisions dans l'arrêt de la Cour de cassation, le praticien a été déclaré fautif puisque des manquements dans l'exécution

des soins prothétiques prodigués jusqu'en décembre 2007 ont été relevés. Cela dit, le litige se concentre sur des manquements au devoir d'information et de conseil lors de l'aggravation de l'état bucco-dentaire de M<sup>me</sup> Y, et ce à partir de janvier 2008. Remarquons immédiatement que la violation du devoir d'information porte ici sur la phase d'interruption et ses conséquences (la possible aggravation de l'état de la patiente), et donc sur ce qu'il aurait fallu annoncer à la patiente lors de sa prise de contact en décembre 2007. Il est alors intéressant de revenir au pourvoi, lequel relate le travail de l'expert judiciaire.

Celui-ci a expressément noté que «la reconstitution des faits a été validée de manière contradictoire par les deux parties lors de la réunion d'expertise»; il a relevé que le D<sup>r</sup> X a exposé qu'elle a été prévenue en décembre 2007, par M<sup>me</sup> Y, de son souhait de reporter les soins au printemps, et que la patiente lui a indiqué «refix[er] régulièrement les bridges antérieur et supérieur droit en employant du Fixodent et s'est plainte de ce qu'à la mandibule, les dents sous les prothèses seraient très cariées». De surcroît, pendant sa grossesse, la patiente a consulté un autre praticien, le D<sup>r</sup> Z, chirurgien-dentiste, à trois ou quatre reprises en raison de descellements.



## L'analyse

>>>

C'est dans ce contexte que les juges ont retenu la méconnaissance du devoir d'information. Plus exactement, les juges rappellent, tout d'abord, la règle de droit applicable : aux termes de l'article L. 1111-2 du Code de la santé publique, le professionnel de santé doit informer son patient des différentes investigations, traitements ou actes de soins qui lui sont proposés, de leur utilité, de leurs conséquences et des risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi

*prise de la règle selon laquelle la preuve de l'information pèse sur le professionnel de santé] ni des risques encourus pour son état bucco-dentaire en l'absence de consultation dans les meilleurs délais afin pour le moins de traiter les caries, ni de la contre-indication à utiliser fréquemment du Fixodent pour resceller des bridges provisoires [la teneur de l'information, voire du conseil que, selon le juge, le chirurgien-dentiste aurait dû délivrer à la patiente]*».

Reste la sanction du défaut d'information : les juges y voient une perte de chance ; le praticien « a fait perdre à sa patiente une chance de stopper la dégradation de ses dents

*partielle* <sup>(2)</sup> », alors M<sup>me</sup> Y demandait une réparation de tous les préjudices subis, réparation dite « intégrale ». Aussi est-il reproché au juge d'avoir relevé un moyen d'office, de sa propre autorité, sans qu'un débat entre les parties ait pu naître. La Cour de cassation casse l'arrêt sur le fondement de l'article 16 du Code de procédure civile : « [En] relevant d'office ce moyen tiré de la perte de chance, sans inviter au préalable les parties à s'en expliquer, la cour d'appel a violé le texte susvisé ». L'affaire est alors renvoyée devant la cour d'appel de Paris.

Il n'en reste pas moins que, au-delà de cette approche procédurale (inviter les parties à réagir sur l'application de la perte de chance), il nous semble que la cour d'appel s'est à juste titre référée à la perte de chance, qui demeure le mécanisme traditionnellement invoqué pour sanctionner le défaut d'information. Les juges de renvoi ne devraient donc pas statuer différemment. Sauf qu'ils pourraient considérer que la perte de chance est supérieure à 20 % (ou inférieure...). Doit-on y voir, du côté de la patiente, une forme de pari où, pour espérer obtenir plus, il faut accepter de perdre du temps en poursuivant devant la cour d'appel de renvoi ? ■

**David Jacotot**

### Malgré la condamnation du praticien à lui verser la somme de 7 000 euros, la patiente estime ne pas avoir été dédommagée de l'ensemble des préjudices subis.

que des autres solutions possibles et des conséquences prévisibles en cas de refus. Ils ajoutent deux données juridiques : d'une part, « l'information donnée par le praticien à son patient doit être loyale, claire et appropriée » ; d'autre part, « la charge de prouver, par tous moyens, qu'il a rempli son obligation incombe au professionnel de santé ».

Après avoir énoncé le fondement juridique, ils considèrent, ensuite, que « force est de constater que le D<sup>r</sup> X n'établit pas avoir alerté M<sup>me</sup> Y qui l'a appelée en décembre 2007 [re-

*en l'absence d'interruption des soins et d'éviter un traitement plus lourd, laquelle doit être évaluée à 20 %* ». Le juge condamne le chirurgien-dentiste et son assureur « à verser à M<sup>me</sup> Y la somme provisionnelle de 7 000 euros à valoir sur l'indemnisation de la perte de chance ».

Un pourvoi en cassation est formé. On s'attend à ce que l'auteur du pourvoi soit le praticien. Pas du tout : c'est le patient qui critique la solution retenue. Le juge a statué par référence à la perte de chance, parfois dénommée « réparation

(1) Cass., 1<sup>re</sup> ch. civile, 15 juin 2016, n° 15-18496, inédit.

(2) Image juridiquement inexacte, mais compréhensible par le non-juriste.

# Se préparer au préjudice d'impréparation du patient...

## En résumé

**L**e droit à l'information du patient est un droit personnel, détaché des atteintes corporelles, accessoire au droit à l'intégrité physique. En cas de méconnaissance de ce droit, le patient peut recevoir une indemnisation en invoquant la perte de chance. Toutefois, indépendamment de la perte de chance, le patient peut obtenir réparation d'un préjudice d'impréparation, ainsi que le rappelle le juge.

## Le contexte

La réparation du patient en cas de violation du devoir d'information anime la jurisprudence depuis plusieurs années. L'actualité jurisprudentielle montre que le contentieux ne se tarit pas, ainsi que l'illustre un arrêt rendu par le Conseil d'État en juin 2016 <sup>(1)</sup>. Nul ne conteste l'existence d'un droit du patient à l'information ; aux termes de l'article L. 1111-2 du Code de la santé publique : « Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur

*les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. »* L'information est, selon la Cour de cassation, un « *droit personnel, détaché des atteintes corporelles, accessoire au droit à l'intégrité physique [...]* » <sup>(2)</sup>. Ce droit est attaché à tel point à la personne qu'il a pu être écrit : « *Informer le patient, c'est le traiter en sujet du soin, non en objet de traitement, c'est faire de lui, en dépit de sa vulnérabilité,*

*un pair, non en savoir, mais en statut. »* Ou encore : « *On ne saurait dissocier le corps et l'esprit : le propre de la personne physique est d'être inséparablement chair et esprit.* » <sup>(3)</sup> Parce que l'obligation de recueillir le consentement du patient est « *imposée par le respect de la personne humaine* », le défaut d'information dont il est victime constitue une atteinte grave aux droits de la personne.

Toutefois, pour être pleinement un droit personnel, encore faut-il trouver une sanction appropriée lorsque le devoir d'information a été méconnu par le professionnel de santé. Le Code de la santé publique n'est ici d'aucun



» secours : il est muet. Le juge comble au fil des arrêts cette lacune.

Pendant très longtemps, la Cour de cassation (hypothèse où le patient est soigné dans une clinique ou au sein d'un cabinet libéral) et le Conseil d'État (hypothèse où le patient est soigné dans un établissement public de santé) ont vu dans la notion de « *perte de chance* » la seule sanction possible, laquelle se traduisait par l'attribution à la victime de dommages-intérêts<sup>(4)</sup>. Mais il était des situations où le patient ne recevait aucun dédommagement. Ainsi, pour les juges, le manquement d'un médecin à son obligation d'information engage sa responsabilité dans la mesure où il a privé le patient d'une chance de se soustraire au risque lié à l'intervention en refusant qu'elle soit pratiquée; lorsque l'intervention est impérieusement requise, en sorte que le patient ne dispose d'aucune possibilité raisonnable de refus, le patient ne subit aucune perte de chance. C'est donc admettre que le non-respect du devoir d'information n'est pas toujours indemnisé; partant, est-il véritablement un droit si important?

Assurément la réponse est positive. La Cour de cassation a récemment indiqué que « *la lésion de ce droit subjectif [à l'information] entraîne un préjudice moral, résultant d'un défaut de préparation psychologique aux risques encourus et du ressentiment éprouvé à*

*l'idée de ne pas avoir consenti à une atteinte à son intégrité corporelle*<sup>(5)</sup> ». Le Conseil d'État lui a embrayé le pas en 2012<sup>(6)</sup>, comme le confirme l'arrêt du 16 juin 2016 étudié, en considérant que, « *indépendamment de la perte d'une chance de refuser l'intervention, le manquement des médecins à leur obligation d'informer le patient des risques courus ouvre pour l'intéressé, lorsque ces risques se réalisent, le droit d'obtenir réparation des troubles qu'il a subis du fait qu'il n'a pas pu se préparer à cette éventualité* ». À ce stade de l'analyse, le patient du secteur public et celui du secteur privé sont traités de manière identique : qu'il se retourne devant le juge administratif ou devant le juge judiciaire, ses chances de percevoir une indemnisation en cas de méconnaissance du devoir d'information sont proches. Justement, l'arrêt du Conseil d'État de 2016 apporte une précision qui rapproche encore davantage sa jurisprudence de celle de la Cour de cassation.

## L'analyse

Le Conseil d'État considère que « *s'il appartient au patient d'établir la réalité et l'ampleur des préjudices qui résultent du fait qu'il n'a pas pu prendre certaines dispositions personnelles dans l'éventualité d'un accident, la souffrance morale qu'il a endurée lorsqu'il a découvert, sans y avoir été préparé, les consé-*



*quences de l'intervention doit, quant à elle, être présumée*».

Cette formule appelle une observation. S'il pèse sur le praticien la charge de prouver qu'il a bien informé le patient en application de l'article L. 1111-2 du Code de la santé publique, il appartient normalement au patient de prouver le préjudice subi. Mais, ici, les hauts magistrats retiennent une présomption de souffrance morale lorsque le risque (pour lequel aucune information n'a été délivrée) est intervenu. Cette pré-



somption, semble-t-il, est irréfragable, c'est-à-dire que la preuve contraire (absence de souffrance morale) ne peut pas être rapportée par celui qui y a intérêt, en l'occurrence le praticien. Si tel est bien le sens de l'arrêt, le fardeau probatoire du patient est considérablement allégé : ni violation du devoir d'information, ni préjudice d'impréparation à prouver. Cela dit, l'on constate un rapprochement des jurisprudences du Conseil d'État et de la Cour de cassation, cette dernière ayant décidé que

«le non-respect par un médecin du devoir d'information dont il est tenu envers son patient, cause à celui auquel cette information était légalement due un préjudice qu'en vertu du texte susvisé [principes du respect de la dignité humaine et d'intégrité du corps humain] le juge ne peut laisser sans réparation <sup>(7)</sup>».

Une indemnisation certes, mais reste à connaître le montant qui sera alloué. Sera-t-il en quelque sorte symbolique ? Et surtout, comment l'évaluer ? ■

**David Jacotot**

(1) CE, 16 juin 2016, n° 382479, revue *Dalloz* 2016, p. 1501, obs. F. Vialla.

(2) Cass., 1<sup>re</sup> ch. civile, 12 juillet 2012, n° 11-17510, revue *Dalloz* 2012, p. 2277, note M. Bacache.

(3) S. Hocquet-Berg « La place du défaut d'information dans le mécanisme d'indemnisation des accidents médicaux », revue *Responsabilité civile et assurances*, 2010, étude n° 5.

(4) Dit autrement, de l'argent.

(5) Cass., 1<sup>re</sup> ch. civile, 12 juillet 2012, préc.

(6) CE, 10 octobre 2012, n° 350426.

(7) Cass., 1<sup>re</sup> ch. civile, 12 juin 2012, n° 11-18327, *Bulletin* 2012, I, n° 129.