



## Risques fréquents ou graves : l'importance d'une information

Cette fiche partage est établie en vue de sensibiliser les professionnels médicaux sur l'importance de la délivrance et de la traçabilité d'une information médicale, apportée oralement à leurs patients et éventuellement leurs représentants légaux, avant toute réalisation d'un acte médical.

### INCIDENT

En 2008, Mlle X, 17 ans, a été admise, sur demande de son médecin traitant, au sein d'un Service d'ORL de la région, pour bénéficier d'une extraction de ses quatre dents de sagesse sous anesthésie générale. La patiente, accompagnée de ses titulaires de l'autorité parentale, avait été clairement informée des accidents et complications possibles en la matière, notamment des atteintes possibles du nerf lingual. Les suites immédiates de l'intervention ont été marquées par une anesthésie de l'hémi langue droite, accompagnée d'une paralysie du nerf lingual.

Mlle X a déposé une requête devant le tribunal administratif, qui a ordonné une expertise médicale. Le rapport d'expertise a retenu que si l'hypoesthésie résultait bien d'un étirement du nerf lingual, la prise en charge de Mlle X avait été faite dans les règles de l'art, sans qu'aucune faute de technique médicale ne puisse être relevée. L'information orale délivrée à la patiente et à ses parents, complétée par la remise d'une fiche d'information d'une société savante relative aux avulsions des dents de sagesse, a été considérée comme conforme aux règles de l'art. Aucune faute médicale ou faute dans l'organisation et le fonctionnement du service hospitalier n'a été établie à l'encontre de l'établissement de santé.

### Rappel préalable

Selon la loi du 4 mars 2002, pour tout type de prise en charge, le médecin doit informer le patient sur son état de santé et recueillir son consentement pour les actes ou les traitements à envisager.

Cette information porte notamment 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.**

## Définitions

Risques fréquents : risques connus en l'état des données acquises de la science à la date de l'acte médical auquel ils sont inhérents.

Risques graves : tout risque de nature à créer un danger de mort, d'invalidité ou des conséquences esthétiques graves. Ne sont pas soumis à l'obligation d'information, les risques graves exceptionnels qui sont inconnus et imprévisibles, selon des données acquises de la science à la date de l'acte médical.

Données acquises de la science : données qui ont fait l'objet d'études cliniques, de publications scientifiques et d'une validation de la communauté scientifique (ex : recommandations des sociétés savantes ; HAS ; conférence des consensus), à la différence des données actuelles qui peuvent être en cours d'expérimentation et qui n'ont pas encore été validés par les protocoles scientifiques.

## CONDUITE À TENIR EN CAS DE CONSULTATION D'UN PATIENT MINEUR

En l'espèce, la patiente a 17 ans.

Même si le degré de maturité de cette personne lui permet en théorie de recevoir elle-même une information médicale afférente à sa prise en charge future et de participer à la prise de décision la concernant, il n'en reste pas moins que les deux titulaires de l'autorité parentale doivent participer à la prise de décision et formuler leur accord sur la réalisation de celle-ci.

En effet, les parents exercent en commun l'autorité parentale, dès lors que l'acte réalisé est considéré comme étant grave, c'est-à-dire, comportant des risques graves pour la santé du mineur (cf. FAQ juridique RéQua de juin 2013 intitulée « circoncision et autorité parentale »).

## CONDUITE À TENIR SUR L'INFORMATION MEDICALE DU PATIENT ET/OU DE SES REPRESENTANTS LEGAUX

La délivrance de l'information doit se faire par oral au cours d'un entretien avec le patient et dans le cas d'espèce également à ses deux parents.

Pour les patients mineurs, une autorisation de soins/intervention, doit être signée par les deux titulaires de l'autorité parentale pour les actes graves/non usuels.

L'information orale donnée au patient peut être utilement complétée par la remise de fiches d'information établies par les sociétés savantes relevant de la spécialité concernée.

La traçabilité de la délivrance de cette information orale et de la remise d'une fiche d'informations au patient et son entourage, doit être faite dans le dossier médical du patient. Pour vous aider à réaliser cette traçabilité, certains assureurs ont mis au point des notices d'informations personnalisées (cf. le lien du site internet de la SHAM ci-dessous référencé).

## Références

- Charte de la personne hospitalisée du 9 mars 2006, principe n°3.
- Code de la Santé Publique, notamment ses articles L. 1111-2, R 4127-32.
- Code Civil, notamment son article 372.
- <http://www.sham.fr/Decouvrir-Sham/Actualites/Decouvrez-INTUITU>

Pour toute information complémentaire  
Chargé de mission du REQUA : Jérôme MONET, juriste