

Réseau des CLAT 7 Juin 2016

« Lutte antituberculeuse et secret professionnel,
réflexion éthique et questionnements
à partir d'un cas »

Dr MA Salaün CLAT14



Principes de l'éthique médicale

Primum non nocere

- **Bienfaisance**
(bienveillance, pour le bien, bon soin)
- **Non malfaisance**
(ne pas nuire patient/entourage, ne pas juger)
- **Respect de l'autonomie**
(liberté individuelle et consentement aux soins)
- **Principe de justice**
(juste choix individuel/collectif, prévention des risques)

Cas pratique

- **MO** Un cas index bacillifère ,couple séparé ,garde partagée des enfants
- Information faite au cas index et éclairée concernant les risques pour la tuberculose et son entourage proche
- Lors de la visite d'entourage, refus formel de révéler le secret sur sa maladie à ses proches (ne pas dire que c'est lui)
 - son ex épouse et ses enfants (enfants 3 et 5 ans :sujets contacts significatifs)
- Accord de donner les coordonnées des contacts
 - les enfants sont concernés par ce dépistage recommandé

Questionnement éthique

« quels sont les possibilités et les devoirs éthiques d'une équipe médicale pour mener en toute bienveillance les missions de lutte antituberculeuse en respectant la loi, notamment le secret professionnel, la prévention des risques et les droits du patient » ? :

- face au refus d'un patient de révéler sa maladie potentiellement transmissible à son entourage, et
- de l'obligation du respect du secret professionnel autour des cas
- de préserver l'alliance thérapeutique pour le cas index
- de préserver le lien parents enfants , ici contacts
- de ne pas s'immiscer dans les affaires de famille, ici en conflit
- ainsi que le devoir et les missions de travailler à la prévention des risques , individuel et familial ...agir avec éthique ...

Responsabilités

cadre et limites de la prévention

tensions entre

obligations légales des médecins et droit des patients

devoirs de soins et d'assistance

recommandations et risques

évaluation bénéfiques /risques

De la loi à la pratique éthique

- **Devoir du respect du secret professionnel** envers le patient (CSP Art L1110-4)

lien de confiance , base de la relation soignant-soigné

- **Devoir d'information** (CSP Art L1111-2)

recommandations , risques ...maladie et transmission, adaptée

- **Respect du consentement éclairé** (CSP Art R.4127-36)

cas des mineurs , responsables légaux (co responsabilité des parents, ici concernant dépistage prévention suivi +/-TRT)

- **Devoir du respect du code de déontologie**

(ex Art 43, 51 Code déontologie médicale)

Défenseur des enfants , Ne pas s'immiscer affaires de famille vie privée

Responsabilités engagées et nécessité d'agir avec discernement pour le bien des personnes , ici lien affectif et santé des enfants

Suivi du dépistage

- **Information écrite et orale** de la mère , questions sur la tuberculose , anonymat respecté pour le cas index, secret
- **Refus dans un premier temps** de la mère de faire faire les IDR ...
- **Initiative de réaliser au moins RX et Cs** au CLAT avec accord père seul (pas invasif et responsabilité med), consultation du pédiatre .
- **Accord écrit de la mère pour IDR** , conclusion et Cs info
enfant 5 ans :ITL enfant 3 ans :RAS
- **Avis du pédiatre de traiter en préventif les 2**(risques ITL dans entourage du cas index et non vaccinés...)

Difficultés pour les soignants

- Respect du patient, de sa relation avec son thérapeute et sa famille
- Evaluation des risques pour les enfants
- Difficultés à entendre un discours du père vis à vis de son ex épouse sans pouvoir intervenir ,à rester neutres et justes
- Difficultés à anticiper les consultations avec le pédiatre pour l'infirmière qui suit le cas index et les contacts,secret, discrétion
- Débriefings de l'équipe et mises au point à chaque fois ,
partage d'informations dans l'intérêt des jeunes patients ,
information des parents, reformulation auprès du père , traçabilité
- Avis du pédiatre : protection des enfants et des liens parentaux ,
ne pas créer d'ambiguïté , conserver la confiance

Suite de la prise en charge

- **Décision de mise sous TRT préventif** , incompréhension de la relation familiale et des enjeux individuels, **accord des 2 parents** au départ pour le 1^{er} mois.
- **Respect des souhaits du père qui refusera finalement** de donner les médicaments aux enfants lorsque c'est lui qui a la garde 1 sem /2....**indication d'arrêt du TRT préventif** au bout d' 1mois (info des risques).inf mère ,Info pour lui et son TRT curatif.
- **Proposition de suivi radio clinique** des enfants....., conserver le lien éviter le conflit , pour le bien des enfants .**Lien med TRT** et information de la situation. Relais.
- **M2** CLAT Reste à disposition....info des parents(séparés)
- **M3 M6** suivi cas index , observance ,(les parents sont ensemble...)
- **M24** : pas de nouvelle ,perdus de vue, bonne nouvelle ??

Moyens dont dispose l'équipe

- **Respect de la loi , secret pierre angulaire soin**
- **Recherche de lien de confiance**
- **Accompagnement** au plus près des principes de l'éthique médicale
- **Responsabilités partagées (co décision)** qui est le malade ? A partir de qui et pour qui l'on travaille en CLAT autour des cas ?

-**respect de l'autonomie** du patient, accepter le refus de levée du secret et le refus de traitement préventif , privilégier le soin curatif du cas index, la confiance

-**bienfaisance** pour enfants et leur famille , proposer un choix différent, le moins mauvais , surveiller au moins et informer clairement

-**non malfaisance** vis a vis du patient malade et de son entourage, ne pas juger , ne pas prendre part à un conflit de famille par ex. ou conflit individuel vis à vis de la maladie, rassurer

-**justice et équité** des soins , proposer sans contrainte de la prévention, pas de prévention ni de thérapeutique préventive « à tout prix », bénéfice/risque

Secret professionnel, confiance, éthique du soin

MAINTIEN DU LIEN DE CONFIANCE

soigner c'est agir avec et pour mais pas à la place de ...ni sans le consentement ,

même si difficulté entre devoir et missions de santé publique....

-Faire au mieux , avec discernement, prévention n'est pas curatif

-Respecter la liberté individuelle , respecter les principes
de l'éthique

-Penser patient , penser entourage , individu , collectivité , soin

SI BESOIN ETABLIR DES PRIORITES

**ICI : LE MALADE et LE LIEN PARENTS ENFANTS ,SURVEILLER,
RESTER DISPONIBLE, PAS D'ENJEU VITAL NI URGENT....**

éthique de la vie : du soin ,de la santé et de la société

**APPROCHE GLOBALE (HOLISTIQUE) DE L'INDIVIDU DANS
SON ENVIRONNEMENT**

MEDICAL

PSYCHIQUE

PHILOSOPHIQUE et SOCIAL

MAINTENIR LA CONFIANCE AVEC LE PATIENT

COMMUNIQUER , COMPRENDRE

INFORMER, TRACER

Ethique, lutte antituberculeuse et secret professionnel

FAIRE AU MIEUX

- **RECONNAITRE L'AUTRE**, CET ETRE SINGULIER (LEVINAS....)
- **ACCEPTER SANS JUGER** DE GARDER LE SECRET (droit fondamental du patient)
- **RISQUE DE TRANSMISSION ou NON** ? Quel minimum à proposer ? Que peut on exiger ? A t on le droit d'imposer , ici acte de prévention pour des enfants, TRT ?

AGIR AU PLUS JUSTE , AFFRONTER NOS PROPRES CRAINTES,

TRAVAILLER EN PLURIDISCIPLINARITE

EVALUER , AJUSTER LE POSITIONNEMENT A L'AUTRE

RESPECTER les CHOIX

Avec le respect du secret professionnel et du consentement aux soins, la prévention des risques autour d'un cas

AGIR AVEC ETHIQUE EN LAT CONDUIRAIT

à communiquer et informer , dépister , surveiller , sans se départir de nos devoirs et engagements , sans contraindre
évaluer les risques possibles , au niveau individuel puis collectif, conseiller , accompagner

... PARFOIS, a ACCEPTER ou DECIDER DE FAIRE LE MINIMUM
dans l'entourage

en situation EXTREME : NE RIEN FAIRE autour du cas ...

LA PRIORITE : GARANTIR LA RELATION DE CONFIANCE
AVEC LE MALADE

base de L'ALLIANCE THERAPEUTIQUE ?

Ethique et secret professionnel en LAT ?

ETHIQUE EN PREVENTION

cas complexes (cf systèmes complexes mathématiques)

solutions émergentes (prise en charge holistique)

extrêmes

sortir du cadre théorique

PARFOIS

LIMITER LE POUVOIR NUISIBLE DE L'ACTION

PAR LA RESPONSABILITE DU NON AGIR ?

Merci de votre attention

