

Abstract - Groupe n°17

Secret médical chez les adolescents

Esfandiar Aminian, Alan Costa, Kaltrina Haxhimeri, Konstantinos Kiritsis, Erwin Samutelela.

Problématique

L'adolescence est une étape de transition entre l'enfance et l'âge adulte. Cette étape est caractérisée par le développement de l'autonomie tandis qu'au niveau éducatif et financier, l'adolescent reste sous la responsabilité de ses parents. Le professionnel de la santé peut être amené à devoir impérativement préserver ou briser le secret médical de l'adolescent envers les parents. Le système de santé est-il suffisamment organisé pour assurer la confidentialité des adolescents tout en permettant aux parents de s'acquitter de leurs responsabilités?

Objectifs

- Effectuer une analyse de l'ampleur des tensions engendrées par le secret médical et identifier les moyens utilisés par les professionnels de la santé pour y faire face.
- Identifier les facteurs pouvant être améliorés dans la gestion de la confidentialité et du secret médical des adolescents par le professionnel de santé.

Méthodologie

Notre étude qualitative se divise en deux parties :

Partie théorique : Sondage des études déjà réalisées, puis une analyse de la Loi.

Partie Pratique : Entretiens semi-structurés avec 6 professionnels de la santé (Médecin cantonal, adolescentologue, gynécologue, infirmière scolaire, psychologue, planning familial) afin de recueillir leurs avis et leurs manières de procéder.

Résultats

Nous constatons que:

- la loi est paradoxale: d'un côté elle encourage à l'autonomie de l'adolescent et au respect du secret médical, mais de l'autre, les parents ont le devoir et la responsabilité de subvenir aux besoins éducatifs et financiers de leurs enfants. Cependant cette contradiction est une conséquence normale de l'adolescence.
- les cas où le secret médical de l'adolescent doit être impérativement préservé vis-à-vis des parents restent exceptionnels. En effet, le système de santé est suffisamment structuré et préparé pour faire face à ce problème. De plus, la loi est suffisamment souple pour laisser libre cours à la réflexion et l'appréciation du médecin.
- les professionnels de la santé rencontrent des difficultés dans l'évaluation de la capacité de discernement de l'adolescent. L'élaboration de guidelines en serait la solution.
- les différents soignants rencontrés encouragent toujours l'adolescent à parler de leurs problèmes aux parents.
- étant donné l'absence de guidelines, les différentes institutions de santé ont élaboré leurs propres principes de prise en charge basés sur les droits de l'enfant et la connaissance du fonctionnement des adolescents.

Conclusion

L'adolescence est une étape importante du développement humain impliquant la recherche d'autonomie, d'identité ainsi que l'acquisition de sa capacité de discernement. Cependant il reste un mineur dépendant de ses parents dont le devoir est de lui assurer éducation et santé. Dans certains cas exceptionnels, sa liberté peut être reconsidérée pour son bien être. La Loi et le système de santé tiennent compte de cette contradiction.

La responsabilité du soignant est de percevoir l'adolescent dans sa singularité en misant sur son expérience afin de le guider dans ses décisions futures. Pour ce faire, le soignant peut s'appuyer sur notre système de santé qui, selon nous, est suffisamment performant pour répondre aux difficultés rencontrées. Alors que chaque institution procède selon ses propres méthodes afin d'évaluer le discernement et assurer la confidentialité, l'élaboration de guidelines permettrait d'harmoniser la prise en charge.

Mots clés

Adolescent – Autonomie – Confidentialité - Consentement - Secret médical

Juin 2014

Secret médical chez l'adolescent

Esfandiar Aminian, Alan Costa, Kaltrina Haxhimeri, Konstantinos Kiritsis, Erwin Samutelela

Problématique

L'adolescence est une étape de transition entre l'enfance et l'âge adulte. Cette étape est caractérisée par le développement de l'autonomie tandis qu'au niveau éducatif et financier, l'adolescent reste sous la responsabilité de ses parents. Le professionnel de la santé peut être amené à devoir impérativement préserver ou briser le secret médical de l'adolescent envers les parents. Le système de santé est-il suffisamment organisé pour assurer la confidentialité des adolescents tout en permettant aux parents de s'acquitter de leurs responsabilités?

Objectif

- Effectuer une analyse de l'étendue du problème en Suisse et identifier les moyens utilisés par les professionnels de la santé pour y faire face.
- Identifier et analyser les facteurs pouvant être améliorés dans la gestion de la confidentialité et du secret médical des adolescents par les professionnels de la santé.

Question de recherche: **Quelle autonomie pour les adolescents face aux parents dans le système de santé suisse?**

Méthodologie

Notre étude qualitative se divise en deux parties :
Partie théorique : Sondage des études déjà réalisées, puis une analyse de la Loi.
Partie Pratique : Entretiens semi-structurés avec 6 professionnels de la santé (Médecin cantonal, adolescentologue, gynécologue, infirmière scolaire, psychologue, planning familial) afin de recueillir leurs avis et leurs manières de procéder.

Bases légales

- La Loi suisse³ est soumise à un paradoxe: Elle encourage l'autonomie de l'adolescent, alors que celui-ci est toujours sous la responsabilité légale des parents. Mais cette contradiction est une conséquence normale de cette étape de transition, l'adolescence.
- La souplesse de la Loi suisse permet de laisser libre cours à la réflexion et l'appréciation du médecin permettant une prise en charge personnalisée.
- Tous les acteurs de la santé interrogés s'accordent à dire que leurs activités n'est pas entravée par la Loi et qu'ils en sont satisfaits.
- Par ailleurs, selon le médecin Cantonal, les situations où le secret médical a dû être levé sont rarissimes (2 cas avérés entre 2009 et 2014)

« Je pense que le système de santé actuel fonctionne bien. Il est principalement basé sur l'intelligence des soignants qui vont voir l'enfant.

Si on avait plus de bases légales il y aurait un risque que l'on réfléchisse moins »

Dr. Boubaker, médecin cantonal

Capacité de discernement

- Complexité dans l'évaluation du discernement: absence de guidelines, labilité émotionnelle, inaptitude à se projeter dans le futur.
- Distinguer la capacité de discernement globale vs spécifique à une problématique.
- Légalement l'âge n'est pas un critère d'évaluation du discernement³.
- Le soignant a le devoir de rendre l'adolescent capable de discernement en favorisant un environnement émotionnel neutre, non judgemental et empathique². A cet âge, l'émotion est intimement liée à la cognition.

« La capacité de discernement est autant dans la responsabilité du soignant que chez l'adolescent. C'est une capacité qui s'exerce dans la relation »
Prof. Michaud

Les parents

- Selon les parents, le secret médical est important pour instaurer un climat de confiance entre l'adolescent et le soignant¹.
- Les parents peuvent être un obstacle au maintien du secret médical en voulant assister à toutes les consultations.
- La majorité des parents conçoivent difficilement le fait de ne pas être informés¹.

Assurer la confidentialité dans la pratique

- UMSA: Test de grossesse facturé comme test urinaire. Facturation symbolique de 40.- pour la consultation.
- PROFA: Inscription de PAC (pas au courant) sur l'étiquette du patient et adresse non spécifiée afin d'éviter un envoi accidentel chez les parents non informés.
- Psychologue: Prestations non facturées jusqu'à ce que les parents soient informés.
- Infirmière scolaire: Absence de motif de consultation dans les excuses pour les maîtres d'école.
- Gynécologue: Pour éviter l'inscription des tests pour MST dans la facturation, ceux-ci sont remplacés par « Examen gynécologique complet » ou 5 minutes de consultations supplémentaires.
- Tous: En cas d'appel téléphonique d'un parent, aucune information est en principe divulguée.

Rôle du médecin

- Le médecin tentera toujours de convaincre l'adolescent à communiquer ses problèmes à ses parents.
- Accompagner l'adolescent dans ses choix décisionnels de vie²
- Ne pas avoir peur d'aborder les sujets tabous au sein d'une famille.

« Nous respectons le secret médical, Mais nous favorisons toujours la discussion avec les parents » Prof. Michaud

Discussion

- Avant la réalisation de ce travail, nous pensions que les cas où le médecin est contraint de faire une demande de levée du secret médical officielle pour en parler aux parents étaient fréquents. Cependant, au fil des entretiens, nous avons constaté qu'ils restent rarissimes. Nous nous sommes étonnés de cette rareté mais nous l'expliquons par le fait que les adolescents sont progressivement convaincus à parler de leurs motifs de consultations à leurs parents. C'est grâce à l'importance que le médecin porte au relationnel que ces cas limites restent rarissimes. Nous considérons que c'est une force de notre système de santé.
- La confidentialité liée à la culture est soulevée dans certains cas extrêmes lorsque grossesse non désirée, avortement ou rapports sexuels (par exemple) entrent en conflit avec les mœurs de famille de l'adolescent. En effet, parfois la communication avec les parents n'est pas à favoriser au risque de mettre l'adolescent en danger (sérvices corporels, renvoi au pays).
- Afin d'assurer la confidentialité des adolescents, les différentes institutions de santé ont élaboré leurs propres principes de prise en charge de type «petite cuisine». (modification du motif de consultation sur la facture, somme symbolique à payer directement au cabinet par l'adolescent). L'alternative à cela, passerait par l'élaboration de chartes de recommandations sous forme de guidelines. Alors que ce projet est réalisable au niveau national, nous remarquons qu'au niveau international, sa réalisation s'avère difficile: En effet, dans certaines cultures, le concept de famille est mis en avant en dépit de la notion d'individu. Par conséquent, l'autonomie de l'adolescent en sera affectée.

Conclusion

L'adolescence est une étape importante du développement humain impliquant la recherche d'autonomie, d'identité ainsi que l'acquisition de sa capacité de discernement. Cependant il reste un mineur dépendant de ses parents dont le devoir est de lui assurer éducation et santé. De plus, des nombreuses infrastructures et institutions ont été mises en place en Suisse pour permettre à l'adolescent de consulter en toute autonomie selon son initiative (PROFA et UMSA).

Dans certains cas exceptionnels, sa liberté peut être reconsidérée pour son bien être.

La Loi et le système de santé tiennent compte de cette contradiction. La responsabilité du soignant est de percevoir l'adolescent dans sa singularité en misant sur son expérience, afin de le guider dans ses décisions futures. Pour se faire, le soignant peut s'appuyer sur notre système de santé qui, selon nous, est suffisamment performant pour répondre aux difficultés rencontrées. Chaque institution procède selon ses propres méthodes afin d'évaluer le discernement et assurer la confidentialité. L'élaboration de recommandations sous forme de guidelines permettrait d'harmoniser la prise en charge sans pour autant entraver la liberté de réflexion du soignant. Ces guidelines feraient donc partie intégrante de la formation médicale afin de cibler tous les différents intervenants de la santé.

Références

- 1 HENNINGER Stéphane, MICHAUD P.-A., AKRE Christina. 2010. *Capacité de discernement des adolescents mineurs: étude qualitative sur les représentations en Suisse romande*. Revue médicale suisse, 6: 1253-7 pp.
- 2 LARCHER Vic: *Consent, competence and confidentiality*. 2005. BMJ, 330, 353-356 pp.
- 3 Code Civil Suisse ; Droit des personnes ; Art. 19 § 1 et 2, Art. 16¹ et 17¹, disponible sous www.admin.ch/ch/fr/rs/210/indexl.html
- 4 BERLAN Elise D., BRAVENDER Terrill. 2009. *Confidentiality, consent, and caring for the adolescent patient*. Revue systématique, Current Opinion in Pediatrics, 21 : 450-456.
- 5 MICHAUD P.-A., BERG-KELLY Kristina, MACFARLANE Aidan, BENAROYO Lazare. 2010. *Ethics and adolescent care: an international perspective*. Current opinion in pediatrics, 22: 408-422 pp.

Remerciements: Dr. Bertholet, Dr. Boubaker, Prof. Michaud, J. Costa, Dresse. Angst, l'infirmière scolaire et le planning familiale

Contact: esfandiar.aminian@unil.ch, responsable de groupe