

Secret médical – information du père d'un nouveau-né quant au traitement prescrit à son enfant du fait de la séropositivité de sa mère

Doc	a168013
Date de publication	19/06/2021
Origine	CN
	Maladies transmissibles
Thèmes	Secret professionnel

En sa séance du 19 juin 2021, le Conseil national de l'Ordre des médecins a examiné une demande relative à l'information du père d'un nouveau-né quant au traitement donné à son enfant du fait de la séropositivité de sa mère, dont le père n'a pas connaissance.

Le médecin confronté à une telle situation doit prendre en considération plusieurs principes juridiques, éthiques et déontologiques.

1- Le médecin veille au bien-être du patient.

Tant la maman que l'enfant sont des patients ; l'état de santé de l'un et de l'autre requiert une égale attention.

2- Dans toutes les décisions qui le concernent, l'intérêt supérieur de l'enfant prédomine (article 22 de la Constitution ; article 3.1. de la Convention relative aux droits de l'enfant du 20 novembre 1989).

3- La relation de confiance avec l'équipe de soins permet au patient de se confier, d'accéder aux meilleurs soins et favorise son adhésion aux traitements. Dans le cas des patients séropositifs, cela induit une diminution significative du risque de transmission.

La prévention de la transmission mère-enfant du VIH, par le traitement de la mère et de l'enfant, est fondamentale. La mère doit être correctement informée des conséquences graves sur la santé de l'enfant en cas d'inobservance.

4- Le nouveau-né d'une mère séropositive nécessite des soins, des mesures de prévention et une surveillance particulière à sa naissance mais également sur le long terme, même si l'enfant n'est pas contaminé (du fait notamment de l'exposition aux anti-rétroviraux).

L'information des deux parents concernant ces aspects, leur bonne compréhension et leur respect sont nécessaires à la bonne santé du bébé.

5- Le médecin est tenu au secret médical, lequel protège les confidences du patient mais aussi tous les renseignements qui ont été portés à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession ou à l'occasion de celle-ci (article 25 du Code déontologie médicale 2018, voir également l'article 458 du Code pénal).

La séropositivité de la maman est une information couverte par le secret médical dans le chef de tous ceux qui apportent des soins à la mère ou à son enfant.

6- Le médecin doit informer préalablement les parents qui ont l'autorité parentale sur l'enfant, ou le

tuteur, quant aux soins que requiert l'enfant et recueillir leur consentement avant d'y procéder (articles 8 et 12, § 1^{er}, de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient et article 20, alinéa 1^{er} du Code de déontologie médicale 2018).

Il existe une présomption légale réfragable suivant laquelle à l'égard des tiers de bonne foi, chacun des père et mère est réputé agir avec l'accord de l'autre quand il accomplit seul un acte de cette autorité (article 373, alinéa 2, du Code civil).

Le membre de l'équipe soignante qui sait que le père ignore la séropositivité de la mère de son enfant ne peut pas se prévaloir de la présomption précitée pour justifier l'absence d'information du père quant au traitement appliqué à l'enfant, même si la mère y a consenti.

Dans l'intérêt de l'enfant et afin de prévenir toute menace pour sa vie ou toute atteinte grave à sa santé, le médecin, le cas échéant dans le cadre d'une concertation pluridisciplinaire, déroge à la décision prise par les parents quant aux soins à lui apporter (article 15, § 2, de la loi du 22 août 2002 précitée).

L'information est un droit distinct du droit de consentir aux soins. Le fait que le traitement soit indispensable, de telle sorte que même en l'absence de consentement des parents l'équipe soignante l'appliquera pour éviter une atteinte grave à la santé de l'enfant, n'affecte pas le droit des parents à être informés des soins apportés à leur enfant.

7- Le patient a le droit de consulter et de recevoir copie de son dossier, droit qui s'exerce par les parents ou le tuteur tant que l'enfant est mineur (article 8 de la loi du 22 août 2002 précitée)

La protection de la vie privée du patient peut justifier que le médecin rejette en tout ou en partie la demande du représentant du mineur visant à obtenir consultation ou copie du dossier de celui-ci (article 15, § 1^{er}, de la loi du 22 août 2002 précité).

En l'espèce l'application de cette exception est discutable dès lors que ce n'est pas la protection de la vie privée du mineur à l'égard de son père qui est en jeu, mais plutôt la protection de la vie privée de la maman.

Avis du Conseil national

L'annonce de sa séropositivité à l'entourage est difficile.

Une femme enceinte, anxieuse dans l'attente du diagnostic virologique de son bébé, se trouve dans une situation psychologiquement fragile et peut redouter la réaction de son compagnon.

Dès l'annonce de la grossesse, un accompagnement psychologique doit lui être apporté pour la rassurer, la raisonner et l'aider à révéler sa séropositivité à son compagnon et pour aider le couple à développer une bonne relation avec leur enfant malgré le contexte angoissant.

Comme la mère, le père d'un nouveau-né a le droit d'être spontanément informé par le professionnel de santé du traitement préventif donné à son enfant et de la justification des examens diagnostiques qui sont pratiqués.

Confronté aux questions directes du père quant aux soins, la confiance dans l'équipe de soins serait fortement affectée par des réponses évasives, voire fausses.

L'information du père lui permettra de veiller et de contribuer activement à la santé de son enfant, alors que son ignorance pourrait l'empêcher de réagir adéquatement.

La perte de confiance dans le corps médical pourrait s'avérer fortement préjudiciable s'il apprenait incidemment la raison du traitement préventif dont son enfant est l'objet ou s'il s'avérait que l'enfant est contaminé.

Si un traitement prophylactique antirétroviral est prescrit au nouveau-né, le père qui exerce l'autorité parentale doit être informé du traitement et des raisons qui le justifient.

Lorsqu'une mère refuse que soit révélé au père du bébé sa séropositivité, l'équipe de soins est confrontée à un dilemme entre le respect du secret, qui a permis à la patiente de se confier et d'accéder aux soins dans l'intérêt de l'enfant, et l'information du père quant aux traitements, aux mesures et la surveillance que requiert la préservation de la santé de l'enfant du fait du risque de contamination.

Le Conseil national préconise dans ce cas de rechercher l'intérêt supérieur de l'enfant et de préférer la voie qui permettra son accès aux meilleurs soins et traitements pour le préserver d'une atteinte grave à sa santé, quitte pour ce faire à révéler le risque de contamination du fait de la séropositivité de la maman.

Avant de prendre une décision, il conviendra de tenir compte des circonstances particulières sur le plan médical, psychologique et social. Le bien-être de l'enfant nécessite des soins mais aussi un environnement favorable à son développement. Le Conseil national recommande que la décision soit l'aboutissement d'une réflexion au sein d'une équipe pluridisciplinaire expérimentée.

Face à une situation aussi difficile, la décision devra s'accompagner d'un soutien pluridisciplinaire, médical, psychologique et social approprié des deux parents et de l'enfant.

Dans son avis du 14 janvier 2006, intitulé *mère positive pour le VIH*, le Conseil national considérait qu'il existe suffisamment de dispositions légales et déontologiques contraignantes qui permettent de traiter l'enfant sans devoir informer le père de l'affection de la mère.

Le Conseil national a dans le présent avis revu ce point de vue dès lors que la préservation de la santé d'un enfant exposé au risque de contamination nécessite, non seulement l'administration d'un traitement médical, mais aussi des mesures de précaution et de surveillance quotidiennes. L'intérêt de l'enfant est un élément déterminant pour justifier que son père soit informé quant aux soins qui lui sont apportés.