

# Comité d’Ethique des Genêts d’Or

## Avis N°11

### Avis rendu le 06 juillet 2023

#### **Dire, est-ce trahir ?**

Dans le cadre d’un contrat de séjour signé avec un adulte, doit-on partager avec la famille des éléments déterminants pour mener à bien le projet initial, et ce, au détriment de la volonté de la personne accompagnée ?

### **Présentation du problème éthique soumis pour avis au Comité d’Ethique**

#### **Objet de la saisine.**

Un membre d’une équipe se questionne sur la confiance accordée par une famille alors que leur fils adulte, accompagnée par l’établissement ne souhaite pas l’informer de son addiction à l’alcool. « Comment peut-on garder cette confiance s’ils apprennent un jour que leur fils s’alcoolise et que par ce fait le projet du jeune n’avance pas, que nous ne les avons pas informés. ? »

#### **Exposé de la situation**

Il s’agit d’un jeune adulte autiste asperger avec un très haut potentiel, ne bénéficiant d’aucune mesure de protection. Il s’alcoolise depuis son entrée dans l’établissement (et avant) régulièrement, 3 à 4 fois par semaine dans son studio, en soirée. Son projet piétine, il envisage de prendre un logement en autonomie en ville. Plusieurs axes de travail ont été évoqués mais il n’adhère à aucun (ou presque). Il a décidé de faire une cure au niveau de son alcoolisation. Il ne souhaite pas informer sa famille de son addiction. Son choix est respecté mais suscite des questionnements pour un professionnel.

#### **Dilemme éthique présent dans la situation**

Bien que le souhait du jeune adulte soit de ne pas prévenir sa famille de son alcoolisation et de son projet de cure, le professionnel se questionne sur la relation de confiance avec la famille avec une notion de crédibilité.

## Aspect législatif

- Secret médical

L'article R4127-4 du Code de la Santé Publique définit le secret médical : « *Le secret professionnel institué dans l'intérêt des patients s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi. Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris.* »

« Chaque professionnel **qui connaît ou suit votre état de santé** doit respecter le secret médical. »<sup>1</sup>

- Secret professionnel

Institué par le code pénal (article 226-13, le secret professionnel est un principe fondamental de notre droit.

La loi santé du 26 janvier 2016 autorise le partage d'information entre professionnels de santé d'une part et professionnels du médico-social ou du social d'autre part.

- La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale garantit à toute personne accueillie « le respect de sa vie privée et de son intimité » (article L311-3 1° du CASF)

---

<sup>1</sup> Service-public.fr

## Avis du Comité d’Ethique

### Le Comité d’Ethique émet l’avis suivant :

A la fin des échanges, en réponse à la problématique suivante : « dans le cadre d’un contrat de séjour signé avec un adulte, doit-on partager avec la famille des éléments déterminants pour mener à bien le projet initial, et ce, au détriment de la volonté de la personne accompagnée », l’ensemble des membres a répondu : « Non, mais... »

Le « mais » est dans le contenu des échanges ci-après.

- Accompagnement d’un jeune adulte

Il s’agit d’un jeune majeur. Le fait qu’il soit majeur ne nous permet pas de définir son âge développemental. En effet, tous les jeunes majeurs n’en sont pas au même niveau quant à leur degré d’autonomie, leur capacité à se protéger et à se mettre en sécurité.

Questionnement sur cette alcoolisation qui était déjà connue puisque présente avant l’entrée dans l’établissement. Cette alcoolisation est-elle vraiment pathologique ? Le premier éloignement avec la famille incite souvent à un certain « laisser aller ». Pourquoi s’alcoolise-t-il ? Pourquoi sur ces temps-là ?

La décision de faire la cure montre la conscience et l’envie de s’en sortir. Le jeune adulte est dans une démarche de soins.

Les membres du Comité d’Ethique se questionnent sur l’absence de mesure de protection. Cependant, il faut une altération des facultés mentales constatée par un médecin et non pas une prise de risque pour acter une mesure de protection. Le jeune adulte ne rentre pas dans ces critères et la mesure de protection n’est pas ce qui va apporter ici une solution. Il nous manque des éléments dans la saisine : quelle est la relation du jeune avec sa famille ? Quelle est l’histoire familiale avec l’alcool ?

Malgré ses capacités à faire ses choix, il n’en reste pas moins qu’une fragilité et une vulnérabilité font partie de ce jeune homme en situation de handicap, qui a besoin d’un accompagnement individualisé en institution.

- Le professionnel

L’inquiétude du professionnel se ressent dans la saisine, par exemple, face au projet de la prise du logement, et au risque que cela peut engendrer. Dans l’établissement se trouve une forme de sécurisation. Si la famille n’est pas au courant, jusqu’où, en tant que professionnel il accepte cette part de risque parce qu’il n’a pas transmis l’information. Il s’agit d’une question de confiance mais aussi de responsabilité. L’alcoolisation du jeune adulte est préoccupante, le risque est présent et n’est pas comparable à, par exemple, une absence dont la famille n’aurait pas été informée. Le professionnel n’aura pas la même posture en fonction de la gravité de l’information et des risques encourus par la personne accompagnée.

Le propre du professionnel est justement de se poser des questions et de ne pas faire des réponses identiques à toutes les familles. Le fait de s’interroger à chaque situation relève d’une démarche éthique. On tente de faire au mieux pour chaque personne.

- Contrat signé entre l'établissement et le jeune adulte

Le contrat étant signé avec la personne accompagnée, il n'y a des comptes à rendre qu'à elle et non pas à la famille. Légalement, il n'y a rien à partager avec la famille dans cette situation. Est-ce que l'absence d'engagement de la part du jeune adulte dans le projet remet en question son accompagnement ?

Au moment de l'accueil de la personne, peut-être que tout n'a pas été dit concernant les missions de l'établissement. Le lien avec la famille a, peut-être, été mal établi ?

Questionnement sur la justesse du projet actuel. Le projet ne doit-il pas évoluer ou être réévalué ? Les objectifs ne sont peut-être plus d'actualité et doivent, à présent, être focalisés sur le soin ? Pourquoi le projet du jeune « piétine » ? Est-ce à cause de l'alcoolisation ou parce que le jeune n'adhère pas au projet ? Et, est-ce vraiment un problème que le projet piétine ?

N'y a-t-il pas conflit entre le contrat légal et le contrat moral instauré avec la famille ?

- Projet associatif et missions de base de l'institution

L'autodétermination est au cœur du projet associatif, le jeune adulte doit faire ses choix. Le sien est de ne pas informer sa famille. Que ce soit le bon choix ou non, il faut l'accepter, le respecter et accompagner la personne.

- Place de la famille dans l'accompagnement

Il ne faut pas exclure la famille d'office, elle peut apporter, être aidante. Le fait de ne pas l'informer peut briser la relation non seulement entre la famille et l'équipe mais également entre le jeune adulte et sa famille. Il est important d'être clair au départ sur ce qui sera partagé avec la famille ou pas. Dans cette situation, le fait que le membre de l'équipe se pose la question atteste que la famille doit être présente et avoir un engagement très fort.

Auprès de la personne accompagnée l'institution n'est là que temporairement mais la famille, elle, va rester.

Reconnaître qu'on a une forme d'alcoolisme, c'est le reconnaître auprès des proches, cela permet de dépasser la situation et de ne pas se mentir à soi-même pour être dans un processus de guérison. De même, une reconstruction peut également passer par un éloignement de la famille. Dans les deux sens c'est understandable.

La gestion de son absence pendant la cure est évoquée. En effet, que dire aux parents s'ils appellent, ou s'ils lui rendent visite pendant son hospitalisation ?

- Relation de confiance avec le jeune, avec la famille, les professionnels

La relation de confiance prime dans les problèmes d'addiction. Le soin et la relation l'emportent sur la réalisation du projet. L'outil pour le soin et le projet est la confiance, qui s'obtient en respectant les souhaits de la personne accompagnée. Briser cette confiance peut empêcher le travail ultérieur. Cependant, la relation de confiance ne tient pas qu'au fait d'informer. L'information fait partie des éléments qui vont peut-être aider à la construction de la relation de confiance mais ce n'est pas le seul élément qui participe à son élaboration. Le fait que le professionnel pense perdre la relation de confiance avec la famille est un

présupposé de sa part. En effet, la famille va, peut-être, au contraire, avoir davantage confiance en lui parce qu'il aura à un moment respecté le choix de leur enfant. La famille n'a peut-être pas envie de tout savoir, sinon comment le jeune peut-il s'autonomiser ?

Comment nourrir la relation de confiance avec la famille ?

- Notion de temporalité

Pour le moment, le jeune adulte ne veut pas partager sa situation avec sa famille et il faut respecter son choix. Cependant, un travail avec l'équipe peut être effectué sur la possibilité d'informer sa famille.

Comment créer les conditions pour que ce soit lui qui se confie à sa famille ? Il faut peut-être l'amener à comprendre le sens de son choix et qu'il puisse lui-même se réorienter avec tous les éléments dont il a ou aura connaissance. Le travail est de faire cheminer le jeune adulte vers un possible besoin de protection compte tenu de la situation. L'association dispose d'outils pour recueillir sa demande. La cure pourrait être amenée comme un nouveau projet avec à terme une présentation à sa famille.

### **En conclusion :**

Tout le groupe est unanime sur le respect du choix du jeune adulte qui est de ne pas informer sa famille au sujet de son alcoolisation. Réévaluer le projet, qui nous semble relever davantage d'un projet de soins, est indispensable. Amener la personne accompagnée à, peut-être, partager sa situation avec sa famille est possible après un travail et un cheminement de sa part, accompagnée et soutenue par l'équipe. Telle que la situation est présentée, le jeune adulte a besoin autant de sa famille que de l'institution.

Le lieu de cure et ses professionnels représenteront de nouveaux interlocuteurs avec un partage de l'information permettant peut-être à la situation d'évoluer.

Il faut se poser la question de la demande explicite de la personne accompagnée qui peut contenir une demande implicite.

L'important est de reconnaître la place de chacun, le jeune adulte, la famille, le professionnel et l'institution et de co-construire un accompagnement dans une démarche éthique et dans une relation de confiance réciproque.

## Bibliographie

- La vulnérabilité dans la relation de soin« Fonds commun d'humanité »Agata Zielinski dans Cahiers philosophiques 2011/2 (n° 125), pages 89 à 106
- Article D311 - Code de l'action sociale et des familles – Légifrance
- G. Richard - De la confiance (article paru dans la revue l'enseignement philosophique, mai-juin 2000, 50e année n°5)
- Études Ricœuriennes / Ricœur Studies Vol 7, No 2 (2016) ISSN 2156-7808 (online) DOI 10.5195/errs.2016.318
- La relation de confiance fondement de la résilience en psychiatrie – Annie Vasseur, Marie-Christine Cabié, dans recherches en soins infirmiers 2005/3 (N°82), pages 43 à 49. Editions association de recherche en soins infirmiers.
- Actualités sociales hebdomadaires N° 3287-3288 – 21 décembre 2022 – Secret Pro : se taire ou parler – Pages 6 à 35, numéro spécial.
- Secret partagé, l'expérience des CLSM, Bernard Topuz – Dans l'information psychiatrique 2015/7 (volume 91), pages 591 à 594 – Editions John Libbey Eurotext.
- Actualités Sociales Hebdomadaires – N° 3263 – 10 juin 2022 – L'autodétermination résulte d'un apprentissage de Loïc Adrien et Coralie Sarrazin, chercheurs.

**Nous remercions Vincent BRAULT, documentaliste, pour ses recherches documentaires.**

## Dates des séances de travail

- Avec le comité restreint : 1<sup>er</sup> mars
- En séance plénière : mardi 21 mars