

EN TANT QU'IPS, COMMENT AGIR LORSQU'UN PROCHE NOUS DEMANDE DES SOINS ?



ACCESSIBILITÉ AUX SOINS

- Accessibilité complexe aux soins
- Plusieurs patients étant orphelins
- Offre de rendez-vous dans les cliniques limitée
- Urgences engorgées

Les proches de l'IPS peuvent solliciter son aide pour une offre de soins efficace.

VALEURS EN JEU

Bienfaisance

«Action de faire du bien dans l'intérêt d'autrui. Elle motive et légitime les actions qui visent le bien-être de la population, la santé étant une composante essentielle»¹.

Autonomie professionnelle

«Capacité de prendre des décisions dans l'intérêt du client, en toute objectivité et indépendance, d'en être imputable et d'en rendre compte»².



PROBLÉMATIQUES

Le processus de décision de l'IPS sera différent selon son interprétation par rapport à ce qui est considéré comme :

- un proche ?
- une relation susceptible de nuire à la qualité de l'exercice ?
- une urgence ?
- un soin sans gravité ?



LA DÉONTOLOGIE ET LES CONSÉQUENCES

1 - Interprétation complexe sur ce que représente un proche, un soin sans gravité ou une urgence

*Art 21. 2: L'infirmière ou l'infirmier habilité à prescrire doit, sauf dans les cas d'urgence ou dans les cas qui manifestement ne présentent aucune gravité, s'abstenir d'émettre une ordonnance à toute personne avec qui il existe une relation susceptible de nuire à la qualité de son exercice, notamment son conjoint et ses enfants*³.

Deux exemples présentés par le syndic de l'OIIQ⁴:

- L'IPS peut traiter une affection aiguë et bénigne telle qu'une otite chez son enfant.
- L'IPS devrait s'abstenir de formuler une ordonnance nécessitant un suivi régulier comme une ordonnance de contraceptifs oraux pour une personne proche.

Aucune définition de proche, d'un soin sans gravité ou d'un soin urgent n'est fournie par l'OIIQ⁴ ou le CMQ⁵. Toutefois, des définitions sont présentées par l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario⁶:

- Un trouble mineur n'est ni urgent ni grave, nécessite que des soins courants, épisodiques et de courte durée et il est peu probable qu'il indique un trouble plus grave ou un trouble qui nécessite une surveillance ou des soins cliniques continus ou qu'il mène à un tel trouble.
- Une urgence existe lorsqu'une personne semble ressentir d'énormes souffrances ou court le risque de subir des blessures graves si elle ne reçoit pas une intervention médicale dans les plus brefs délais.
- Un proche est une personne avec qui le médecin a une relation personnelle ou proche, qu'il s'agisse d'un lien familial ou autre, lorsque la nature de cette relation est telle qu'elle pourrait raisonnablement affecter le jugement professionnel du médecin.

2 - Difficulté de l'obtention du consentement libre

*Art 9: Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'exams, de prélèvements, de traitement ou de toute autre intervention*⁷.

Ce consentement doit être libre, ce qui signifie qu'il est donné sans pression morale⁸.

3 - Difficulté du maintien du secret professionnel

L'IPS peut ressentir le besoin de révéler certaines informations aux proches qu'elle a en commun avec l'utilisateur.

*Art 60.4: Le professionnel doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à sa connaissance dans l'exercice de sa profession. Il ne peut être relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation de son client*⁹.

SI L'IPS ACCEPTE D'OFFRIR LE SOIN

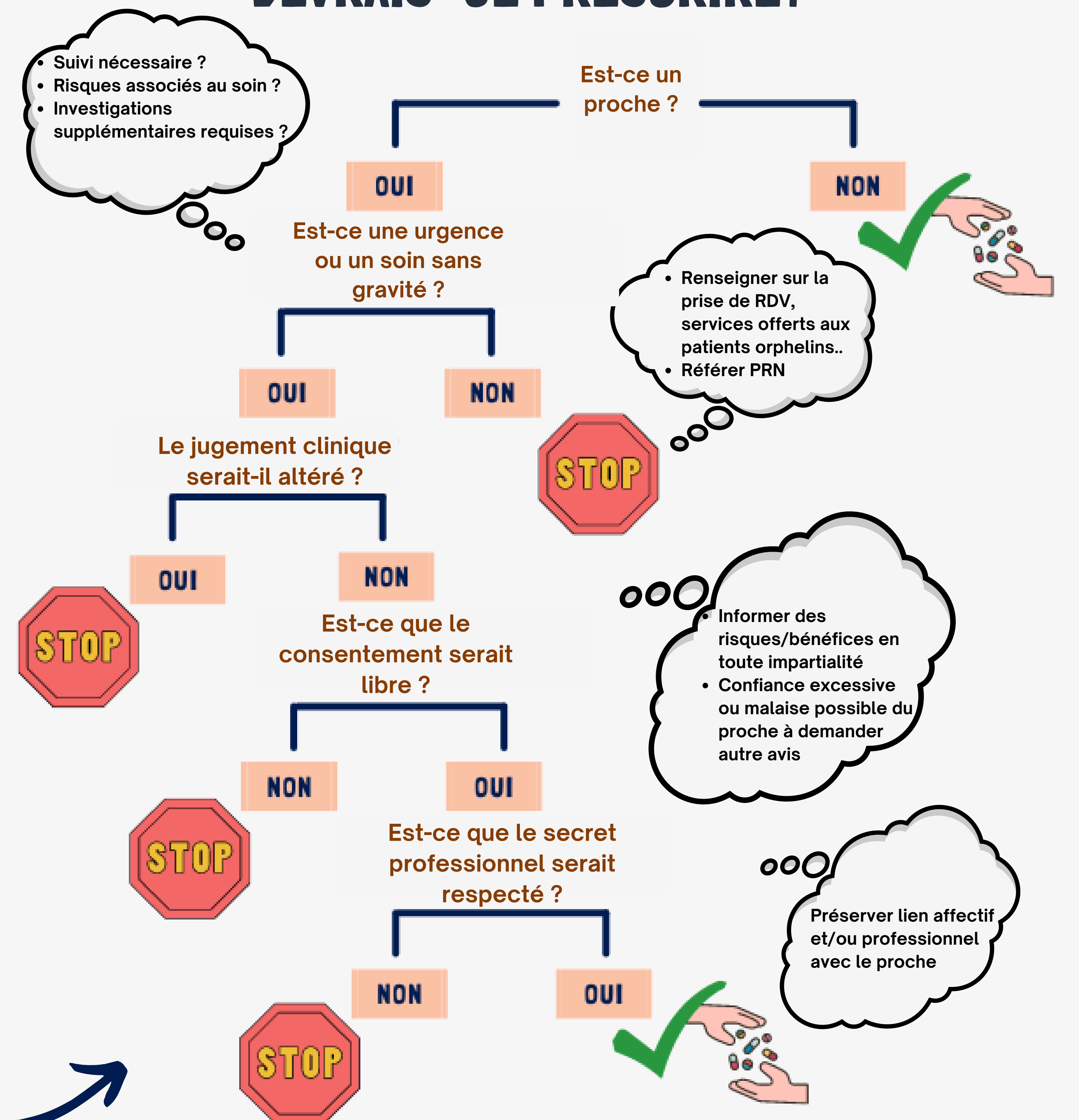
- 1 - Possibilité d'une mauvaise interprétation du code de déontologie
- 2 - Désengorgement des urgences
- 3 - Donner droit à un précédent

SI L'IPS REFUSE D'OFFRIR LE SOIN

- 1 - Conflits avec le proche
- 2 - Détérioration de l'état de santé du proche
- 3 - Engorgement des urgences

CONSEQUENTIALISME

DEVRAIS-JE PRESCRIRE?



RÉFÉRENCES

1. Institut national de santé publique du Québec (2015). *Référentiel de valeurs pour soutenir l'analyse éthique des actions en santé publique*. https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/2010.Referentiel_Valeurs_Analyse_Ethique.pdf
2. OIIQ. (2023). *Pratique professionnelle: Valeurs de la profession infirmière*. <https://www.oiiq.org/pratique-professionnelle/deontologie/valeurs-de-la-profession-infirmiere>
3. Gouvernement du Québec. Code de déontologie des infirmières et infirmiers. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/l-8,%20r.%209>
4. Létourneau et Moretti (2018). *Droit de prescrire : obligations déontologiques*. OIIQ. <https://www.oiiq.org/droit-de-prescrire-obligations-deontologiques>
5. Collège des Médecins du Québec (2019). *Savoir garder une saine distance*. <http://www.cmq.org/nouvelle/fr/savoir-garder-une-saine-distance.aspx>
6. Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario (2018). *Politique sur le traitement de soi-même, des membres de sa famille ou d'autre proche par un médecin*. <https://www.cpso.on.ca/fr/Physicians/Politiques-Guidance/Politiques/Physician-Treatment-of-Self-Family-Members-or>
7. Gouvernement du Québec. Loi sur les services de santé et de services sociaux. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/s-4.2>
8. Lesage-Jarjoura, P., Lessard, J. et Philips-Nootens, S. (1995). *Éléments de responsabilité civile médicale : le droit dans le quotidien de la médecine* (4e éd.). Yvon Blais.
9. Gouvernement du Québec. Code des professions. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/c-26>



REDIGÉE PAR
Rebeca A. Da Costa
Éliane Demers-L.
Evelyne Desilets
Alexandra Fomine
Catherine Giroux
Antoine Sanfaçon