

L'inévitable défi des dilemmes éthiques en optométrie, partie 1 : confidentialité mise à l'épreuve

Caroline Faucher, OD, PhD, FAAO

Professeure agrégée,
École d'optométrie
Université de Montréal

Marina Rezk, OD

Optométriste,
Medview Optometry Clinic

Ariana Verni, OD

Optométriste,
Bui Optométriste
and Klar Vision

Résumé

Les professionnels de la santé sont souvent confrontés à des dilemmes éthiques, qui surviennent lorsque deux principes éthiques entrent en conflit. Malgré les conséquences psychologiques pouvant en résulter, aucune étude ne s'est penchée sur les dilemmes éthiques en optométrie.

OBJECTIF

Cet article est le premier d'une série de trois portant sur une étude mixte qui visait à identifier et à décrire les dilemmes éthiques vécus par les optométristes.

MÉTHODE

Un sondage en ligne envoyé à 1393 optométristes les questionnaient à propos de diverses catégories de dilemmes éthiques. Un espace illimité était fourni pour explications.

RÉSULTATS

Chacun des 22 dilemmes éthiques proposés a déjà été rencontré par une proportion allant de 3,75 % à 67,9 % des 240 participants. Ce premier article rapporte que les dilemmes éthiques touchant la confidentialité sont variés et que ceux relatifs à la complétion de formulaires pour le permis de conduire a déjà touché 40 % des participants.

CONCLUSION

Les optométristes sont régulièrement confrontés à des décisions éthiques difficiles pour lesquelles la seule connaissance des lois et règlements est insuffisante. La suite des résultats sera dévoilée dans les deux prochains articles de cette série, le dernier ouvrant la discussion sur les moyens d'optimiser la gestion des enjeux éthiques en optométrie.

MOTS CLÉS :

Éthique professionnelle; éthique clinique; optométrie; enjeux éthiques; dilemmes éthiques.

INTRODUCTION

L'éthique dans le domaine de la santé est une préoccupation depuis le 5^e siècle av. J.-C., lorsque tout médecin désirant exercer en Grèce Antique devait prononcer le Serment d'Hippocrate. Malgré que certaines notions qui y figurent soient désuètes étant donné son ancienneté, ce dernier constitue les fondements de l'éthique médicale moderne car il fait appel à des principes que l'on applique encore aujourd'hui, tels la justice et la bienfaisance. Les principes éthiques servent de lignes directrices pour justifier la prise d'une décision et le cours d'action qui en découle¹. Les quatre principes éthiques auxquels on fait le plus référence en santé sont la bienfaisance (procurer des bienfaits et faire primer les avantages sur les risques), la non-malfaisance (ne pas causer de tort), la justice (équité dans la distribution des avantages et des risques) et le respect de l'autonomie (respecter le pouvoir décisionnel du patient).² On parle d'enjeu éthique lorsqu'un principe éthique est bafoué ou risque de l'être³.

Les professionnels de la santé fournissent des soins à des patients variés et travaillent avec différents collaborateurs. Ils doivent parfois prendre des décisions en présence de conflits de valeur, tout en respectant les principes éthiques et les règles déontologiques. Il arrive que deux principes éthiques entrent en conflit : il y a alors plus d'une décision possible, chacune compromettant un prin-

cipe et pouvant engendrer des conséquences problématiques. Il s'agit d'un dilemme éthique¹. Vivre un dilemme éthique peut entraîner fatigue, frustration, bouleversements et sentiment d'impuissance⁴. Certains enjeux peuvent engendrer de la souffrance émotionnelle (*hurt feelings* – émotion négative causée par le sentiment d'être dévalué par d'autres) et de la détresse morale chez le personnel soignant, c'est-à-dire un stress survenant lorsque la bonne décision à prendre d'un point de vue éthique est connue, mais que des contraintes y font obstacle⁴⁻⁶. Ces enjeux ayant à la fois des conséquences sur la santé mentale des professionnels et sur la sécurité de la population, ils ont été étudiés dans plusieurs domaines de la santé, notamment chez les infirmières^{4,7}, les ergothérapeutes⁸, et en milieu hospitalier impliquant plusieurs professionnels⁶. En psychologie, l'American Psychological Association a recensé 703 différents dilemmes éthiques auprès de ses membres, dont les catégories les plus fréquentes concernent la confidentialité, les relations conflictuelles, et les modalités de paiement⁹. Plus près de l'optométrie, les enjeux éthiques soulevés en ophtalmologie touchent la publicité, la cogestion et la compensation monétaire d'optométristes pour la référence et le suivi de patients en chirurgie réfractive¹⁰, le consentement éclairé à la chirurgie de cataracte effectuée par un résident¹¹ et la communication d'une erreur au patient¹². Il est plausible de penser que les optométristes pourraient rencontrer des dilemmes éthiques semblables à ceux vécus par d'autres professionnels et que d'autres leur seraient spécifiques, mais aucune étude à ce sujet n'a encore été publiée.

Cette étude visait à identifier les dilemmes éthiques vécus par les optométristes et à décrire des scénarios typiques. Cet article est le premier d'une série de trois qui en présenteront les résultats. Il décrit la méthodologie et les résultats sur les dilemmes éthiques reliés à la confidentialité et à la complétion de formulaires. Le deuxième article traitera des dilemmes éthiques en lien avec les relations professionnelles conflictuelles et divers aspects de l'exercice de l'optométrie, alors que le troisième conclura la série avec les dilemmes plus spécifiques à la relation patient-optométriste, les honoraires et la vente en ligne. Il abordera finalement les limites de l'étude, de même que ses retombées éventuelles sur la formation et les optométristes en pratique.

MÉTHODOLOGIE

Collecte des données

Une approche mixte par sondage a été choisie. Les participants devaient détenir un permis d'exercer l'optométrie au Québec. Un questionnaire a été bâti selon le Publication Manual of the American Psychological Association¹³. Plusieurs questions ont été inspirées d'études semblables dans diverses professions de la santé (confidentialité, conflits, intérêts économiques, etc.)^{6,9,14}. D'autres ont été élaborées à partir de contextes propres à l'optométrie. Six optométristes ont préalablement testé une version préliminaire du questionnaire afin d'estimer le temps requis pour y répondre, augmenter la probabilité que les réponses soient fiables et identifier d'éventuels problèmes.

Le questionnaire final comprenait 38 questions, incluant des informations démographiques. Un dilemme éthique y était défini comme étant une situation délicate vécue au courant de la carrière de l'optométriste, où il y a eu hésitation entre deux ou plusieurs actions possibles, chacune d'entre elles compromettant un principe éthique ou pouvant engendrer des conséquences néfastes. Vingt-deux catégories de dilemmes éthiques étaient proposées, réparties en sept thèmes : confidentialité, complétion de formulaires, relations conflictuelles, profession, incitation à la vente, relation patient-optométriste et honoraires. Pour chaque catégorie, le participant devait indiquer s'il avait déjà vécu un tel dilemme durant sa carrière. Dans l'affirmative, il disposait d'un espace illimité pour décrire la situation. Un espace libre à la fin du questionnaire servait à rapporter tout dilemme éthique qui ne se rattachait pas aux catégories prédéterminées. Enfin, les participants devaient estimer la fréquence à laquelle ils ont à résoudre un dilemme éthique dans le cadre de leur pratique. Le questionnaire a été administré en ligne à l'aide de la plateforme *Hosted in Canada Surveys* qui entrepose les données au Canada et se conforme à la Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques. En octobre 2017, une invitation à participer a été envoyée par courriel aux 1393 optométristes dont l'Ordre des optométristes du Québec détenait une adresse électronique, ce qui représentait alors 92,6 % de ses membres. Le projet a également été annoncé sur deux groupes Facebook d'optométristes québécois.

Analyse quantitative

Les réponses ont été compilées afin de déterminer la fréquence d'occurrence de chaque dilemme éthique. Le test d'indépendance du chi carré de Pearson (χ^2) a servi à déterminer s'il existait une différence selon le sexe et l'expérience des participants. En raison du nombre limité de participants, de la disparité dans le nombre d'optométristes exerçant dans les diverses régions de la province et afin de préserver l'anonymat des participants, aucune comparaison n'a pu être effectuée entre les régions de pratique, ni entre les types de pratique.

Codage et analyse des données qualitatives

Les situations de dilemmes éthiques décrites par les participants ont été codées en vue de leur analyse qualitative. Deux des auteures (AV et MR) se sont partagé ces données, à partir desquelles elles ont créé des sous-catégories de dilemmes. Le codage fait par chacune de ces auteures a été vérifié par l'autre pour en optimiser la fiabilité. En cas de divergence, des échanges ont eu lieu pour obtenir un consensus sur le codage.

Cette étude a été approuvée par le Comité d'éthique de la recherche en santé de l'Université de Montréal (certificat # 17-090-CERES-D). Le questionnaire était programmé pour préserver l'anonymat des participants.

RÉSULTATS

Des 1393 optométristes sollicités, 240 ont rempli le questionnaire et soumis leurs réponses (taux de participation de 17,2 %). La proportion de femmes de l'échantillon (77,5 %) est supérieure à celle rapportée dans le rapport annuel de l'Ordre des optométristes du Québec en 2017-2018 (70 %)¹⁵. Des participants de tous les groupes d'années d'expérience ont répondu au questionnaire. La répartition des participants à travers les régions du Québec suit une distribution semblable à celle des optométristes québécois¹⁵. Les données démographiques sont présentées au Tableau 1.

Tableau 1 : Données démographiques des participants

Sexe	Nombre	%
Femmes	186	77,5
Hommes	50	20,8
Sans réponse	4	1,7
Expérience (années)		
0-4	39	16,3
5-9	34	14,2
10-14	19	7,9
15-19	27	11,3
20-24	24	10,0
25-29	31	12,9
30-34	17	7,1
35-39	20	8,3
40 et plus	27	11,3
Sans réponse	2	0,8
Milieu de pratique principal (plus d'une réponse possible)		
Bannière	111	46,3
Bureau privé indépendant	92	38,3
Travailleur autonome	81	33,8
Pratique privée avec d'autres optométristes	66	27,5
Milieu académique / enseignement	10	4,2
Pratique privée avec des ophtalmologistes	9	3,8
Centre de réadaptation en déficience visuelle	7	2,9
Pratique privée en solo	4	1,7
Centre de correction de la vue au laser	3	1,3
Salarié	3	1,3
Centre médical privé	2	0,8
Visites à domicile	2	0,8
Forces armées canadiennes	1	0,4
Centre médical communautaire	0	0,0
Horaire hebdomadaire (heures / semaine)		
< 10	3	1,3
10-19	15	6,3
20-29	67	27,9
30-39	121	50,4
> 40	33	13,8
Sans réponse	1	0,4

Chacun des 22 dilemmes éthiques proposés dans le questionnaire a déjà été rencontré par une proportion allant de 3,75 % à 67,9 % des participants. Onze participants (4,5 %) ont rapporté n'avoir vécu aucun des dilemmes éthiques proposés. Sept pour cent des participants ont affirmé faire face à un dilemme éthique plus qu'une fois par semaine, 5,8 % environ une fois par semaine, 12,8 % environ de deux à trois fois par mois, 9,4 % environ une fois par mois et 31,8 % des répondants avouent rencontrer un dilemme éthique entre sept et onze fois par année. La répartition des réponses n'a pas permis d'établir de relation entre la fréquence des dilemmes éthiques et le sexe ou l'expérience professionnelle des participants.

Au-delà des données quantitatives, il convient de faire état des nombreuses situations décrites par les participants pour illustrer les questionnements auxquels sont confrontés les optométristes. Les paragraphes suivants décrivent les dilemmes éthiques concernant la confidentialité et la complétion de formulaires.

Confidentialité

Les participants ont décrit de nombreuses situations de dilemme en lien avec la divulgation d'informations confidentielles (Tableau 2). Plusieurs concernent les patients mineurs, notamment ceux dont les parents sont en mauvais termes. D'autres surviennent avec les patients mineurs ayant l'âge légal de consentir aux soins : parents qui demandent d'assister à l'examen visuel ou veulent en connaître les résultats, désaccord entre parents et enfants quant au port de lentilles cornéennes, fausse déclaration de l'obtention du consentement parental, comportements à risque. Trois participants ont rapporté l'exemple d'un jeune atteint d'une conjonctivite persistante, probablement liée à une infection à transmission sexuelle.

Tableau 2 : Dilemmes éthiques en lien avec la confidentialité

	Oui	Non	Sans réponse	Exemples fournis par les participants (nombre)
Consentement parental/divulgation d'informations au sujet d'un patient mineur	37 (15,4 %)	195 (81,3 %)	8 (3,3 %)	- Parents séparés (10) - Mineur apte à consentir aux soins (8) - Comportements à risque (7) - Consentement parental à l'encontre du bien-être de l'enfant (5) - Lentilles cornéennes (3)
Situation familiale précaire/abus	41 (17,1 %)	193 (80,4 %)	6 (2,5 %)	- Abus physique ou mental par le parent (16) - Négligence du parent (13) - Situation défavorisée (4)
Abus de substances illicites	62 (25,8 %)	172 (71,7 %)	6 (2,5 %)	- Présence sous intoxication (45) - Comportements illégaux (13)
Sécurité compromise ou danger à la sécurité d'autrui	100 (41,7 %)	135 (56,3 %)	5 (2,1 %)	- Normes visuelles, physiques ou psychologiques pour conduite sécuritaire (69) - Idées suicidaires (20) - Dépression, état psychologique précaire (17) - Patient agressif, menaçant (4)
Autre dilemme en lien avec la confidentialité	33 (13,8 %)	178 (74,2 %)	29 (12,1 %)	- Partage de renseignements confidentiels avec la famille (16) - Comportements illégaux (fraude, crime) (3)

Il y a également des situations où le consentement parental nuit au bien-être de l'enfant (refus de la cycloplégie ou du port de lunettes, absence aux rendez-vous) : il peut être difficile de déterminer s'il s'agit d'une négligence à signaler. Notons aussi les cas où l'optométriste soupçonne un patient mineur d'être abusé physiquement ou psychologiquement. Doit-il ignorer la situation, chercher des renseignements supplémentaires ou bien signaler le peu qu'il sait à la Direction de la protection de la jeunesse?

L'abus d'alcool et de drogues provoque également beaucoup de questionnements, entre autres face à une personne consommant des substances illicites tout en exerçant certaines responsabilités, dont la garde d'enfants.

Une centaine de participants ont affirmé avoir vécu un dilemme en présence d'un patient dont le comportement pouvait nuire à sa sécurité ou à celle d'autrui. Le cas le plus fréquent est le patient qui conduit sans rencontrer les normes visuelles requises. Plusieurs participants ont de la difficulté à départager ce qui prime entre la protection du public et le secret professionnel. Le même dilemme se pose face à des patients ne semblant pas avoir les capacités

psychologiques pour conduire de façon sécuritaire, qui sont dépressifs, agressifs, qui font des menaces de mort, qui semblent subir de la violence ou qui menacent de se suicider.

Complétion de formulaires

La complétion du formulaire pour le permis de conduire engendre des situations souvent problématiques, telles que vécues par 40 % des participants (Tableau 3). Plusieurs ont rapporté la difficulté de remplir honnêtement le formulaire de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) lorsque le patient risque de perdre son permis de conduire, d'autant plus lorsque son emploi est en jeu. Des patients sont agressifs et font des pressions pour que l'optométriste falsifie les données en lui offrant de l'argent en retour. Un enjeu éthique survient également face à des patients qui ont besoin de lunettes ou d'une chirurgie oculaire pour conduire mais qui refusent de s'en procurer ou de consulter en ophtalmologie. Les dilemmes éthiques relatifs à la complétion de formulaires pour certains emplois sont de nature semblable. Cependant, les patients qui trichent, notamment à l'évaluation de la vision des couleurs, semblent plus fréquents. Finalement, des patients demandent une attestation pour un arrêt de travail injustifié. L'optométriste doit-il fournir une telle attestation, ou ne pas le faire et se retrouver avec un client mécontent ?

Tableau 3 : Dilemmes éthiques en lien avec la complétion de formulaires.

	Oui	Non	Sans réponse	Exemples fournis par les participants (nombre)
Permis de conduire	96 (40,0 %)	132 (55 %)	12 (5 %)	<ul style="list-style-type: none"> - Patient qui ne répond pas aux critères (36) - Cas limites par rapport aux normes (13) - Refus de port ou de changement de lunettes (10) - Argent offert à l'optométriste pour falsification du formulaire (9) - Inaptitudes cognitives ou physiques à la conduite (7)
Exécution de certains emplois	22 (9,2 %)	210 (87,5 %)	8 (3,3 %)	<ul style="list-style-type: none"> - Daltonisme (4) - Argent offert à l'optométriste pour falsification du formulaire (3) - Patient qui ne répond pas aux critères (3) - Cas limites par rapport aux normes (2) - Patient qui ment ou triche (2)
Autre dilemme en lien avec la complétion de formulaires	24 (10,0 %)	198 (82,5 %)	18 (1,5 %)	<ul style="list-style-type: none"> - Demande pour congé de travail non-justifié (12) - Demande de rapports / formulaires sans affection oculaire (7) - Incitation à la fraude pour réclamations (2)

DISCUSSION

Les dilemmes éthiques en lien avec la confidentialité sont omniprésents dans les professions de la santé. Certains sont plus difficiles à cerner par l'optométriste, notamment dans le cas où un enfant dont les parents sont séparés se fait examiner en présence de celui qui en a la garde et que l'autre parent désire obtenir les résultats de l'examen. Un bris de confidentialité peut avoir des conséquences néfastes. Cependant, cela peut être nécessaire pour assurer le bien-être ou la sécurité du patient, d'une tierce personne ou de la société en général¹⁶. Le cas d'enfants possiblement négligés ou victimes d'abus en est un bon exemple. La décision de briser le secret professionnel repose entre autres sur la capacité de distinguer entre une préoccupation pour le bien-être de l'enfant et de réels mauvais traitements. Le soutien du professionnel par ses pairs et les services sociaux sont essentiels au professionnel confronté à une telle décision¹⁷. Quelle que soit la situation, il importe d'être au fait du cadre légal et éthique entourant les enjeux de confidentialité¹⁶. La prudence est également de mise avant de tirer une conclusion menant au bris de confidentialité, car une erreur de jugement est susceptible de causer du tort irréparable à la réputation ou à la qualité de vie des parties impliquées¹⁸.

Quant à la complétion de formulaires divers, elle peut engendrer un dilemme éthique susceptible de compromettre la relation entre l'optométriste et son patient. Les optométristes se faisant proposer de l'argent pour falsifier des résultats cliniques font face à une tentation éthique plutôt qu'à un dilemme, car la « bonne » décision à prendre est connue³. L'enjeu de la conduite automobile est documenté dans plusieurs professions de la santé^{8,19,20}. Les professionnels sont déchirés entre d'une part, rapporter aux autorités un patient qui ne rencontre pas les critères requis pour la conduite automobile, par souci de protection du patient et du public et d'autre part, s'abstenir de le faire par souci de confidentialité ou pour préserver sa relation de confiance avec le patient¹⁹.

CONCLUSION

Les dilemmes éthiques en lien avec la confidentialité et la complétion de formulaires sont variés et parfois délicats. La seule connaissance des lois et règlements est insuffisante pour guider l'optométriste dans sa prise de décisions. Les deux prochains articles de cette série dévoileront la suite des résultats et poursuivront en ouvrant la discussion sur les moyens d'optimiser la gestion des enjeux éthiques en optométrie.

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier tous les optométristes qui ont pris de leur temps précieux pour répondre au questionnaire et nous dévoiler de nombreuses situations d'enjeux éthiques. Leur contribution est très appréciée.

Nous remercions également la compagnie Alcon pour l'attribution d'un prix à Marina Rezk et Ariana Verni pour l'excellence de leur communication en recherche fondamentale et appliquée, niveau doctorat de 1^{er} cycle en optométrie, remis lors de la 15^e Journée scientifique de l'École d'optométrie - Groupe de Recherche en Sciences de la Vision. ●

AUTEUR-RESSOURCE

Caroline Faucher, Email: caroline.faucher@umontreal.ca

RÉFÉRENCES

1. Pierscionek BK. Law and ethics for the eye care professional. Edinburgh: Butterworth-Heinemann Elsevier; 2008.
2. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. 6th ed. New York: Oxford University Press; 2009.
3. Swisher LLD, Arslanian LE, Davis CM. The realm-individual process-situation (RIPS) model of ethical decision-making. HPA Resource Official Publication of the Section on Health Policy & Administration 2005;5(3):1-8.
4. Ulrich CM, Taylor C, Soeken K, et al. Everyday ethics: ethical issues and stress in nursing practice. J Adv Nurs 2010;66(11):2510-19.
5. Hareli S, Karnieli-Miller O, Hermoni D, Eidelman S. Factors in the doctor-patient relationship that accentuate physicians' hurt feelings when patients terminate the relationship with them. Patient Educ Couns 2007;67(1-2):169-75.
6. Kalvemark S, Hoglund AT, Hansson MG, Westerholm P, Arnetz B. Living with conflicts-ethical dilemmas and moral distress in the health care system. Soc Sci Med 2004;58(6):1075-84.
7. Jonhstone M, Da Costa C, Turale S. Registered and enrolled nurses' experiences of ethical issues in nursing practice. Aus J Ad Nurs 2004;22(1):24.
8. Goulet M, Drolet M-J. Les enjeux éthiques de la pratique privée de l'ergothérapie: perceptions d'ergothérapeutes. BioéthiqueOnline 2017;6.
9. Pope KS, Vetter VA. Ethical dilemmas encountered by members of the American Psychological Association: a national survey. Am Psychol 1992;47(3):397-411.
10. Mannis MJ, Segal WA, Darlington JK. Making sense of refractive surgery in 2001: why, when, for whom, and by whom? Mayo Clin Proc 2001;76(8):823-9.
11. Nguyen TN, Silver D, Arthurs B. Consent to cataract surgery performed by residents. Can J Ophthalmol 2005;40(1):34-7.
12. Lee BS, Gallagher TH. Saying "I'm Sorry": Error Disclosure for Ophthalmologists. Am J Ophthalmol 2014;158(6):1108-10. e2.
13. American Psychological Association. Publication manual of the American Psychological Association. Washington, DC: American Psychological Association 2010.
14. Haas LJ, Malouf JL, Mayerson NH. Ethical dilemmas in psychological practice: results of a national survey. Prof Psychol Res Pr 1986;17(4):316-21.
15. Ordre des optométristes du Québec. Rapport annuel 2017/2018. Montréal, Qc: Ordre des optométristes du Québec; 2018.
16. Agyapong VI, Kirrane R, Bangaru R. Medical confidentiality versus disclosure: Ethical and legal dilemmas. J Forensic Leg Med 2009;16(2):93-6.
17. Kvist T, Wickstrom A, Miglis I, Dahllof G. The dilemma of reporting suspicions of child maltreatment in pediatric dentistry. Eur J Oral Sci 2014;122(5):332-8.
18. Chambers DW, Ralls SA. Interactive dental ethics application. A multimedia digital resource for dentistry. Gaithersburg, MD: American College of Dentists; 2010.
19. Szewka AJ, Newman N. Incidental visual field loss: ethical considerations in assessing and reporting ability to drive. Continuum (Minneapolis) 2014;20(4 Neuro-ophthalmology):1063-6.
20. Leeman CP, Cohen MA, Parkas V. Should a psychiatrist report a bus driver's alcohol and drug abuse? An ethical dilemma. Gen Hosp Psychiatry 2001;23(6):333-6.