

L'USAGER, VICTIME OU BENEFICIAIRE DU PRINCIPE DE PRECAUTION ?

COLLOQUE AUEG

20 juin 2013

Chantal DUCROUX-SCHOUWEY

Anne EVRARD

• Principe de précaution en obstétrique : mythe ou réalité ?

- La précaution \neq la prudence, la prévention
- 3 conditions :
 - - l'évaluation la + complète possible des données de la science
 - - l'identification des effets potentiellement délétères
 - - la prise en compte de l'étendue de l'incertitude scientifique

- **Les mesures correctrices dans le principe de précaution**

- - proportionnées par rapport au niveau de protection recherchée
- - non discriminantes pour des situations semblables
- - cohérentes avec des mesures similaires déjà adoptées
- - fondées sur un examen de leur solde bénéfice/risque



- **Application de ce principe :**

- - cadre méthodologique strict
- - décision structurée
- - défini
- - analysé
- - argumenté
- - élaboration par toutes les parties concernées en véritables partenariat : professionnels et usagers

- **Les usagers et le principe de précaution :**

- Le principe de précaution ne pourrait donc s'entendre que dans le cadre préalable d'une relation patient/soignant équitable, où la protection de l'un ne peut se faire.
- Si la sécurité de la femme et de son enfant ne peut se construire sur l'insécurité du soignant, la protection du soignant, fusse-t-elle médico-légale, ne peut s'envisager sur une définition du bénéfice des patients.

- Mais la notion de risque ne doit pas faire l'objet de dictat dans l'idée d'éventuelle protection juridique.
- Face à un recours juridique, l'évaluation d'un risque doit se faire au cas par cas en présentant aux parents l'ensemble des données dans l'idée d'informer et pas d'influencer en privilégiant le dialogue : la solution doit être individuelle.

- **Application du principe de précaution en obstétrique**

- Ex : l'usage du syntocinon pendant le travail.
- L'association HPP/syntocinon dès des doses 2UI et 4UI :
 - Risque d'HPP sévère multiplié dans un rapport de 2 à 6
 - Mais pas assez d'éléments pour donner un détail + affiné et précis

- 7 février 2012 : le CIANE réagit et demande une réflexion approfondie sur un usage modéré au synton pendant le travail.
- Printemps 2012 : l'enquête du CIANE montre un manque évident d'informations sur le déclenchement et l'accélération du travail, ainsi que le recueil du consentement des femmes !
- **Mais aucune réponse des institutions !**
- Janvier 2013 : l'HAS publie les indicateurs de la prise en charge HPP et le CIANE demande une modification de ces indicateurs.
- **L'HAS répond par le manque d'études + poussées et complémentaires sur l'influence du synton pour justifier le maintien des indicateurs choisis !**

Et pourtant...


- Cette situation aurait pu relever du principe de précaution car :
 - l'étude fiable de grande ampleur avait démontré des effets potentiellement négatifs du synto
 - l'ampleur de ce risque ne peut être calculé avec certitude, ce qui lui permet de relever au moins de la précaution
 - ce risque peut toucher potentiellement un grand nombre de femmes enceintes/an.

- ...les acteurs concernés n'ont pas réagit et ont préféré attendre des études complémentaires non programmées aujourd'hui...

- **La réflexion sur le principe de précaution peut-elle être au service d'une médecine qualitative ?**

- - travailler cette question peut fournir des pistes constructives !
- - Appliquer à la médecine, un des objectifs de la Commission européenne, de février 2000 :” **éviter tout recours injustifié au principe de précaution en tant que forme déguisée de protectionnisme**”.

Mais envisager un travail et une collaboration entre le patient et les professionnels de santé sur l'évaluation du risque et les mesures destinés à l'éviter ouvre **la voie à une approche de partenariat plus égalitaire et constructive.**

- 
- Cela pourrait-il permettre une autre approche des questions médico-légales, la médecine défensive ne nous semblant pas une solution durablement satisfaisante ?

Merci pour votre attention.