



ÉCOLE DE
GÉRIATRIE ET DE
GÉRONTOLOGIE
MONTPELLIER - NÎMES



FACULTÉ DE MÉDECINE
MONTPELLIER-NÎMES

L'éthique pour améliorer la pertinence et la relation de soin



CM2330 - Pr. Jacques Bringer

L'éthique pour améliorer la pertinence et la relation de soin



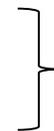
- Qu'est-ce que l'éthique en soin ?
- Quand et à quoi sert l'éthique en soin ?
- L'éthique pour renforcer la pertinence et la relation de soin
- Une démarche éthique pour améliorer nos pratiques de soins



La triple attente de la personne soignée



- **Donnez-moi accès à des soins de qualité : l'accessibilité, compétence et pertinence**
 - Bénéficier de la sécurité et des progrès
 - Tenir compte de la médecine des preuves
 - Les procédures, les référentiels, les recos, les normes, recueil de données
- **Prenez soin de moi**
 - La qualité relationnelle, l'écoute, la présence
 - Le souci de la personne : informez-moi, soulagez-moi, soutenez-moi, renforcez-moi
 - Ce que vous faites pour moi, faites-le avec moi
- **Facilitez-moi la vie**
 - Coordonnez mon parcours afin qu'il soit plus fluide
 - Améliorez ma qualité de vie



Le risque de
ne pas
personnaliser
, de ne pas
penser



La pertinence des soins



LE PROFIL DE LA MALADIE
Indications thérapeutiques ciblées
(marqueurs prédictifs de la réponse)
Algorithmes décisionnels



SOINS PERSONNALISÉS

- Décision partagée
- Autonomie
- Prendre soin de la personne
- Parcours facilité (ambulatoire)

LE PROFIL DE LA PERSONNE

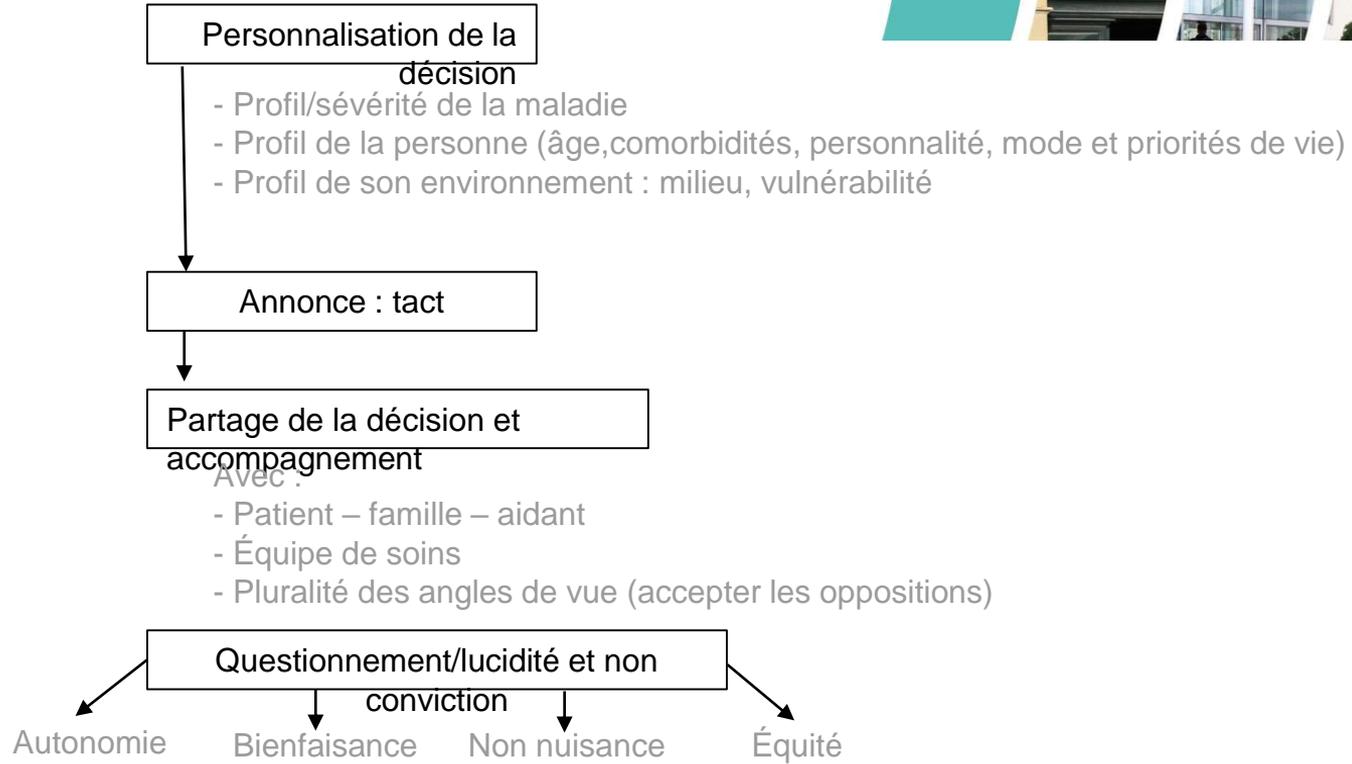
- Âge
- Comorbidités
- Psychologie
- Mode de vie
- Événements de vie

LE PROFIL DE SON ENVIRONNEMENT ET DE SON MILIEU SOCIO-ÉDUCATIF
(Vulnérabilité)

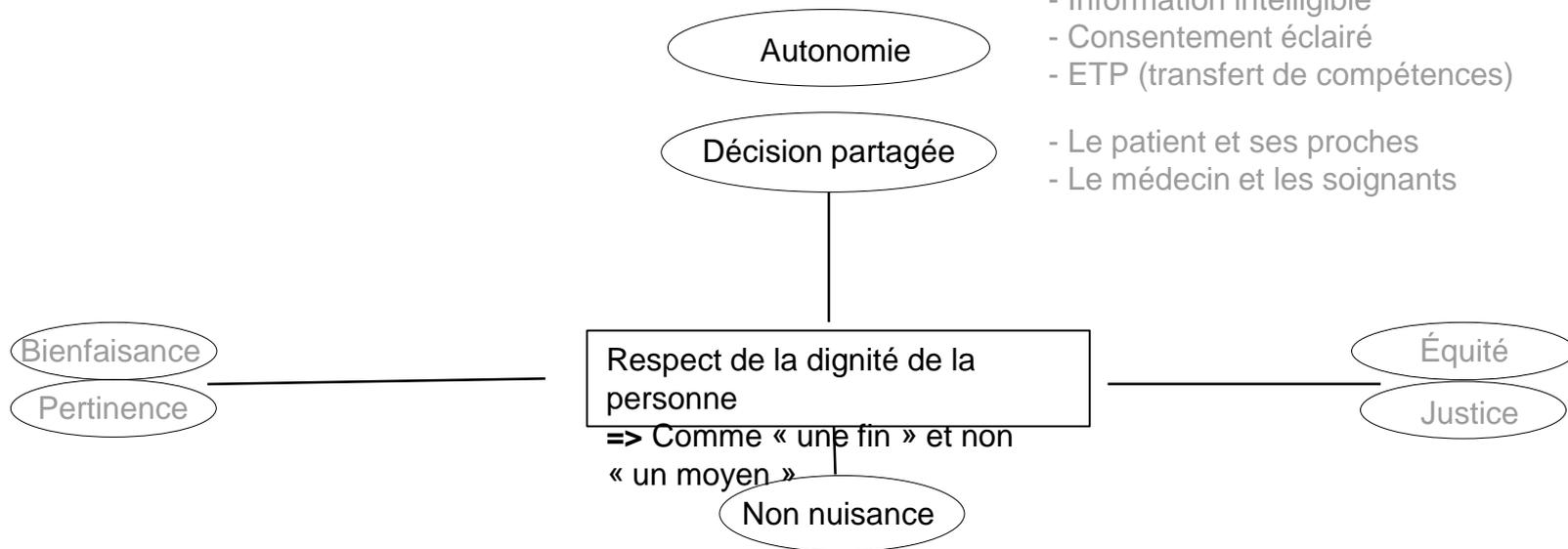
Conditionnement



pertinence médicale et soignante



La médecine est porteuse d'espérance et non de certitudes



- Pluralité des angles de vue
- Prévention des opinions forgées et visions partisans
- Exercice de doute
- Développement de l'esprit critique et de la lucidité



Les principes de l'éthique en santé

La non-malfaisance

« primum non nocere »

Nuisance involontaire (à notre insu)
Décider à la place du patient malgré les zones d'incertitude et sans questionnement éthique

- Liée aux soins (médico-techniques) :
 - Risques potentiels du soin
 - Effets collatéraux (médicaments...)
 - Événements indésirables (vigilance)
 - Erreurs en soins
 - Indications inappropriées
 - Surtraitement
 - Recos pas ou trop suivies
 - Défaut de coordination
- Liée à la relation :
 - La souffrance psychique ou psychologique sous-estimée
 - L'absence d'attention, d'écoute, de « **présence** »
 - Le temps « pressurisé » de soignants pressés
 - Le contact inadapté : cataloguer, étiqueter, stigmatiser, déprécier ou surestimer
 - **L'annonce** qui fait mal car mal faite
 - L'absence de **tact**
 - Le « choc des mots »
 - L'usage d'un vocabulaire inintelligible



L'annonc e

- D'un cancer
- D'une maladie chronique
- D'un handicap
- D'une infertilité

Un exercice délicat :

⇒ **Le contenu doit être « loyal »**
⇒ **mais « fait mal »**

L'importance de la forme

- Saisir la **stupeur**, l'**angoisse**, la **révolte**, la **peur de la finitude**
- Regarder pour percevoir
- Écouter pour évaluer le niveau de compréhension
- **Choisir les mots, le ton, le parler lent**
- Prendre le temps du silence
- **Avoir de la « présence »**

⇒ **L'empathie à la bonne distance : la
lecture de l'autre**

⇒ **La médecine est porteuse d'une espérance,
jamais d'une certitude**



La télé-médecine et l'intelligence artificielle ne peuvent et ne pourront jamais résumer le soin



Le soin c'est aussi et surtout :

- Une **écoute** attentive pour **la lecture émotionnelle** de l'autre afin de percevoir ses attentes prioritaires et sa vulnérabilité
- Un **regard** attentionné et bienveillant qui montre qu'il comprend
- Une **présence**, une posture disponible avec une juste proximité
- Une **intelligibilité du propos**, veillant au débit de la parole et évitant la perception infantilisante ou pontifiante
- Un **geste adapté** à la situation
- Un **temps d'exclusivité** que l'on s'impose à soi-même
- Une **conscience** permanente du dégât que l'on peut faire à son insu
- Un **questionnement éthique à plusieurs** dans les situations complexes sources de doute.



Prévenir la maltraitance



- Le risque de maltraitance est inséparable de la dépendance
 - Ce risque est variable et dépend de la persistance ou non de « parcelles » d'autonomie
 - Le mode d'organisation, les logiques administratives et financières peuvent être sources de maltraitance
 - La productivité est peu compatible avec les besoins des plus vulnérables car les « dépendants » demandent du temps
- ⇒ **Préserver une part d'autonomie et prévenir la maltraitance, c'est prendre le temps de percevoir les préférences de la personne dépendante exprimées verbalement ou signifiées par des attitudes non verbales d'opposition ou de satisfaction (écoute des proches)**



Vulnérabilité



Protection des
vulnérables

- Soins
- sécurité

Autonomie

Est-ce l'heure
des soins
d'accompagnement ?

Protéger :

- Sans diminuer
- Sans aliéner, sans assujettir
- En stimulant et valorisant ce qui peut l'être
(détecter les valeurs et capacités résilientes)



Protéger et sécuriser les vulnérables



L'atteinte à leur liberté selon la particularité des situations et des personnes

Est-elle vitale ou générée par la peur ?

Un impératif sans alternative (protéger sans assujettir, sans diminuer) ?

Proportionnée et temporelle (autonomie partielle) ?
Quel appui pour affronter, accompagner ?

Modulée en fonction du risque (possibilité d'actions sur les locaux,

Information et décision collégiales

Concertée ?
Expliquée ?
Comprise ?
Si possible acceptée ?

Adaptée en fonction du choix des familles ?

Protéger et assister les vulnérables



Les 2 modalités d'assistance

- Assister autrui au point de se substituer à lui risque d'accroître la dépendance
➔ et de soumettre la personne à un assujettissement
- Apporter le soutien et les moyens de renforcer sa lucidité, sa résistance, ses territoires
« **d'autonomie résiliente** » en stimulant, encourageant et valorisant sans se substituer à la personne

➔ **L'aide et l'accompagnement ne doivent pas souligner plus encore la faiblesse mais être présentés et perçus comme un effort, un appui pour affronter la situation**



Les risques de la compassion

La nécessité d'un ajustement émotionnel



« Le chagrin ôte à l'homme sa clairvoyance d'apprécier ce qui est juste. Le sage ne s'apitoie pas mais porte secours...Au lieu d'avoir pitié, que ne l'assistez-vous pas ? » Sénèque

« L'homme noble s'impose la pudeur devant tout ce qui souffre. En vérité, je n'aime pas les compatissants qui cherchent leur béatitude dans leur pitié... » Nietzsche

- La nécessité d'un ajustement de nos émotions entre la compassion qui submerge et piège de l'habitude qui insensibilise
- La juste proximité vise à écouter, renforcer, valoriser et apporter un appui pour mieux affronter
- Tout soignant doit avoir une « hygiène émotionnelle » en sachant se mettre à distance de situations de souffrance



En quoi la réflexion éthique favorise-t-elle le lien social ?



- L'éthique vise à éclairer et guider ceux qui soignent, accompagnent et aident. Elle questionne à plusieurs sur le sens, la valeur et l'utilité de nos actions (balances bénéfiques/inconvénients)
- Elle **donne du sens à ce que chacun fait dans les situations complexes d'incertitude** grâce à la compréhension des choix faits, après la prise en compte de l'angle de vue de chacun
- Même si ces choix sont imparfaits, choisir en respectant le point de vue de l'autre avec ses convictions, sa compétence propre
- La productivité est peu compatible avec les besoins des plus vulnérables car les « dépendants » demandent du temps
- Il s'agit d'un « **guide** » à la **décision partagée** après un **échange collégial** et participatif loyal mais pas obligatoirement consensuel.



Retrouver du sens au travail



- Les facteurs de **satisfaction au travail** :

- Utilité sociale
- Capacité de développement personnel
- Respect des valeurs éthiques :

- Autonomie responsable
 - Non nuisance
 - Bienfaisance
 - Équité
- } Réflexion collégiale

➔ **Augmenter le temps de travail autonome et responsable** c'est-à-dire **non subordonné** aux reporting, procédures normatives...

➔ Actions concrètes pour réduire le temps subordonné et retrouver son cœur de métier



L'éthique pour améliorer la pertinence et la relation de soin

- Merci de votre
attention

