

Outil d'aide à la prise de décision, méthodologie éthique
L'acte humain de personne à personne situé dans un cadre institutionnel de soin
(Équipe, Institution)

Collaboration entre l'Unité Mobile de Soutien et de Soins Palliatifs (UMSP) du CHU de Montpellier et le
Centre Interdisciplinaire d'Ethique (CIE) Université Catholique de Lyon - 2004

1°DISCERNEMENT : QUEL EST LE CONTEXTE ?

Analyse de la situation, repérage des faits

- Données médicales du patient : diagnostic, pronostic, antécédents, histoire de la maladie, symptômes, qualité de vie
- Les facteurs personnels et biographiques : âge, histoire personnelle, situation familiale, peurs, espoirs, souffrances exprimées
- Le contexte médico-psycho-social : temps, lieu, circonstances
- Les acteurs :
 - . Qui sont-ils ?
 - . Quelles relations entretiennent-ils les uns avec les autres ?

Attention : travail d'objectivation des faits ne se réalise pas depuis une soi-disant position de neutralité !

2°IDENTIFICATION DE LA QUESTION (OU DES)

- Qu'est-ce qui fait problème ?
- Quelle est la question principale qui se dégage ?

3°DELIBERATION POUR PREPARER LA PRISE DE DECISION

Temps de la concertation

- Ø La demande du patient :
 - Quelle est-elle ?
 - Qu'est-ce qui a motivé cette demande (pourquoi, pour qui) ?
 - Le sujet est-il compétent ? (A-t-il conscience de ce qu'il demande, a-t-il compris les informations données, a-t-il conscience d'autres choix possibles)
 - Cette demande a-t-elle évolué dans le temps ?
- Ø Les points de vue de la famille/ des proches :
 - Les questions qu'elle pose
 - La souffrance exprimée
 - Quels désirs exprime-t-elle ?
 - Y a-t-il des conflits familiaux, des points de vue qui s'opposent ?
 - Quelle est la nature des relations avec le patient, quelle influence des pressions familiales ?

- ∅ Les points de vue des soignants :
 - Quels sont les antécédents de cette situation ?
 - Quelle relation avec le patient (ancienneté de la relation, vécu, liens affectifs, émotions générées par la situation) ?
 - A quelles valeurs font-ils référence (personnelles, religieuses, morales, déontologiques, professionnelles, etc.)
- ∅ Quels sont les scénarii possibles de décision ?
 - Chercher à construire des alternatives
 - Développer le travail d'argumentation
 - Question du consensus, intérêt accordé au dissensus ?
- ∅ Quelles conséquences prévisibles de cette (ces) hypothèse(s) de décision :
 - Selon quel coefficient de probabilité ?
 - Avec quelle pondération ?
 - Pour le patient
 - Pour les acteurs
 - Pour les autres patients
 - Pour l'entourage
 - Pour l'Hôpital
 - Pour la vie sociale (le bien vivre ensemble)

4° JUGER POUR DECIDER AU REGARD DU DILEMME ETHIQUE : saut qualitatif

- ∅ En toile de fond, la recherche du Bien
 - Une aptitude à discerner le Bien / le Mal
 - Les interdits anthropologiques structurants (interdits du meurtre, de l'inceste)
 - Quelles valeurs, normes et vertus ?
 - La conscience, capacité de discernement
- ∅ Quels arguments sont privilégiés ?
- ∅ Qui assume la responsabilité de décider ?
 - Situer les limites de responsabilité entre :
 - médecin clinicien (PH) du service- décideur
 - médecin – Chef de service
 - et médecin conseiller – EMSP
- ∅ Qui s'engage dans la mise en œuvre ?

5° MISE EN ŒUVRE DE LA DECISION, SUIVI ET EVALUATION DES EFFETS

- Effets positifs et négatifs
- Effets prévus et imprévus
- Effets à court, moyen et long termes

6° ELABORATION DE RECOMMANDATIONS POUR L'AVENIR

- Formulation par l'équipe de l'EMSP
- Base de travail pour une concertation entre les équipes EMSP