



Atelier

# La prise de décision éthique : Concepts et exemple d'application clinique

J. Dancot (HE Robert Schuman et ULiège), M. Friedel (HE Vinci et UCL), P. Savignac (Université Montréal)



**fnrs**

LA LIBERTÉ DE CHERCHER

Sciences infirmières



MONS

14<sup>ème</sup> Congrès européen francophone des  
infirmier(ère)s de pratique avancée et de recherche



16 novembre 2017 au Palais des Congrès de Mons

# Plan

1. Pour quoi une décision éthique?
2. Compétences de l'infirmier(e) de pratique avancée selon B. Hamric
3. Illustration (Capsule vidéo)
4. Discussion
5. Bibliographie

# 1. Pour quoi une décision éthique?

L'éthique clinique touche toutes les décisions, incertitudes, conflits de valeurs et dilemmes auxquels les équipes de soins sont confrontées au chevet du patient.

Roy D.J. et al.,1995

**Comment faire pour mettre en oeuvre une décision éthique qui soit juste, ajustée ?**

Des situations cliniques **complexes**  
des zones d'**incertitudes**  
avec des **perspectives** multiples  
des **valeurs** en opposition  
dans un cadre **légal** et  
**déontologique** donné

-> **Soins de qualité** à la personne dans un  
environnement «durable» pour les équipes

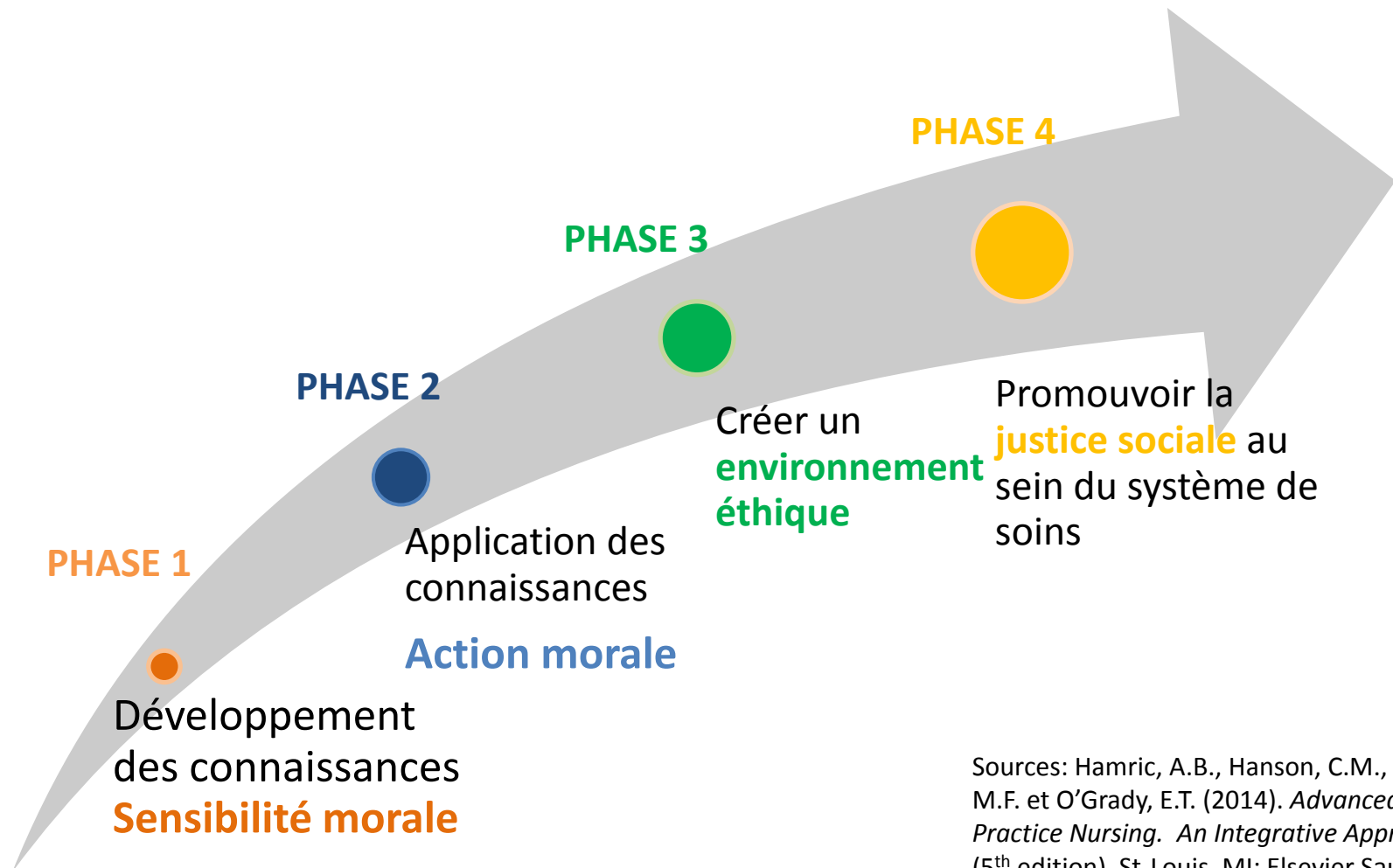
Dans ce contexte de complexité croissante des situations, il est attendu des infirmier(e)s de pratique avancée (IPAs)

qu'ils(elles) soient des leaders dans l'identification et la résolution des problèmes moraux,

créant des environnements de pratique éthique et promouvant la justice sociale dans le système des soins de santé.

La capacité à la prise de décision éthique est donc une des compétences centrales de tous les IPAs.

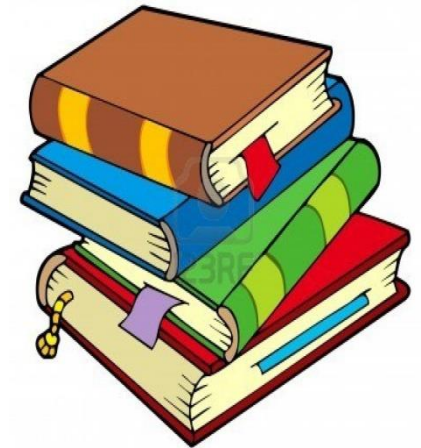
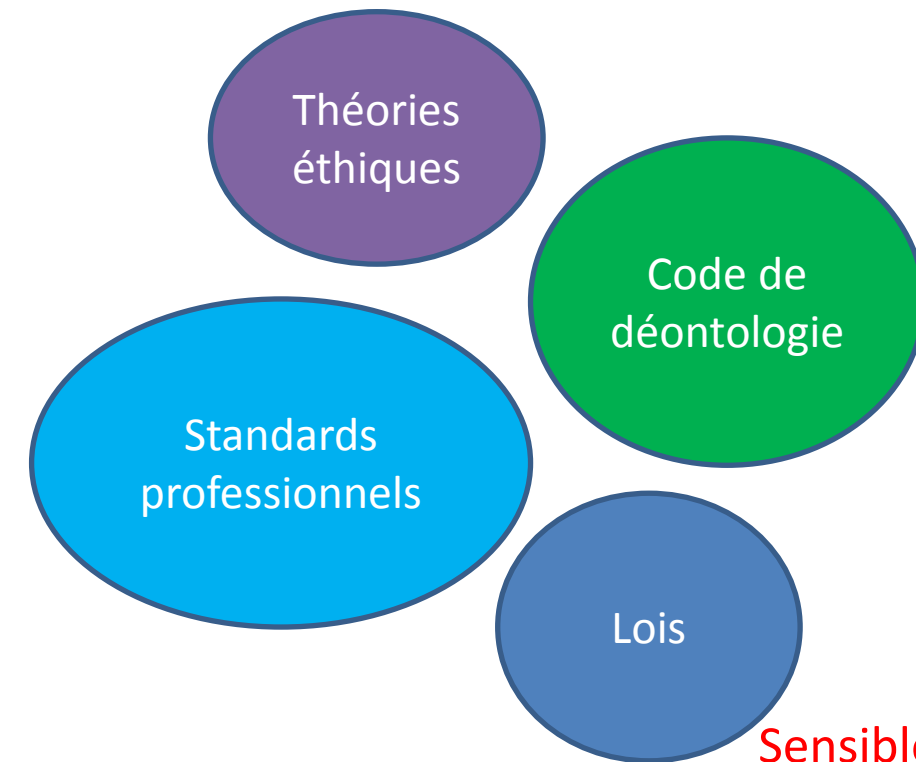
## 2. Compétences de l'infirmier(e) de pratique avancée selon A. Hamric



Sources: Hamric, A.B., Hanson, C.M., Tracy, M.F. et O'Grady, E.T. (2014). *Advanced Practice Nursing. An Integrative Approach* (5<sup>th</sup> edition). St-Louis, MI: Elsevier Saunders.

# PHASE 1

## Développement des connaissances



Sensible aux conflits  
Clarifie valeurs  
Établit liens entre problème et littérature  
Identifie problèmes éthiques et les explicite

# PHASE 2

## Application des connaissances



Applique modèle de prises de décisions éthiques aux problèmes cliniques  
Utilise communication appropriée  
Reconnait et gère détresse morale chez soi et les autres

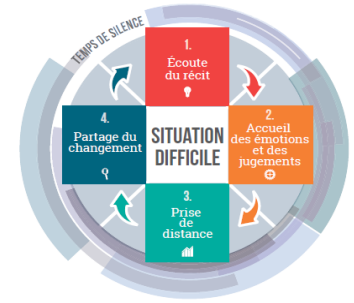




# Démarche d'aide à la décision éthique en 4 temps



# Temps 1 : Ecoute du récit (éthique narrative)



1. Préparation du récit d'une situation par un soignant (aide du modérateur)
2. Lecture devant le groupe
3. Questions factuelles pour avoir des informations complémentaires

⇒ Création d'une alliance entre le savoir du soignant et l'histoire du patient

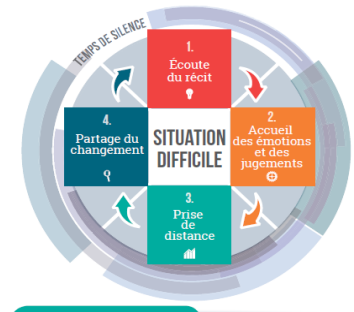
⇒ **Co-construction** de la décision grâce à une interprétation partagée

# Temps 2 : Accueil des émotions et jugements spontanés



1. Oser nommer nos jugements, nos émotions spontanés, **les accueillir avec bienveillance...** pour les dépasser !
2. Rechercher ce qui en est à la base, **en « je »**, ce qui est important pour nous et qui pourrait être « blessé » ou rencontré dans la situation, ce qui réfère à des expériences passées...
3. **Prendre conscience que cela nous appartient,** nous en libérer pour passer au jugement réfléchi

# Temps 2 : Accueil des émotions et jugements spontanés



C'est le jour des encombrants !



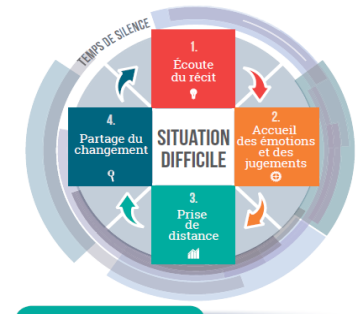
# Temps 3 : Prise de distance



Prise de distance			
1. Mise par écrit du choix individuel, spontané			
2. Création de trois scénarios ( en petits groupes )	Scénario 1	Scénario 2	Scénario 3
3. Analyse A. Conséquences pour - le patient - les proches - l'équipe - la société B. - Valeurs privilégiées - Valeurs négligées - Valeur prioritaire C. Moyens nécessaires pour la mise en œuvre			
4. Formulation de la ( ou des ) question(s) éthique(s) principale(s)			
5. Choix de la décision préférée : arguments explicatifs			
6. Retour individuel, par écrit, à l'option spontanée			
7. Synthèse en grand groupe, avec consensus éventuel			

Inspiré de H. Doucet

# Temps 4 : Partage du changement



- Rituel de passage :
  - Regard nouveau
  - Ouverture
- Référence à l'éthique relationnelle : équilibre entre le donner et le recevoir
- Compagnonnage : la construction d'une œuvre permet la **construction de soi**
- Capacités créatrices de chaque soignant dans l'invention de son avenir, la construction de soi

# Ou d'autres grilles ou outils...

Lien vers boîte à outils de l'éthique


- <https://ressort.hers.be/pole-ethique/boite-a-outils-de-l-ethique.html>

# PHASE 3

## Créer environnement éthique

Ethique  
préventive

Conscience des  
barrières  
environnementales à  
la pratique éthique



Se positionne en modèle de rôle pour la résolution collaborative des problèmes  
Mentore les autres pour développer la pratique éthique  
Cible les barrières à la pratique éthique à travers les changements du système  
Utilise une éthique préventive pour diminuer la détresse morale



# PHASE 4

## Promouvoir la justice sociale

Concepts en  
lien avec la  
justice

Politiques  
de santé



Analyse les processus politiques  
Démontre des capacités d'*advocacy*, de communication, de leadership  
S'implique dans des initiatives de politique de santé soutenant la justice sociale

# 3. Illustration (capsule vidéo)

<https://youtu.be/IR78bXdlo1k>

Paule SAVIGNAC, Consultante en éthique clinique  
VP Association québécoise en éthique clinique  
Gestionnaire du projet SPFV RUIS - Université de Montréal

# 4. Discussion

- Les enjeux éthiques non entendus ou non traités ont des conséquences sur le patient, l'organisation et les intervenants (souffrance morale).
- Etre des participants au développement d'une organisation à «l'écoute».
- IPA doit être mis à contribution, comme expert en éthique, pour favoriser la discussion permettant la prise de décision éthique.
- Foyer de discussion et de raisonnement éthique= vraie interdisciplinarité.
- Difficultés et ressources vécues par les participants dans les prises de décisions éthiques en clinique ?
- Quelles réalités? Exemples? Projets d'équipes ?
- Que manque t-il actuellement pour améliorer les compétences éthiques des infirmiers ?

# 5. Bibliographie

- Beauchamp T. L., & Childress J. F. Principles of biomedical ethics (5th ed.). London: Oxford University Press, 2000.
- Bolly C. et Grandjean V. L'éthique en chemin. Neufchâteau, Belgique : Weyrich, 2004.
- Clark AP. A model for ethical decision making in cases of patient futility. Clin Nurse Spec. 2010 Jul-Aug;24(4):189-90.
- Cottone R.R. A social constructivism model of ethical decision-making in counseling. Journal of Counseling and Development 2001; 79, 39–45.
- Doucet H., Éthique et Santé 2006;3:196-200.
- Garcia J.G., Cartwright B., Winston S.M., & Borzuchowska B. A transcultural integrative model for ethical decision making in counseling. Journal of Counseling and Development 2003; 81, 268–277.
- Hamric, A.B., Hanson, C.M., Tracy, M.F. et O'Grady, E.T. (2014). Advanced Practice Nursing. An Integrative Approach (5<sup>th</sup> edition). St-Louis, MI: Elsevier Saunders.
- Le Coz P. Petit Traité de la Décision Médicale. Editions du Seuil. Mai 2007.
- Légaré F., Stacey D., Turcotte S., Cossi M.J., Kryworuchko J., Graham I.D., Lyddiatt A., Politi M.C., Thomson R., Elwyn G., Donner-Banzhoff N. Interventions for improving the adoption of shared decision making by healthcare professionals. Cochrane Database Syst Rev. 2014 Sep 15;(9).
- Matusek J.A., Wright M.O. Ethical dilemmas in treating clients with eating disorders: A review and application of an integrative ethical decision-making model. Eur Eat Disord Rev. 2010 Nov-Dec;18(6):434-52.
- Page K. The four principles: can they be measured and do they predict ethical decision making? BMC Med Ethics. 2012 May 20;13:10.
- Quinche, F., La délibération éthique, Paris, Éditions Kimé, 2005, 437 p.
- Rubin M.A. The collaborative autonomy model of medical decision-making. Neurocrit Care. 2014 Apr;20(2):311-8.
- Sen A. L'idée de justice. Traduit par P. Chemla. Ed Flammarion 2010.
- Sepucha K.R., Breslin M., Graffeo C., Carpenter C.R., Hess E.P. State of the Science: Tools and Measurement for Shared Decision Making. Acad Emerg Med. 2016 Dec;23(12):1325-1331.
- Tronto J. Creating caring institutions: Politics, plurality, and purpose. Ethics and Social Welfare 2010; 4:158-171.
- Tronto J. Un monde vulnérable. Pour une politique du care. La Découverte, Paris, 2009.
- Wolf L. An integrated, ethically driven environmental model of clinical decision making in emergency settings. Int J Nurs Knowl. 2013 Feb;24(1):49-53.