

Quelques repères pour une démarche éthique

- Accueillir le vécu émotionnel de chacun (patients, aidants proches, professionnels)
- Structurer la réflexion à partir de questions concernant les différents intervenants et leurs interactions
- Nommer les valeurs en jeu dans la situation
- Établir des priorités entre elles afin de rendre compte des choix proposés

PATIENTS ÂGÉS SUSPECTS OU ATTEINTS DE COVID 19

La mise en œuvre d'une **démarche éthique** ne peut se réduire ni à la simple application de certains principes ni à l'utilisation d'un algorithme dont la dernière ligne indiquerait les décisions à prendre. En effet, de tels processus empêchent de tenir compte de la **complexité** des différentes situations, des particularités du contexte dans lequel elles surviennent, de la **singularité de chaque patient** et des **attentes de ses proches**.

Et pourtant, l'actualité de l'épidémie de Covid 19 montre bien que nous avons besoin de **repères**, à la fois théoriques et pratiques, afin de pouvoir **donner du sens** aux décisions à prendre, aux choix à effectuer. Ces repères sont à « inventer », au regard des enjeux et spécificités qui nous convoquent aujourd'hui, et en mobilisant la **dimension réflexive** qui fait le corps du métier de soignant.

Plutôt que de donner des directives à suivre, nous pensons qu'il est utile d'ouvrir un certain **champ d'interrogation**, qui nous permette de cadrer (autant que possible) les nombreuses questions qui se posent dans ce contexte bien particulier. Ce cadre peut nous aider à creuser ces questions tout en les mettant en **perspective** les unes avec les autres.

Cet outil est donc avant tout destiné à **ouvrir au dialogue** et à (ré)introduire de la réflexion là où elle viendrait à manquer.

Si le patient/résident pour lequel il est utilisé est inconscient ou réputé « incapable » au sens juridique du terme, nous vous renvoyons à la loi relative aux droits du patient pour contacter les personnes avec qui il est nécessaire d'en parler.



Le patient a-t-il eu l'occasion de s'exprimer par rapport à sa fin de vie ?...

- Quand ? Dans quelles circonstances ?
- Oralement ? Auprès de qui ?
- Par écrit ? dans quel document (PSPA, directives anticipées...)?
- A-t-il expliqué le sens de ses souhaits ?



Les membres de la famille ont-ils eu l'occasion...

- De parler avec le patient de sa fin de vie ?
- De prendre connaissance de ses souhaits ?
- D'exprimer leurs souhaits auprès d'un ou plusieurs membres de l'équipe soignante ?
- Quelles sont les valeurs qu'ils veulent faire respecter à travers ces souhaits ?



Les membres de l'équipe soignante...

- Se sentent-ils/elles en (des)accord avec les souhaits du patient ? des proches ?
- Pensent-ils que ces souhaits sont applicables dans le contexte actuel au sein de la MRS ?
- Ont-ils/elles l'occasion d'en parler ? d'exprimer leur éventuel malaise ? (« ça ne va pas ! »), de préciser ce qui ferait sens pour eux ?

Y a-t-il accord entre le patient et ses proches à ce propos ?
S'il y a un désaccord, comment est-il pris en compte ?

Pour aider le patient et les proches à préciser et faire évoluer leurs souhaits, a-t-on pris le temps...

De lui expliquer l'accompagnement possible à domicile ou en MRS, quelle que soit l'évolution de sa maladie ?

- ▶ Soins de confort
- ▶ Prise en charge des symptômes qui inquiètent les uns et les autres
- ▶ Présence (limitée) des proches
- ▶ Possibilité de « passer le cap » et de guérir de la maladie

De comprendre les raisons d'un éventuel désir d'hospitalisation ?

- ▶ Sécurité accrue
- ▶ Prise en charge plus intensive
- ▶ Possibilité de réanimation
- ▶ Besoin de faire le maximum pour sauver son proche
- ▶ ...

De préciser les limites de l'un et l'autre choix ?

- ▶ Pas de réa à domicile ou en MRS mais soins axés sur le confort
- ▶ Risque associé au passage en USI (intubation, etc.)
- ▶ Chaque hospitalisation doit être médicalement justifiée, de même que la prise de certains médicaments (chloroquine), l'entrée en soins intensifs...