



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



RÉFLEXION ÉTHIQUE

Et si les vieux nous disaient comment bien vieillir ?



What if our elders told us how to age well?

N. Foureur

Hôpital Cochin, centre d'éthique clinique, AP-HP, 27, rue du faubourg Saint-Jacques, 75014 Paris, France

Disponible sur Internet le 25 août 2018

MOTS CLÉS

Vieillesse ;
Dépendance ;
Autonomie ;
Médecine ;
Société ;
Liberté

Résumé Le Centre d'éthique clinique de l'AP-HP offre l'opportunité d'observer les questionnements éthiques de terrain, de la part des patients et de leurs proches, et des professionnels de santé. La grande vieillesse est souvent l'occasion pour les uns ou pour les autres de s'interroger. Après plusieurs années de travail dans le domaine de la gériatrie, notamment à travers des protocoles de recherche qualitative, que dire à propos du degré de médicalisation de la vieillesse, du respect de l'autonomie des personnes âgées et du traitement de la dépendance par la société ? Cet article a pour objectif de montrer que le questionnement éthique récurrent à propos d'une certaine « dysmédicalisation » de la vieillesse, de difficultés à entendre ou à respecter les volontés des vieux et des institutionnalisations le plus souvent non souhaitées des personnes, devrait pousser la société à ne pas laisser la médecine seule face aux enjeux éthiques de la grande vieillesse.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Old age;
Dependency;
Autonomy;
Medicine;

Summary The Clinical Ethics Center of the AP-HP offers the opportunity to observe the ethical issues arising in the field, from the points of view of patients, relatives, and healthcare professionals. Old age is often an opportunity questions to be raised. After several years of work in the field of geriatrics, in particular through qualitative research studies, what can be said about the extent of medicalization of old age, the respect for the autonomy of the elderly and the management of dependence by society? This article aims to show that the recurrent

Adresse e-mail : nicolas.foureur@aphp.fr

<https://doi.org/10.1016/j.npg.2018.06.002>

1627-4830/© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

ethical questioning about a certain “inadequate medicalization” among the elderly, about the difficulties apprehending and respecting the wishes of old people and about institutionalization, which is most often not desired, should incite society not to leave medicine on its own to deal with the ethical issues raised by old age.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

La gériatrie s’est développée lorsque la médecine a reconnu une spécificité à la vieillesse, après qu’elle n’ait vu dans celle-ci qu’un phénomène naturel auquel le médical ne pouvait rien. Il semble qu’aujourd’hui les personnes très âgées ont à leur disposition toute la technologie médicale existante. Si l’on peut se réjouir de ce que cela peut leur aider à vivre mieux et plus longtemps, certains s’interrogent sur les limites de la médicalisation de la vieillesse, qu’ils soient patients, proches ou professionnels de santé. L’objet de cet article est de montrer les tensions éthiques entre d’un côté la non-discrimination envers des personnes très âgées à qui l’on peut éviter une « perte de chance médicale » – autrement dit une sous-médicalisation – et d’un autre côté la non obstination déraisonnable envers des personnes très âgées à qui l’on peut éviter une fin de vie qu’elles n’auraient pas souhaitée – autrement dit une surmédicalisation. Ce type de questionnement éthique est particulièrement présent en gériatrie du fait qu’une personne très âgée peut être considérée comme étant à la fin de sa vie sans que l’on ne sache jamais vraiment si elle est en fin de vie. C’est cette spécificité gériatrique qui impacte toute réflexion éthique face à un patient très âgé. Au-delà de ces questionnements vis-à-vis du degré de médicalisation de la grande vieillesse, il s’agira aussi ici de se questionner quant à ce qui peut guider cette médicalisation, que ce soit à partir du respect de l’autonomie de ces personnes très âgées, ou à partir de la façon dont la société traite ses vieux.

La méthode de recherche en éthique clinique

Le Centre d’éthique clinique (Cec) de l’AP-HP¹ offre l’opportunité de se confronter aux décisions médicales discutées pour ces personnes très âgées et qui posent question sur le plan éthique. Il est à la disposition des patients, de leurs proches et des équipes soignantes, en cas de difficulté éthique sur une prise en charge médicale [1,2]. Son avis est uniquement consultatif. Toutes les parties prenantes sont rencontrées par un binôme médecin – non médecin. La situation est discutée en pluridisciplinarité avec des soignants (médecins, infirmières, psychologues, etc.) et des non soignants, experts en sciences sociales et humaines (juristes, philosophes, sociologues, etc.) ou autres repré-

sentants de la société civile (associations de patients par exemple), tous formés à l’éthique clinique. Son rôle est ainsi de contribuer à ce que la place de chacun dans le processus soit optimale : celle du patient, voire de ses proches, et celle des soignants mais aussi celle de la société civile [3].

Le Cec a mis en place des protocoles de recherche en éthique clinique pour répondre à la demande des équipes hospitalières qui le sollicitent régulièrement, non pas à propos d’une situation clinique singulière, mais d’une pratique récurrente, leur posant question au plan éthique. De plus, le Cec peut engager des projets de recherche sur des questions éthiques liées à des pratiques cliniques et des demandes nouvelles qui émergent de son terrain. La recherche consiste à accompagner des équipes sur différents sites pendant qu’elles prennent en charge une cohorte successive de cas singuliers, suffisamment nombreux pour mieux comprendre les enjeux éthiques soulevés par la pratique en débat et tenter d’articuler quelques éléments de réponse à la question posée.

La méthode de recherche en éthique clinique repose sur plusieurs critères :

- il s’agit de s’intéresser aux décisions médicales sur le terrain. Le but est de connaître en profondeur les avis des personnes rencontrées afin de comprendre dans le détail les enjeux qui en relèvent. Son matériau est fait de cas cliniques réels et intimement vécus par les personnes rencontrées [4] ;
- l’approche est résolument pluridisciplinaire. Les chercheurs émanent de disciplines différentes (médecins, soignants, chercheurs en sciences sociales et humaines, psychologues, citoyens). Les chercheurs travaillent en binôme médecin – non médecin. La mise en regard de ces différentes disciplines a pour but d’élargir le champ de la réflexion et de mettre en lumière plus d’éléments que ne le ferait une seule optique. Ce choix est motivé par la conviction que l’interpellation éthique ne saurait concerner que les soignants et qu’elle est au cœur du projet consistant à savoir quelle société nous souhaitons promouvoir collectivement pour demain ;
- les chercheurs s’attachent à comprendre les arguments éthiques des différents discours des personnes rencontrées, et à savoir quel argument pèse le plus pour chacun. Ils se réfèrent pour cela aux principes bioéthiques déclinés selon Beauchamp et Childress [5] (respect de l’autonomie, bienfaisance, non malfaisance, justice). Les enjeux éthiques des décisions médicales prises au quotidien concernent le respect de l’autonomie des personnes (« leurs volontés, leurs valeurs »), la non malfaisance

¹ Assistance Publique des Hôpitaux de Paris; site internet : <http://ethique-clinique.aphp.fr>.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/11014321>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/11014321>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)