

LA DÉLIBÉRATION ÉTHIQUE DANS UNE PERSPECTIVE DE COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE

CATHERINE MATTE, ERG.

Agente de planification et de programmation en recherche, Bureau du partenariat avec l'usager et de l'éthique, Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique du CIUSSS de la Capitale-Nationale

SERGE DUMONT, PH. D., MSRC, MACSS

Professeur émérite, École de travail social et de criminologie, Université Laval, Codirecteur de l'Institut de soins palliatifs et de fin de vie Michel-Sarrazin–Université Laval.

Vitam – Centre de recherche en santé durable – Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de la Capitale-Nationale. Équipe de Recherche Michel-Sarrazin en oncologie psychosociale et en soins palliatifs (ERMOS),

Centre de recherche du CHU de Québec – Université Laval

Serge.Dumont@svs.ulaval.ca

LINE PARÉ, T.S., M.SERV.SOC.

Consultante et formatrice au Réseau de collaboration sur les pratiques interprofessionnelles en santé et services sociaux (RCPI), CIUSSS de la Capitale-Nationale – Université Laval, Professeure titulaire de clinique, Faculté de médecine, Université Laval, Responsable du cours *Collaboration interprofessionnelle centrée sur la personne* (FIS-3), Université Laval.

RÉSUMÉ

Les enjeux éthiques auxquels sont confrontés les professionnels de la santé et des services sociaux sont nombreux. Dans le domaine des soins palliatifs, ces enjeux concernent principalement la divulgation d'informations sensibles, les décisions quant au choix du traitement approprié ou de l'interruption de traitement, les conflits de valeurs et, enfin, les différentes réalités reliées au respect de la dignité et de la qualité de vie du malade. Il s'agit de situations

cliniques qui prennent la forme de dilemmes où les divers cadres réglementaires ne peuvent agir comme seul mécanisme de régulation des conduites des professionnels et des décisions qui les précèdent. Une bonne expertise clinique et une compétence éprouvée en éthique et en collaboration interprofessionnelle sont des conditions incontournables pour assurer un véritable processus de délibération éthique dans le respect des droits et de la dignité des malades. Aussi, l'amélioration des processus de délibération éthique repose-t-elle beaucoup sur une solide formation dont la portée et la pertinence pour les intervenants

reposit préalablement sur un examen attentif de leurs pratiques interprofessionnelles en contexte réel. Après avoir résumé les faits saillants d'une étude visant notamment à caractériser les pratiques délibératives des cliniciens afin d'en dégager les besoins prioritaires de formation, il sera question dans cet article d'un programme de formation visant à optimiser les pratiques de collaboration interprofessionnelle lors des processus délibératifs. L'élaboration de cette formation, *Délibération éthique dans une perspective de collaboration interprofessionnelle* (DEPCI), et les observations découlant de son déploiement en milieu clinique sont également présentés.

ENJEUX ET DÉFIS DE LA DÉLIBÉRATION ÉTHIQUE

Les enjeux éthiques auxquels sont confrontés les professionnels de la santé et des services sociaux sont nombreux et ils interpellent notamment les personnes souffrant d'une maladie sévère à issue fatale ainsi que leurs proches. Dans ces situations particulières, les enjeux éthiques concernent la divulgation d'informations sensibles, les décisions quant au choix du traitement approprié ou de l'interruption de traitement, les conflits de valeurs et, enfin, les différentes réalités reliées au respect de la dignité et de la qualité de vie du malade. Souvent présents lors de situations cliniques, ils prennent la forme de dilemmes où les cadres réglementaires (déontologie, législations, mission/normes d'établissement) ne peuvent agir comme seul mécanisme de régulation des conduites des professionnels et des décisions qui les précèdent. Une solide expertise clinique et une compétence en éthique et en collaboration interprofessionnelle sont des conditions incontournables pour assurer un véritable processus de délibération éthique dans le respect des droits et de la dignité des malades. À cet égard, la qualité des délibérations repose notamment sur la nature des rapports interprofessionnels au sein de l'équipe de soins. En effet, la délibération éthique interpelle inévitablement la

reconnaissance des valeurs de référence personnelles des cliniciens et elle s'inscrit essentiellement dans une démarche dialogique qui consiste à identifier puis actualiser la valeur privilégiée au sein d'un groupe de professionnels dans un contexte particulier. Ce processus délibératif doit permettre de déterminer l'action la plus raisonnable ou acceptable du point de vue éthique. Or, les contraintes reliées à l'optimisation des pratiques collaboratives interprofessionnelles dans le secteur de la santé sont nombreuses. L'amélioration des processus de délibération éthique repose beaucoup sur la formation, mais préalablement sur l'examen des pratiques interprofessionnelles dans le contexte particulier où elles s'exercent, afin d'identifier rigoureusement les opportunités et les contraintes d'une pratique optimale en situation de délibération éthique. Une telle connaissance apparaît essentielle à l'élaboration de tout programme de formation. Une étude récente réalisée par une équipe de recherche pluridisciplinaire a permis de caractériser les pratiques interprofessionnelles en matière de délibération éthique dans différents contextes cliniques de soins palliatifs et de fin de vie au Québec [1]. Cette étude a aussi permis, dans un exercice de pratique réflexive, d'identifier, du point de vue des intervenants, leurs besoins prioritaires de formation en soutien à des pratiques de délibération éthique optimales en contexte de collaboration interprofessionnelle. Un tel éclairage a ouvert la voie à l'élaboration d'un programme de formation visant à optimiser ces pratiques au sein du réseau de la santé et des services sociaux.

Ainsi, après avoir résumé les faits saillants de l'étude qui a permis de caractériser ces pratiques en contexte réel, il sera question ici d'un programme de formation pour optimiser les pratiques de collaboration interprofessionnelle lors des processus délibératifs, et cela sur la base des résultats observés.

Observation en contexte réel

Au Québec, en 2015, des professionnels de la santé et des services sociaux ont participé à une étude qualitative d'observation directe où ils ont été invités à s'engager dans des discussions de nature délibérative, concernant des situations particulières de personnes sévèrement atteintes par une maladie à issue fatale et où des enjeux éthiques courants en milieux de soins étaient rapportés sous forme de vignettes cliniques préalablement validées [1]. Observés directement dans leur milieu de travail, 36 professionnels regroupés au sein de 5 équipes interdisciplinaires œuvrant dans cinq environnements de soins distincts au sein de la communauté – équipe de soins à domicile (1), maison de soins palliatifs (1), milieu hospitalier (2), CHSLD (1) – ont ainsi permis d'identifier les principales difficultés ou contraintes au déploiement de pratiques optimales de collaboration interprofessionnelle (CIP) lors de délibérations concernant un dilemme éthique. Treize d'entre eux ont par la suite participé à des entretiens individuels de recherche afin de documenter les facteurs organisationnels facilitants et contraignants pour une pratique optimale dans leur milieu de travail et faire part de leurs besoins de formation. Les nouvelles connaissances générées par cette étude ont été discutées dans le cadre de groupes de discussions (*focus group*) dans chacun des milieux cliniques participants, ce qui a permis de dégager des voies de développement pour la formation en contexte de développement professionnel continu. Le cadre conceptuel et analytique de l'étude s'appuie sur les travaux de Boisvert et al. [2] sur les processus de délibération éthique, et sur les travaux de Curran et al. [3] et de Careau et al. [4] sur l'observation et la mesure des compétences de collaboration interprofessionnelle centrée sur la personne, identifiées par le Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé [5].

Besoins prioritaires de formation

Tel qu'anticipé, les besoins prioritaires de formation identifiés par les participants sont directement en lien avec la nature et l'ampleur des difficultés qu'ils et elles ont observées dans leur pratique au quotidien. Les tableaux 1 et 2 offrent une synthèse des connaissances générées par l'étude de Dumont et al. (1). Les besoins prioritaires de formation sont ainsi mis en lien avec les difficultés observées et la nature des compétences recherchées, tant en délibération éthique que dans les domaines de la CIP.

Tableau 1. Besoins prioritaires de formation : délibération éthique

Boisvert et al. 2003 [2].	Difficultés observées	Thématiques de formation
Prise de conscience du dilemme éthique	<p>Arriver à percevoir la présence d'un enjeu éthique dans la situation particulière d'un malade</p> <p>Reconnaître des situations qui soulèvent des enjeux éthiques</p> <p>Maintenir l'enjeu éthique au centre du processus délibératif</p>	<p>Identifier la présence d'un dilemme éthique lors de discussions de cas cliniques</p> <p>Reconnaître les stratégies d'évitement des aspects éthiques ou potentiellement litigieux lors de discussions de cas cliniques</p> <p>Circonscrire le dilemme éthique</p> <p>Maîtriser les concepts fondamentaux associés au dilemme éthique</p> <p>Mettre en action ces concepts dans une démarche structurée (étapes) pour discuter d'une situation complexe/éthique</p> <p>Engager un processus de délibération éthique de manière rigoureuse et efficace</p> <p>Inscrire le processus de délibération dans une approche réflexive</p> <p>Identifier objectivement l'ensemble des enjeux qu'une situation soulève (aspects légaux, us et coutumes, normes religieuses, valeurs personnelles, etc.)</p>
Clarification des valeurs conflictuelles de la situation	<p>Tenter prématurément d'identifier la meilleure solution, le meilleur traitement</p> <p>Distinguer adéquatement les valeurs personnelles des soignants et les valeurs exprimées par les personnes et leur famille</p> <p>Parvenir à une compréhension et une formulation commune du dilemme éthique</p>	<p>Identifier les valeurs en conflit</p> <p>Reconnaître qu'une situation confronte ses valeurs</p> <p>Prendre conscience de ses valeurs personnelles</p> <p>Différencier un conflit de valeurs <i>vs</i> un conflit éthique</p> <p>Clarifier et distinguer les valeurs personnelles, les valeurs de sa profession, celles des autres professions et enfin les valeurs de l'organisation ou du milieu de travail</p>

Prise de décision raisonnable	<p>Parvenir à une synthèse des informations et des enjeux</p> <p>Parvenir à un accord sur une orientation/décision à privilégier tout en reconnaissant et respectant les points de vue divergents</p>	<p>Identifier la valeur à privilégier</p> <p>Bien résumer les raisons ayant mené à la position adoptée, réaliser une synthèse du rationnel avant de clore une discussion</p> <p>Identifier l'argument principal pour accorder la préséance à la valeur privilégiée</p> <p>Reconnaître les différentes formes de consensus pouvant survenir</p>
Planification de l'actualisation de la décision prise auprès des personnes impliquées	<p>Parvenir à élaborer un plan ou une stratégie pour discuter des conclusions de la délibération auprès des parties prenantes</p>	<p>Engager une réflexion critique sur les principaux arguments qui justifient la décision retenue</p> <p>Reconnaître les conséquences positives et négatives possibles de la décision</p> <p>Développer la capacité à élaborer un plan ou une stratégie pour communiquer la décision au patient et à ses proches et mobiliser les autres intervenants</p> <p>Identifier les rôles et les responsabilités de chacun dans la mise en action de la décision ou de l'orientation</p>

Tableau 2. Besoins prioritaires de formation : pratique de collaboration interprofessionnelle

CPIS 2010[5]	Difficultés observées	Thématiques de formation
Soins et services centrés sur la personne et ses proches	<p>Parvenir à bien distinguer les valeurs personnelles des valeurs exprimées par les patients et leur famille</p> <p>Planifier la manière dont sera communiquée la décision aux personnes impliquées</p>	<p>Recueillir et respecter la perspective du patient en présence de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacités cognitives limitées du patient/d'un membre de la famille • Dénier du patient/de la famille • Fatigue/épuisement du patient • Désaccords entre le patient et la famille
Communication interprofessionnelle	<p>S'autocensurer en présence d'une expertise clinique ou éthique très affirmée par un ou une collègue</p> <p>Convenir d'une compréhension commune de la situation</p> <p>Réaliser une synthèse des informations et des enjeux</p>	<p>Définir un but commun</p> <p>Formaliser les étapes du processus délibératif</p> <p>Rapprocher les parties (médiation) et guider le processus délibératif</p>
Clarification et compréhension des rôles	<p>Déterminer qui doit initier le processus de délibération et comment</p> <p>Connaître les rôles des expertises et des contributions complémentaires</p>	<p>Connaître / reconnaître la contribution/ l'expertise/ les valeurs des différentes professions</p> <p>Avoir une vision claire de sa propre contribution/ des limites propres à sa profession</p>
Leadership collaboratif	<p>Mobiliser de façon sous-optimale l'expertise des professionnels au sein de l'équipe et des autres ressources au sein de l'organisation</p>	<p>Solliciter les expériences /compétences de chacun</p> <p>Apporter la contribution de son champ disciplinaire</p> <p>Valoriser/encourager la contribution des jeunes professionnels ou des nouveaux arrivants dans l'équipe</p> <p>Connaître les expertises au sein de l'organisation</p>

Travail d'équipe	<p>Parvenir à une compréhension partagée et co-construite de la situation</p> <p>Parvenir à un ou des consensus satisfaisants</p>	<p>Identifier à qui revient la responsabilité de signaler une situation complexe (enjeu éthique potentiel) et de réunir l'équipe</p> <p>Établir des règles de fonctionnement, une démarche structurée pour des réunions d'équipe efficace</p> <p>Développer un langage commun</p> <p>Partager une mission commune</p> <p>Formuler ou co-construire le meilleur consensus</p> <p>Partager les responsabilités/tâches de façon équitable entre les membres de l'équipe, en fonction des besoins/de la connaissance du patient et de la famille</p>
Résolution de conflits interprofessionnels	<p>Éviter les conflits au sein de l'équipe</p> <p>Gérer les conflits de manière satisfaisante</p>	<p>Gérer les divergences de position au sein de l'équipe</p> <p>Comment procéder en l'absence de consensus</p> <p>Comment établir un climat d'ouverture/de confiance</p> <p>Comment prévenir les conflits</p>

Cette identification des besoins prioritaires de formation réalisée en contexte réel a été suivie d'une analyse en profondeur au sein du Réseau de collaboration sur les pratiques interprofessionnelles en santé et services sociaux (RCPI – www.rcpi.ulaval.ca), et cela afin de dégager les éléments constitutifs d'une formation adaptée aux réalités et au contexte de pratique des équipes interdisciplinaires en soins palliatifs.

INITIATIVE DE FORMATION À LA DÉLIBÉRATION ÉTHIQUE DANS UNE PERSPECTIVE DE COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE (DEPCI)

DEPCI est une initiative élaborée par le Réseau de collaboration sur les pratiques interprofessionnelles (RCPI) en collaboration avec le Bureau du partenariat avec l'usager et de l'éthique du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

Le programme de formation vise tout d'abord à sensibiliser les participants à l'importance d'aborder les enjeux éthiques dans leur pratique professionnelle et à les outiller pour détecter rapidement les situations cliniques qui comportent des dilemmes éthiques. Il a également pour but de faciliter la prise de décision en présence de dilemmes éthiques, en utilisant une démarche de réflexion structurée dans une approche collaborative. La démarche de délibération proposée s'applique plus particulièrement dans les situations où il y a des divergences d'opinions ou une hésitation entre deux ou plusieurs options possibles. Le programme de formation permettra donc aux équipes de développer une certaine autonomie dans la prévention et la résolution de ce type de dilemme éthique sans avoir besoin de faire appel à un expert ou à un comité d'éthique, permettant à ces derniers de réserver leur expertise pour les cas plus complexes.

OBJECTIFS DE LA DEPCI

- Identifier les concepts fondamentaux à la base de la délibération éthique.
- Utiliser un langage commun pour discuter d'enjeux éthiques.
- Développer l'habileté à détecter les situations susceptibles de requérir une délibération éthique en collaboration interprofessionnelle (CIP).
- Adopter une structure, des attitudes et un fonctionnement en équipe qui favorise la participation et la collaboration de tous les professionnels impliqués, ainsi que celle de la personne et de ses proches, tout au long du processus de délibération.
- Développer l'habileté à résoudre un dilemme éthique survenant en situation de soins, en s'appropriant les étapes de la grille de délibération éthique.

La DEPCI a d'abord été conçue pour les intervenants qui œuvrent en soins de fin de vie, bien qu'elle ait été élaborée et structurée de manière à pouvoir être facilement adaptable pour les intervenants œuvrant auprès d'autres types de clientèle.

Pour faciliter l'atteinte des buts et des objectifs de la DEPCI ainsi que l'intégration du processus de réflexion dans la pratique quotidienne, la participation de toute l'équipe de soins et de services apparaît essentielle. En effet, la présence de tous les membres de l'équipe interprofessionnelle favorise l'apprentissage et la mise en œuvre des attitudes et habiletés requises pour la délibération dans un véritable mode de CIP.

FORMAT PÉDAGOGIQUE PRIVILÉGIÉ

Le premier volet de la DEPCI est offert sous forme de capsules narrées. Il présente les notions de base requises pour mener un processus de délibération éthique dans une perspective de CIP et permet aux participants d'utiliser le même langage et de partager une vision commune du processus de délibération. Le visionnement des capsules narrées est d'une durée de deux heures.

Le deuxième volet a pour but de favoriser la mise en application des aspects théoriques abordés dans les capsules narrées. Cette partie se déroule en présentiel et a une durée d'une journée. L'objectif principal est de développer les habiletés et attitudes essentielles pour délibérer efficacement en collaboration. En contribuant activement à des délibérations dirigées, les participants ont en effet l'occasion d'appliquer les connaissances acquises dans le premier volet.

Fondements théoriques et outils cliniques

Les connaissances de base en éthique et en droit ainsi que les compétences de CIP sont abordées à partir de cinq capsules narrées dont le visionnement est un préalable à la journée en présentiel.

Deux outils cliniques ont été élaborés sous forme d'aide-mémoire pour soutenir le processus de délibération en collaboration. Ils sont présentés dans les capsules narrées et utilisés par la suite durant la journée en présentiel.

VOLET 1 : FONDEMENTS THÉORIQUES ET OUTILS CLINIQUES

Capsules narrées

- Capsule 1 : Introduction
- Capsule 2 : Les repères éthiques
- Capsule 3 : Le consentement aux soins, aspects légaux et éthiques
- Capsule 4 : Le secret professionnel, la confidentialité, et l'obligation de moyens, aspects légaux et éthiques
- Capsule 5 : La délibération éthique en collaboration

Outils cliniques

- Aide-mémoire : Démarche de détection des dilemmes éthiques
- Aide-mémoire : Guide pour l'utilisation de la grille de délibération éthique

Capsules narrées

Mis à part l'introduction, les capsules sont structurées de la manière suivante : les concepts théoriques sont d'abord définis, puis les illustrations dans la pratique clinique sont abordées, et, enfin, des activités d'intégration des connaissances sont proposées.

La deuxième capsule présente les repères éthiques qui vont aider à prendre la meilleure décision possible. Dans la littérature, on retrouve plusieurs manières d'aborder les repères éthiques ou les valeurs qui servent de fondement à la réflexion éthique. L'approche retenue s'appuie sur les auteurs américains Beauchamp et Childress [6] qui présentent les quatre principes de bioéthique suivants : la bienfaisance, la non-malfaisance, le respect de l'autonomie et la justice.

Les descriptions faites dans la deuxième capsule narrée s'inspirent grandement de ces auteurs américains, mais également des enseignements transmis par Michel T. Giroux, avocat et éthicien consultant pour le CIUSSS de la Capitale-Nationale [7]. Il est

important d'ajouter que ces quatre principes éthiques ne sont pas utilisés de façon dogmatique et hiérarchique dans le processus de délibération éthique. Ils sont ici considérés comme des points de repères ou des valeurs phares d'égale importance pouvant éclairer la réflexion et guider la prise de décision en présence de dilemmes éthiques. Les notions présentées s'appliquent à des milieux et à des clientèles diversifiées, cependant, quelques aspects plus spécifiques qui concernent les enjeux liés aux soins de fin de vie sont abordés, à travers la description des repères éthiques.

Les notions légales abordées dans les capsules trois et quatre concernent les principales lois et normes le plus souvent en cause dans les situations cliniques comportant des dilemmes éthiques. Ces deux capsules narrées illustrent les principaux enjeux éthiques soulevés par l'application des règles de consentement aux soins, de confidentialité et de responsabilité professionnelle.

La cinquième capsule traite en premier lieu d'une démarche pour faciliter l'identification des situations cliniques comportant des dilemmes éthiques. Par la suite, la démarche de délibération en collaboration est présentée par un rappel des compétences liées à la collaboration interprofessionnelle [5], incluant l'optimisation du travail d'équipe, et par une brève description de la grille de délibération proposée.

La démarche de délibération éthique développée par Boisvert et ses collaborateurs [2], qui a servi de cadre d'analyse dans la recherche initiale [1], a grandement inspiré la grille de délibération proposée pour le programme de formation. Toutefois, certaines modifications ont été apportées pour s'adapter au contexte clinique, en y intégrant le référentiel national de compétences en matière d'interprofessionnalisme [5].

Outils cliniques

Le matériel de formation développé dans le cadre de l'initiative DEPCI comprend, entre autres, des outils cliniques, notamment des aide-mémoire. Le premier aide-mémoire (annexe I) vise à habiliter les participants à la formation à détecter et nommer plus rapidement le dilemme éthique, ce qui a été observé comme une difficulté récurrente lors la recherche initiale. Il propose une démarche pour faciliter la détection de dilemmes éthiques et pour cibler les situations qui vont requérir une délibération en CIP. Des indices pour détecter les dilemmes éthiques se retrouvent sous forme de questions et de courtes descriptions de situations cliniques plus à risque de présenter ce type de dilemme.

Le deuxième aide-mémoire (annexe II) présente la grille de délibération éthique qui structure la réflexion et la discussion en neuf étapes. La démarche proposée fait ressortir l'importance d'établir un dialogue entre toutes les personnes concernées par la mise en œuvre des compétences de CIP et la recherche de consensus. Il s'agit d'une grille simple à utiliser, axée sur une analyse globale et interprofessionnelle des avantages et inconvénients des options possibles, l'identification et la hiérarchisation des valeurs en conflit et la minimisation des préjudices possibles pour l'ensemble des personnes concernées.

DÉPLOIEMENT DE LA DEPCI

La DEPCI a été offerte, à l'automne 2018, à titre d'expérimentation à deux équipes de soins palliatifs à domicile. Ces équipes provenaient de la Direction du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

La journée de formation en présentiel a été donnée à deux reprises pour permettre à l'ensemble des membres des deux équipes de participer. Ainsi, en libérant une moitié d'équipe à la fois, les services essentiels pour la clientèle ont pu être maintenus.

Au total, il y a eu 20 participants, provenant de diverses professions, dont des infirmières, des auxiliaires aux services de santé et sociaux, des travailleurs sociaux, des ergothérapeutes, des physiothérapeutes, des intervenants spirituels et des nutritionnistes. Les médecins qui ont été invités à participer n'ont malheureusement pu se libérer pour l'une ou l'autre des journées.

La formation en présentiel est axée principalement sur la mise en action du processus de délibération en CIP. Les participants contribuent activement aux échanges et aux discussions en groupe, en délibérant à partir de deux vignettes cliniques pertinentes au regard de leur domaine de pratique. C'est à cette étape qu'il devient possible d'adapter la formation selon le profil de la clientèle desservie par les participants.

Les cas cliniques présentés sous forme de vignettes sont des situations cliniques complexes qui sollicitent le partage de connaissances multidisciplinaires et qui comportent un dilemme éthique difficile à résoudre. Les discussions sont partiellement dirigées par le formateur et suivent les étapes de la grille de délibération éthique présentée dans les capsules narrées et dans le deuxième aide-mémoire.

Une attention particulière est portée sur la mise en œuvre des compétences de CIP tout au long du processus de délibération. Différentes stratégies sont explorées et expérimentées pour s'assurer de l'engagement de l'utilisateur et de ses proches dans le processus, pour identifier et respecter leur perspective en présence d'obstacle au consentement libre et éclairé, pour respecter la confidentialité lors de l'échange d'information, pour favoriser une collaboration efficace dans un climat d'ouverture et de respect de la contribution de chacun, et, enfin, pour faciliter la résolution de conflits et la recherche de consensus.

Tout au long de cette journée de formation, les participants sont outillés et sensibilisés à l'importance de détecter et d'aborder ouvertement les dilemmes éthiques survenant dans leur pratique au quotidien.

Observations au terme de la formation

L'implication soutenue de l'ensemble des participants aux activités, aux échanges et aux délibérations tout au long de la journée a été l'élément marquant, selon le point de vue exprimé par la formatrice. L'engagement des participants s'est manifesté par une écoute respectueuse et une grande ouverture à faire part de leurs expériences et de leurs points de vue respectifs. L'apport de chacune des disciplines a été très enrichissant. Bien que non essentielle pour les fins de la formation, la contribution du médecin aux discussions aurait certainement apporté une vision plus complète de la situation.

Les participants qui ont pris le temps de visionner les capsules les ont trouvées très pertinentes et éclairantes. Parmi les vingt participants, neuf ont affirmé avoir manqué de temps pour le faire, car il y avait des enjeux de libération de temps de travail. Une attention particulière a dû être portée durant la journée pour faire un bref retour sur les notions abordées pour la compréhension des enjeux. Plusieurs participants, ayant ou non visionné les capsules, ont mentionné le besoin de faire un retour plus explicite sur les repères éthiques pour lesquels une compréhension commune est requise, tant pour faciliter le processus délibératif que pour donner un sens aux décisions à prendre.

Au terme de la journée, les participants ont été convaincus de la pertinence clinique de cette formation et ont suggéré qu'elle soit offerte à tous. Ils se sont cependant questionnés sur les moyens de l'intégrer à leur pratique. Ils ont mentionné vivre beaucoup de changements structurels en ce moment et manquer de temps et de ressources pour discuter et réfléchir en équipe.

Observations trois mois après la journée de formation

Trois mois après avoir suivi la formation DEPCI, les participants ont été contactés par une professionnelle-conseil extérieure au projet, en vue de procéder à une appréciation des effets de la formation

dans leur pratique professionnelle. Celle-ci s'articulait autour de trois thèmes principaux : le premier portait sur l'acquisition et la compréhension des connaissances, le deuxième sur l'application de ces connaissances dans la pratique, et le dernier sur l'adéquation des connaissances avec les besoins. La collecte d'information a été réalisée par entrevue téléphonique.

En ce qui concerne l'acquisition et la compréhension des connaissances, tous les participants partagent la perception d'avoir atteint les objectifs visés par la DEPCI. Ils ont exprimé plus particulièrement avoir été sensibilisés aux différents enjeux qu'interpelle une conduite éthique ainsi qu'à l'importance d'utiliser une démarche structurée pour résoudre les dilemmes éthiques.

Au regard des changements observés dans leur pratique professionnelle, les participants ont rapporté davantage d'éléments sur le plan individuel, principalement en lien avec l'intégration des principes éthiques aux situations cliniques. Concernant leur équipe de travail, les participants ont principalement observé des gains en termes d'acquisition d'un langage commun. Cependant, le manque de temps ainsi que le manque de soutien et d'accompagnement représentent les principales barrières pour intégrer plus largement les nouvelles connaissances acquises au sein de l'équipe.

En ce qui concerne l'adéquation entre les besoins cliniques et le contenu de la formation, la majorité des participants ont estimé que le contenu est bien adapté à leur réalité clinique. Ils ajoutent que les outils déployés dans le cadre de la formation reçue sont utiles. Toutefois, ici encore, les barrières organisationnelles viennent, selon leurs propos, limiter les occasions d'utiliser les outils.

Diverses pistes d'amélioration ont été proposées par les participants pour optimiser la réponse à leurs besoins cliniques. Par exemple, il est proposé d'impliquer davantage le gestionnaire et d'identifier un porteur de la démarche au sein de l'unité pour initier les discussions éthiques et assurer la qualité des processus délibératifs. Enfin, si cela était possible, l'accès à un soutien additionnel de la part

du formateur en période post-formation serait grandement apprécié. Les participants ont également souligné le besoin de développer des compétences additionnelles permettant de résoudre plus rapidement et plus spontanément les cas moins complexes.

DISCUSSION

Les observations recueillies auprès des participants immédiatement après la formation DEPCI et trois mois après semblent confirmer la pertinence du contenu de cette formation, selon la perception des participants. Les différentes activités pédagogiques qui y sont proposées favoriseraient le développement d'une plus grande sensibilité à percevoir les situations où des enjeux éthiques auraient avantage à être reconnus, afin d'engager la discussion au sein de l'équipe et un processus délibératif lorsque celui-ci est jugé pertinent. Des gains seraient observés, et cela tant au regard des savoirs théoriques que pratiques, des savoirs susceptibles d'optimiser les processus de délibération éthique en contexte clinique.

Bien que nous soyons en présence d'une appréciation subjective fondée sur des observations préliminaires exprimées par les participants, le déploiement d'une offre de formation sur la délibération éthique dans une perspective de CIP constitue une orientation souhaitable et profitable pour une organisation au sein du réseau de la santé et des services sociaux. La formation des membres d'une même équipe permet l'intégration d'un langage commun, ainsi qu'une compréhension partagée des enjeux éthiques et de la démarche de délibération. Chaque discipline est concernée par le contenu de la formation et contribue à la démarche de délibération.

Les quelques constats issus du retour auprès des participants suggèrent que certaines contraintes organisationnelles peuvent faire obstacle à une intégration optimale de la démarche dans le quotidien des soins et des services. La quête de l'efficacité semble parfois limiter les conditions requises pour favoriser une

véritable discussion sur les enjeux éthiques, notamment accorder une fenêtre temporelle suffisante pour délibérer en collaboration avec les collègues. À cet égard, les gestionnaires sont invités à déployer les mesures nécessaires pour aborder adéquatement les enjeux éthiques dans la pratique. Il pourrait être pertinent de les sensibiliser, voire de les inviter à la formation.

Des défis demeurent également dans l'accompagnement et le soutien post-formation pour intégrer les connaissances et optimiser l'utilisation des outils. Il serait intéressant de développer et proposer des modalités pour accompagner et soutenir davantage les équipes dans la mise en application des connaissances et des outils.

Enfin, il serait sans aucun doute utile et pertinent d'évaluer de manière rigoureuse l'impact de la DEPCI sur le sentiment de compétences des intervenants en matière de conduite éthique et observer plus systématiquement les changements dans leur pratique professionnelle.

CONCLUSION

Fondée sur les résultats d'une étude qui a permis de bien caractériser les pratiques interprofessionnelles entourant la résolution des dilemmes éthiques en contexte clinique, une formation visant à optimiser les processus de délibération éthique dans une perspective de CIP a été élaborée. Inscrite dans *le Programme de développement des ressources humaines* du CIUSSS de la Capitale Nationale, la DEPCI est maintenant accessible à l'ensemble de son personnel. Elle s'inscrit dans l'actualisation de la vision de l'établissement au regard de l'éthique en contribuant au développement d'une culture éthique auprès de l'ensemble du personnel de l'établissement. Elle habilite tant les intervenants que les équipes à percevoir les enjeux éthiques et à discuter en équipe afin de prendre la meilleure décision pour le bien-être de l'utilisateur.

Une formation destinée aux futurs formateurs de la DEPCI a également été développée afin que les autres établissements du réseau puissent offrir cette formation à leur personnel.

Pour vous inscrire ou pour avoir davantage d'information à propos de ce programme de formation, veuillez contacter le RCPI (info-rcpi@cifs.ulaval.ca ou 418-663-5000 poste 5026).

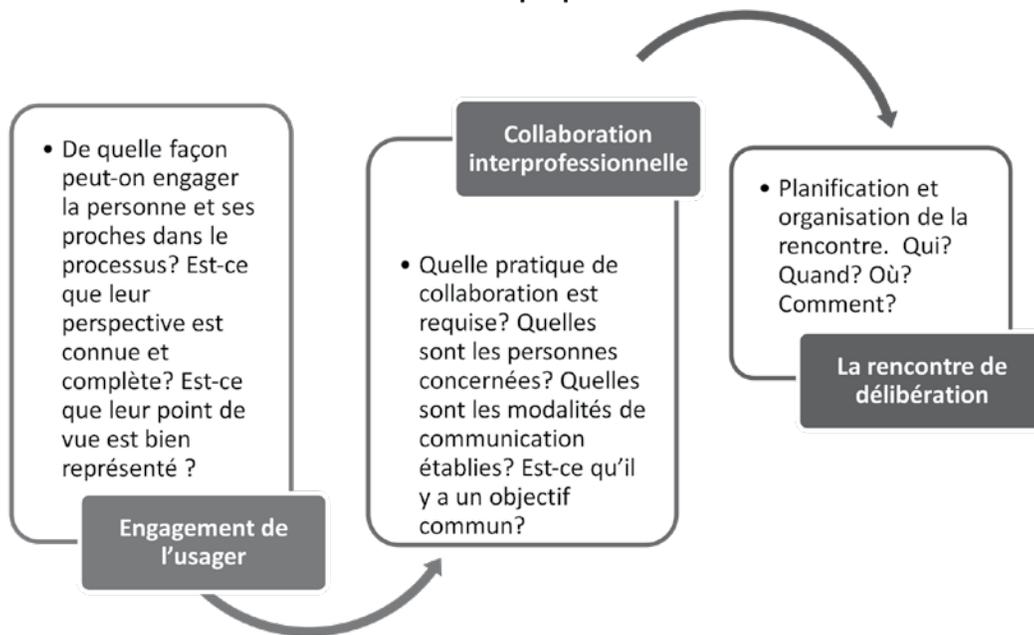
LISTE DES RÉFÉRENCES

- Dumont, S. Turcotte, V., Aubin, M., Casimiro L., Lavoie, M., Oicard, L., The challenges of ethical deliberation in palliative care settings: A descriptive study. *Palliative & Supportive Care, First View*, p. 1-9, DOI: <https://doi.org/10.1017/S1478951521000729> [Opens in a new window]
- Boisvert, Y., Jutras, M., Legault, G.A., Marchildon, A. *Petit manuel d'éthique appliquée à la gestion publique*. Montréal, Éditions Liber, 2003, 142 pages.
- Careau, E., Vincent, C., et Swaine, B. R. Observed Interprofessional Collaboration (OIPC) during interdisciplinary team meetings: development and validation of a tool in a Rehabilitation Setting. *Journal of Research in Interprofessional Practice and Education*, 2014, vol. 4, no 1.
- Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé. *Référentiel national de compétences en matière d'interprofessionnalisme de compétences*, 2010, 37 pages: <https://drive.google.com/file/d/13PEfNoWtUIgDr-9GR-szYMKr-syZHANq6/view> (consulté le 19 août 2021).
- Curran, V., Casimiro, L., Banfield, V., Hall P., Gierman, T., Lackie, K., et al. Interprofessionnal Collaborator Assessment Rubric (ICAR). *J.interprof Care*, 2011, Sept; vol. 25 no 5, p. 339-344.
- Beauchamp, T.L., Childress, J.F. *Principles of Biomedical Ethics*. Oxford University Press. Première édition en 1979, septième édition en 2013, 454 pages.
- Giroux, M.T, Au cœur de la consultation médicale: la délibération sur un cas d'éthique clinique, *Le médecin du Québec*, janvier 2005, vol. 40 no 1.

**Aide-mémoire
 Détecter les enjeux éthiques**



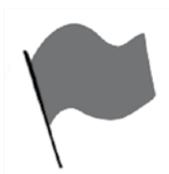
**Engager le processus de délibération éthique
 Démarches préparatoires**



Adapté de : CRDI Québec. *Feuillet Indices de dilemme éthique* (2014)

Catherine Matte *et al.* Outil développé dans le cadre de l'étude End-of-Life Ethical Deliberations : Characterization of Interprofessional Clinical Practices. S. Dumont, M. Aubin, L. Picard, M. Lavoie, Subvention IRSC 2013-2016 / EOG 126777. Réseau de collaboration sur les pratiques interprofessionnelles en santé et en services sociaux, Centre d'expertise sur la collaboration interprofessionnelle (2017). Formation : La délibération éthique dans une perspective de collaboration interprofessionnelle. Québec : RCPI.

Annexe II



INDICES DE DILEMME ÉTHIQUE



Questions pour faciliter la détection de dilemme éthique de

- Est-ce que je sens un malaise, une tension ou un conflit dans la situation qui se manifeste par un doute, un inconfort, une indignation ?
- Est-ce que j'hésite à choisir entre deux ou plusieurs approches ou options d'intervention ?
- Est-ce que les interventions envisagées sont susceptibles de causer du tort ou des préjudices pour l'utilisateur, ses proches ou d'autres intervenants ?
- Est-ce qu'il y a des conflits de valeurs entre les approches préconisées par les proches, par la personne, par les intervenants ?
- Est-ce que l'application des normes risque de causer des effets indésirables, des préjudices pour la personne, ses proches ou d'autres intervenants ?
- Est-ce que je crois que le bien-être de la personne est ou risque d'être compromis ?
- Est-ce qu'il y a une dissonance entre mes valeurs et mes actions ?
- Est-ce que je ressens de la pression de la part des proches, ou d'autres intervenants ?
- Est-ce que j'adopte une attitude défensive dans la situation ?

Quelques situations à risque de présenter des dilemmes éthiques

- Détresse morale d'un intervenant
- Mise en doute de la capacité du détenteur du consentement substitué
- Mauvaise décision du détenteur du consentement substitué
- Conflits dans la famille
- Divergences d'opinion sur l'aptitude à consentir.
- Refus de traitements
- Difficultés de collaboration aux recommandations
- Demande particulière pour une personne d'une autre culture
- Demande de la famille de ne pas communiquer l'information à l'utilisateur
- Expression du désir de mourir
- Souffrance de l'utilisateur non-soulagée
- Forte insistance pour le maintien en vie d'une personne dont l'état est désespéré