

Quelle éthique pour la certification des établissements de santé ?

Grégory Aiguier
PhD en sciences médicales
Centre d'Ethique Médicale, Laboratoire Ethics EA 7446
Institut Catholique de Lille

Conflits d'intérêts

Aucuns conflits d'intérêt à déclarer

Contexte

- ❖ Ethique = item 3.4.04 du manuel de certification de la HAS depuis janvier 2023
- ❖ Une institutionnalisation de l'éthique engagée depuis plus de 20 ans (ANESM, rapport Cordier) (cf. A. Jolivet, 2017)
- ❖ Préconisations du manuel de certification concernant l'éthique :
 - *Le traitement des situations complexes de soins*
 - *Approche interdisciplinaire et collective*
 - *L'association des patients et de leurs proches*

Sur quoi porte la certification ?

- Le pilotage
- Les actions, dispositifs et ressources
- La place des représentants d'usagers

Éléments d'évaluation



Gouvernance

- Un état des lieux des questionnements éthiques est réalisé et partagé avec l'ensemble des acteurs.
- Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés au questionnement éthique.

Professionnels

- Les professionnels identifient les questionnements éthiques auxquels ils sont confrontés notamment autour des droits du patient, de leur état de santé, de la stratégie thérapeutique et des soins proposés.
- Les professionnels disposent d'un cadre opérationnel permettant la prise en compte des problématiques éthiques en temps opportun.
- L'équipe, en cas de besoin, dispose de ressources externes identifiées d'aide à la prise en compte des problématiques éthiques.

Représentants des usagers

- Les représentants des usagers sont associés à la réflexion éthique conduite au niveau de l'établissement.

Audit système

Constat

- Prédominance de la figure des comités d'éthique (aide à la décision, avis éthiques, recommandations de pratiques).
 - Délégation / externalisation de l'éthique à des experts
 - Approche trop strictement « professionnel-centrée » : quelle place pour les patients et leurs proches ?
 - Approche très substantielle : prédétermination d'un cadre d'analyse éthique

Quelques questions soulevées par l'institutionnalisation de l'éthique

- Comment construire une démarche éthique qui réponde au cahier des charges du manuel de certification mais aussi plus largement aux enjeux contemporains du soin et de la santé ? (démocratie en santé)
- Comment construire une démarche éthique qui ne se réduise pas à être une simple variable d'ajustement conduisant à la mise en œuvre de recommandations de pratiques « désincarnées » ou de justifications de pratiques ?
- Comment proposer une démarche éthique qui conserve une dimension réflexive et critique, voire émancipatrice, et qui ne soit pas qu'un outil d'hétérorégulation des pratiques parmi d'autres ?

Hypothèse : Une nécessaire démocratisation de l'éthique

- Développer l'éthique dans la perspective d'un apprentissage collectif (Aiguier et Loute, 2016)
>>> capacitation des acteurs, des collectifs et des environnements du soin
- Pratiquement : Envisager l'éthique dans **une perspective intégrative** (Hartman et al., BMC Medical Ethics, 2020) articulant différentes activités déployées dans le cadre d'**un programme institutionnel coconstruit, coanimé et copiloté.**
- Passage d'une logique de communauté de pratiques interprofessionnelles à **une logique de communauté processuelle de soins** (Hester, 2002)

Cadre théorique : Une approche pragmatiste et contextuelle

- Favoriser l'identification des problèmes par les acteurs concernés et la mise en œuvre par ces derniers des modalités de traitement des problèmes à travers un processus d'enquête collective.
- La gouvernance réflexive (Boitte et Cobbaut, 2012 ; Lenoble and Maesschalck, 2010)
 - une dynamique inclusive et participative de co-régulation des pratiques
- La tercéisation (Xhauflair, 2013)
 - Posture qui consiste à organiser et faciliter la réflexivité des acteurs en vue de faire émerger chez eux les compétences nécessaires à l'action.
 - La tercéisation implique de pousser les acteurs à « **s'auto-capaciter** », en les amenant à être acteurs de leur propre transformation à travers un processus d'apprentissage collectif.

Expérimentation d'un programme institutionnel d'éthique au GHICL

- Activités d'**éthique clinique** (dans les services qui en font la demande)
- Des **groupes thématiques** (ex : « Soin et respect de la personne âgée à l'hôpital »)
- Des **groupes institutionnels** (ex : personne de confiance, directives anticipées, dispositif LATA)
- Développement de **formations** à destination du personnel soignant (*in situ* + DU + Master)
- Des démarches de **recherche-intervention** (ex : projet « *ensemble bâtir l'interprofessionnalité au service de la personne âgée à l'hôpital* ») (Aiguier et al, 2016)
- Des **démarches-projet** (ex: formation au deuil en EHPAD ; actualisation du projet de soins)

Expérimentation d'un programme institutionnel d'éthique au GHICL

- Une gouvernance assurée par une **C**ellule d'**A**nimation de la **R**éflexion **E**thique (CARE) :
 - Interface entre les activités en éthique et la vie institutionnelle
 - Accompagner/encourager l'engagement des acteurs
 - Établir des liens entre les groupes et en développer des nouveaux
 - Repenser les logiques d'action et d'organisation à partir du travail réalisé par les acteurs
 - Évaluer la portée des actions réalisées et l'influence qu'a l'éthique sur le management de l'organisation.

- Fonctionnement de la CARE :
 - une composition plurielle et représentative des différentes composantes de l'organisation (soignants paramédicaux, cadres de santé, médecins, formateurs des écoles, représentants d'usagers, direction des soins, direction administrative, service social, etc.) ;
 - un renouvellement partiel tous les 2 ou 3 ans.

Zoom sur un projet spécifique : l'actualisation du projet de soins du GHICL (Aiguier, *et al.* 2023)

- Une commande de la Direction Générale de l'établissement
- L'inscription du projet dans le programme éthique
- Choix d'une méthodologie d'intelligence collective : l'approche living-lab
- 4 ateliers collaboratifs + 2 séminaires de synthèse réunissant une centaine de personnes (soignants, cadres, représentants d'usagers, administratifs, services techniques, formateurs en santé, chercheurs, etc.)

Zoom sur un projet spécifique : l'actualisation du projet de soins du GHICL

➤ 4 thématiques traitées :

- l'expérience patient et le sens du soin
- les évolutions de l'hôpital en parcours, les nouveaux métiers et le virage numérique
- la coordination en interprofessionnalité
- Soigner durablement / l'hôpital écoresponsable

➤ Elaboration d'un plan d'actions sur 5 ans : identification par l'ensemble des parties-prenantes des actions à mener pour travailler les différentes thématiques

Zoom sur un projet spécifique : l'actualisation du projet de soins du GHICL

- Premières évaluations réalisées dans le cadre d'un mémoire de Master 2 « Démarche éthique dans les institutions de soins »
- Enquête par questionnaire (n=91) analysée à l'aide du logiciel Sphynx
 - Une adhésion massive à la démarche proposée
 - Le sentiment d'avoir pu participer activement
 - Le sentiment que « le livrable » intègre bien ce qui a émergé des ateliers
 - Mais :
 - difficultés à intégrer ce type de dynamique dans le quotidien
 - besoin de développer des compétences (d'animation, de collaboration)
 - une gouvernance insuffisamment participative et inclusive
 - peu d'évolutions dans la manière de traiter les problèmes du quotidien

Conclusion

- Une institutionnalisation encore fragile
- Une tension entre les logiques « Command and Control » de la gouvernance et les approches plus réflexives et participatives
- L'éthique envisagée dans une veine pragmatiste et contextuelle = un apprentissage continu qui appelle une réévaluation constante