



LE RÔLE DES EQUIPE MOBILES DE SOINS PALLIATIFS DANS LE CADRE DES LIMITATIONS OU ARRÊTS DE TRAITEMENTS

Compétence éthique ou **caution** éthique ?



Sandrine Marsan, Médecin
Nicolas Pujol, Psychologue-Chargé de recherche
MAISON MÉDICALE JEANNE GARNIER – Paris 75015





Absence de lien d'intérêts déclarés par les intervenants





Introduction

Evolution du rôle de l'EMSP dans le cadre des limitations et arrêts de traitement



2 ans de collaboration avec deux équipes de réanimation



4 situations clinique pensées collectivement



Montrer écart entre l'idée qu'une EMSP peut se faire de la coopération avec un service de réanimation et la réalité

- ⇒ 1 L'EMSP: compétence éthique ou caution éthique ?
- ⇒ 2 Délibérer à tout prix ?



1

L'équipe mobile de soins palliatifs : compétence éthique ou caution éthique ?

Cas cliniques



Monsieur L. - 77 ans

hospitalisé en service de réanimation

Hospitalisé depuis plusieurs semaines
Arrêt de traitement acté
Refus de l'EMSP d'annoncer la décision elle-même



Monsieur E. - 72 ans

hospitalisé en service de réanimation

Complications multiples
Réflexion d'équipe sur la limitation
Accompagnement interrompu sur décision du médecin

1

L'équipe mobile de soins palliatifs : compétence éthique ou caution éthique ?

Que retenons-nous de ces deux situations ?

Compétence éthique



capacité à construire des fins de vie apaisées

Care



Compétence éthique



capacité de dire ce qu'il est bien de faire

Sagesse pratique





1

L'équipe mobile de soins palliatifs : compétence éthique ou caution éthique ?

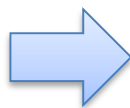
Que retenons-nous de ces deux situations ?

Le risque de se revendiquer de ces deux registres de l'éthique

Compétence éthique



Care ou Sagesse pratique



Caution éthique



Intervention réduite à apposer le tampon
« soins palliatifs »



1

L'équipe mobile de soins palliatifs : compétence éthique ou caution éthique ?

Quel rapport à l'éthique ?

L'éthique

se trouve au cœur du processus collaboratif

Favoriser l'existence de temps de délibération entre les membres de l'équipe et y prendre part



Le rôle des EMSP dans le cadre des LAT: compétence éthique ou caution éthique ?



2

Délibérer à tout prix ? *Cas cliniques*



Madame P. - 90 ans

Hospitalisée en service de réanimation

Interrogation sur une éventuelle chirurgie
Désaccords entre médecins sur une LAT possible
Famille en faveur du geste chirurgical



Monsieur F. - 28 ans

Hospitalisé en service de réanimation

Sous assistance cardiaque
Prise en charge qualifiée déraisonnable qui affecte
l'équipe soignante



2

Délibérer à tout prix ? *Que retenons-nous de ces deux situations ?*



Equipe invitée à s'inscrire dans processus délibératif par la mise en place d'espaces de délibération

Pour ne pas devenir « caution éthique »
Aider à appréhender les situations complexes



Instaurer des espaces d'échanges au sein de collectifs qui ne délibèrent plus ?

« Caution éthique » qui satisfait certains membres, le rôle étant celui du consultant extérieur
Des membres de l'équipe ne se satisfont pas du manque de délibération





En conclusion Une troisième voie possible ?



Repérer les personnes ressources volontaires pour actionner des leviers de changement
Co-construction d'un projet pilote « Bien délibérer en équipe »

Evolution du rôle de l'EMSP dans le cadre des limitations et arrêts de traitement



D'un rôle classique de consultant extérieur à celui de soutien moral des familles



Puis un rôle de promoteur de la délibération collective



Posture actuelle de l'EMSP à la croisée de l'éthicien anglo-saxon et du formateur

