

# ECHO<sup>®</sup> CHUM

## Troubles concomitants

Programme de télémentorat accrédité  
par le DPC de l'Université de Montréal

Sujet de la capsule :

**Les principes éthique soutenant la réduction des méfaits**

**Outil réflexif d'aide à la décision**

Dates de la séance : **12 et 19 novembre 2024**

**Any Brouillette**, conseillère en éthique CCSMTL

**Karine Bédard**, conseillère en éthique, chef du service

d'éthique, CHUM

**CECTC** Centre d'expertise  
et de collaboration  
en troubles concomitants



# Déclaration de conflits d'intérêts réels ou potentiels

**Nom du conférencier :** Any Brouillette

**Je n'ai aucun conflit d'intérêt réel ou potentiel en lien ou non avec le contenu de cette présentation.**

**Je déclare les intérêts suivants** (Subvention, honoraires, conférenciers, actionnariat majoritaire, affiliation ou des intérêts financiers ou de tout ordre avec une société à but lucratif autres...) : **Je collabore avec l'ESCODI de façon régulière**

# Déclaration de conflits d'intérêts réels ou potentiels

**Nom du conférencier :** Karine Bédard

**Je n'ai aucun conflit d'intérêt réel ou potentiel en lien ou non avec le contenu de cette présentation.**

**Je déclare les intérêts suivants** (Subvention, honoraires, conférenciers, actionnariat majoritaire, affiliation ou des intérêts financiers ou de tout ordre avec une société à but lucratif autres...) :

# Atténuation des biais

**Nom du conférencier :** Any Brouillette et Karine Bédard

---



**Sans objet**



**Stratégies utilisées:**

# Objectifs de la capsule de formation

- 1 Comprendre comment la réflexion éthique peut soutenir la prise de décision clinique
- 2 Identifier les valeurs éthiques qui peuvent être en tension dans l'approche de réduction des méfaits
- 3 Expérimenter l'utilisation d'un outil réflexif pour guider la prise de décision

# Prendre une décision *éthique*

- Une réflexion sur le bien agir
- Un moyen d'améliorer la qualité de nos prises de décisions et de nos interventions
  - Quoi faire ?
    - Discerner **les actions** appropriées
  - Pourquoi le faire ?
    - Explorer **les raisons** derrière les actions
  - **Comment bien le faire ?**
    - Déterminer **la mise en œuvre** des actions

# Valeurs en tension

Autonomie

Liberté

Confidentialité

Confiance

Équité

Bien-être de l'utilisateur

Bienfaisance – non  
malfaisance



Sécurité

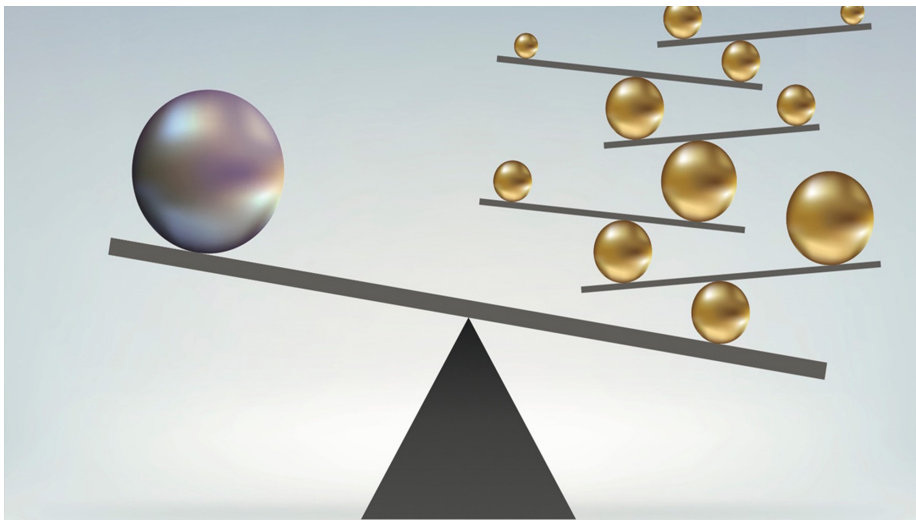
Justice

Responsabilité

- Déontologiques
- Meilleures pratiques
- Humaines

Bienfaisance – non  
malfaisance

# Les valeurs en tension



Comment décider?  
**Quelle.s valeur.s prioriser ?**



# Ex d'un outil d'aide à la réflexion clinico-éthique

**Les étapes clés:** *attention, aucune valeur n'a plus d'importance qu'une autre!*

- 1 S'allier des collègues et répondre aux questions pertinentes dans la situation
- 2 Déterminer les valeurs prédominantes en tension à la lumière des réponses
- 3 Déterminer si des mesures de mitigations peuvent diminuer l'impact de certaines valeurs malmenées
- 4 Prendre une décision et colliger les raisons qui la légitiment

# Ex d'outil réflexif – approche de réduction des méfaits

| Responsabilité   | Autonomie   | Transparence   |
|--|---|--|
| <p><b>Assumer les devoirs respectifs de chacun : comme professionnel-le, équipe interdisciplinaire, usager-ère.</b></p>  | <p><b>Identifier si la personne est capable de comprendre et prendre une décision dans sa situation, en considérant l'influence de sa condition particulière sur le caractère libre et éclairé de son consentement.</b></p>   | <p><b>Recevoir et transmettre les informations, les craintes et les inconforts.</b></p>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Est-ce que j'ai évalué de façon objective les risques réels?</li> <li>• Puis-je améliorer ma transparence et le lien de confiance pour cette personne?</li> <li>• Puis-je élargir le spectre de mes interventions auprès de cette personne pour satisfaire d'autres besoins?</li> <li>• Dois-je interpeller d'autres expertises pour la soutenir?</li> <li>• Dois-je protéger la personne contre elle-même compte tenu de son niveau de vulnérabilité et d'autonomie (inaptitude)?</li> <li>• Est-ce que l'usager-ère s'engage minimalement dans un projet de vie?</li> <li>• Est-ce que l'usager-ère collabore minimalement avec l'équipe dans l'évaluation de son plan de traitement?</li> <li>• En partageant des informations?</li> <li>• En partageant ses opinions, questions, attentes et buts?</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quelle est la valeur libre du consentement?             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Influence d'un proche</li> <li>• En situation de sevrage intense</li> <li>• Besoins de base non comblés (nourriture)</li> <li>• Changements neurocognitifs</li> <li>• Faux choix donnés/menaces</li> </ul> </li> <li>• Rapport de pouvoir trop déséquilibré</li> <li>• Quelle est la valeur éclairée du consentement?             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intoxication trop importante</li> <li>• Trop envahi par des troubles de SM ou psychosociaux</li> <li>• Changement récent et drastique dans ses conditions de vie</li> </ul> </li> <li>• Les risques associés (dans la rue, dans le continuum de soins, réadaptation ou pas, etc.) ont-ils été bien expliqués?</li> <li>• Avons-nous adapté le message au niveau de littéracie de l'usager ou à sa situation (DI, TCC, TSA, mandat de protection ou ordonnance de la cour)?</li> <li>• Quelle est la compréhension du risque de la personne? (consentement libre et éclairé)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Y a-t-il des éléments non partagés/obscur qui exigent une clarification pour décider ou continuer?</li> <li>• Est-ce que je risque de briser le suivi si j'exige les clarifications sur les éléments non partagés?</li> <li>• Est-ce que la réponse aux questions peut porter préjudice au traitement du patient?</li> <li>• Est-ce que les risques de poursuivre les interventions en présence d'éléments inconnus sont trop grands?</li> <li>• Puis-je mieux soutenir l'expression des besoins de l'usager-ère?</li> <li>• Comment faire comprendre à cette personne les bénéfices de partager toute l'information?</li> <li>• Comment lui transmettre le souci et les inquiétudes qui nous habitent envers elle?</li> <li>• Est-ce que les enjeux médicolégaux restreignent le partage d'information pertinente?             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Est-ce possible ou bénéfique de répartir le partage des responsabilités au sein de l'équipe (intervenants psychosociaux vs infirmiers vs MD)?</li> </ul> </li> </ul> |

# Ex d'outil réflexif – approche de réduction des méfaits

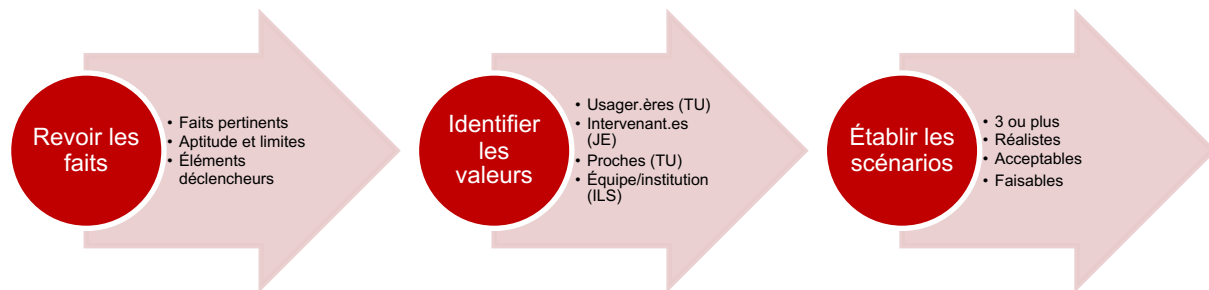
| Justice  | Équité  | Bienfaisance/non-malfaisance   |
|--|---|--|
| <p><b>Répartir équitablement des ressources limitées, les bienfaits et préjudices des services dans la population concernée.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La prise en charge de cette personne est-elle trop intense par rapport aux autres usagers-ères?</li> <li>• Est-ce que j'ai déjà investi trop de temps pour cette personne sans résultats significatifs?</li> <li>• Est-ce que cette personne a excédé le temps et l'énergie raisonnable (contrat-confiance) compte tenu des limites de notre offre de service?</li> </ul>  | <p><b>Reconnaître et prendre en compte les particularités de l'individu en adaptant les services rendus à ses besoins.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Est-ce que cette personne est en situation de grande vulnérabilité : <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'équipe doit-elle prendre en compte et adapter les interventions?</li> <li>• Ne pas la prendre en charge risque-il d'augmenter sa vulnérabilité</li> </ul> </li> <li>• Où est la ligne d'engagement/temps investi/ ressources?</li> <li>• Est-ce que cette compensation doit se poursuivre ou pas?</li> </ul>  | <p><b>Trouver l'équilibre, à court, moyen et long termes entre les risques et bénéfices d'une action.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quel est l'élément le plus malfaisant?</li> <li>• Quel est l'élément le plus bienfaisant?</li> <li>• Est-ce que j'alimente un trouble de l'usage plutôt que de travailler une réadaptation possible?</li> <li>• Est-ce que je limite des solutions bénéfiques à plus long terme pour satisfaire un bien-être à court terme?</li> <li>• Vaut-il la peine d'être malfaisant à court terme pour une bienfaisance à moyen ou long terme?</li> </ul>   |
| Vulnérabilité  | Sécurité  | Confiance  |
| <p><b>Identifier les facteurs de diverses natures qui fragilisent la capacité d'autodétermination de la personne.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quels sont les différents éléments ou zones de vulnérabilité pour cette personne? (notion de couches/Strates)</li> <li>• Ces couches sont-elles stables en ce moment? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Y a-t-il un élément déclencheur qui vient déstabiliser les couches? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peut-il y avoir un effet cascade de déstabilisation? (effet domino)</li> <li>• Peut-on mettre en place un moyen de le contrer? (mesure de mitigation)</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• Un changement dans la prise en charge pourrait-il être l'élément déclencheur?</li> </ul> | <p><b>Identifier les risques objectifs liés à la situation, prendre en compte la notion de sécurité subjective<sup>1</sup> et déterminer le seuil de risque acceptable</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quels sont les risques sur la sécurité : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour la personne même?</li> <li>• Pour les autres personnes de la population?</li> <li>• De l'équipe soignante, des autres patients?</li> </ul> </li> <li>• Quels sont les risques liés à l'usager-ère?</li> <li>• Quels sont les risques de ne pas prescrire/de ne pas intervenir?</li> <li>• Quels sont les risques liés à l'environnement <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans le continuum de soins?</li> <li>• À la sortie de la pharmacie?</li> </ul> </li> <li>• Est-ce que les bénéfices excèdent les risques pour cette personne?</li> <li>• Est-ce que le niveau de risque accepté/permis porte atteinte à la dignité de la personne<sup>2</sup>?</li> </ul> | <p><b>Renforcer et ne pas nuire à une alliance thérapeutique fragile.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Est-ce que le bris d'alliances potentielles est plus préjudiciable que celui de ne pas clarifier la situation?</li> <li>• Mon manque de confiance en l'usager-ère influence-t-il ma capacité à bien évaluer son autonomie ou sa sécurité?</li> <li>• Comment mettre en évidence que nous apprécions les informations que la personne nous a partagées?</li> <li>• <i>Confiance auprès de partenaires</i> : Pourrions-nous perdre notre crédibilité auprès de ces partenaires avec cette prescription ou à cette personne? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pouvons-nous mettre en place des mesures d'atténuation?</li> </ul> </li> </ul> |

# Pourquoi un outil d'aide à la réflexion?

- **Pour regarder la situation sous un autre angle**
  - Mais toujours ancré dans l'intervention clinique
- **Pour s'assurer de ne rien oublier**
  - Et colliger les raisons derrière la décision
- **Pour refaire le point après plusieurs tentatives**
- **Pour s'assurer que nous avons tous.tes la même compréhension des enjeux**

# La grille de délibération en éthique

- Pour trancher
  - quand on a tout essayé
  - quand c'est plus complexe ou risqué
- Pour légitimer une décision en groupe
  - Développer un sens commun
- Pour ne rien oublier dans la réflexion
  - Rigueur du processus



# QUESTIONS? COMMENTAIRES?

**CECTC** Centre d'expertise  
et de collaboration  
en troubles concomitants



# MERCI!

Pour information

**Contactez**

[echo.tc.cectc.chum@ssss.gouv.qc.ca](mailto:echo.tc.cectc.chum@ssss.gouv.qc.ca)

[Any.brouillette.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:Any.brouillette.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca)

[Karine1.bedard.chum@ssss.gouv.qc.ca](mailto:Karine1.bedard.chum@ssss.gouv.qc.ca)

**Visitez notre site :**

<https://ruiss.s.umontreal.ca/cectc/services/echo-troubles-concomitants/>

*Ce programme bénéficie d'une subvention à visée éducative du Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec*

