

LA DECISION MEDICALE PARTAGEE: est-elle réellement partagée ?

André Grimaldi

Pr émérite CHU Pitié Salpêtrière

Réponse : NON !

Je n'ai pas de conflit d'intérêt en relation avec cette réponse

J'ai un « conflit » avec Freddy

Lien d'intérêt : MSD

1^{ère} Question

Pratiquez vous la DMP en consultation ?

1 OUI, pratiquement toujours = DMP++

2 OUI parfois, mais pas le plus souvent = DMP±

Le témoin de Jéhovah

«- Monsieur on va vous opérer, on aura très sûrement besoin de vous transfuser du sang . J'ai vu dans votre dossier que vous êtes témoin de Jéhovah. Acceptez-vous d'être transfusé ?

- Je vous fais confiance. Faites ce qui est nécessaire.
- Merci ,mais il sera sûrement nécessaire de vous transfuser. Acceptez-vous de recevoir du sang?
- Je suis témoin de Jéhovah. Ma religion interdit la transfusion.
- Acceptez- vous d'être transfusé ?
- Ma religion me l'interdit »

Pendant l'opération, il a un besoin vital de sang. **Deuxième question** : que faites vous ?

1 Je transfuse

2 Je ne transfuse pas

La DMP face aux choix dramatiques

1 gérer **un conflit éthique** entre le respect du choix du malade et le devoir d'assistance à personne en danger.

2 s'assurer, quand cela est possible, de la réalité du choix exprimé et de sa pérennité.

3 **mais aussi** respecter le droit de ne pas choisir, de ne pas clarifier, si le coût émotionnel est trop lourd.

4 le droit de savoir **mais aussi** le droit de ne pas savoir, pas tout, pas tout de suite.

L'autonomie en question

1 A-t-on le droit d'avoir un « locus de contrôle externe »?

L'autonomie comme droit \neq l'autonomie comme devoir \rightarrow l'injonction d'autonomie (« *I am a poor lonesome cowboy* », « *je ne suis pas un français assisté* »).

2 **L'illusion de l'autonomie** : nous sommes déterminés par nos gènes, le style d'attachement acquis (sécure/insécure), la culture, l'éducation, les expériences de la vie, intégrés par l'épigénétique.... déterminant notre « aptitude au deuil ».

3 On ne choisit pas d'être aveugle ou amputé = le « libre choix » du prisonnier de ses conditions ou de ses émotions.

La grande loi de l'homéostasie

La loi du vivant : persévérer dans l'optimisation

- 1 L'homéostasie biologique : les boucles de régulation, **au risque de la maladie**, induisant un essai de correction ou d'adaptation (« allostasie »).
- 2 L'homéostasie émotionnelle : lorsque les besoins primaires (faim, soif, absence de douleur, sécurité) sont assurés, l'être humain donne la priorité à l'homéostasie émotionnelle. Face au traumatisme psychique, il met en œuvre des **mécanismes de défense** pour éviter la dépression ou l'angoisse paralysante, **au risque de la 2^{ème} maladie**.
- 3 L'homéostasie sociétale et environnementale : se libérer des contraintes, se défendre mais combattre l'hubris, par la régulation, la limitation et le partage, **au risque des guerres et des destructions**.

LA DMP face à l'ambivalence ordinaire

1. Les addictions sont une pathologie de l'homéostasie émotionnelle. Face à la tyrannie interne de l'addiction (« *c'est plus fort que moi* »), le patient a besoin d'une contrainte externe (alcool, anorexie mentale...).

Le scorpion diabétique et la grenouille qui pratiquait la DMP

2. La défaillance de la volonté. Aider le patient à soupeser le pour et le contre, à négocier non pas avec nous mais avec lui-même, en se faisant l'avocat des 2 parties, le « moi rationnel » et le « moi émotionnel ». Le contrat d'objectifs smart est un contrat du malade avec lui-même, dans lequel il peut nous déléguer \pm son surmoi raisonnable : « *engueulez-moi docteur, ça m'aide!* ».

La DM partagée à deux ou à trois?

Le colloque singulier est encadré par le « tiers social » (les autres patients et la Sécurité sociale) car la santé est à la fois un besoin individuel et un « bien commun » partagé entre tous (ex: *la vaccination obligatoire ou la liste d'attente des greffes*)

3^{ème} question : Que faites vous quand un patient demande sans raison médicale un bon de taxi ou refuse sans raison un médicament générique ?

1 j'explique et je refuse

2 le plus souvent, je me sens obligé d'accepter

(l'histoire de mon médecin conseil personnel)

4^{ème} question: quelle DMP pratiquez-vous ?

1 La canadienne : symétrique , le plus neutre possible

2 La genevoise : asymétrique, empathique

3 Ni l'une ni l'autre

Les deux types de DMP

1 La « canadienne », post moderne.

« Les deux parties s'informent mutuellement pour parvenir à un accord sur la décision dont elles partagent la responsabilité »
« Le danger ,c'est que le médecin influence le patient » C.Charles

Volonté de gommer l'asymétrie relationnelle, comme si la maladie était extérieure au patient et qu'il était transparent à lui-même.

Jusqu'à l'indifférence revendiquée: « *vous changerez ou vous ne changerez pas, moi cela ne changera pas ma vie!* »
(c'est le « cure » sans le « care »).

La dérive commerciale:

la DMP entre « consommateur » et « producteur »

1 J.Poirier : « *Ce que l'on demande au médecin est analogue à ce que l'on requiert de tout autre prestataire de service: un maximum de compétence, un minimum de politesse* »

2 G. Vallancien : « *Faut-il toujours réciter le serment d'Hippocrate , la main levée pour être autorisé à opérer?* ».« *L'industrie automobile a su personnaliser sa production. A nous de faire de même* »

3 JF d'Ivernois et R Gagnayre : «*La santé est aujourd'hui considérer comme un service que l'on consomme. Le patient, au-delà de son rôle de consommateur devient un producteur de santé* »

De la transaction commerciale au bonus/malus

Les deux types de DMP

2 La « genevoise », hippocratique (Paul Tournier 1940).

-j'ai répondu à ses questions , je lui ai expliqué les différentes possibilités thérapeutiques , j'ai vérifié qu'il avait bien compris,

-j'ai facilité l'expression de son vécu et de ses représentations (et au-delà, de son « identité narrative ») avec empathie et sans jugement .

-j'ai facilité l'expression de son ambivalence et Je l'ai aidé à faire un choix personnel réaliste. Je lui ai proposé quand cela est possible de donner du temps au temps et/ou de prendre un autre avis

-je lui ai donné les moyens de me contacter, et je l'ai assuré de la continuité de mon soutien, inconditionnel et sans volonté d'emprise

« *La relation est un soin!* ». La DMP est le résultat d'une relation

L'exemple de M Ray le tiqueur, blagueur

« Il avait un caractère querelleur à la fois brillant et grossier : son couple avait été menacé... Il avait été mis à la porte d'une douzaine d'emplois , toujours à cause de ses tics et de ses crises.... Il était (comme beaucoup de tourettiens) remarquablement bon musicien, un batteur de jazz d'une réelle virtuosité.....

Ray sous l'effet de l'haldol reste « sobre, solide, honnête »....Son mariage est fait de tendresse et de stabilité...Il a un poste de responsabilités dans son travail....

Mais sous l'effet de l'haldol, il se trouve musicalement engourdi, non dénoué de compétence ,mais interprète médiocre, privé d'énergie ,de joie et d'excès...

RAY pris une décision médicale capitale ,après avoir discuté avec moi:

pendant la semaine il prendrait de l'haldol et durant le w.e. il laisserait courir. Il y a donc maintenant deux Ray »

Et que faire avec un patient qui refuse la maladie ou qui refuse tout traitement au nom de « croyances spirituelles» ou de «choix de vie»

Respecter son choix et l'accompagner ?

OU

.....

Conclusion

L'ETP comprend quatre éléments indissociables :

1 une **individualisation** du traitement (en fonction de l' âge, des comorbidités, des conditions sociales)

2 un transfert de compétences d'auto-soins par **apprentissage**

3 une aide à l'acceptation/intégration/adaptation , à la **résilience**

4 une pratique de **codécision** ou décision médicale partagée

La DMP authentique suppose 1, 2 et 3
autrement elle n'est pas réellement partagée

L'ETP n'est pas seulement une prestation supplémentaire, c'est
une autre médecine

FRÉDÉRIC PIERRU
DIDIER TABUTEAU

PR ANDRÉ GRIMALDI, YVANIE CAILLÉ
FRÉDÉRIC PIERRU, DIDIER TABUTEAU

LES MALADIES CHRONIQUES

LES MALADIES CHRONIQUES

VERS LA 3^e MÉDECINE



20 MILLIONS
DE FRANÇAIS
CONCERNÉS

Joël Ménard

« L'annonce par téléphone est vraiment un coup de tonnerre dans un ciel serein. Vous voyez soudainement le vol des canards dans la passée du soir, vous entendez un coup de feu et le canard mâle qui tombe et que sa femelle attendra en tournoyant dans le ciel, c'est vous, boule de plumes ensanglantées qui chute à la verticale, comme une pierre »