

ETHIQUE EN GERIATRIE

POINTS ESSENTIELS

F. BOMBIL

ETHIQUE EN GERIATRIE

**RAPPEL SUR LA GERIATRIE ET LE PATIENT
GERIATRIQUE**

LA GERIATRIE

QUELQUES DEFINITIONS

LA MEDECINE GERIATRIQUE

GERIATRIE :

- ❑ Branche de la médecine consacrée aux **soins des personnes âgées** tenant compte de leur **réactivité particulière** aux **stress** ou **substances diverses** avec une **approche pluridisciplinaire** pour la gestion des problèmes posés **visant la restauration de l'autonomie** et **l'amélioration de la qualité de vie**.
- ❑ IL s'agit d'une **prise en charge globale** qui intègre aussi bien les aspects **somatiques** que **psychosociaux** pour un **projet de vie adapté à chaque patient**.

LA MEDECINE GERIATRIQUE

GERIATRIE :

- ❑ Le projet thérapeutique est établi de façon concertée en fonction de chaque cas particulier, en respectant l'éthique et la volonté de chaque patient ou de son représentant (personne ressource).
- ❑ L'équipe pluridisciplinaire s'aide des outils validés pour l'évaluation des patients afin d'une appréciation et un suivi plus objectifs permettant à tous les intervenants de parler le même langage.

LA MEDECINE GERIATRIQUE

EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE ET EVALUATION

L'équipe pluridisciplinaire est habituellement composée de :

❑ Médecins, dont le gériatre

❑ Spécialistes paramédicaux:

➤ Nursing :

➤ service social :

➤ Kinésithérapie :

➤ Ergothérapie :

➤ Logopédie :

➤ Diététique :

➤ Neuropsychologie :

➤ Pharmacie clinique :

❖ **Les médecins traitants et spécialistes d'autres disciplines peuvent participer aux réunions pluridisciplinaires.**

EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE ET EVALUATION

L'équipe des soins pluridisciplinaire réalise une évaluation gériatrique en utilisant des **échelles validées** visant l'appréciation de l'**autonomie**, de l'**état psycho-cognitif**, de la **nutrition** et du **contexte socio-familial...**

Quelques échelles :

- **ISAR** => profil gériatrique
- **SHERPA** => risque de déclin fonctionnel.
- **ADL** => autonomie par rapport aux AVJ (AVQ)
- **IADL** => autonomie pour les AVJ instrumentales (AVJI ou AVQI)
- **MMSE, Horloge, 5 mots de Dubois** => Cognition (démence ?)
- **CAM** => confusion.
- **Get up early** => syndrome de désadaptation psychomotrice
- **Tinetti** : appréciation de risque de chute
- **GDS-dépression** : appréciation d'une probabilité de dépression
- **MNA** : appréciation de risque de dénutrition
- **ZARIT** : appréciation du poids de l'aidant naturel.
- **EVA** : échelle d'évaluation la douleur
- **ECPA**, échelle de la douleur chez la personne âgée non communicante

GERIATRIE : QUI EST PATIENT GERIATRIQUE ?

□ Profil du patient gériatrique :

Patient âgé de +- 75 ans avec risque de dégradation ou présentant des signes de fragilité :

- Polypathologie active et polymédication
- déclin fonctionnel,
- activité physique faible,
- risque de dénutrition,
- précarité sociale,
- trouble cognitif, thymique et sensoriel ...

Dépistage par des échelles d'évaluation validés

Ex : Score ISAR (*Identification of Seniors At Risk*)

CONSIDERATIONS ETHIQUES EN GERIATRIE

Dilemmes éthiques fréquents en gériatrie vu la complexité habituelles des situations à considérer tenant compte :

du patient et ses pathologies

Du droit du patient

Des injonctions familiales

De la déontologie médicale

Et parfois de l'imprécision sur le diagnostic et l'évolution possible

ETHIQUES EN GERIATRIE – L'ESSENTIEL

Le consentement éclairé :

- Pas toujours évident vu la présence possible des troubles cognitifs.
 - Il faut s'assurer que les patients comprennent les informations communiquées.
- Si trouble cognitif certain c'est la personne ressource qui est référente.
- Les décisions de la personne ressource peuvent ne pas être dans l'intérêt du patient.

ETHIQUES EN GERIATRIE – L'ESSENTIEL

Le diagnostic :

- Le secret médical n'est pas opposable au patient. Celui-ci a le droit de connaître en priorité son diagnostic
 - Certaines familles cherchent à usurper ce droit au patient.
- Dans certaines situations les familles demandent de cacher le diagnostic au patient (dans l'intérêt du patient qui serait hypersensible). => la **conspiration du silence**

ETHIQUES EN GERIATRIE – L'ESSENTIEL

respect de la dignité et de l'autonomie du patient à décider de lui-même :

- Faire participer le patient aux décisions concernant sa maladie et son traitement, privilégier le respect de son opinion

ETHIQUES EN GERIATRIE – L'ESSENTIEL

**Tenir compte de chaque cas particulier et éviter
une généralisation d'attitude – respecter la
diversité**

- Respecter les croyances culturelles et leurs valeurs auxquelles le patient adhère dans le contexte des soins de sa santé.

ETHIQUES EN GERIATRIE – L'ESSENTIEL

Le fleau de l'âgisme à combattre

- . Il faut chaque fois lutter contre la discrimination basées sur l'âge. Les idées préconçues négatives sur les personnes âgées influencent la qualité des soins et les décisions des professionnels de santé.

ETHIQUES EN GERIATRIE – L'ESSENTIEL

Justice à faire valoir dans le contexte des ressources limitées en santé

- Dans certaines situations les ressources en matière de santé peuvent être limitées comme vécu lors de la pandémie COVID-19.
- Les professionnels doivent gérer la complexité de la distribution équitable des moyens de santé et viser à garantir des soins adéquats à chaque patient.

ETHIQUES EN GERIATRIE – L'ESSENTIEL

Innovation et Technologie en gériatrie

- L'innovation technologique dans les soins gériatriques pose des questions éthiques notamment en matière de confidentialité, de sécurité des données et de la capacité des patients à utiliser ou à comprendre ces technologies et leurs répercussions.

ETHIQUES EN GERIATRIE – L'ESSENTIEL

Collaboration pluridisciplinaire

- Une équipe pluridisciplinaire est active dans la prise en charge globale de la personne âgée. **Une communication claire entre les différents professionnels** est essentielle pour assurer **l'harmonie des décisions** prises et le respect du désir des patients

• •

ETHIQUES EN GERIATRIE – L'ESSENTIEL

RECHERCHE EN GERIATRIE ET ETHIQUE

l'éthique en recherche en gériatrie doit faire l'objet d'une attention soutenue vu les vulnérabilités spécifiques des personnes âgées.

Les principes

d'équité,

du consentement éclairé,

de la protection des données

et de la participation active des personnes âgées

sont requis pour qu'un projet de recherche soit éthique et responsable. Ces considérations soutiennent qu'une activité de recherche en gériatrie soit scientifiquement valide et moralement acceptable.

ETHIQUES EN GERIATRIE – L'ESSENTIEL

Accompagnement de fin de vie et soins palliatifs

- . L'accès à des soins palliatifs de qualité et le droit à une fin de vie digne font souvent l'objet de discussion non sans discordance...

ETHIQUES EN GERIATRIE – L'ESSENTIEL

Conclusion

Au 21^e siècle, l'éthique en gériatrie exige toujours une réflexion continue et multiparamétrique pour faire face au challenge de la prise en charge des personnes âgées.

Les principes de respect, de dignité et d'autonomie ainsi que la lutte contre l'âgisme pour l'équité sont à considérer dans la pratique quotidienne pour offrir des soins de qualité aux personnes âgées.