

# Éthique

## DÉMARCHE ÉTHIQUE EN SERVICE D'HÉMODIALYSE

Christine DESBATS / Corinne LE BOT, IDE

Service Hémodialyse, 12<sup>e</sup> aile 3, Tripode, place Amélie Raba-Léon, Bordeaux.

### INTRODUCTION

Sensibilisées à certains problèmes éthiques, il nous a paru important d'adapter cette démarche à notre domaine professionnel et donc de la partager avec nos collègues.

### I – QU'EST-CE-QUE L'ÉTHIQUE ?

Pour nous, c'est une réflexion personnelle toujours en évolution sur le bien et le mal, le bon et le mauvais. Cette réflexion doit amener à un art de vivre, voire un idéal.

C'est un questionnement philosophique qui nous aide à prendre des décisions dans la vie quotidienne. La démarche éthique suppose une connaissance de la morale (la morale est un ensemble de règles et de normes).

L'éthique n'a d'existence que dans la pratique. Il faut envisager l'action après la phase intellectuelle.

### II – ÉTHIQUE ADAPTÉE À NOTRE CADRE DE SOINS

Cette réflexion générale sur l'éthique a fait surgir des interrogations pour nous IDE d'Hémodialyse d'autant plus que les textes législatifs concernant notre pratique sont quasiment inexistantes.

[Texte : Décret du 17 juillet 1984

Article IV relatif aux actes professionnels :  
« L'infirmière est habilitée à accomplir sur prescription médicale les soins infirmiers suivants : branchement et sur-

veillance d'une dialyse péritonéale et rénale ».]

Nous avons donc élaboré un questionnaire distribué aux IDE du Service afin qu'elles puissent s'exprimer.

#### Questionnaire

*Dans le but de faire une recherche sur les problèmes éthiques rencontrés en hémodialyse, nous vous serions reconnaissantes d'essayer de répondre à ces quelques questions qui nous permettront de mieux cerner les problèmes rencontrés dans le Service :*

– *Qu'est-ce pour vous l'éthique ?*

– *Avez-vous déjà rencontré des problèmes éthiques dans votre travail ?*

– *Quels sont-ils ? Comment les avez-vous résolus ? si vous les avez résolus.*

Ce questionnaire est devenu un outil commun nous permettant d'élargir le champ de notre recherche. Grâce à lui, nous avons pu rédiger une définition de l'éthique, reflet de notre expérience.

#### Définition de l'éthique en hémodialyse

L'éthique en hémodialyse, c'est une réflexion permanente nécessaire à une meilleure qualité de soins c'est-à-dire la pensée de l'acte qui doit nous éloigner de la routine.

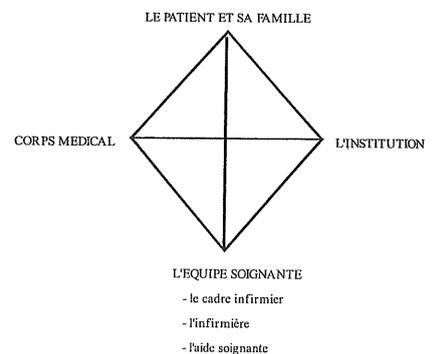
Nous travaillons dans un service technique où le geste peut en effet devenir mécanique, sans réflexion en amont ; cela peut favoriser n'importe quel comportement. Nous devons rester vigilants, mettre en exergue nos doutes, en faire part à nos collègues, à notre cadre et aux médecins.

La réflexion éthique dans les soins IDE est un impératif de qualité de soins et l'IDE se doit de mettre tout en œuvre pour promouvoir sa pratique quotidienne.

Dans une équipe soignante, nous devons être en accord sur un certain nombre de valeurs afin de travailler en commun pour le bien du patient.

Les actes IDE sont centrés sur les personnes, c'est pour cela que nous sommes confrontées aux problèmes éthiques.

Ce sont le plus souvent des différences de valeurs entre ses propres valeurs et celles de ses collègues, entre ses propres valeurs et celles du patient et de sa famille, entre ses propres valeurs et celles des médecins et même de l'institution (voir schéma).



#### Conflits de valeurs

Les valeurs les plus communes en éthique médicale sont :

- le caractère sacré de la vie
- la dignité de la personne
- la qualité de la vie
- la liberté et la justice

Du respect de ces valeurs, naissent des principes :

- le droit à la vérité pour le patient
- le droit à l'information
- le droit à la confidentialité
- le droit au consentement libre et éclairé
- le droit à des soins de qualité

Ceci nous donne des directives permettant d'avoir une attitude professionnelle.

## III – PRENDRE UNE DÉCISION ÉTHIQUE

L'interrogation éthique apparaît lorsqu'un patient, une personne de l'équipe ou l'équipe toute entière souffre.

1 – Il faut alors mettre en évidence le problème, identifier les partenaires engagés et être clair sur les fonctions de chacun, les limites de leurs fonctions et de leurs responsabilités.

– Nous devons savoir que, parfois, nous ne dépasserons pas le stade de la prise de conscience, mais si possible :

2 – Voir les décisions envisageables (actions, attitudes), voir les conséquences et les solutions alternatives.

3 – Prendre la décision : L'objectif est d'établir une conduite à tenir pour toute situation. La plupart du temps, une décision parfaite est impossible. Il faut parfois renoncer à l'idéal pour viser la solution la moins mauvaise possible. La décision sera prise à la majorité.

4 – Évaluation de la décision : L'évaluation de la décision ne peut se faire qu'avec le recul en fonction des effets produits. Ne pas oublier les conditions optimales pour résoudre des problèmes éthiques (les règles du jeu) :

– créer un espace et un temps en dehors d'une situation de stress pour décider sans précipitation.

– chacun doit être écouté et avoir la possibilité de poser des questions

– l'écoute sera compréhensive, sans jugement, sans remise en cause des savoirs.

Il faudra un animateur et un régulateur afin d'éviter toute agressivité et un monopole de paroles qui seraient néfastes à la résolution du problème. L'animateur s'assurera que tout le monde est d'accord avec la décision prise. Cette démarche a pu se faire en exploitant une formation sur la communication en équipe que nous avons commencée depuis un an.

Toutes les Infirmières du Service ayant répondu au questionnaire ont rencontré des problèmes éthiques dans leur travail. Les réponses que nous avons obtenues étant différentes et peu ciblées, comme par exemple :

– thérapeutique de fin de vie

– la vérité au patient

– l'information au patient

– le respect du patient

Nous avons donc choisi de traiter un cas qui nous tenait à cœur.

Avant d'aborder ce cas, il est important de rappeler les règles professionnelles du 16 février 1993 :

Article 26 : L'infirmière agit en toute circonstance dans l'intérêt du patient.

Article 32 : L'infirmière informe le patient ou son représentant légal, à leur demande et de façon adaptée, intelligible et loyale, des moyens ou des techniques mis en œuvre.

## IV – ANALYSE DE CAS

Nous sommes confrontés régulièrement au départ de patients dans d'autres centres de dialyse, quelquefois pour de brefs séjours tels que vacances en France ou à l'étranger. De plus en plus, les patients demandent s'ils peuvent partir en toute confiance dialyser dans d'autres centres.

Ce mot « confiance » nous a interpellés et nous a fait réfléchir car les patients partent souvent sans que nous les informions de l'importance des désinfections des machines entre chaque dialyse. Dans notre Service, nous avons établi un protocole de désinfection des générateurs très strict. Nous n'oublions pas également l'importance des décalcifications des appareils grâce à l'acide acétique car la calcification du circuit hydraulique peut être un échec à la désinfection.

Dernièrement, les Journées Régionales d'Hygiène Hospitalière nous ont confirmé les risques de contamination du compartiment dialysat par des fragments bactériens. Les endotoxines pourraient passer les membranes. Des microruptures de membranes indétectables aux alarmes « fuite de sang » peuvent être l'occasion aussi d'un passage de virus. Il n'est pas impossible que le générateur puisse avoir un rôle de vecteur dans le mode de transmission. Il est donc important de prendre toutes les précautions pour protéger nos patients.

A la suite de leurs interrogations révélant une appréhension à la veille de leur départ, ne serait-il pas normal de les informer que nous désinfectons systématiquement les machines entre chaque patient bien qu'aucune législation ne l'exige ?

Il est important que les patients puissent demander au centre receveur à quel rythme il désinfecte ses machines. C'est seulement sur la conscience du personnel des centres que sont réalisées les désinfections. Jusqu'alors, le rôle éducatif de l'infirmière se limitait au descriptif de la séance de dialyse. Nous pensons qu'actuellement nous devons expliquer plus de choses aux patients. Nous devons leur faire comprendre l'importance des désinfections afin qu'ils puissent choisir en toute connaissance de cause pour mieux se protéger.

## CONCLUSION

Nous ne pouvons pas encore évaluer le résultat de ce projet car nous commençons seulement à informer nos patients sur l'importance des désinfections. Il nous semble qu'actuellement une meilleure communication entre les centres s'installe. Les fiches de liaison témoignent. Mais ne serait-il pas possible d'aller plus loin et de créer des protocoles communs sur l'information des

# Éthique

désinfections afin de garantir une assurance qualité à nos patients ?

Cette démarche commune ne serait-elle pas un pas en avant vers les textes législatifs obligeant la désinfection ?

Nous remercions toutes les personnes qui nous ont soutenues dans l'élaboration de ce travail.

## BIBLIOGRAPHIE SÉLECTIVE SUR L'ÉTHIQUE

1 – Anne-Marie Aubert, « L'éthique de la réflexion à la pratique infirmière », Recherche en soins infirmiers n° 19, Décembre 1989.

2 – Claude de La Genardière, « Partage du doute et de l'émotion entre professionnels soignants », Laennec C, Juin 1995.

3 – Blondeau D., « De l'éthique à la bioéthique : repères en soins infirmiers », Ed. Gaetan, Morin, Montréal, Québec, 1986.

TOUS CES PETITS  
DESSINS PSEUDO COMIQUES,  
JE TROUVE ÇA DÉPLACÉ  
DANS UNE REVUE  
D'UNE TELLE TENUE!!



(Illustration tirée de la revue FNAIR,  
avec l'aimable autorisation de son auteur, D. BOUZOU)