

EEHAP
Compte rendu réunion du 14 Février 2011

Présents : plus de 50 personnes
D'étudiants sage-femme, à des professionnels de santé à la
retraite, membre d'associations, public.

SAISINE :

Quid de l'euthanasie ? Débat contradictoire
--

A. de Broca propose de réfléchir sur la proposition de modification de loi bioéthique à l'aide d'une technique de communication et de résolution de problèmes complexes mise en place par Gilles Le Cardinal, le PAT Miroir® (Peur – Attrait – Tentation). Cette technique permet à chacun d'émettre ses idées, d'exprimer des perspectives, des propositions sans se sentir directement visé. A partir de ces 3 thèmes (Peur – Attrait – Tentation), on doit pouvoir dire en quoi, lorsque l'on veut promouvoir l'euthanasie, ça me ferait peur si l'euthanasie était prônée et permise. Quel attrait de permettre l'euthanasie ? Quelle tentation ?

Dans un système complexe, la nécessaire coopération de tous est difficile à instaurer et à stabiliser car toute interaction implique des peurs (P), des attraits (A) et des tentations (T). Peur des freins ou des obstacles perçus, attraits pour les objectifs et bénéfices attendus et tentation devant les valeurs. Par la Méthode PAT-Miroir ©, quand l'objectif de l'intervention a été défini, les PAT du système sont identifiés par les acteurs et permettent d'aboutir à un plan d'action en accord avec la charte éthique.

Nous demandons ensuite aux membres présents de faire des groupes afin de réfléchir sur les 3 axes des Peurs – Attraits – Tentations ; puis nous les noterons de 1 à 5 pour voir comment proposer des recommandations ou préconisations pour tenter d'y apporter des réponses.

1 : très peu vrai ou presque faux – à 5 : tout à fait vrai .

Lorsque des réflexions ont eu plusieurs évaluations, celles-ci ont été données par différents groupes formés parmi les participants.

PEUR	Notes données par les groupes	ATTRAIT		TENTATION	
des dérives	5 - 5	Plus de morts « naturelles »		Couvrir le moral par le légal	5 - 2
D'être euthanasiée sans le l'avoir demandé		Dépénalisation, lever d'un obstacle médico-légal	4 - 5	Faire croire que le médical peut se substituer à tout de la naissance à la mort	5 4 3
Peur des initiatives personnelles d'euthanasie	5 - 3 - 4	Egalité face à sa vie (paralysé qui ne peut pas se suicider)	4 - 4 5	Hyper maîtrise de la vie à la mort	4- 3
Quelles sont les limites et garde fou	3 - 4	Répondre à la demande d'un patient en souffrance		Nouveaux créneaux économiques	
Motivées par des contingentes économiques Pourquoi maintenant ?	3 - 2 - 4	Des économies	1	Faire croire que ça ne laisse pas de trace psychique	5 - 1
Obstination déraisonnable	5 - 2	Moins d'étudiants	0	Elargir les limites indications	5
Décision prise uniquement par un médecin ou la famille	2	Respect dignité du patient	5 - 4	Donne l'illusion de déculpabilisation du soignant	5
Peur du soignant de devoir pousser la seringue	3	trouver des solutions à une fin de vie difficile	5 -5	Confort pour les soignants	
Malgré moi, ne pas pouvoir dire (coma, démence,)	3	Déculpabilisant pour les familles	5 - 4	Mirage d'une belle mort	5 -2
Peur qu'il n'y ait pas de proposition faite au patient, de degré de volonté du	5	Maitriser sa vie jusqu'au bout	5	Faire disparaître les soins palliatifs et l'accompagnement	

patient,					
Manque de réflexion par rapport à la pertinence de la demande	4 3	Pouvoir avoir un avis collégial sans prise de décision « sous le manteau »	5	Compétitivité économique vis-à-vis des autres pays	3 -1
Risque de propositions incitatives d'autrui		Cotoyer moins longtemps la mort	1	IMG post natale	
D'être instrumentalisé et de contrevenir au serment prononcé par le médecin,		Sélectionner : eugénisme	1	Croire qu'une décision collective répond à une demande individuelle et singulière	
ne plus pouvoir revenir sur une décision antérieure (le malade qui aurait pris la décision et ne puisse pas revenir sur sa décision)	3 – 5 4	Modernité			
On ne demande plus l'avis s'il n'y a pas de directives anticipées.		Limiter la souffrance quand on ne peut pas soulager, physique et psychique	4		
Ne pas être reconnu dans ma singularité, tomber dans la généralisation d'une réponse, Non-écoute, « je veux un repas à la carte »		Réduire la souffrance de certaines familles (épuisement)			
La peur du pouvoir des soignants, perte de confiance envers les soignants quand on se sent vulnérable, peur des décisions prises par les soignants	5	Droit au mourir			
	2	Eviter le tourisme de la			

		mort			
Peur de créer des services spécialisés de à l'assistance à mourir.	4	Favoriser les prélèvements d'organes			
Augmentation de la Culpabilité de l'entourage, la famille		Parler de la mort plus facilement			
		Aide à la discussion sur la mort, sur le mourir			

* Cette méthode a été conçue pour permettre le **développement de la coopération dans les projets** complexes. Elle est basée sur une analyse exhaustive et systématique des facteurs de réussite et d'échec techniques et humains tout au long de la conduite d'un projet.

Elle permet d'établir dans un délai très court :

- une vision commune élargie du projet,
- une liste structurée des conditions concrètes de la réussite du projet,
- une motivation forte des acteurs pour la suite des opérations.

Cette méthode est basée sur un **travail en groupe** auquel participent les différents acteurs du projet ou des représentants de ces acteurs quand leur nombre est élevé.

Le cadre méthodologique employé permet à chacun de s'exprimer et d'être écouté des autres participants ; chacun peut ainsi mieux comprendre les objectifs et les contraintes des différents protagonistes. Ceci est particulièrement souhaitable quand les objectifs et les contraintes divergent sensiblement : c'est le cas quand un acteur agit dans le long terme et un autre dans le court terme, que l'un doit gérer des urgences, l'autre non. L'écoute et la compréhension mutuelles permettent déjà d'éviter les jugements qui sont autant d'entraves à la bonne marche d'un projet.

**Débat à poursuivre pour tous les participants présents
D'où reprise de cette réflexion à partir de ces éléments**

**le Lundi 11 avril 2011 de 17h30 à 19h30
Direction éducation permanente 1^{er} étage salle 104
10 rue Frédéric Petit 80000 Amiens**