

iMPACT

Démontrer le rendement de nos investissements en matière de recherche effectuée au sein de la faculté



Dr Max Chochinov, Département de psychiatrie, l'Université de Manitoba

Prodiguer des soins tout en préservant la dignité Mettre en pratique les rudiments des soins pratiqués avec compassion

Par : Andrea Hruska et Natalie Osborne

Vivre aux prises avec une maladie terminale peut représenter pour les patients une lutte tant physique que psychologique. La douleur et l'inconfort découlant des symptômes, de la peur et de l'incertitude peuvent submerger les patients en fin de vie et ceux qui leur prodiguent des soins. Cette situation a incité des chercheurs de l'Université du Manitoba à élaborer des directives visant à aider les fournisseurs de soins palliatifs à répondre aux besoins uniques des patients en phase terminale.

L'éminent professeur Harvey Max Chochinov, Département de psychiatrie, titulaire de la chaire de recherche du Canada en soins palliatifs, a élaboré une méthode de soins permettant de préserver la dignité. Cette méthode découle principalement des soins palliatifs, un type de soins englobant tous les soins médicaux aidant à réduire la souffrance des patients et à améliorer leur qualité de vie. Il espère ainsi ramener la « gentillesse, l'humanité et le respect », éléments qu'il estime nécessaires, dans le domaine des soins de santé.

« Personne ne veut être perçu comme une bosse ou une infection. Aucun d'entre nous ne veut être défini par sa maladie », explique Chochinov. « Si la médecine n'est pas accompagnée par l'aspect humain des soins, elle peut alors devenir un processus mécanique réducteur d'estime de soi pour les patients. »

Son modèle porte sur la détresse psychologique que ressentent plusieurs patients en phase terminale. Une étude menée en 1999 par le Memorial Sloan-Kettering Cancer Center de New York a permis de déterminer que de 15 à 28 p. cent des patients atteints d'un cancer ou du SIDA en phase terminale souffraient d'anxiété alors qu'un quart des patients cancéreux présentaient des symptômes de dépression majeure. Des pensées suicidaires et le désir d'en finir plus rapidement prévalent également chez les patients qui ont perdu espoir et dignité et se sentent démunis.

Cette perte de dignité conduit à une diminution de l'estime de soi et à l'impression d'être un fardeau pour les proches. Dans le cadre d'une étude menée en 2005 par l'Institut de recherche et de développement en réadaptation d'Ottawa, on a découvert que sur 69 patients interviewés souffrant d'un cancer avancé, 53 craignaient d'être un fardeau pour leur famille. Chochinov explique que l'objectif de sa méthode de soins visant à préserver la dignité des patients consiste à lutter contre les effets déshumanisants de la maladie en misant sur l'attitude, le comportement, la compassion et le dialogue.

Les fournisseurs de soins de santé doivent analyser toutes attitudes et hypothèses préconçues qu'ils pourraient entretenir envers leurs patients et qui pourraient influencer sur la façon dont sont traités les patients. Le professeur Chochinov explique que c'est après avoir déterminé ce type d'attitudes que les fournisseurs de soins pourront modifier leur comportement.

Ces comportements peuvent correspondre à quelque chose d'aussi simple que de demander la permission avant d'effectuer un examen intrusif et de discuter de l'état du patient d'une manière facilement compréhensible. On montre ainsi aux patients qu'ils sont dignes de respect et méritent l'attention qu'on leur accorde.

Chochinov explique que faire preuve de compassion est un autre moyen de montrer aux patients qu'on voit au-delà de leur maladie. Reconnaître la douleur et l'inconfort des patients et compatir à leur état en dialoguant régulièrement avec eux ou en faisant preuve de compréhension permet de renforcer la dignité de cette personne.

Finalement, le dialogue entre le patient et son médecin devrait englober une reconnaissance des renseignements personnels. Chochinov a conçu une intervention thérapeutique qu'il a baptisée du nom de « thérapie de la dignité ». Il s'agit d'un processus dans le cadre duquel le personnel infirmier ou les cliniciens psychosociaux aident les patients à relater, dans le cadre d'une entrevue enregistrée, des souvenirs qu'ils chérissent, des réalisations dont ils sont fiers et des leçons de vie qui les ont marqués. Ces interactions font l'objet d'un montage avant d'être remises en cadeau à la famille du patient comme un témoignage durable de cette personne.

D'anciens participants à cet exercice ont été recrutés par l'entremise des Services de soins palliatifs à Winnipeg, au Manitoba de même qu'à Perth, en Australie. Le programme a reçu un taux de satisfaction de 91 p. cent de la part des participants, 76 p. cent d'entre eux ayant estimé avoir regagné leur dignité dans le cadre du processus.

« Les principes des soins permettant de préserver la dignité vont beaucoup plus loin que les soins palliatifs. Il s'agit véritablement d'une approche à part entière », explique le professeur Chochinov. L'attitude, le comportement, la compassion et le dialogue sont les valeurs fondamentales du professionnalisme médical et tous les fournisseurs de soins devraient les mettre en pratique. »

Le professeur Chochinov a collaboré à ce projet avec l'Unité de recherche des soins palliatifs du Manitoba. Le financement pour ce projet de recherche a été fourni par la Chaire de recherche canadienne en soins palliatifs et les Instituts de recherche en santé du Canada.

« L'attitude, le comportement, la compassion et le dialogue sont les valeurs fondamentales du professionnalisme médical et tous les fournisseurs de soins devraient les mettre en pratique. »



AFMC

L'Association des facultés de médecine du Canada

Consultez d'autres numéros d'iMPACT sur notre site Web au www.afmc.ca

265, avenue Carling, pièce 800, Ottawa, Ontario K1S 2E1 | Tél. : (613) 730 0687 | Téléc. : (613) 730 1196

WWW.AFMC.CA

Impression : Décembre 2009