

## Orientations prioritaires de développement professionnel continu de politique nationale de santé s'adressant à certaines professions de santé

### Renforcement de la réflexion et des principes éthiques en santé

#### Fiche de cadrage n°37

#### 1 Intitulé de l'orientation

#### 37. Intégration d'une démarche de décision médicale partagée

#### 2 Contexte, enjeux et objectifs de transformation des pratiques

Par « décision médicale partagée », on entend un **modèle de décision qui implique l'échange d'informations et la délibération en vue d'une prise de décision acceptée d'un commun accord entre un professionnel de santé et un patient** (cf. *Patient et professionnels de santé : décider ensemble - Concept, aides destinées aux patients et impact de la « décision médicale partagée »* - Etat des lieux - HAS - octobre 2013).

Le concept de prise de décision partagée (fondé sur le principe du respect de la personne) est apparu dans les années 1990. Bien que la loi n'utilise pas explicitement l'expression « décision médicale partagée », celle-ci a bien une assise législative en France depuis 2002 et participe pleinement des mouvements de démocratie sanitaire. Ainsi, la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé réaffirme une relation équilibrée et partenariale (cf. art. Article L1111-4 du code de la santé publique). Elle s'articule autour de quatre droits principaux : le consentement, l'information, l'autodétermination et le refus de soins.

Ultérieurement, d'autres lois ont renforcé ce droit dans des situations cliniques spécifiques, notamment en fin de vie.

Plus récemment, les incitations sont toujours en faveur d'une plus grande participation des usagers *via* la « décision médicale partagée » pour établir un équilibre entre l'autorité (ou le « paternalisme ») médical(e) et l'autonomie du patient. Selon la stratégie nationale de santé 2018-2022, « permettre à chacun d'être acteur de son parcours de santé et de participer aux processus de décision est une exigence citoyenne et un enjeu majeur pour la réussite de notre politique de santé ».

Le principal enjeu est le développement d'une culture de décision médicale partagée avec les patients (ou leurs représentants), s'appuyant sur une information adaptée du patient, l'assurance de sa bonne compréhension et la prise en compte de son expérience et de ses choix.

La décision médicale partagée doit s'appliquer tout au long du parcours de soins, par exemple au moment des choix thérapeutiques ou dans le cas de survenue de complications. Le respect de ce principe de décision partagée implique une information de qualité, neutre et non dépendante de l'offre de soins.

**Il s'agit donc de déployer des actions de DPC visant à inciter et mettre en œuvre la démarche de décision médicale partagée, dans le respect des bonnes pratiques et connaître les outils destinés aux patients**

### 3 Périmètre de l'orientation

La prise de décision partagée est adaptée à toutes les situations médicales aiguës (non urgentes) ou chroniques, aux stratégies de dépistage, de diagnostic ou de traitement, tout au long du parcours, là où la codécision participative prend une place importante ou cruciale (par exemple dans le cadre de la prise en charge de patients en situation d'insuffisance rénale chronique).

#### Thématiques attendues dans le cadre de cette orientation :

- **Principes et fondamentaux de la décision médicale partagée**
  - Droits des patients centrés sur le consentement éclairé fondé sur une information compréhensible et appropriée, l'autodétermination et le refus de soins ;
  - Enjeux de la prise de décision médicale partagée ;
  - Identification des situations où la décision médicale partagée doit être privilégiée ;
  - Ressources et aides pour les professionnels (ex. structures éthiques) les patients et leurs proches (ex. associations d'usagers) ;
  - Identification des freins au partage de la décision provenant des patients et des professionnels et les leviers ;
  - Procédures relatives au consentement/choix éclairé (éléments qui informent le patient et ceux qui lui permettent de participer à la décision incluant le cas échéant la famille/l'entourage).
  
- **Mise en œuvre de la démarche**
  - Identification des situations cliniques pour lesquelles les aides à la décision ont particulièrement lieu d'être développées (ex : cancer, insuffisance rénale chronique, risque cardiovasculaire) ;
  - Clarification avec le patient du rôle que celui-ci souhaite avoir dans la prise de décision et des modalités de communication avec son entourage ;
  - Techniques de communication avec le patient et son entourage notamment fondée sur l'écoute active verbale et non verbale ;
  - Délivrance d'une information scientifique accessible et assurance de la compréhension par le patient et des enjeux de la décision ;
  - Présentation claire, compréhensible et explicite des différentes options de prise en charge possible incluant la prévention, leurs avantages (bénéfices, probabilités de réussite) et leurs contraintes ou inconvénients (risques associés au traitement ou à la solution) ;
  - Communication aux patients et à leurs proches des aides possibles (ex. associations) ;
  - Processus décisionnel de partage de l'information sur les options de prise en charge incluant les preuves scientifiques et où le patient exprime ses valeurs et préférences en regard de ces différentes options possibles et en prenant en compte son contexte de vie ;

- Utilisation des outils d'aide à la décision, supports à la discussion et à l'échange d'information (ex. s'appuyer sur la fiche méthodologique pour l'élaboration d'outils d'aide à la décision de la HAS, 6 avril 2018 ; « FAIRE DIRE ». Outil de la HAS, novembre 2015) ;
- Préviation du suivi de la décision en fonction de l'évolution de la situation ou d'une volonté de changement de décision par le patient ;
- Identification des leçons susceptibles d'être tirées des expériences patients pour améliorer sa pratique.

### Attendus pédagogiques :

#### L'action devra :

- comprendre des études de cas pratiques et des jeux de rôle (pour la formation continue). Elle donnera également la place à des temps d'échanges et de partage d'expériences et des outils concrets, pour une utilisation de terrain, seront également proposé,
- s'organiser autour de situations cliniques (ex : cancer, insuffisance rénale chronique, risque cardiovasculaire) pour lesquelles les publics cibles auront été identifiés,
- être en présentiel.

#### Sont exclus :

- les démarches d'éducation thérapeutique du patient (ETP) ;
- les actions présentant uniquement les différentes options thérapeutiques sans interroger la pratique et la posture professionnelle ;
- les actions centrées sur la fin de vie ;
- les contenus essentiellement théoriques sur les concepts et principes de la décision partagée ;
- les contenus portant majoritairement sur les techniques de communication active ;
- les actions exclusivement en e-learning ou en classes virtuelles.

#### Publics visés

- Chirurgien-dentiste : toutes les spécialités
- Biologiste médical
- Médecin :
  - Allergologie
  - Anesthésie - réanimation
  - Chirurgie maxillo-faciale
  - Chirurgie orale
  - Chirurgie orthopédique et traumatologique

- Chirurgie pédiatrique
- Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
- Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
- Chirurgie vasculaire
- Chirurgie viscérale et digestive
- Dermatologie et vénéréologie
- Endocrinologie - diabétologie - nutrition
- Génétique médicale
- Gériatrie / Gérontologie
- Gynécologie médicale
- Gynécologie obstétrique
- Hématologie
- Hépto-gastro-entérologie
- Maladies infectieuses et tropicales
- Médecine cardiovasculaire
- Médecine d'urgence
- Médecine générale
- Médecine intensive - réanimation
- Médecine interne et immunologie clinique
- Médecine nucléaire
- Médecine physique et de réadaptation
- Médecine vasculaire
- Néphrologie
- Neurochirurgie
- Neurologie
- Oncologie
- Ophtalmologie
- Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale
- Pédiatrie
- Pneumologie
- Psychiatrie générale
- Radiologie et imagerie médicale

- Rhumatologie
- Urologie
- Sage-Femme

**Modes d'exercice : tous**