

➤ Quelle veille éthique face à l'innovation technologique ?

Depuis quelques décennies, le monde de la santé est touché par l'ère numérique. Aujourd'hui apparaissent les défis et les opportunités de la numérisation du système de santé : le citoyen va de plus en plus être confronté à la santé connectée pour contrôler toutes sortes de paramètres (poids, alimentation, tension artérielle, rythme cardiaque, glycémie, etc.). L'intelligence artificielle est en constant développement. Nombre de sociétés investissent le monde sanitaire.

Par ailleurs, les systèmes de santé subissent de nombreuses pressions : la pression démographique avec l'allongement de la durée de vie et la progression des maladies chroniques ; l'augmentation des coûts de la santé qui testent les limites de la solidarité des systèmes de financement des soins, la solidarité sociale étant nécessaire pour un accès équitable aux soins de qualité ; la pression consumériste des usagers qui attendent toujours plus des services et des réponses à leurs besoins immédiats ; et enfin, la pression du monde professionnel en pleine mutation. Au-delà des aspects économiques, dans ce contexte contraint, il importe de chercher à revisiter fondamentalement le modèle de production des soins. Il s'agit en particulier de viser à passer d'une vision hospitalo-centrique, pensée pour les professionnels, à une logique de réseau organisée autour du patient et de ses proches. Un autre aspect devrait être pris en compte : les progrès en médecine, les opportunités offertes par les nouvelles technologies apportent des bénéfices incontestables, mais soulèvent néanmoins un questionnement éthique. De nouvelles professions émergent dans le but d'améliorer la coordination, l'efficacité, la qualité et la sécurité des soins dans un système de plus en plus complexe. Ceci alors que la génération des « enfants du numérique » arrivent sur le marché du tra-

vail, équipés de nouveaux codes d'interaction et de collaboration, porteurs d'attentes inédites quant à leurs parcours professionnels posant ainsi des défis importants à leurs employeurs.

Aussi le « patient expert » a vu le jour grâce à l'accessibilité de l'information via Internet. Nouveau profil, plus informé, il souhaite être associé à son processus de soins, plus exigeant, il se renseigne sur Internet avant et après sa consultation, son hospitalisation, se mesure à l'aide de capteurs, demande l'avis d'autres patients sur les réseaux sociaux, évalue les prestations soignantes reçues, et revendique un rôle plus actif dans les décisions concernant sa santé. Sur quelle base se construit cette relation soignante ? Est-elle toujours en accord avec les fondements de l'éthique ? Comment mettre en œuvre une veille éthique face aux attentes de la population ? En parallèle, l'industrie de l'électronique grand public, dans le sillage de la téléphonie mobile intelligente, développe toutes sortes d'appareils de mesure d'activité, de signes vitaux, ainsi que des outils diagnostiques directement utilisables par les patients. Quelle est donc la valeur réelle de ces données d'auto-quantification pour l'amélioration des soins ? Aujourd'hui, il est nécessaire de penser l'adaptation des canaux de communication avec les professionnels et de définir les rôles et responsabilités de chacun. Le potentiel d'innovation de ces outils personnels, connectés, mobiles et bidirectionnels est indéniable. L'accumulation, le croisement et le traitement des données qui fusent de sources multiples ouvrent autant de perspectives pour une certaine amélioration des soins que de craintes quant à la disparition de la sphère privée des individus. Avec la numérisation, il est désormais possible de combiner les données médicales du patient, ses informations génétiques, celles provenant de

ses capteurs, ses activités dans les réseaux sociaux, ses attitudes en tant que consommateur, les données géographiques et environnementales, et toutes les autres informations disponibles sur Internet. L'exploitation de ces « big data » permet d'améliorer nos connaissances scientifiques, de mieux personnaliser les soins et de piloter plus précisément nos systèmes de santé. Cela pose néanmoins des questions sociétales et éthiques sérieuses quant aux modes d'utilisation de ces données et à la capacité du citoyen d'en contrôler le devenir. Confiance réciproque, consentement explicite, transparence des processus et redevabilité des acteurs manquent encore souvent dans l'exploitation de ces données. L'intelligence artificielle apparaît en force grâce à la masse de données numériques disponibles et l'augmentation exponentielle de la capacité de calcul des ordinateurs. Ces logiciels reproduisent, et dépassent parfois certaines capacités humaines spécifiques, notamment celles liées au traitement de l'information. En raison de leur complexité, ces algorithmes deviennent difficiles, voire impossibles à superviser par des humains, ce qui pose d'importantes questions déontologiques. Dans le monde physique, les progrès et la diffusion de la robotique au-delà des cercles industriels, logistiques et technologiques actuels font miroiter des applications

SOMMAIRE

- **Quelle veille éthique face à l'innovation technologique ?**
- **Formations INTER**
- **Formations INTRA**
- **XIVe JIFESS aux Sables d'Olonne**
- **XVe JIFESS à Bordeaux**
- **Ouvrages conseillés**
- **Revue Perspective soignante n°63**



intéressantes dans le domaine de la domotique et des soins de santé, devenant parfois troublantes lorsqu'il s'agit de remplacer des soignants par des machines afin d'assister, d'accompagner des personnes en perte d'indépendance et/ou d'autonomie. Jusqu'où les robots sont susceptibles d'endosser des rôles réservés aux personnes humaines, de remplacer le travail humain ? Souhaitons-nous que les robots fournissent des soins pour les personnes dépendantes, ou pour les enfants à profil particulier comme les enfants autistes ? Quelles sont les dimensions éthiques attribuées à un robot « compagnon » ? Que devient le respect de la dignité humaine ? Avec l'utilisation de ces technologies, les pratiques humaines sont influencées et transformées. Comment maintenir de l'humanité dans l'approche soignante, alors que le contexte sanitaire est écartelé entre des contraintes budgétaires et l'explosion de technologies révolutionnaires ? En chirurgie, l'utilisation de robots « médicaux » semi-autonomes soulève aussi le débat. Les partisans de ces robots mentionnent le confort du chirurgien (une plus grande précision, l'absence de tremblement naturel de la main) et certaines études font apparaître chez le patient une réduction du traumatisme causé par l'incision des tissus (moins de perte de sang) avec une diminution de la durée d'hospitalisation. Ces études, cependant, ne détectent pas une différence significative en termes d'efficacité entre la chirurgie habituelle et l'utilisation d'un robot chirurgical (Kappor, 2014). D'autres expriment certaines réticences à l'égard de cette chirurgie : ils perdent le sens du toucher ; aucune impression tactile, le robot leur donne une image, le travail du chirurgien devient d'ordre visuel (Tzafestas, 2016). De plus, un problème majeur apparaît : le coût et l'entretien de ces robots. La multiplication éventuelle des robots en chirurgie aura en outre des incidences sur l'allocation des ressources dans les systèmes de santé, le nombre des chirurgiens et leur aptitude à pratiquer la chirurgie sans robots.

De leur côté, les robots de soins peuvent être déclinés en trois catégories : ceux qui fournissent une aide physique, les robots « compagnons », les robots de surveillance de la santé et de la sécurité. Certains sont plus directement impliqués dans la fourniture de soins, tandis que d'autres sont conçus comme des robots de compagnie et cherchent à avoir un impact positif de cette façon (Broadbent et al., 2009). La personne humaine communique-t-elle ou entre-t-elle vraiment en interaction avec un robot ?

Les exosquelettes, eux, sont utilisés pour accroître la mobilité des personnes en situation de handicap. Avec les implants neurologiques, les nano robots et d'autres appareils robotiques similaires, ils ouvrent la voie à une transformation de la personne tant au niveau de son corps que de son esprit. La question qui se pose sur le plan éthique est de savoir jusqu'où doit aller le développement de l'hybridation et à quelles fins ? L'être humain doit-il être perçu comme une entité modulable qui peut et/ou doit être améliorée ? Comment justifier cette transformation ? Par des idées de perfectionnement, de soumission ou de développement de pouvoirs super-humains ? L'utilisation de robots sociaux et de compagnie se répand aussi dans le domaine des soins de santé, en particulier auprès des personnes âgées. Ils apparaissent comme des appareils fonctionnels capables de remédier à l'écart entre le besoin et l'offre de services de soins. Un tel type de robot est capable de stimuler les activités cognitives avec l'objectif d'assurer la sécurité de ces personnes (risques de chute, défaillance cardiaque, troubles de la mobilité, etc.) à leur domicile, dans les structures hospitalières ou

résidentielles. Du point de vue médical, les patients âgés qui bénéficient le mieux de l'interaction avec un robot sont les patients atteints, à différents degrés, d'un processus démentiel, d'une maladie neurodégénérative, ainsi que les patients présentant différentes dysfonctions motrices. Ce constat soulève la question du caractère approprié des moyens : faut-il utiliser des robots dans de telles situations ? A quelle fin ? L'automatisation (caméras, microphones, capteurs, etc.) représente-t-elle l'option à privilégier ? Comment mettre en balance la sécurité et le contrôle comportemental (respect du traitement médical, cessation de la consommation d'alcool par exemple) résultant de l'utilisation de robots et l'autonomie des personnes ? Et qu'en est-il du caractère intrusif de ces appareils et de l'atteinte à la vie privée qui en résulte ? Quel est le rôle du robot ? Par qui est-il conçu et à quelle fin ? Le but est-il d'améliorer la qualité de vie des aînés ? Ces nouveaux robots peuvent-ils les aider à vivre de façon autonome chez eux et à prolonger la période de vieillissement sur le lieu de vie en évitant le transfert dans un établissement de soins ? Le but est-il de réduire la charge de travail du personnel de soins ? De délester la société du soin aux personnes âgées ? (Wu et al., 2010) Quels effets un robot de compagnie produit-il ? Avec ce type de robot, certaines études mettent en évidence les effets d'interaction sociale, d'attention ou de coopération des patients atteints ou non de démence. Le développement d'une relation affective est possible parce qu'il imite le comportement d'un animal réel par exemple : il respire, dégage une certaine chaleur physique, émet des sons et réalise des mouvements qui suscitent une réaction affective, et il réagit au toucher, au bruit et à la parole. Les résultats sont-ils concluants ? Est-il possible d'adapter ces robots à la personnalité et aux changements comportementaux d'une personne atteinte de démence ? Les robots compagnons provoquent-ils des sentiments faux, illusoire et sans réciprocité, en leurrant et en infantilisant les personnes âgées (Sharkey et Sharkey, 2012) ? Les systèmes robotiques sont-ils capables de fournir des soins adéquats et justes ? Sont-ils capables de dûment respecter les personnes ? Peuvent-ils donc être utiles ? Seront-ils acceptés par les personnes soignées et leurs familles ? Sans omettre la prise en compte de leurs coût et entretien.

A une époque où la croissance démographique est inévitable, les flux migratoires toujours croissants, la mondialisation aidant, une nouvelle ère sanitaire se dessine à l'horizon. Les structures de soins activent cette technologie pour une offre de soins innovants qui répondent au progrès scientifiques. Certes la relation soignant-soigné a évolué mais œuvrons pour qu'elle reste empreinte du souci de l'autre, dimension fondamentale du soin comme source et ressource d'humanité malgré la présence de cette technologie qui ne représente qu'un éventuel complément dans certaines pratiques soignantes.

Christiane Robin
Centre Hospitalier Neurologique William Lennox
Ottignies-Louvain-la-Neuve (Belgique)

Références bibliographiques

Broadbent, E., Stafford, R., MacDonald, B. 2009. Acceptance of Healthcare Robots for the Older Population : Review and Future Directions, International Journal of Social Robotics, Vol. 1, pp. 319–330.

Kappor, A. 2014. L'invasion robotique au Canada [The invasion of robotics in Canada]. Canadian Urology Association Journal, Vol. 8, pp. 5-6

.Sharkey, A. and Sharkey, N. 2012. Granny and the robot : Ethical issues in robot care for elderly, Ethics and Information Technology, Vol. 14, No. 1, pp. 27-40.

Tzafestas, S. G. 2016 a. Roboethics. A Navigating Overview. Switzerland, Springer.

Tzafestas, S. G. 2016 b. Sociorobot World : A Guided Tour for All. Lon Sharkey, A. and Sharkey, N. 2012. Granny and the robot : Ethical issues in robot care for elderly, Ethics and Information Technology, Vol. 14, No. 1, pp. 27-40. don, Springer.

Wu, Y.-H., Fauconau, V., Boulay, M., Mastrutti, M. and Rigaud, A. S. 2010. Robotic agents for supporting community-dwelling elderly people with memory complaints : Perceived needs and preferences, Health Informatics Journal, Vol. 17, No. 1, pp. 33-40.

NOS RENDEZ-VOUS EN 2019

➤ Formations INTER

➤ « **Éthique et Management** »

Lieu : Paris
Formateur : Michel Dupuis
Durée : 4 jours - les 04 et 05/03 **ET** les 27 et 28/05

➤ « **Éthique et Pédagogie** »

Lieu : Paris
Formateur : Michel Dupuis
Durée : 4 jours - les 01 et 02/07 **ET** les 26 et 27/08

L'inscription en ligne se fait via la rubrique INTER de notre site Internet, sur lequel les fiches pédagogiques peuvent être téléchargées.

www.gefers.fr

➤ Formations INTRA

➤ Les formations INTRA se déroulent dans votre établissement ou dans votre région lors de regroupements d'établissements. Elles concernent principalement les questions de l'éthique du quotidien des soins, l'accompagnement des comités locaux d'éthique, la pédagogie, le tutorat, le management.

L'offre complète par types d'activités est disponible en ligne sur www.gefers.fr

Journées Itinérantes Francophones d'Éthique des Soins de Santé

➤ XIVèmes JIFESS :: Les Sables d'Olonne (France), les 16 et 17 Mai 2019

Le bien-être de l'étudiant -
Quelle vigilance éthique dans la relation pédagogique ?

➤ XVèmes JIFESS :: Bordeaux (France), les 7 et 8 Novembre 2019

VIEILLISSEMENT, ÉTHIQUE ET SOCIÉTÉ -
Comment révéler la noblesse et la beauté de la pratique quotidienne des soins
et de l'aide aux personnes âgées ?
Un défi citoyen.

➤ Ouvrages conseillés

Vieillesse, éthique et société

Du respect de la liberté et de l'identité de la personne âgée dans la pratique des soins

Coordonné par *Michel Dupuis, Raymond Gueibe et Walter Hesbeen*



➤ La place qu'occupent les personnes âgées dans la société et les organisations de soins suscite des interrogations éthiques, avivées par la vulnérabilité spécifique au grand âge et l'attention qu'elle requiert. Ces questions concernent tout un chacun, étant donné que nous sommes amenés à vieillir, à nous occuper d'un proche âgé et que nous avons tous des représentations sur le vieillissement. C'est le cas aussi des professionnels de la santé, qu'ils travaillent dans le secteur de la gériatrie, dans tout autre service ou à domicile.

Les auteurs, soignants, gériatres, psychologues, formateurs ou philosophes,

proposent leurs réflexions sur le vieillissement en s'interrogeant plus particulièrement sur le respect de l'identité et de la liberté des personnes âgées. Sont ainsi passés en revue : la question de l'enfermement et de la liberté d'aller et de venir dans un établissement d'hébergement, les situations de soins aigus, le choix du lieu de vie pour une personne atteinte de troubles cognitifs, le travail en réseau, les séjours de répit pour les aidants et les personnes accompagnées, etc. Au regard des nombreuses questions éthiques liées au vieillissement, à leurs implications pour les personnes qui le vivent et leur entourage, l'offre de services et de soins devrait constamment s'adapter. Il s'agit, dans les pratiques, de s'évertuer à prendre en compte les ressources et potentialités des personnes âgées en vue de garantir leur identité et leur liberté d'être humains. L'ensemble des professionnels de la santé qui prennent soin au quotidien de ces personnes, en institution, dans les établissements de soins ou à domicile, sont concernés par cette vigilance éthique requise pour la qualité de la considération des personnes et celle des soins.

Groupe francophone d'études et de formations en éthique de la relation de service et de soins (GEFERS) / Perspective soignante

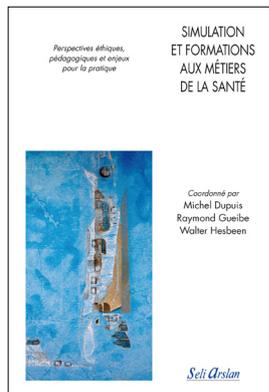
ISBN : 978-2-84276-242-1

Ed. Seli Arslan

Simulation et formations aux métiers de la santé

Perspectives éthiques, pédagogiques et enjeux pour la pratique

Coordonné par *Michel Dupuis, Raymond Gueibe et Walter Hesbeen*



➤ Les pratiques d'apprentissage par les techniques de simulation sont désormais répandues dans les diverses formations aux métiers de la santé. Les établissements investissent dans des outils de réalité virtuelle et autres mannequins toujours plus performants. De leur côté, les équipes pédagogiques multiplient les expériences d'enseignement, en particulier sous forme de jeux de rôles, sur la base de scénarios pouvant être rencontrés en contexte réel.

Quelles sont les conséquences de ces nouvelles pratiques pédagogiques sur l'apprentissage de métiers qui exigent un rapport de proximité avec l'autre ? Les auteurs, tous praticiens et/ou

formateurs, apportent leur contribution à l'étude de cette question en fournissant des repères théoriques et pratiques sur les différentes phases d'une séance de simulation, les mises en situation scénarisées, ou l'utilisation de dispositifs de haute fidélité. Si les bonnes pratiques consistent à ne pas s'exercer sur un patient réel, pour éviter tout risque, la première rencontre « réelle » avec un patient de chair et d'os intervient cependant rapidement pour les étudiants. C'est tout l'enjeu éthique de la pratique de la simulation que de savoir recueillir des enseignements de situations jouées et de pouvoir passer avec aisance du faire semblant à la réalité humaine, laquelle est toujours complexe et singulière. Les auteurs partagent ainsi leurs expériences, à l'heure où la mise en œuvre des techniques de simulation est encore hétérogène, l'installation des dispositifs dépendant des politiques pédagogiques locales et des qualifications des personnels. Cet ouvrage vise à déterminer quels sont les bénéfices pour les pratiques professionnelles de ce qui a été considéré comme une révolution pédagogique et à envisager les perspectives pour l'ensemble des étudiants et des formateurs comme pour les patients.

Groupe francophone d'études et de formations en éthique de la relation de service et de soins (GEFERS) / Perspective soignante

ISBN : 978-2-84276-237-7

Ed. Seli Arslan

➤ Revue Perspective soignante - sommaire n°63

Les soins palliatifs - se confronter à la mort dans la société contemporaine

Véronique Avérous

L'entretien annuel d'évaluation - des enjeux managériaux à la construction de l'identité professionnelle

Jérôme Michaud

Quand la recherche peut inspirer le management : le cas de la qualité de vie au travail

Héloïse Haliday

Sensibiliser les étudiants en soins infirmiers à la lecture et à la littérature

Angélique Maquart

Parcourir l'histoire professionnelle infirmière pour comprendre les enjeux actuels

Marie Pétrus-Krupsky

➤ Pour vous abonner à la Revue Perspective soignante ou acquérir les ouvrages édités par Seli Arslan, vous pouvez vous adresser à :

Editions Seli Arslan | 14, rue du Repos | 75020 Paris |
Tél. +33 (0)1 43 70 18 71 | Fax +33 (0)1 43 70 25 35 |
arslan.seli@wanadoo.fr



UCL
Université
catholique
de Louvain



« Agir pour la santé et le bien-être au travail »