

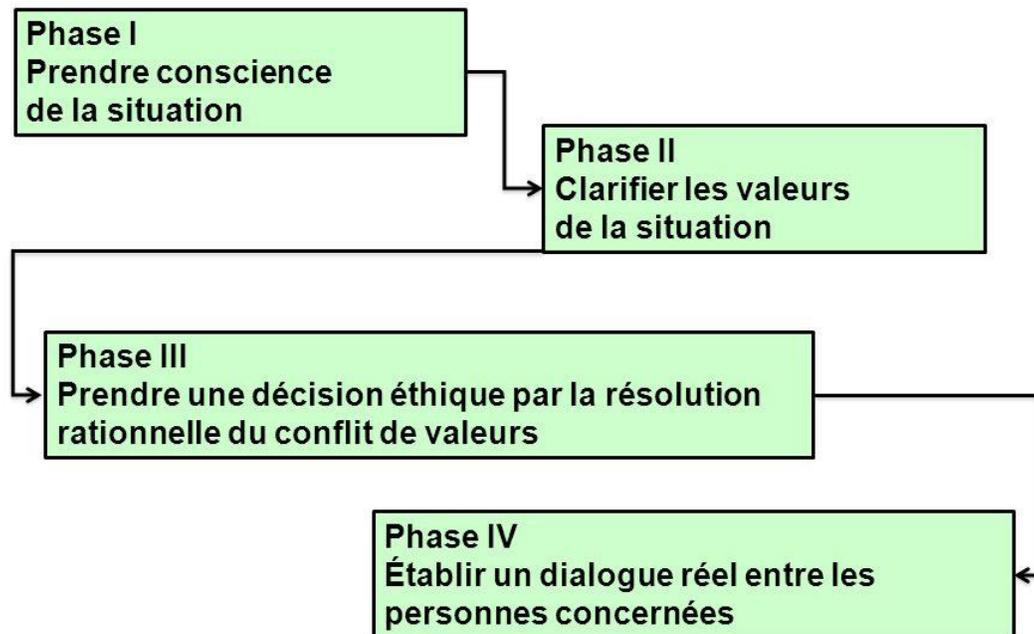
Les principales grilles d'analyse en éthique clinique

Grille de **Legault**, approche procédurale et dialogique

[Télécharger le PPT](#)

Legault = procédure très précise. Tu ne peux arriver à une prise de décision sans avoir bien exploré le contexte. Après ses 4 phases, on arrive au dialogue réel. Possible dans la mise en œuvre d'une action concertée qui nous permet d'entrer en action en évaluant les avantages et désavantages avec les parties prenantes.

La grille d'analyse de la décision délibérée selon George Legault



Grille de **Doucet**, approche par scénario qui demande de créer trois possibilités d'actions.

Créativité dans la découverte de solutions

Doucet nous aide à sortir du mécanisme d'opposition de la dualité pour ouvrir l'esprit à une troisième solution (début de la créativité).

Grille d'analyse Doucet, Méthode des scénarios

- **Étape 1** : Dans la situation clinique présentée, indiquer trois scénarios (lignes de conduite) que l'équipe de soins pourrait choisir
- **Étape 2** : Étudier chaque choix retenu en examinant:
 - Le pronostic médical possible
 - Les conséquences à d'autres plans (choix du malade, qualité de vie, crise à l'intérieur de l'équipe de soins, coûts pour la société, état du droit, conséquences à long terme sur la vie du malade ou de sa famille...)
- **Étape 3** : Examiner pour le scénario en discussion :
 - valeurs ou principes moraux privilégiés
 - valeurs et principes moraux négligés
 - si ces valeurs ou principes sont plus proches de l'une ou l'autre profession engagée dans la situation ou la discussion
- **Étape 4** : Nommer pour chaque choix le fondement moral qui vous permettrait de le retenir
- **Étape 5** : Choisir l'option qui vous paraît la meilleure et indiquer les motifs de votre préférence

Tiré de la conférence de Me Delphine Roigt, *Mise en place d'un service de consultation en éthique clinique*, Colloque annuel des DSP de l'AQESSS, 12 février 2010

Quintin Boire-Lavigne

[Télécharger le PDF](#)

Processus réflexif et dialogique (réagir aux opinions (visions) des autres).

Permettre à l'autre de réagir et ainsi voir plus de facettes de la situation.

Les 6 champs d'action de **Foulem – Savignac**

[Télécharger le PDF](#)

Un outil qui intègre les grilles de Ricoeur, Doucet, Durand-Crowe, Legault, Tronto et Bolly.

Grille de **St-Arnaud**

[Télécharger le PDF](#)

Utilise plusieurs théories morales : Principisme / Utilitarisme / Déontologisme / Care, etc.

Grille de Bolly

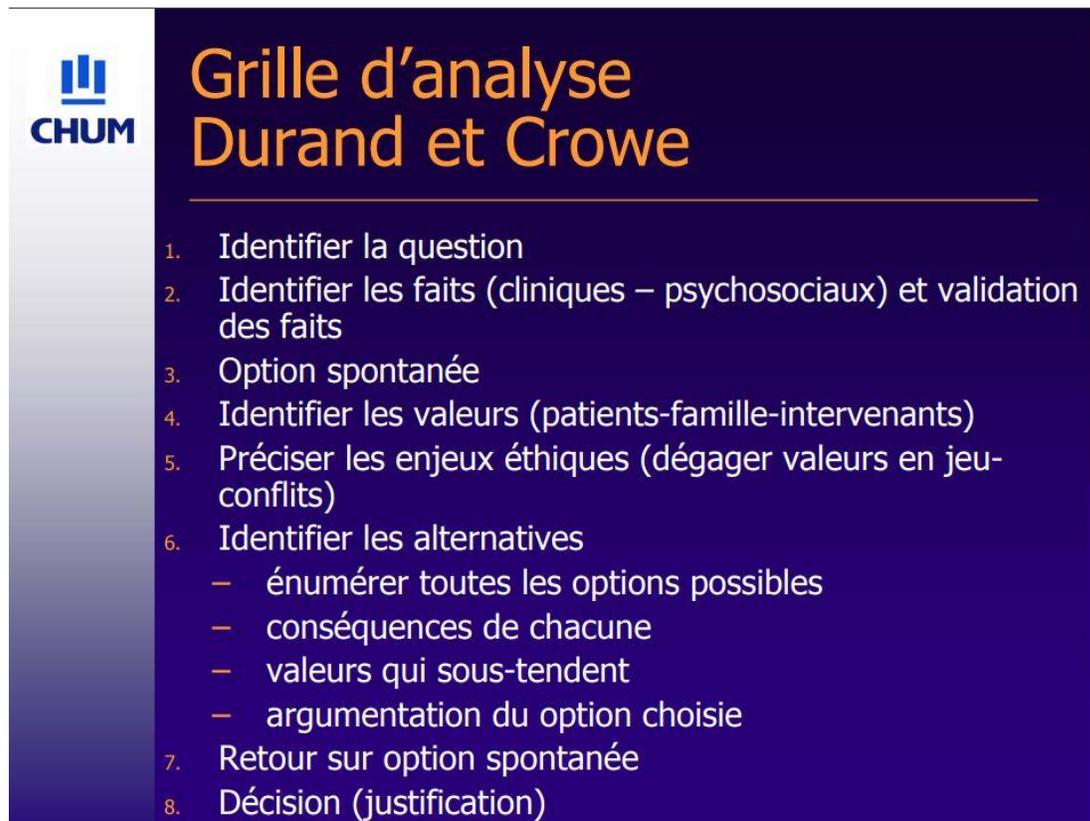
[Télécharger le PDF](#)

Rendre utilisable la théorie de Ricoeur

Pour soi-même comme un autre, dans des institutions justes.

Le triangle de l'éthique de Paul Ricoeur. Le JE / TU / ILS.

Grille de Durand-Crowe



The image shows a slide titled "Grille d'analyse Durand et Crowe" with the CHUM logo on the left. The slide contains a numbered list of 8 steps for ethical analysis.

1. Identifier la question
2. Identifier les faits (cliniques – psychosociaux) et validation des faits
3. Option spontanée
4. Identifier les valeurs (patients-famille-intervenants)
5. Préciser les enjeux éthiques (dégager valeurs en jeu-conflits)
6. Identifier les alternatives
 - énumérer toutes les options possibles
 - conséquences de chacune
 - valeurs qui sous-tendent
 - argumentation du option choisie
7. Retour sur option spontanée
8. Décision (justification)

Tiré de la conférence de Me Delphine Roigt, *Mise en place d'un service de consultation en éthique clinique*, Colloque annuel des DSP de l'AQESSS, 12 février 2010

Marie-Eve Bouthillier, Ph.D. Chef de l'unité d'éthique clinique CSSS de Laval

L'éthique au cœur de l'engagement avec le patient et sa famille, 20 avril 2012

Consulter la [présentation PPT](#)

L'approche des 4 boîtes de l'école de Chicago.

<https://wp.unil.ch/bases/2013/07/ecole-de-chicago/>

| | |
|---|--|
| <h1 style="margin: 0;">Ethical Decision-Making Worksheet</h1> | <ul style="list-style-type: none"> I Identify the facts D Determine the ethical principles in conflict E Explore the options A Act on your decision and evaluate |
|---|--|

| Step 1: Identify the Facts — 4 Box method | |
|--|---|
| <p>Medical Indications</p> <p>State the client's medical problem, history, and diagnosis; is it acute, chronic, critical, emergent, and reversible? Goals of treatment? Probabilities of success? Plans in case of therapeutic failure? Potential benefits of care? How can harm be avoided?</p> | <p>Client Preferences</p> <p>State the client's preferences. Do they have the capacity to decide? If yes, are the client's wishes informed, understood, voluntary? If not, who is the substitute decision-maker? Does the client have prior, capable, expressed wishes? Is the client's right to choose being respected?</p> |
| <p>Quality of Life</p> <p>Describe quality of life in the client's terms, the client's subjective acceptance of likely quality of life, and views and concerns of the care providers. Examine the emotional factors influencing each individual, such as existing feelings, values, biases and prior experiences.</p> | <p>Contextual Features</p> <p>Any other family involved or significant relationships? Any care plans put in place so far? Relevant social, legal, economic, and institutional circumstances? Other relevant features, e.g., religious and cultural factors, limits on confidentiality, resource allocation issues, legal implications, research or teaching involved, provider conflict of interest?</p> |
| | |

Adapted from Jonsen, Albert, Siegler, Mark and William J. Winslade. Clinical Ethics: A Practical Approach to Ethical Decisions in Clinical Medicine Publisher: McGraw-Hill Medical; 5 edition (May 22, 2002).

Ressources (PPT) présentées lors du Colloque annuel des DSP de l'AQESSS, 12 février 2010

https://www.amq.ca/images/Medecins-gestionnaires/ajouts_Web/Ethique_clinique_2009.pdf