

Histoire de chercheur



Félix Pageau, MD, MA philosophie, FRCPC
Gériatre, professeur, chercheur, éthicien
Université Laval
Québec, Qc

« Seul, on va plus vite, ensemble, on va plus loin » - auteur inconnu

Une situation qui m'a incité à faire de la recherche

J'ai eu récemment l'appel du fils d'un patient en évaluation pour trouble neurocognitif majeur avec une grande anosognosie (absence complète d'autocritique des déficits cognitifs). Son fils insistait pour que je revoie son père rapidement pour remplir une demande anticipée d'AMM (DAAMM). Le seul hic, c'est que je n'avais pas posé de diagnostic encore et que je suspectais une inaptitude à consentir aux soins de l'AMM et de ses alternatives. Or, après avoir exprimé l'incertitude diagnostique, mes doutes sur l'aptitude et mon inquiétude sur la non-reconnaissance des déficits par le monsieur, le fils m'a dit qu'il s'assurerait que son père fasse la demande, car « C'est ce qu'il aurait voulu ? ». **Plusieurs questions éthiques subviennent :**

- Devant l'absence d'urgence diagnostique, est-ce que je devais prioriser cette demande devant d'autres personnes en attente de mon évaluation?
- Est-ce acceptable pour un fils d'insister sur le fait que son père rédige une DAAMM même si ce dernier est probablement inapte et ne reconnaît pas ses déficits ? L'autonomie antérieure et la situation actuelle s'affrontent ici.
- Est-ce souhaitable de répéter à multiples reprises le diagnostic de démence à une personne pour qu'elle rédige une DAAMM, même si elle risque d'être en détresse et d'oublier, sans être capable de rédiger une DAAMM ?

Quels sont la place et l'impact éthique des DAAMM dans les soins gériatriques ?

J'ai observé des manquements évidents dans la qualité des soins, dans l'approche qui n'était pas éthique ni professionnelle d'intervenant·es en soins et services sociaux. Les souffrances morales et autres du personnel soignant, des personnes âgées et de leurs proches me sont apparues aussi évidentes. Je cherche à comprendre, structurer et outiller les acteur·rices des soins gériatriques en éthique et gérontologie. Ma curiosité, ma créativité, une certaine désorganisation et l'envie de repenser les façons de faire m'ont motivé à poursuivre cette carrière en recherche. Mon côté anarchiste peut-être, créatif – certainement!

Je m'intéresse...

- Aux conditions d'épanouissement des personnes âgées en gériatrie, en grande majorité en situation de vulnérabilité
- Aux diverses théories éthiques et à la méthodologie qualitative, situées entre la réflexivité philosophique et l'application pratique.
- Au carrefour que constitue l'éthique appliquée en visant le dialogue constant entre la théorie et la pratique.

Parce que ...

- La population mondiale vieillit, particulièrement au Québec.
- Parler de vieillissement, c'est aussi penser à une fin de vie de plus en plus imminente.
- Il importe d'offrir aux gens âgés une fin de vie épanouissante, malgré l'approche de la mort (en fin de vie ou non), les ressources limitées et la vulnérabilité.