

Résultats de l'enquête "Éthique des soins et religions"



Objectifs de l'enquête

Questionnaire diffusé en janvier 2024, auprès de l'ensemble des professionnels de l'AP-HM, afin de déterminer comment le fait religieux* pourrait interférer avec la prise en charge du patient et de sa maladie, depuis le diagnostic jusqu'au traitement.

** : de manière générale, qualifier un fait de "religieux" suppose la possibilité d'établir un lien entre ce fait (objet, événement ou comportement) et les données implicites (liées aux croyances ou représentations imaginaires) qui permette de l'inscrire dans le domaine du religieux.*

En bref

Diffusion du questionnaire via « flash info » fin janvier 2024

Exploitation des réponses totalement anonymes reçues de fin janvier à fin mars 2024

10 questions fermées => 463 réponses

1 question ouverte (texte libre) => 336 réponses correspondant à 532 ITEMS

L'espace de réflexion éthique PACA-Corse a des missions de formation et de sensibilisation dans le champ de l'éthique en santé. Il est un centre de ressources documentaires, un lieu d'échanges interdisciplinaires et de promotion de la recherche en éthique, pour les professionnels de santé, mais également pour le grand public.

Pour en savoir plus : <http://www.ee-paca-corse.com>

La commission "éthique des soins et religions" mène une réflexion sur la place accordée aux besoins spirituels des patients fragilisés par la maladie. Elle se réunit depuis 2015.

Résultats de l'enquête

- Environ 8 répondants sur 10 pensent que le « fait religieux » peut faire obstacle à l'alliance thérapeutique ou à la relation de soin, mais plutôt rarement (79% oui, dont 56% "oui rarement").
-

- Environ $\frac{2}{3}$ des répondants ont été confrontés à des conflits en lien avec les besoins et demandes religieuses exprimés :
par des patients (67% dont 52% "oui, rarement") ;
par les familles ou proches des patients (62% dont 48% "oui, rarement").
-

- Plus de 7 répondants sur 10 ont rencontré des situations où les convictions religieuses des patients étaient clairement exprimées pour demander ou refuser certaines modalités de prise en charge médicale ou chirurgicale (71%, dont 60% "oui, rarement").

Mais ils n'ont fait appel à des aides extérieures que dans 31% des cas, pour inciter un patient ou sa famille à accepter une prise en charge qu'ils pensaient contraire à leur religion.

- Plus de la $\frac{1}{2}$ des répondants (54%) pense que les besoins spirituels et religieux sont pris en compte dans le cadre du soin à l'hôpital (contre 26% "non").

Un peu plus d' $\frac{1}{3}$ (37%) pense que les besoins spirituels et religieux devraient être davantage recherchés et pris en compte dans le cadre du soin à l'hôpital (contre 45% "non").

- Les convictions spirituelles ou religieuses ne sont pas à l'origine de cas de conscience lors des soins pour plus de 7 répondants sur 10 (72% des cas, contre 16% "oui, rarement").
-

- 9 répondants sur 10 trouvent justifié que la neutralité religieuse s'impose aux professionnels à l'hôpital public.

Alors que pour plus de la moitié des répondants, cette neutralité ne leur semble pas suffisamment appliquée (52% "oui" contre 34% "non").

Verbatim

1. Neutralité - Interculturalité = 79 ITEMS (15 %)

1a. Non-respect de la neutralité = 37 ITEMS

"Soignante qui choisit prioritairement des patient(e)s de même confession".

1b. Difficultés de communication dans la relation de soin = 42 ITEMS

=> Incivilités, agressivité, irrespect des soignants = 20 ITEMS

"Parfois les maris se montrent très vindicatifs et agressifs, ce comportement n'est bon pour personne."

=> Langage, communication, connaissance de l'autre = 16 ITEMS

"Incompréhension ou méconnaissance de certains rites qui induisent des difficultés de prise en charge du patient et altèrent la relation soignant soigné."

=> Aspects positifs = 6 ITEMS

"Mais parfois la religion peut être facilitatrice quand elle "préserve" certains patients de la réalité."

2. Pratiques culturelles ou religieuses qui « perturbent » l'organisation du service = 234 ITEMS (44 %)

2a. Choix du sexe du soignant = 154 ITEMS

"Demande d'un personnel soignant de sexe féminin pour réaliser les soins il est des fois difficile en période de pénurie de personnels ou en fonction des plannings, de pouvoir répondre à ce type de demande."

2b. Pratiques religieuses = 80 ITEMS

=> Prières = 30 ITEMS

"Aller dans la chambre d'un patient. Nous commençons les soins. En plein milieu du soin, le patient nous informe l'heure de la prière. Il interrompt le soin et nous demande de sortir. Nous revenons une heure plus tard pour terminer les soins."

=> Mises en œuvre de rites funéraires = 24 ITEMS

"Refus de la famille de toilette mortuaire hors cadre religieux."

=> Alimentation = 17 ITEMS

"Repas à adapter selon les croyances religieuses. Nécessite de vérifier avant les commandes ou changer les repas."

=> Port du voile = 9 ITEMS

"Les femmes voilées qui refusent d'enlever le voile à l'hôpital voire même pendant les soins."

3. Pratiques culturelles ou religieuses à l'origine de changement de la prise en charge ou de refus de soins = 219 ITEMS (41%)

3a. Refus de transfusions sanguines = 99 ITEMS

75 items sans précision et 24 items avec précision

"Diminution de dose des traitements oncologiques pour diminuer le risque de transfusion chez les témoins de Jehova"

3b. Accompagnement en fin de vie / Soins palliatifs (LATA, sédation, traitement de la douleur) = 36 ITEMS

"Acceptation difficile de la mise en place des morphiniques, peur de précipiter la mort, douleur vécue comme imposée par dieu..."

3c. Demandes en lien avec les fêtes religieuses = 31 ITEMS

"Refus d'un patient de confession juidaïque de venir à ses séances de traitement les vendredi."

3d. Grossesse, IVG, périnatalité = 19 ITEMS

"Refus d'IVG pour croyance avec nouveau né dans un état catastrophique."

3e. Demande de traitements « religieux »/ Interférence Psy-religion = 13 ITEMS

"Traitements" religieux en lieu et place de soins psychiques prescrits (qu'ils soient médicamenteux ou psychologiques)."

3f. Don d'organe. Greffe = 11 ITEMS

"Refus de don d'organes expliqué par l'interdit religieux d'un don anonyme. Certaines refusent par conviction religieuse."

3g. Refus de certains médicaments (composition) = 10 ITEMS

"J'ai eu une patiente qui pleurait et essayait de se faire vomir car le comprimé qu'elle venait d'avalier était fait avec du porc !!!!"

Conclusions

- Un grand nombre de réponses, ce qui montre un intérêt pour le sujet ;
Un questionnaire totalement anonyme permettant à toutes et tous de s'exprimer librement ;
- Un attachement au principe de neutralité pour les soignants ;
Une volonté d'apporter « le meilleur soin » possible et un certain agacement de ne pouvoir le faire ;
Un partage de difficultés rencontrées au quotidien, quand respecter les besoins spirituels des patients ou de leurs proches oblige à des « adaptations », parfois complexes pour les équipes ;
- Une compréhension « à géométrie variable » de la laïcité à l'hôpital ;
Un certain degré de confusion entre « religion » et « culture » ;
Une méconnaissance du recours aux aumôniers ou au référent « Laïcité ».