

4.6 LE DEVELOPPEMENT MORAL

Facteurs et influences sur l'agir professionnel

Nous avons observé dans le précédent chapitre concernant l'évaluation du stade de développement moral à partir du cas clinique, qu'il n'y avait pas d'évolution significative de ce développement dans les trois premiers niveaux d'expertise.

Nous allons terminer ce chapitre sur l'analyse et le traitement des données en nous intéressant à **la globalité de l'échantillon** afin d'apprécier si certains facteurs seraient susceptibles de favoriser le développement.

Nous nous intéressons à ce développement moral parce que nous pensons qu'il peut intervenir dans la construction de la compétence éthique en admettant l'hypothèse que le dernier stade (postconventionnel) est moralement meilleur et plus pertinent que le stade précédent (ce qui sera nécessaire de confirmer).

Dans ce cas de figure le rôle de la formation serait d'amener le plus grand nombre possible d'étudiants à ce dernier stade considéré comme indispensable à un comportement éthique (dans le sens défini dans ce travail).

Dans un premier temps nous décrirons quels sont les facteurs qui influencent significativement le développement moral ? ou tout du moins les relations pouvant exister entre le stade postconventionnel et les autres facteurs comme : l'âge, le sexe, les études et les modèles de soins par exemple.

Nous chercherons ensuite à évaluer s'il existe une relation effective entre le stade postconventionnel et la capacité à identifier et à agir dans les dilemmes éthiques.

4.6.1 Facteurs favorisant le développement moral

1. L'âge

Nous avons dans notre échantillon global 542 personnes dont 97 se trouvent au stade postconventionnel.

Il y a une relation entre l'âge et le développement moral après l'âge de 40 ans à (2.10)¹ sur le test de comparaison de deux fréquences et à (4.42)²

Age	Stades		Total
	Post conventionnel	Conventionnel	
18-22 ans	30	157	187
23-30 ans	28	134	162
31-40 ans	13	76	89
Plus de 40 ans	26	78	104
Total	97	445	542

2. Le sexe

Sexe	Stades		Total
	Post conventionnel	Conventionnel	
Hommes	15	48	63
Femmes	82	397	479
Total	97	445	542

Le sexe n'a pas d'incidence sur le développement moral ni sur le passage au stade postconventionnel. Nous ne pouvons noter de différence significative entre les hommes et les femmes. Le développement moral paraît donc indépendant de ce facteur biologique.

Tableau de contingences : Dépendance probable si la valeur excède 3.84

¹ Différence significative si le test est <1.96 ou >1.96

² Test de tableau de contingences : Dépendance probable si la valeur excède 3.84

3. Le type de bac

Nous nous sommes questionnés si le type de bac influençait le développement moral. Nous allons l'analyser sur la population des 342 étudiants qui se réfèrent tous au même type d'épreuves de baccalauréat, de manière à isoler la variable âge qui pourrait modifier les résultats.

Nous retrouvons le plus grand nombre de personnes ayant atteint le stade postconventionnel parmi ceux qui ont passé un baccalauréat scientifique. Ce qui nous permet de supposer une influence sur le développement moral significatif à $(2.53)_1$ et dans le tableau de contingence à $(6.41)_2$

Le bac scientifique favorise le passage au stade postconventionnel

Type de Bac	Stades		Total
	Post conventionnel	Conventionnel	
littéraire	8	54	62
scientifique	25	79	104
économique	8	44	52
professionnel	3	26	29
SMS	11	80	91
Sans bac	1	3	4
Total	56	286	342

4. La formation universitaire

Nous avons regroupé les 3 cycles universitaires donnant ainsi 28 étudiants sur les 129 qui ont suivi un cursus universitaire se situant au stade post conventionnel.

Il existe une différence significative avec les non universitaire $(2.07)_1$ et à $(4.3)_2$

Université	Stades		Total
	Post conventionnel	Conventionnel	
Non	28	185	213
1 ^{er} cycle	26	82	108
2 ^{ème} cycle	2	17	19
3 ^{ème} cycle	0	2	2
Total	56	286	342 ³

³ Etudiants de 1^{ère} et de 3^{ème} année

Dans le groupe des soignants et des cadres qui sont plus âgés, nous retrouvons 19 personnes sur les 59 qui ont suivi un cursus universitaire qui se trouvent au stade postconventionnel. (significatif à 2.65)₁ et (7.09)₂

La formation universitaire influence significativement le passage au stade postconventionnel.

Groupe de soignants et des cadres

Université	Stades		Total
	Post conventionnel	Conventionnel	
Non	22	119	141
1 ^{er} cycle	10	17	27
2 ^{ème} cycle	7	22	29
3 ^{ème} cycle	2	1	3
Total	41	159	200

5. Le modèle de soin

Il n'existe pas de relation entre le niveau postconventionnel du développement moral et le modèle de soins utilisé par le professionnel

Modèle de soins	Stades		Total
	Post conventionnel	Conventionnel	
Maladie	0	3	3
Prendre soins	47	217	264
Prendre en charge	50	225	275
Total	97	445	542

Par conséquent, il semble que les facteurs ayant un rôle sur le développement moral du sujet, c'est-à-dire ceux qui ont concouru parmi d'autres à lui faire acquérir le stade postconventionnel dans son agir professionnel, relèvent de la formation générale (type de baccalauréat et formation universitaire) et non de leur formation professionnelle initiale, de leur caractère biologique ou de leur pratique professionnelle.

4.6.2 Influence du développement moral sur l'agir professionnel

Nous allons rechercher s'il existe un lien entre le stade postconventionnel et

- le fait de privilégier certaines valeurs
- la capacité à identifier les dilemmes éthiques
- le fait d'adopter certaines attitudes particulières

1. Les principes éthiques

Le stade du développement postconventionnel favorise significativement l'importance accordée à la valeur de la justice. Mais il ne semble avoir aucun rapport décisif avec les autres principes éthiques.

Valeurs	Stades		<i>Test</i>
	Post conventionnel	Conventionnel	significatif
la justice	69	311	9.14
l'autonomie	46	273	non
le devoir être	19	108	non
le respect de soi	50	278	non
	N=97	N=542	

2. Identification des dilemmes éthiques

Il est difficile de répondre affirmativement car nous trouvons des résultats contradictoires et peu significatifs.

Nous sommes partis de la situation de Mme Dupont pour savoir si les personnes se trouvant au stade postconventionnel identifiaient plus facilement les dilemmes éthiques la concernant.

Pour les groupes des novices et des débutants nous n'avons trouvé aucune relation significative si nous ne considérons que l'échantillon d'étudiants qui ont répondu⁴.

Si nous regroupons les compétents et les performants experts, nous ne retrouvons de même aucune relation et nous aboutissons au même constat.

⁴ Néanmoins si nous calculons sur les 144 E3 (et non sur les 129 qui ont répondu) nous trouvons une relation probable concernant l'identification du dilemme (4.63) ceci est aussi vrai pour le groupe des cadres (4.96)

Par contre, si nous prenons la globalité de notre échantillon nous trouvons une relation significative entre le stade postconventionnel et la capacité d'identifier les dilemmes éthiques de Mme Dupont

Identification du dilemme	Stade		<i>Test</i> 12.38
	Post conventionnel		
	oui	non	Total
oui	46	129	175
non	51	316	367
	97	445	542

Dans la situation de Mme Dupont observons si le groupe qui se trouve au stade postconventionnel à mieux identifier les dilemmes en lien avec l'autodétermination.

AUTODETERMINATION	Stade postconventionnel		Total	<i>Test</i> Résultats
	oui	non		
Novices				
Autodétermination oui	2	6	8	
non	32	158	190	
	34	164	198	0.36
Débutants				
Autodétermination oui	2	3	5	
non	20	119	139	
	22	122	144	2.45
Compétents				
Autodétermination oui	3	10	13	
non	14	73	87	
	17	83	100	0.39
Performants experts				
Autodétermination oui	7	11	18	
non	17	65	82	
	24	76	100	2.67
Les 4 échantillons				
Autodétermination oui	14	30	44	<i>significatif</i> 6.32
non	83	415	498	
	97	445	542	

Nous observons que seul le **regroupement des 4 échantillons** permet d'observer qu'il y a une **relation significative** entre le stade postconventionnel et la capacité d'identifier le dilemme en lien avec l'autodétermination et celui de la vérité.

Le dilemme de la vérité

VERACITE	Stade postconventionnel			Total	<i>Test</i> Résultats
	Novices	oui	non		
oui		8	34	42	0.13
non		26	130	156	
		34	164	198	
	Débutants	oui	non	Total	
oui		12	3	52	
non		20	119	139	
		22	122	144	3.82
	Performants	oui	non	Total	
oui		7	27	34	0.47
non		10	56	66	
		17	83	100	
	Performants experts	oui	non	Total	
oui		11	20	31	
non		13	56	69	
		24	76	100	3.25
	Les 4 échantillons	oui	non	Total	
oui		38	121	159	<i>significatif</i>
non		59	324	383	
		97	445	542	

Nous pourrions conclure que l'influence du développement moral paraît peu déterminante quant à l'identification des dilemmes éthiques relevant de la vérité et de l'autodétermination pour l'analyse de Mme Dupont.

Par contre si nous nous intéressons maintenant à ce qui se passe dans la pratique professionnelle, nous constatons que le stade postconventionnel **favorise** l'identification des dilemmes concernant le non respect de la qualité de vie et à de l'autodétermination.

Dilemmes tirés de leurs pratique professionnelle						Dilemmes tirés de leur pratique croisés avec le stade postconventionnel					
DILEMMES	E1	E3	S	C	total	E1	E3	S	C	total	Test Signif
Autodétermination	25	46	32	54	157	7	7	7	21	42	11.79
Respect de la qualité de la vie	37	86	50	63	236	10	22	10	13	55	8.32
Véracité	16	37	12	10	75	4	7	1	5	17	non
Confidentialité	26	13	13	13	65	2	0	4	7	13	non
Justice et équité	15	35	24	23	97	2	6	5	9	22	non
Conflits de devoirs	8	2	3	7	20	0	0	1	3	4	non
Conflits de biens	23	20	26	22	91	3	3	6	3	15	non
Conflits culturels et spirituels	31	20	26	12	89	2	3	2	0	7	non
Erreur d'identification	36	8	16	24	84	7	0	4	4	15	non

C'est particulièrement le groupe des cadres qui se révèle significatif⁵ en ce qui concerne les dilemmes relatant un problème en lien avec l'autodétermination dans la pratique professionnelle.

3. La relation d'aide

Les professionnels appartenant au stade postconventionnel ne privilégient pas plus que les autres la compétence en lien avec la relation d'aide ou le respect des choix du patient.

Compétence à privilégier	Post conventionnel		Test
Etablir une relation d'aide	oui	non	Total
oui	72	367	439
non	25	78	103
	97	445	542

Compétence à privilégier	Post conventionnel		Test
Respecter le choix du patient	oui	non	Total
oui	71	296	367
non	26	149	175
	97	445	542

⁵ sur la comparaison de 2 fréquences à 3.01

Il n'y a en effet aucune relation significative, ceci peut paraître surprenant puisque cela contredit ce qui précède où nous trouvons que le respect du choix du patient était particulièrement bien pris en compte dans les situations de la pratique professionnelle comportant un dilemme éthique .

Interventions en soins : la relation d'aide

Nous avons significativement plus de personnes appartenant au stade postconventionnel qui considèrent la relation comme devant être chaleureuse et un lieu de partage.

UNE RELATION		Stade postconventionnel		<i>Test</i> 7.86
De partage		oui	non	Total
oui		10	16	26
non		87	429	516
		97	445	542

UNE RELATION		Stade postconventionnel		<i>Test</i> 6.87
Chaleureuse		oui	non	Total
oui		19	45	64
non		78	400	478
		97	445	542

La relation ainsi instaurée permet significativement de mieux identifier les dilemmes éthiques. *Ce qui confirme que la qualité de la relation et l'intensité de l'engagement seront déterminantes pour repérer un dilemme et pouvoir le résoudre.*

UNE RELATION		Identification du dilemme		<i>Test</i> 4.36
Chaleureuse		oui	non	Total
oui		28	36	64
non		147	331	478
		175	367	542

Ceci est fondamental pour répondre à la question d'un lien entre développement moral et compétence éthique. En effet l'importance attachée à la qualité de la relation (chaleureuse et de partage) et par là-même à l'attention portée à l'autre, garantit une meilleure identification des dilemmes éthiques.

4.6.3 Résumé sur le développement moral

- **L'âge**
Une relation entre l'âge et le développement moral apparaît après l'âge de 40 ans.
- **Le sexe** n'a pas d'incidence sur le développement moral.
- **Le type de baccalauréat**
Le bac scientifique favorise le passage au stade postconventionnel.
- **La formation universitaire** influence significativement le passage au stade postconventionnel.
- **Le modèle de soins.**
Il n'existe pas de relation entre le stade postconventionnel et le modèle de soins de référence et il n'y a pas d'autre part de relation entre le modèle de soin et la capacité à identifier ou non un dilemme éthique.
- **Les principes éthiques**
Le stade postconventionnel favorise l'importance attachée au principe de la **justice**, mais ne semble pas avoir d'incidence sur une amélioration dans le repérage de dilemme en lien avec ce principe.
- **L'identification des dilemmes**
Ceux qui appartiennent au stade postconventionnel sont plus aptes dans l'identification des dilemmes touchant au non respect de la qualité de la vie et à l'autodétermination. Néanmoins, si l'appartenance à ce stade favorise ce repérage, elle n'est pas pour autant une garantie absolue.
- **La relation**
Le développement moral favorise l'habileté à identifier les dilemmes éthiques d'autant plus que la relation instaurée avec le bénéficiaire de soin est chaleureuse et vécue comme un lieu de partage.
Il n'existe pas de relation entre ce stade et l'établissement d'une relation d'aide ou le respect des choix du patient.

Les résultats permettent de conclure que l'influence du développement moral paraît peu déterminante sur l'identification et l'analyse des dilemmes éthiques même s'il favorise la prise en compte du respect du choix du patient et du respect de la qualité de vie.