

Histoire de chercheuse



Gina Bravo, Ph.D.

Mathématicienne, chercheuse et
professeure retraitée
Université de Sherbrooke
Sherbrooke, Qc

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

Au début des années 2000, je me suis intéressée aux déterminants de la qualité des soins dispensés aux aînés par les secteurs public et privé d'hébergement. J'ai été surprise de constater qu'au-delà du statut de l'établissement (public ou privé) ou des qualifications du personnel en place, ce qui était le plus fortement associé à la qualité des soins reçus était le niveau d'atteinte cognitive du résident. J'ai alors développé et testé diverses interventions visant à assurer des soins de meilleure qualité à ces résidents vulnérables, notamment lorsqu'ils approchent leur fin de vie.

Comment mieux soutenir les proches appelés à consentir aux soins pour une personne qui n'est plus en mesure de consentir par elle-même? Les algorithmes prédictifs de préférences de soins peuvent-ils jouer un rôle utile à cet égard, compte tenu des enjeux éthiques qu'ils soulèvent et des contraintes juridiques à leur utilisation éventuelle en clinique? Quels défis attendent le Québec dans l'opérationnalisation des demandes anticipées d'aide médicale à mourir? Quelles leçons peut-on tirer des juridictions où de telles demandes sont légales depuis plusieurs années?

Ayant été formée en mathématiques/statistiques, et recrutée dès la fin de mes études doctorales par le Centre de recherche sur le vieillissement de Sherbrooke, j'étais d'abord destinée à soutenir des chercheurs en géranto-gériatrie dans la conception et la réalisation de leurs projets de recherche. J'ai rapidement, cependant, développé le goût de mener mes propres recherches, en m'entourant de collaborateurs dont l'expertise était complémentaire à la mienne. C'est ainsi que je me suis intéressée à des sujets aussi variés que les bienfaits de l'activité physique chez les femmes ostéoporotiques, la qualité des soins offerts en résidence privée pour aînés, le consentement à la recherche chez les personnes avec trouble neurocognitif majeur et, plus récemment, l'acceptabilité sociale d'étendre l'aide médicale à mourir aux personnes inaptes à y consentir.

« Dis-moi comment tu traites tes vieux
et de te dirai dans quelle société tu vis »
- Camille Bourdaine-Mignot et Tatiana
Gründler (citation inspirée de Simone
de Beauvoir, *La vieillesse*, Gallimard,
1970)

Je m'intéresse...

→ Aux pratiques de soins
→ Aux politiques publiques
et aux mesures numériques
→ Aux lois susceptibles
d'affecter la qualité de vie (et
la qualité de la fin de vie) des
aînés, avec un intérêt
particulier pour les aînés
vulnérabilisés par l'inaptitude
à consentir

Parce que ...

→ Les outils que l'on se donne
collectivement, notamment
nos politiques publiques et nos
lois, affectent indéniablement
la façon dont se déroulent la
vie et la fin de vie des
personnes vieillissantes.

→ Les solutions à des
problématiques complexes et
multifactorielles comme la
qualité des soins de fin de vie
dispensés aux personnes
inaptes ne sont pas l'apanage
d'une seule discipline mais se
trouvent au carrefour de
plusieurs disciplines.