



Centre hospitalier du val d'Ariège  
Centre hospitalier du pays d'Olmes  
Hôpital local Jules Rousse

---

# Comité d'éthique

---



4ème Rencontre des Structures d'Ethique de Midi Pyrénées ,  
Le 2 juin 2016 à Toulouse .  
Pour le comité :Elisabeth ERDOCIAN, cadre de santé en hémodialyse, CHIVA.



# Plan

1) Présentation du comité d'éthique

2) Les actions

3) Forces, faiblesses, opportunités

4) Conclusions





# Présentation (1)

Création en 2010 avec comme principes:

Objectif principal:

- développer la réflexion éthique au sein de l'établissement en travaillant autour de cas précis proposés par des professionnels, des patients et « *personnes extérieures* » (pouvant se réitérer)
- Rédaction d'avis consultatifs consultables par tous les professionnels
- Pas d'avis en urgence
- Comité inter-hospitalier et pluridisciplinaire (composition fixe, invité éventuel en fonction des thèmes) avec une formation initiale commune

# Présentation (2)

## Fonctionnement:

Réception du cas par le bureau qui valide l'existence d'un dilemme éthique

Désignation d'un rapporteur qui:

- réalise un recueil de données précise sur la situation et recherche le contexte réglementaire , les données de la sciences, les analyses similaires.
- adresse ce recueil avant la réunion à tous les membres, le présente en séance pour éventuelles questions complémentaires ou précisions données par les membres du groupe



Étude du cas en séance par petits groupes avec une trame de réflexion commune ( bienfaisance, non malfaisance, autonomie, équité justice)

Mise en commun des réflexions

Rédaction de l'avis hors séance et validation lors de la séance ultérieure



# Les actions

## Différents avis:

- Thèmes :
- place du dossier contentieux des patients au sein des dossiers médicaux à l'hôpital
- mise en institution contre sa volonté d'une personne âgée démente
- contention physique et impératif de sécurité
- retour à domicile d'un patient en fin de vie contre l'avis de son épouse
- situations liées aux soins, droits et devoirs des patients
- refus de soins
- sortie d'un patient à l'insu du service, réflexion autour des actions engagées
- respect des choix de la parturiente sur les modalités de son accouchement et risque pour l'enfant à naître / positionnement des équipes par rapport au demande de récupération du placenta par certaines parturientes

- À propos d'une mise en œuvre du droit de retrait des professionnels

# Les actions

## Actions de sensibilisation



- **à destination des cadres de santé**

  - Approche de la réflexion éthique

  - Fonctionnement du comité

  - Informations sur les directives anticipées et la personne de confiance

- **à destination du personnel des EHPADS et SSR**

  - Approche de la réflexion éthique

  - Fonctionnement du comité

  - Loi Léonetti / Limitation ou Arrêt des Thérapeutiques Actives (LATA)

- Participations aux **journées droits des patients** dans le hall de l'hôpital et à l'extérieur (marchés)

# Les actions

## la communication, les outils

Parution de plusieurs articles dans le journal du CHIVA, le « charivari »

Création d'une bibliothèque virtuelle dans un premier temps puis  
Lien avec l'IFSI et CRPD : accès pour les professionnels sur l'ordinateur  
à une base documentaire:

- revues diverses en ligne (dont deux sur l'éthique)
- accès à des ouvrages, articles à partir de mot clé ( ex: éthique)

Intégration dans les sites internet du CHIVA et CHPO :

- sur le site du CHIVA (accès tout public) : une information générale est donnée sur le comité d'éthique
- sur le site intranet (accès aux professionnels) : idem accès tout public + composition + avis,

Participation à la journée européenne droit des patients (2016 avec les associations)

# Les actions

mise en place de protocoles et groupes de travail

Protocole institutionnel « contention »

Groupe de travail sur les directives anticipées et la personne de  
Confiance

Prix du droit des usagers / ARS affiches et flyers

Rédaction d'un guide à destination des professionnels

Présentation au salon infirmier « droits des patients »



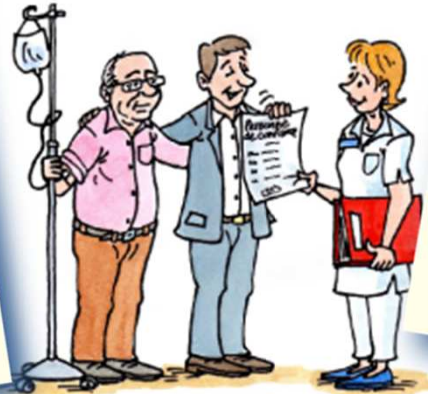
## Vous êtes le patient

La législation relative aux droits des patients vous permet de désigner une personne de confiance qui peut vous assister en consultation ou lors de votre hospitalisation. Ce dépliant vous apporte les informations utiles si vous souhaitez faire cette démarche.

### Le rôle de la personne de confiance

- Avec votre accord, la personne de confiance peut :
- Vous accompagner dans vos démarches dans l'établissement de santé.
  - Assister aux entretiens médicaux afin de vous aider dans vos décisions.
  - Recevoir les mêmes informations que vous.
  - Être consultée dans les situations où vous ne pourriez plus exprimer votre volonté.

La désignation d'une personne de confiance est une possibilité qui vous est offerte. En aucun cas, elle n'est obligatoire. Votre choix peut se porter sur une personne en qui vous avez confiance. La confiance se construit dans la durée. Votre choix doit se porter sur une personne dont vous connaissez les qualités nécessaires pour vous aider et, éventuellement, exprimer votre volonté.



## Vous êtes désigné(e) comme personne de confiance

Votre parent, votre proche hospitalisé vous a librement choisi comme personne de confiance. Ce dépliant vous apporte les informations utiles pour mieux comprendre votre rôle.

Avant de vous engager, prenez le temps de la réflexion. Un dialogue approfondi avec votre parent ou proche vous désignant est primordial avant d'accepter car votre rôle sera de respecter au mieux sa volonté et ses attentes.

### Quelle est votre mission ?

- Votre proche peut vous demander d'assister aux entretiens médicaux. Vous ne vous exprimez pas à sa place, mais vous lui apportez votre aide pour prendre des décisions s'il le souhaite.
- Si votre parent ou proche était dans l'impossibilité d'exprimer sa volonté, votre rôle serait de l'exprimer. Votre avis serait alors consultatif, la décision de soins restant médicale.
- Ce rôle ne vous donne pas accès au dossier médical.



## LA PERSONNE DE CONFIANCE

Groupes de travail composés de professionnels de santé du Centre hospitalier du val d'Ariège et du Centre hospitalier du pays d'Olemps (médecins, infirmières, psychologues, cadres de santé, manipulateurs radio, administratifs et autres). Valable par un réajustement des usagers.

### Qui peut être désigné ?

- Un proche, un ami.
- Un parent, un conjoint.
- Votre médecin traitant.

La personne de confiance doit être majeure.

### Qui peut la désigner ?

Tout patient majeur ne faisant pas l'objet d'une mesure de tutelle peut désigner une personne de confiance.

### Comment est-elle désignée ?

- La désignation de la personne de confiance se fait obligatoirement par écrit.
- Le document de désignation doit être daté et signé. Il sera conservé dans votre dossier médical.
- La désignation est valable pour la durée de votre hospitalisation ou de vos soins, elle est révoquant par écrit à tout moment.
- Il est indispensable que vous informiez la personne choisie de sa désignation et que vous vous assuriez de son accord.

### Quand prend fin votre mission ?

- A la fin de l'hospitalisation, sauf si votre parent ou proche souhaite prolonger votre mission au-delà de l'hospitalisation en cours.
- Vous pouvez mettre fin à votre mission à tout moment en le signalant à votre parent ou proche et à l'équipe de soins.
- Votre parent ou proche peut interrompre votre mission à tout moment.

### Quels sont vos devoirs ?

Votre parent ou proche attend de vous :

- Une écoute et une aide réfléchie.
- Que vous exprimiez sa volonté même si elle ne correspond pas au choix que vous feriez personnellement dans la même situation.
- Que vous gardiez le secret sur ce que vous apprenez concernant son état de santé.

# Personne de confiance

Droits des usagers de la santé





**Et si un jour  
je ne pouvais  
plus le dire...**

## LES DIRECTIVES ANTICIPÉES

Groupe de travail composé de professionnels de santé du centre hospitalier du val d'Ariège et du centre hospitalier du pays d'Oïmes (infirmières, médecins, psychologues, cadres de santé, administratifs, la cellule qualité et l'équipe mobile de soins palliatifs)  
Validé par un représentant des usagers.



Label 2014 « droits des usagers »  
décerné par l'ARS Midi-Pyrénées

Loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades en fin de vie.

Pour plus d'information sur les directives anticipées, rapprochez-vous du personnel de l'unité de soins ou bien connectez-vous sur le site Internet du ministère de la santé : [www.santé.gouv.fr](http://www.santé.gouv.fr) rubrique Usagers.

*Si vous le souhaitez, la législation relative aux droits des malades et à la fin de vie vous donne la possibilité de rédiger des directives anticipées*  
(loi **Leclerc** du 22 avril 2005).

### A quoi servent les directives anticipées ?

Elles sont l'expression écrite de votre volonté, en situation de fin de vie, si vous ne pouvez plus vous exprimer.

Elles permettent au médecin de connaître et de prendre en compte vos souhaits quant à la possibilité de débuter, limiter ou arrêter certains examens ou traitements.

Vos directives sont prioritaires sur tout autre avis non médical, y compris sur celui de la personne de confiance.

Vous pouvez les rédiger à tout moment, et notamment en prévision ou au cours d'une hospitalisation.

### Qui peut les rédiger ?

Toute personne majeure, capable d'exprimer sa volonté.

### Les pistes et les conseils

Réfléchissez à ce qui est important pour vous, en terme de qualité de vie et de respect de votre dignité.  
Parlez-en à votre entourage.  
Dialoguez avec votre médecin, il vous accompagnera dans vos réflexions et votre démarche.

*J'écris ce que je souhaite...*

*à l'Hôpital...*



*...ou à la maison.*



### Comment les rédiger conformément à la loi ?

- ✓ Ecrites sur papier libre ou à l'aide du formulaire disponible dans l'établissement.
- ✓ Identifiées avec votre nom, prénom, date et lieu de naissance.
- ✓ Datées et signées par vous.

Si vous ne pouvez pas écrire, deux témoins, dont la personne de confiance, peuvent vous aider à les rédiger. Une attestation jointe, comportant leur nom, prénom et qualité, confirmera qu'il s'agit bien de votre volonté libre et éclairée.

### Où les conserver ?

Vous devez les conserver dans un endroit facilement accessible et connu de votre entourage.  
Il est possible d'en déposer une copie dans votre dossier médical.

### Combien de temps sont-elles valables ?

Elles sont valables pendant trois ans, modifiables et révoquables à tout moment, renouvelables par simple actualisation du document initial, daté et signé à nouveau.

# Directives anticipées

# Faiblesses et perspectives

## UN CONSTAT:

- **Difficulté à renouveler les questions éthiques proposées au comité**
- **L'étude des avis et leur diffusion ne permettent pas à eux seuls d'intéresser les équipes à l'éthique**



# Faiblesses et perspectives

## Nécessité d'actions de sensibilisation au plus près du terrain:

- **journées de sensibilisation des professionnels (DPC)**  
( lien à faire avec avec la formation sur les droits des patients :textes , chartes, le refus de soin, la personne de confiance, les directives anticipées)
- **Participation aux réunions de service:** mais cout humain ++ pas de réunion régulière dans de nombreux service
- **Participation à la journée d'accueil des nouveaux professionnels**
- **Renforcer les actions et le lien au niveau de l'IFSI**  
(*analyse de situations des EI*)
- **Intégrer une aide soignante au comité**

# Faiblesses et perspectives

## Nécessité de développer des liens fonctionnels avec les autres groupes de travail:

- Cellule de gestion des risques
- CRUQPC
- Intégration de deux membres du comité éthique à la commission scientifique pédagogique (évolution, liens entre comités)

# Faiblesses et perspectives

## Intégrer l'éthique dans les valeurs professionnelles et la repositionner dans les évaluations des parcours patients:

- Faire connaître le comité éthique  
création d'un flyer  
Vidéo ?  
Quel mode de communication?
- Donner un avis sur les analyses « gestion des risques », des parcours patients
- Valoriser le rôle des cadres de santé
- Retour en réunion cadres de santé du congrès « Ethique de l'organisation ,éthique du management » colloque international Francophone:26 et 27 mai 2016(GEFERS)\*

# Conclusions

**Le développement de la réflexion éthique au sein de nos établissements est complexe:**

**Les freins paraissent liés à :**

- **des difficultés grandissantes pour trouver un sens à son travail en lien notamment avec la surcharge administrative, les normes, les impératifs économiques et les réalités organisationnelles**

- **une place « à prendre » et un rôle pour les cadres de santé :  
Un cheminement nécessaire.**

**La nécessité de moyens humains important pour la sensibilisation**

**La nécessaire cohésion à l'intérieure de chaque équipe soignante**



Charte des valeurs  
CHIVA/CHPO



Sous l'impulsion de Sylvain BOUSSEMAIRE, coordonnateur général des soins, ont participé au groupe de travail : Elisabeth AUDOYE, Chloé BLATY, Chloé BREZET, Angéline CENTENERO, Marie-Christine COURRET, Michèle FLAHAUT, Valérie GUARINOS, André JEPYGHÉ, Edouard JACQUET, Céline LACOMBE, Valérie MARROT, Hélène MARTIN, Hélène NAVARRO, Cécilia PLAZA, Colette RAULET, Hanna RUBIO, Paula VARANDAS, Zakia ZILALI, Cathy COLETTE

Création graphique : Service communication - JANVIER 2014