

Version mise à jour et complétée en juillet 2020

CHARTRE ETHIQUE

PRÉAMBULE

Les interrogations éthiques sont inhérentes au domaine d'aides et de soins et ont pour objectif d'aider à la réflexion, à la prise de décisions ou encore à la remise en question de pratiques existantes.

La présente charte est le fruit de concertations et de réflexions autour de principes de base afin d'aboutir, à terme, à une démarche éthique systématique dans le secteur d'aides et de soins.

Il va de soi que la COPAS tient compte des principes de base liés au respect de la personne humaine :

Toute personne dépendante / tout usager a droit

- à la vie/survie dans le respect de la dignité humaine
- à la non-malfaisance
- à la non-discrimination
- au développement personnel
- au respect de sa singularité
- au consentement libre et éclairé
- au bénéfice des « bonnes pratiques »

Ces principes figurent déjà dans les chartes de qualité des institutions, les concepts de soins ou encore la déontologie des professions soignantes et éducatives.

Par ailleurs, par la signature d'un contrat de prise en charge, d'un contrat d'hébergement, d'un règlement interne ou autre, le prestataire et l'utilisateur s'engagent à respecter mutuellement des droits et obligations ainsi que, le cas échéant, des droits et obligations d'utilisateurs tiers. En outre, un consentement libre et éclairé de l'utilisateur est tributaire d'une information juste et transparente tant de la part du soignant que du soigné.

La présente charte éthique énonce certains principes fondamentaux sur lesquels repose une prise en charge dans le respect de la personne, de son intimité, de sa singularité, de ses préférences et de ses choix, en respectant le besoin de discrétion, de retenue, de confidentialité et de non-jugement.

Cette cohérence, entre justesse et retenue, devient possible grâce à la compétence et l'implication du personnel du secteur d'aides et de soins qui œuvre auprès des personnes en situation de fragilité liée au vieillissement, à la maladie, à la maladie mentale, au handicap et à la dépendance physique et psychique.

Voici les principes auxquels toute structure membre de la COPAS s'engage à minima à mettre en œuvre :

Considération de l'utilisateur

- Tout usager a le droit de bénéficier de soins et d'un accompagnement, personnalisés, réalisés avec compétence.
- L'utilisateur est, dans la mesure de ses capacités à exprimer sa volonté, souverain dans sa prise de décision.
- Le respect de l'intimité de l'utilisateur et de sa dignité doivent être absolument préservés. C'est pourquoi des thématiques comme la vie sexuelle et affective ou encore la contention physique / la sédation, sont abordés.
- Les interventions auprès de l'utilisateur sont adaptées au mode et au rythme de vie de l'utilisateur et de ses proches. C'est pourquoi les préférences de l'utilisateur sont respectées dans la mesure du possible pour le choix des intervenants et l'organisation des soins.
- L'utilisateur ne peut faire l'objet de jugements moraux portant sur ses valeurs et ses choix. La même attitude de respect et de retenue s'impose à l'égard de ses proches.
- Le respect du secret professionnel ainsi qu'une discrétion absolue s'imposent aux professionnels intervenants. Le partage de l'information, indispensable au soin et à l'accompagnement, est réalisé en accord avec l'utilisateur.
- Les situations de maltraitance nécessitent, dans la concertation et la loi, une action de signalement. La collégialité est de rigueur et l'utilisateur est informé de la procédure. De même, toute situation pouvant être constitutive d'un abus est à considérer et à traiter avec diligence.

Implication de la famille et des proches

- Le rôle fondamental des proches et de la famille est reconnu. Les professionnels doivent leur permettre d'assumer leur rôle particulier et choisi, sans que les proches et la famille ne doivent se substituer aux carences organisationnelles éventuelles.
- Les proches et la famille sont intégrés dans l'organisation de la prise en charge, de la qualité du soin et du bien-être de l'utilisateur, en tenant compte de la place qu'ils veulent occuper, du niveau d'aide qu'ils souhaitent apporter et des souhaits du bénéficiaire.
- L'implication et les demandes de la famille et des proches peuvent évoluer dans le temps, sans que cela ne soit à l'origine de jugements.

Considération du professionnel

- Le personnel intervenant dans la prise en charge directe ou indirecte sont des professionnels compétents et formés.
- Le personnel doit pouvoir bénéficier du suivi et du soutien nécessaire et trouver un espace d'échanges avec d'autres intervenants.
- Le personnel peut être confronté à des cas de violence physique ou verbale. Une assistance doit lui être proposée, ainsi qu'une formation pour savoir anticiper et répondre de manière adaptée aux situations face à une personne incapable de maîtriser son comportement.

AIDES À LA RÉFLEXION ÉTHIQUE

- a. Considération de l'utilisateur
- b. L'implication de la famille et des proches dans le questionnement éthique
- c. La contention physique et la sédation
- d. La sexualité dans le milieu institutionnel et le maintien à domicile
- e. L'abus de faiblesse
- f. La bientraitance

L'idée d'éditer ces « aides à la réflexion éthique » ressort de l'expérience sur le terrain, sachant que les questions éthiques émergent la plupart du temps de dilemmes de comportements. Il s'agit de situations où les parties concernées se trouvent face à des conflits de valeurs ; situations où des valeurs à priorité et à légitimité égales, se trouvent en opposition. Le choix de l'action soignante peut favoriser une valeur pour en négliger une autre.

Ainsi, le travail soignant amène à réfléchir, débattre et échanger sur certaines situations. Il s'agit de trouver la réponse la mieux adaptée face à une situation donnée dans le respect et pour le bien-être de l'autre. Les « aides à la réflexion éthique » constituent un moyen d'identifier les enjeux éthiques. Dans notre société contemporaine, le pluralisme éthique nous invite à mener une réflexion personnelle, intra- et interdisciplinaire, institutionnelle, voire sociétale.

Cette aide constitue en quelque sorte un guide en vue de rassembler au fur et à mesure, à travers les sujets traités, une meilleure expertise dans la démarche éthique sur base de cas pratiques rencontrés et analysés et d'établir des aides à la réflexion éthique.

Les « aides à la réflexion éthique » ainsi formulées reflètent le consensus des membres de la COPAS sur les multiples enjeux inhérents à la relation d'aide et de prise en charge de personnes dépendantes et/ou fragilisées.

Les quatre premiers sujets traités en 2014 étaient :

- La considération de l'utilisateur
- L'implication de la famille et des proches dans le questionnement éthique
- La contention physique et la sédation
- La vie affective et sexuelle dans le milieu institutionnel et le maintien à domicile

Deux sujets ont été rajoutés en 2020 :

- L'abus de faiblesse
- La bientraitance

1. La considération de l'utilisateur

Tout acte d'aide et de soins, d'accompagnement et de soutien d'une personne dépendante et/ou en situation de handicap constitue également un acte d'ordre éthique ; une réflexion critique des actes quotidiens devrait donc être de mise.

Toute personne âgée dépendante et/ou en situation de handicap devrait avoir accès aux conseils et aux soins qui lui sont bénéfiques. Dans le respect d'un choix libre et éclairé, toute personne prise en charge devrait pouvoir décider du traitement qu'elle souhaite recevoir. Les soins devraient viser l'amélioration de la qualité de vie en soulageant la douleur, en maintenant la lucidité et le confort du bénéficiaire, en réaménageant espoirs et projets dans le respect de sa singularité.

Tout comportement qui s'écarterait d'une telle réflexion comme, par exemple, l'acharnement thérapeutique, le refus de soins, le non-respect de la volonté de l'utilisateur devrait être documenté dans un rapport et communiqué aux instances responsables préalablement définies dans une procédure interne. La famille ou les proches devraient être informés de chaque incident important concernant leur proche si l'utilisateur l'estime utile et nécessaire.

Les bonnes pratiques devraient impliquer :

- la mise en place d'une démarche de bientraitance ;
- la prise de conscience face à l'altérité, c'est-à-dire la reconnaissance de l'autre dans sa différence ;
- la discussion régulière de questions sensibles entre l'équipe pluridisciplinaire, le médecin traitant, l'utilisateur, la famille et les proches ;
- la sensibilisation et formation du personnel ;
- la mise en place d'un coaching interne ou d'une supervision d'équipe ;
- la gestion des plaintes.

2. L'implication de la famille et des proches dans le questionnement éthique

L'implication de la famille et des proches de l'utilisateur dans le questionnement éthique est un élément essentiel dans la prise en charge.

La responsabilité du prestataire est autrement engagée dans le cas où l'utilisateur ne peut plus se prononcer lui-même.

L'attention accordée à la famille et aux proches devrait être proportionnelle à l'implication de celle/ceux-ci dans la prise en charge de l'utilisateur. L'utilisateur devrait pouvoir décider en premier de l'attention à porter à la famille et aux proches et de la nature de leur interaction avec le prestataire.

Les familles et proches, sauf en cas de désaccord du concerné, devraient pouvoir accéder aux informations dans tous les domaines de sa prise en charge. Pour les questions d'ordre médical, la famille ou les proches devraient être orientés vers le médecin traitant.

Dans des situations de divergences entre l'utilisateur et son entourage, il importe d'analyser les différences et de rechercher un terrain d'entente. Si cela s'avère impossible, le prestataire devrait toujours agir dans l'intérêt supérieur de l'utilisateur.

La personne concernée décide librement d'une admission en institution stationnaire ou d'une prise en charge par un prestataire. Une exception pourrait être faite en cas de danger imminent pour elle-même ou pour autrui constaté par un professionnel habilité à le faire.

3. La contention physique et la sédation

La personne dépendante et/ou en situation de handicap reste avant tout un individu libre, bénéficiant des mêmes droits que toute autre personne. Il s'agit notamment du droit au respect de l'autonomie et de la dignité. Dans ce sens, il importe de rechercher le juste équilibre entre la sécurité et l'auto-détermination de l'utilisateur.

Une personne ne devrait pouvoir faire l'objet d'une mesure de contention que dans le but de prévenir tout dommage imminent pour elle-même ou pour autrui. Aussi l'utilisateur devrait avoir un certain droit aux « risques de la vie ». La mesure devrait être appliquée suivant le principe de restriction minimale, de façon à rester proportionnée aux risques courus par l'utilisateur ou son entourage.

De manière générale,

- les mesures de contention physique ou de sédation
 - o ne devraient être envisagées que, si **toutes les autres mesures employées ont échoué** ;
 - o devraient être basées sur une **démarche de bientraitance** ;
 - o devraient être **adéquates** et **proportionnées** et réduites au minimum strictement nécessaire ;
 - o devraient **être limitées dans le temps** ;
 - o devraient être précédées d'un **consensus au sein de l'équipe soignante** ;
 - o devraient être suivies d'une **évaluation continue** et liées à la recherche permanente d'**alternatives** ;
 - o devraient être **documentées** tant au niveau du processus, tant au niveau des actes proprement dits.

- les mesures de sédation se font uniquement sur avis et prescription médicale.

4. La vie sexuelle et affective dans le milieu institutionnel et le maintien à domicile

Toute personne dépendante et/ou en situation de handicap a le droit de vivre sa sexualité.

Les personnes n'étant plus ou pas en mesure de vivre leur sexualité de manière autonome, devraient pouvoir recourir à une assistance d'un tiers extérieur en vue de trouver un accès à la sexualité. Ce tiers devrait être un professionnel formé de façon appropriée.

Les bonnes pratiques devraient impliquer :

- La sensibilisation du personnel soignant et éducatif, de la famille ou d'autres proches en vue d'une meilleure compréhension et de l'acceptation du besoin de l'utilisateur ;
- La formation des professionnels de santé dans le domaine de la sexualité des personnes âgées et/ou en situation de handicap.

5. L'abus de faiblesse

L'abus de faiblesse peut se manifester sous forme d'une maltraitance physique et/ou sexuelle, psychique, affective et spirituelle et / ou matérielle.

On peut envisager l'abus de faiblesse sous deux angles différents : la lutte « contre », avec le risque induit par une prise de position négative, ou bien au contraire, utiliser la bientraitance comme moyen d'émulation. La bientraitance est une approche pédagogique et positive en

termes de pratique professionnelle, qui a comme objectifs le bien-être, le respect et la protection des droits des personnes.

6.A. La bientraitance – niveau institutionnel

Il s'agit de se servir de la démarche qualité comme vecteur favorable à la bientraitance. Par exemple, l'Institution peut :

- Établir une culture de la bientraitance et l'intégrer aux valeurs institutionnelles / projet d'établissement en recherchant la cohérence
- Responsabiliser et sensibiliser les collaborateurs

Il s'agit également de gérer les cas d'abus de faiblesse, que ce soit le processus de dénonciation, la responsabilité, la gestion des plaintes ou encore l'encadrement du personnel.

A cette fin, l'institution peut :

- Mettre en place une procédure de signalement (abus interne / externe)
- Mettre en place une médiation dans le cadre de la gestion des plaintes (qu'elles viennent du client ou de l'entourage)
- Mettre en place des groupes de parole, de supervision individuelle et / ou en groupe suite à une situation d'abus, ou encore pour permettre au personnel de débattre de cas de conscience
- Documenter les choix éthiques sur des cas d'abus de faiblesse existants ou potentiels (prévoyance)

6.B. La bientraitance – niveau individuel

La sensibilisation et la formation au concept de bientraitance est un pilier fondamental au niveau individuel.