



Cadre conceptuel en matière d'éthique

Ensemble vers un mieux-être

OCTOBRE 2016



centre le cardinal inc.



12900, rue Notre-Dame Est
Montréal (Québec)
H1A 1R9

Téléphone : (514) 645-2766
Télécopieur : (514) 640-6267

Cadre conceptuel en matière d'éthique

Émis : Juin 2012

Révisé : Octobre 2016

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	3
OBJECTIFS EN MATIÈRE D'ÉTHIQUE	4
PHILOSOPHIE DE GESTION	4
PHILOSOPHIE D'INTERVENTION	5
LES VALEURS PHARES	5
CADRE ÉTHIQUE	7
1. Éthique organisationnelle	7
1.1 Code d'éthique	7
1.2 Politiques favorisant les comportements respectueux et responsables et visant à contrer la violence	7
1.3 Politique sur la sécurité des actifs informationnels	8
1.4 Confidentialité	8
1.5 Protection et utilisation des ressources de l'organisation	8
1.6 Gestion intégrée de la qualité	8
2. Éthique clinique	8
2.1 Introduction	8
2.2 Principes d'action guidant l'approche éthique clinique	9
2.3 Définitions	10
2.4 But ultime en matière d'éthique	10
2.5 Prise de conscience d'une situation	11
2.6 Principes éthiques au cœur des relations professionnelles	11
2.7 Les repères à la prise de décision éthique	11
3. Procédure de demande de consultation pour une « Démarche en matière d'éthique »	14
3.1 Pourquoi faire une demande de consultation?	14
3.2 Qui peut demander une consultation?	14
3.3 Comment faire une demande?	14
CONCLUSION	16
ANNEXE 1	18
ANNEXE 2	19
ANNEXE 3	20
ANNEXE 4	25
ANNEXE 5	26
RÉFÉRENCES	31

INTRODUCTION

L'évolution rapide des technologies, des connaissances et les changements économiques mondiaux ont un impact important sur les valeurs de notre société. Au Québec, la transformation du réseau de la santé et des services sociaux, le vieillissement de la population, la rationalisation des coûts et les ressources de plus en plus limitées en santé influencent nos pratiques et nous invitent à revoir nos priorités en tenant compte des valeurs de notre clientèle et de celles de l'organisation. Le Centre Le Cardinal évolue donc dans un environnement de plus en plus complexe, de par la clientèle qui y est hébergée, de par les exigences et les attentes du milieu et du réseau ainsi que des différents partenaires. Les gestionnaires doivent s'assurer d'avoir bien cerné les défis et les enjeux auxquels ils sont confrontés. Ils doivent faire connaître les guides et les paramètres qui apporteront un éclairage sur les situations auxquelles ils doivent faire face.

Le Centre Le Cardinal est animé par une volonté d'amélioration continue de la qualité des soins et services offerts aux résidents ainsi que par une culture de sécurité, de qualité, de performance et d'excellence. L'éthique fait partie intégrante de la qualité et de l'amélioration continue puisque lorsqu'on interpelle l'éthique, c'est que nous ressentons le besoin de réfléchir sur la qualité d'une conduite ou d'une décision.

Notre vision : Le centre Le Cardinal a développé une culture de qualité qui est l'essence de son existence. Il est un établissement de référence dans le milieu des soins de longue durée et reconnu pour la qualité des soins et services de son milieu de vie.

En ce sens, le Conseil d'administration du Centre Le Cardinal a adopté la mission, la vision ainsi que des principes et valeurs qui guident le processus de prise de décision et les comportements attendus des administrateurs, des gestionnaires et de l'ensemble des intervenants. Aussi, a-t-il mis de l'avant des principes de gestion éthique.

Pour assurer son rôle de leader dans la gestion et la promotion de l'éthique et pour être en mesure d'apporter la meilleure réponse possible aux questions éthiques, et ce dans le respect des droits et des besoins réels de la clientèle, et surtout lorsque se présentent des situations complexes ou ambiguës, il est important de pouvoir s'appuyer sur un cadre de référence en matière d'éthique. Celui du Centre Le Cardinal repose sur les assises suivantes :

- des objectifs en matière d'éthique ;
- une philosophie de gestion ;
- une philosophie d'intervention ;
- des valeurs organisationnelles guidant l'approche éthique ;
- des principes d'action de l'approche éthique clinique ;
- un cadre d'éthique clinique ;
- une démarche en éthique clinique ;
- un code d'éthique pour le personnel ;
- un code d'éthique pour les résidents.

Le cadre de référence du Centre Le Cardinal en matière d'éthique s'appuie sur une structure organisationnelle, sur des règlements, des codes et des politiques et procédures. Le tout est encadré par un mécanisme qui permet aux gestionnaires et à l'ensemble des intervenants d'acquiescer les attitudes, les comportements, les connaissances et les compétences en matière d'éthique pour l'actualisation de la mission du Centre.

Notre mission : offrir de façon temporaire ou permanente, un milieu de vie substitut, des services d'hébergement et des soins adaptés à des personnes âgées ainsi qu'à des adultes en perte d'autonomie qui ne peuvent demeurer dans leur milieu de vie naturel malgré le support de leur entourage et les ressources mises à leur disposition.

Cette mission s'actualise dans un contexte de gestion de la diversité culturelle. Les intervenants doivent faire face à des situations où les conflits exigent la reconnaissance des droits et des valeurs individuels et collectifs.

OBJECTIFS EN MATIÈRE D'ÉTHIQUE

Dans l'application du cadre de référence en matière de décision éthique, la direction du Centre Le Cardinal s'assure de mettre tout en œuvre pour favoriser l'atteinte des objectifs suivants :

- Respecter les politiques de l'organisation et le code d'éthique du personnel et des résidents ;
- Respecter les lois et règlements applicables à l'organisation;
- Maintenir la confiance des résidents et de leurs proches, ainsi que des divers partenaires;
- Faire vivre les valeurs organisationnelles par le biais de l'amélioration continue des pratiques;
- Mettre en place les moyens pour le développement d'habiletés spécifiques au jugement et à la prise de décision éthique par les intervenants ;
- Favoriser le dialogue interprofessionnel impliquant le résident et ses proches ainsi que la reconnaissance des compétences de chacun ;
- Faire connaître la démarche en matière de prise de décision éthique.

PHILOSOPHIE DE GESTION

Le personnel du Centre Le Cardinal en collaboration avec ses partenaires se mobilise autour des valeurs organisationnelles qui contribuent à la réalisation de sa mission : qualité, engagement, contribution, reconnaissance, respect et transparence dans la dispensation de soins et de services de qualité.

Imputable de l'utilisation efficace et efficiente des ressources mises à sa disposition, dans la recherche d'un équilibre entre choix et moyens, l'organisation mesure avec rigueur les résultats de ses interventions et en rend compte à la clientèle et aux instances concernées lorsque requis.

Faire confiance et en être digne, adopter des comportements éthiques, empreints d'honnêteté, d'intégrité, d'équité et de transparence dans le respect de la confidentialité et avec abnégation ; voilà ce sur quoi reposent nos gestes.

Le Centre Le Cardinal se veut un «Milieu de vie» pour la clientèle hébergée. La qualité des services offerts aux résidents est une préoccupation constante. La volonté de l'organisation est d'offrir de façon continue et concertée les soins et services adaptés aux besoins de la clientèle, tout en favorisant la créativité et l'innovation dans la prestation et le développement des services. Ces succès d'équipe font la fierté de tous et créent la solidarité.

PHILOSOPHIE D'INTERVENTION

Afin de répondre aux orientations ministérielles ayant trait au concept « milieu de vie », le Centre le Cardinal a développé une approche de souplesse, de créativité, d'ouverture et de respect du résident et de ses proches.

L'équipe du Centre le Cardinal exerce ses responsabilités en s'appuyant sur la mission et les valeurs organisationnelles, ainsi que sur les philosophies de gestion et d'intervention de l'établissement. Les interventions auprès de la clientèle se font en tenant compte de la globalité de l'individu et de ses besoins. Elles s'inscrivent dans une logique de continuité et de complémentarité clinique et administrative. Les intervenants adhèrent aux objectifs et aux différents programmes mis en place dans un cadre d'interdisciplinarité. La prestation des soins et des services est basée sur la conviction que le résident et ses proches sont la raison d'être du Centre Le Cardinal et ce, en apportant une attention particulière à sa qualité de vie.

Notre volonté est d'offrir une place de choix à la famille et aux proches en les impliquant dans le processus d'amélioration de qualité de vie du résident.

Toutefois, ce concept de qualité de vie comporte une notion de complexité en raison de ses dimensions objectives et subjectives face à une même situation, ce qui n'est pas sans engendrer des dilemmes d'ordre éthique.

LES VALEURS PHARES

Le Centre Le Cardinal retient cinq valeurs pour guider son action et sa prise de décision en matière d'éthique. Selon le dictionnaire Larousse¹, une valeur se définit comme : « *étant ce qui est posé comme vrai, beau, bien, selon des critères personnels ou sociaux, et qui sert de référence, de principe moral* ».

Les valeurs sont des repères, des guides, des balises moralement positifs qui permettent à l'individu faisant partie de l'organisation de se reconnaître, de réfléchir sur la façon de se comporter et de porter un regard sur soi dans l'action.

Elles sont des croyances fondamentales qui éclairent les actions d'un individu, d'une organisation ou d'une collectivité.² Ces valeurs sont des guides qui indiquent l'idéal que l'organisation souhaite atteindre

¹ Le Petit Larousse illustré 2012

² Cadre de références en matière d'éthique du CSSS Pierre Boucher, 2009

et deviennent un appui en cas d'incertitude. Ces valeurs possèdent les qualités suivantes : claires, praticables et partagées.

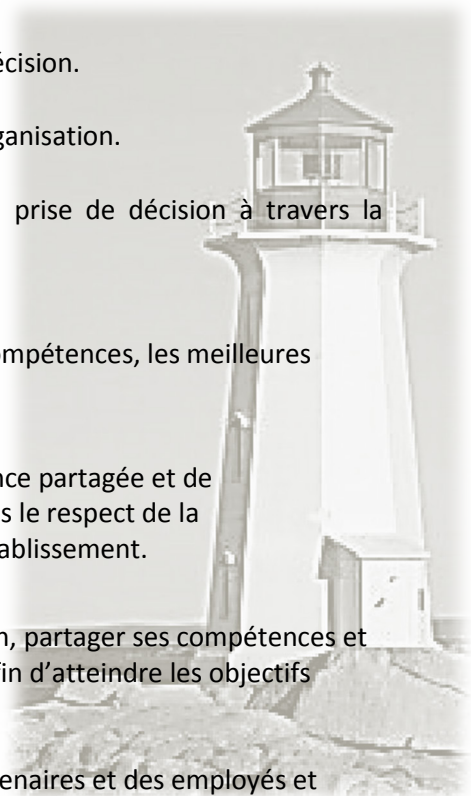
Claires, c'est-à-dire explicitement définies.

Praticables, c'est-à-dire qu'elles peuvent être utilisées dans la prise de décision.

Partagées, c'est-à-dire qu'elles suscitent l'adhésion des membres de l'organisation.

Les six valeurs phares reconnues au Centre Le Cardinal et guidant la prise de décision à travers la démarche éthique se décrivent comme suit :

- **La qualité :** rechercher l'excellence, le développement des compétences, les meilleures pratiques et l'ouverture à l'innovation.
- **L'engagement :** faire les meilleurs choix dans un climat de confiance partagée et de collaboration pour le mieux-être du résident, dans le respect de la mission, de l'orientation et des ressources de l'établissement.
- **La contribution :** participer activement à la réalisation de la mission, partager ses compétences et expertises particulières, ses idées et ses efforts afin d'atteindre les objectifs organisationnels.
- **La reconnaissance :** apprécier la contribution des résidents, des partenaires et des employés et favoriser un sentiment d'accomplissement et d'épanouissement à l'intérieur de leur rôle respectif.
- **Le respect :** prendre en considération une situation inhabituelle en reconnaissant :
 - le résident comme une entité unique ;
 - le droit à la parole égal pour tous ;
 - la nécessité d'une réflexion menant à une prise de décision concertée et équitable.
- **La transparence :** partager et échanger des informations pertinentes et claires et les rendre accessibles pour favoriser la mobilisation et la participation.



CADRE ÉTHIQUE

Considérant que la recherche n'est pas la mission première de notre établissement, le cadre de gestion éthique du Centre Le Cardinal s'articule par conséquent autour de deux dimensions :

- L'éthique organisationnelle,
- L'éthique clinique.

1. Éthique organisationnelle

L'éthique organisationnelle s'appuie sur différents codes, des règles de conduite et des politiques qui balisent les devoirs et obligations ainsi que les comportements à l'égard d'autrui. Elle définit les situations de conflits d'intérêts et régleme la conduite honnête et intègre des affaires administratives de l'établissement.

1.1 Code d'éthique

Tel que stipulé à l'article 233 de la Loi sur les services de santé et des services sociaux, le code d'éthique du Centre Le Cardinal traduit la culture organisationnelle et les valeurs fondamentales qui guident l'engagement quotidien de tous les intervenants dans une démarche collective d'amélioration continue de la qualité des soins et services offerts aux résidents. Il énonce les conduites et pratiques attendues de l'intervenant en lien avec les droits du résident, ainsi que les responsabilités et comportements attendus de ce dernier. Ce code d'éthique vise à assurer le respect des droits des résidents en soulignant leurs besoins et leurs responsabilités et en réitérant les engagements du personnel.

Le code d'éthique constitue un engagement pour chacun d'entre nous à traduire en actions les valeurs qu'on y retrouve. Il exprime la volonté de l'organisation à promouvoir le respect mutuel et vise le bien-être et la satisfaction des résidents, tout en favorisant un milieu de travail sain et harmonieux pour les intervenants.

L'application de ce code d'éthique doit s'exercer en tenant compte des limites des ressources du centre.

1.2 Politiques favorisant les comportements respectueux et responsables et visant à contrer la violence

Le Centre Le Cardinal a adopté des politiques et procédures pour favoriser un climat de travail sain et prévenir la violence sous toutes ses formes. Ces politiques et procédures visent à contrer et prévenir la maltraitance faite aux personnes âgées, le harcèlement psychologique, la discrimination et la violence au travail. De plus, une politique et un dépliant sur la civilité ont été élaborés et révisés par le Service des ressources humaines en mars 2012.

Ces politiques s'inscrivent également dans la démarche intégrée de la gestion des risques et de la vigilance. La gestion d'une plainte ou d'une insatisfaction manifestée par le résident suscite chez les intervenants une mobilisation pour apporter la meilleure solution possible en cas de dilemme.

1.3 Politique sur la sécurité des actifs informationnels

Cette politique assure la sécurité de l'information à l'égard de l'utilisation des actifs informationnels :

- sécurité de l'information : disponibilité et intégrité ;
- sécurité des accès : authentification et irrévocabilité.

1.4 Confidentialité

Dans un objectif de respect de la vie privée du résident, toute information personnelle ne peut être divulguée sans l'autorisation du résident. Cette obligation de se conformer au devoir de confidentialité, tel que dictée par la loi, se retrouve à l'intérieur des différents code de déontologie des professionnels, des politiques et procédures internes ainsi que dans le code d'éthique de l'organisation.

1.5 Protection et utilisation des ressources de l'organisation

Lorsqu'une décision clinique en matière d'éthique doit être prise ou qu'une situation demandant un avis éthique est portée à l'attention de la direction, dans son analyse, l'organisation évaluera les diverses mesures possibles selon différentes perspectives en matière d'éthique dans une recherche d'équilibre entre les choix et les moyens :

- la nécessité de réduction des services aux résidents (offre et demande),
- la justice en matière de procédure (consultation et transparence)
- la justice distributive (équité, efficacité, équilibre, et loyauté)

et ce, pour se conformer à la règle des moyens proportionnés en situation présentant un dilemme éthique.

1.6 Gestion intégrée de la qualité

La conduite en matière de questionnement d'ordre éthique s'inscrit dans le processus de la démarche intégrée de la qualité de l'organisation. Pour la réalisation de sa planification stratégique, l'organisation s'est dotée d'un tableau de bord et d'indicateurs de qualité et organisationnels relatifs à l'atteinte des objectifs qu'elle poursuit. Le but ultime de la planification stratégique est de satisfaire les besoins de la clientèle, de répondre aux exigences des différentes instances, organismes et ordres professionnels et ce, dans le respect des lois et des différentes règles avec ses divers partenaires. Par une gestion intégrée de qualité, la position de l'organisation corrobore le but ultime de l'approche éthique à savoir la bienveillance du résident.

2. Éthique clinique

2.1 Introduction

Fort de son engagement d'agir en interdisciplinarité et de poursuivre son développement, le Centre Le Cardinal privilégie dans un premier temps la reconnaissance des compétences de

ses professionnels plutôt que de celles de l'expert pour traiter de l'éthique. L'expertise additionnelle ponctuelle s'inscrit davantage comme une valeur ajoutée au sein de l'équipe interdisciplinaire et non comme une condition *sine qua non* à bien faire ou à faire le bien.³

Considérant la taille de l'établissement, il s'avère difficile de créer une structure indépendante en éthique. Le Centre Le Cardinal convient que le comité d'éthique clinique se définit comme étant l'équipe interdisciplinaire. Pour apporter le support à l'équipe interdisciplinaire lors de la prise de décision éthique, une démarche structurée est mise en place et sert de guide à la résolution de malaise ou de dilemme éthique (voir algorithme au point 3.3).

Toutefois, en cas de dilemme complexe d'ordre éthique, l'établissement s'engage à faire appel à un expert externe pour guider la réflexion des intervenants. Le but recherché n'est pas de rendre un jugement mais plutôt d'exprimer un avis, une opinion dans le respect des droits de toutes les personnes impliquées dans la situation examinée.

L'organisation s'engage à développer les compétences en matière d'éthique des intervenants impliqués dans la prise de décision lors d'un dilemme éthique.

2.2 Principes d'action guidant l'approche éthique clinique

En se référant aux écrits d'Hubert Doucet dans son livre «Soigner en centre d'hébergement»⁴ les principes d'action de l'approche éthique clinique s'établissent comme suit :

- **Le jugement clinique** : est une idée, une opinion claire que l'on se fait à la suite d'un processus d'observation, de réflexion et de raisonnement sur les données observées. Il devient donc essentiel d'offrir une prestation des soins et services adaptée à la condition de la personne et proportionnelle à son état tout en tenant compte des dimensions biopsychosociales et spirituelles.
- **Le dialogue interprofessionnel** : constitue le cœur d'une véritable éthique par la reconnaissance des compétences des différents professionnels, incluant le médecin, qui prennent en considération toutes les dimensions de la vie du résident pour guider leur décision.
- **Le respect de la personne** : nous devons mettre l'accent sur le droit à l'information et le consentement éclairé, puisque ce sont des incontournables. En matière d'éthique, il faut inviter le résident à exprimer ses angoisses et ses désirs, puisqu'il fait partie intégrante de la communication entre les différents acteurs. Le respect du résident dans sa dignité, ses croyances et du sens qu'il donne à sa vie se veut la prémisse du fondement éthique.

Nous croyons important d'ajouter le principe d'action suivant aux principes d'action énoncés par Hubert Doucet:

- **Le partenariat** : consiste en une relation de coopération et de collaboration entre le résident, ses proches et les intervenants qui s'inscrit dans un processus dynamique d'interactions et d'apprentissage et qui favorise l'autodétermination du résident, une

³ « Démarche de soutien en matière de questions éthiques », Vigi Santé Ltée, 2010

⁴ « Soigner en centre d'hébergement, repères éthiques », Hubert Doucet, Éditions Fides, 2008

prise de décision libre et éclairée et l'atteinte de résultats de santé optimaux dans la situation.

Ces quatre principes supportent la réflexion dans la démarche en matière d'éthique clinique.

2.3 Définitions

Quelques définitions sont précisées pour bien comprendre certains éléments relativement à la démarche en éthique clinique.

- **Éthique :**
Tiré du mot *ethos* qui signifie « manière de vivre », l'éthique est un aspect de la philosophie qui s'intéresse aux comportements humains et, plus spécifiquement, à la conduite des individus en société. L'éthique fait l'examen de la justification rationnelle de nos jugements moraux et des questions relatives au bien et au mal, au devoir à l'obligation, à la vertu, à la justice et à l'injustice.⁵
L'unité éthique du Ministère de la Santé et des Services Sociaux définit la réflexion d'ordre éthique comme étant « la recherche de ce qui convient à l'être humain dans tous les domaines de son activité et, du même coup, elle permet de déterminer ce qui ne lui convient pas ». De plus, sur son site internet, elle parle de l'éthique comme « une discipline en mouvement, en constante évolution et dont les conclusions sont susceptibles de variations au fil du temps »⁶.
- **Déontologie :**
Si l'éthique consiste à réfléchir sur les valeurs qui guident nos actions, la déontologie touche plutôt les obligations, les comportements et les devoirs qui sont dictés à l'intention d'un groupe de personnes ciblées.⁷
- **Dilemme⁸ :**
Alternative contenant deux propositions contraires ou contradictoires et entre lesquelles on est mis en mesure de devoir choisir.
- **Qualité de vie :**
Constitue la perception qu'a un individu de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lequel il vit, en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes.

2.4 But ultime en matière d'éthique

Le but ultime en matière d'éthique est la bienveillance. Elle est désintéressée et dirige nos actions vers la bienfaisance, ce qui signifie la bienveillance en action.

C'est l'intérêt supérieur du résident qui motive nos comportements bienveillants à son égard et entre nous, employés et intervenants du Centre Le Cardinal.

Globalement, nous cherchons à guider notre action humaine pour le mieux-être du résident et ce, en tenant compte des dispositions juridiques, réglementaires ou déontologiques qui

⁵ Cadre de référence Comité d'éthique Clinique du CSSS des Sommets", Septembre 2009

⁶ Site internet du MSSS, Unité de l'éthique, l'éthique et certaines dimensions de la santé et des services sociaux

⁷ Le cadre conceptuel en matière éthique, CSSS du sud de Lanaudière, 2015

⁸ Le nouveau Petit Robert 2011

prévoient le comportement approprié dans le cadre de nos pratiques actuelles, tout en préconisant l'approche milieu de vie.

2.5 Prise de conscience d'une situation

L'équipe peut penser qu'elle est en présence d'une situation pouvant conduire à une démarche éthique quand les valeurs, les croyances, les sentiments, les émotions, les convictions ou encore la vision de chacun sont perturbées, qu'il y a de l'insatisfaction, de l'incertitude ou encore un malaise par rapport à une décision à prendre. Également, lorsqu'il est reconnu qu'il y a présence de contradictions entre le résident, la famille et l'équipe, ou entre les membres de l'équipe sur les bonnes mesures à prendre pour le mieux-être du résident. Dans ce contexte, la démarche d'analyse de la situation doit être mise en œuvre.

2.6 Principes éthiques au cœur des relations professionnelles

Afin d'être en mesure de mener à bien les travaux de l'équipe interdisciplinaire lors de discussions d'ordre éthique, quatre principes de base la guident. Il s'agit de:

- **Autodétermination** (autonomie), qui réfère à la capacité de se diriger d'après sa propre volonté. Le résident est maître de lui-même et il lui revient de décider de ce qui lui convient, c'est-à-dire de prendre des décisions qui orientent la conduite de sa vie et d'agir en conséquence. Le principe d'autodétermination fonde l'obligation d'obtenir le consentement libre et éclairé dans toutes les dimensions de l'intervention dans le respect du devoir de confidentialité.⁹
- **Justice fondamentale**, qui se caractérise par un groupe de normes morales exprimant l'obligation de répartir de manière équitable les ressources, les bienfaits et les risques d'une intervention clinique, médicale ou administrative en tenant compte d'un juste équilibre entre les intérêts individuels et collectifs.¹⁰
- **Bienfaisance**, qui fait référence à l'habitude de faire du bien à autrui¹¹. Elle consiste à mettre en œuvre des moyens de promouvoir le respect des résidents et de leurs droits.

2.7 Les repères à la prise de décision éthique

Au cours d'une démarche pour le meilleur choix à faire dans l'optique du bien-être du résident, la compréhension des éléments de la situation est un atout de premier plan. Ces éléments font référence d'abord au résident avec les aspects cliniques et les données biopsychosociales en lien avec la situation problématique. Ensuite, ils font référence à l'équipe interdisciplinaire, sans oublier la zone d'influence entre ces acteurs qui comprend les valeurs et les croyances, les sentiments et les émotions ainsi que les convictions et la vision de la situation. Vous trouverez à la page 15, la démarche pour l'aide à la décision éthique.

Dans cette analyse, nous devons considérer les repères éthiques qui comprennent les normes, les droits fondamentaux, les principes éthiques et d'autres règles de conduite.

⁹ « Démarche de soutien en matière de questions éthiques », Vigi Santé Ltée, 2010

¹⁰ « Cadre de référence – Comité d'éthique clinique du CSSS des Sommets », Septembre 2009

¹¹ Le nouveau Petit Robert 2009

Plus explicitement, pour être en mesure d'avoir une vue d'ensemble concernant le résident, nous devons considérer au niveau des aspects cliniques les éléments suivants :

- Diagnostic
- Pronostic
- Buts de l'intervention
- Risques et bénéfices
- Efficacité des actions tentées
- Alternatives possibles
- Ressources humaines / matérielles

De plus, nous devons tenir compte, pour une meilleure perspective de la situation, des données psychosociales suivantes :

- Attentes et volontés
- Données psychologiques
- Aptitude légale
- Histoires et données familiales
- Données sociales / financières

D'autre part, ces points peuvent avoir un effet sur l'équipe interdisciplinaire si nous considérons la zone d'influence qui existe et qui comprend entre autres :

- Valeurs, croyances
- Sentiments, émotions
- Conviction, vision

Toute cette démarche ne peut s'effectuer sans tenir compte des repères éthiques qui se traduisent par des :

Normes

- Codes de déontologie
- Éthique organisationnelle
- Lois et contexte social
- Normes et standards professionnels
- Politique de santé
- Approche milieu de vie

Droits fondamentaux

- Accès à l'information
- Accès à la vérité

- Accès à la confidentialité
- Accès au consentement libre et éclairé
- Accès à l'intégrité
- Accès à la protection

Principes éthiques

- Autodétermination
- Bienfaisance

Autres règles de conduite

- Moyens proportionnés,
- Acte à double effet¹² (circonstances dans lesquelles il est permis de commettre une action ayant à la fois de bonnes et de mauvaises conséquences)

Tous ces éléments servent de balises et d'assises à la réflexion et à la prise de décision tout en mettant en perspective les valeurs individuelles, professionnelles, sociales, religieuses, culturelles ou organisationnelles et de faire ressortir celles qui font parties de l'enjeu éthique.

En ce sens, Lacroix¹³ nous rappelle : « *L'éthique ne nous dit pas si nous avons le droit de faire tel ou tel geste, comme le fait la loi, ni si nos décisions respectent les codes de déontologie, ni même si notre comportement est bien ou mal, selon la morale. L'éthique fait strictement référence à nos valeurs. Ne nous demandons pas si nous devons faire ou ne pas faire quelque chose, demandons-nous pourquoi? ».*

¹² Principe de la cause à double effet, Site internet : www.morale-fondamentale.theologie-morale.net, 2010-2011

¹³ "L'éthique et le pouvoir de réfléchir" cité par Couture, S. (2006) dans *Sommets*, Vol XIX, no. 1, Lacroix (2006)

3. Procédure de demande de consultation pour une « Démarche en matière d'éthique »

Dans l'établissement, il peut y avoir deux types de demande de consultation en matière d'éthique, soit d'ordre organisationnel soit d'ordre clinique.

3.1 Pourquoi faire une demande de consultation?¹⁴

- Pour faire face à une situation difficile ou lors d'un dilemme éthique, susciter une réflexion rigoureuse en tenant compte de toutes les avenues d'évaluation et d'intervention possibles pour le résident.
- Pour obtenir un avis éclairé et impartial sur un dilemme éthique.
- Pour contribuer à l'amélioration continue de la qualité des soins et services offerts aux résidents.

3.2 Qui peut demander une consultation?

- L'ensemble du personnel du Centre Le Cardinal, un intervenant auprès d'un résident ou une personne qui démontre pour le résident un intérêt particulier.
- Les membres de l'administration ou toute autre instance de l'organisation qui élabore une politique comportant des aspects éthiques.
- Les intervenants de l'équipe interdisciplinaire advenant la possibilité que les intervenants ne fassent pas consensus dans la résolution de la situation ou qu'il y a impasse.

3.3 Comment faire une demande?

En premier lieu, la demande verbale ou écrite est adressée à la chef d'unités concernée et une première discussion a lieu avec l'équipe de soins de l'unité. Par la suite, les intervenants de l'équipe interdisciplinaire se rencontrent pour approfondir la situation clinique difficile, en vue de dégager des pistes de solution.

Si le comité interdisciplinaire n'a pu arriver à un consensus, la directrice des soins infirmiers et services cliniques fera appel à son expert externe pour guider la réflexion des intervenants et en arriver à une résolution du problème. L'algorithme à la page suivante présente la démarche.

¹⁴ "Comité d'éthique clinique" CHSLD Côte Boisée", Février 2013

DÉMARCHE EN MATIÈRE D'ÉTHIQUE

Contexte (Prise de conscience de la situation)

Identification de la situation éthique : valeurs conflictuelles, principes contradictoires, croyances divergentes

Description des faits au chef d'unités

Révision effectuée par le gestionnaire : des guides de pratique, lois, politiques, règlements ou avis

Absence de guide de pratique, de lois, politiques et règlements orientant l'action

Discussion au niveau de l'équipe:

- Rencontre avec des membres de l'unité et le chef d'unités
- Rencontre avec l'équipe interdisciplinaire
- Remue-méninges des différentes alternatives possibles et conséquences
- Demande d'avis externe si nécessaire à la DSISC

Résident :

Aspects cliniques

- Diagnostic
- Pronostic
- Buts de l'intervention
- Risques et bénéfices
- Efficacité des actions tentées
- Alternatives possibles
- Ressources humaines / matérielles

Données psychosociales

- Attentes et volontés
- Données psychologiques
- Aptitude légale
- Histoires et données familiales
- Données sociales / financières

Zone d'influence

- Valeurs, croyances
- Sentiments, émotions
- Conviction, vision

Équipe interdisciplinaire :

- Intervenant – Résident
- Intervenant - Famille



Repères éthiques :

Normes

- Code de déontologie
- Éthique organisationnelle
- Loi et contexte social
- Standards professionnels
- Politique de santé
- Approche milieu de vie

Droits fondamentaux

- Accès à l'information
- Accès à la vérité
- Accès à la confidentialité
- Accès au consentement libre et éclairé
- Accès à l'intégrité
- Accès à la protection

Principes éthiques

- Autodétermination
- Bienfaisance
- Non malfaisance
- Justice fondamentale

Autres règles de conduite

- Moyens proportionnés
- Acte à double effet

Communication des situations et des recommandations du consultant externe

CONCLUSION

Résoudre un dilemme éthique est une démarche où comme intervenants, nous faisons face à l'incertitude de l'action et au fait que notre décision n'aura pas que des conséquences heureuses pour les personnes impliquées.

L'élaboration de ce guide de référence permet à l'équipe interdisciplinaire d'être mieux outillée pour aborder une situation clinique où surgit un dilemme d'ordre éthique et de prendre des décisions appropriées. Ce document n'a donc pas la prétention d'être complet et exhaustif. Il se veut un instrument de base qui démontre les principes sous-jacents dans l'approche en matière éthique et les différents repères qui permettent d'aborder la réflexion sous différents angles car la réponse tout faite n'existe pas. C'est par un dialogue ouvert et respectueux entre les intervenants que se joue la démarche réflexive. C'est pourquoi, il est d'autant plus important de distinguer la morale de l'éthique, la morale nous renvoyant plutôt au sens de l'obligation tandis que l'éthique nous renvoie à des valeurs.

Nous avons donc intérêt à développer et à entretenir l'art du dialogue et de la communication, puisque la complexité des cas, malgré notre volonté à résoudre le dilemme pour le mieux-être des résidents, peut exiger d'avoir recours à des ressources externes pour une prise de position mieux étoffée.

En conclusion, la vérité la plus éloquente que nous dévoile l'éthique en soins de santé se résume en quelques mots et nous est proposé par Stéphane P. Ahern, médecin philosophe :

*« Il n'y a pas de bonnes réponses, pas de bonnes solutions;
Il n'y a pas non plus de recettes parfaites,
Il y a seulement un patient et son histoire,
Puis, il y a mille patients, mille histoires....»¹⁵*

¹⁵ Site internet : www.usherbrooke.ca consulté le 7 octobre 2016

**FORMULAIRES ASSOCIÉS
À LA DÉMARCHE EN MATIÈRE DE
QUESTION D'ORDRE ÉTHIQUE**

AIDE À LA DÉCISION ÉTHIQUE

Conditions médicales

- Quel est le problème médical du résident? Ses antécédents? Son diagnostic? Son pronostic?
 - Son problème est-il aigu? Chronique? Critique? Émergent? Réversible?
 - Quels sont les objectifs du traitement?
 - Quelles sont les probabilités de réussite?
 - Quels sont les plans en cas d'échec thérapeutique?
 - En somme, de quelle façon ce résident peut-il tirer avantage des soins médicaux et infirmiers, et de quelle façon peut-on éviter le préjudice?
 - **Préférences du résident**
 - Le résident est-il mentalement capable et apte à donner son consentement?
 - A-t-il fait preuve d'inaptitude?
 - S'il est apte, que déclare le résident en ce qui concerne les préférences de traitement?
 - Le résident a-t-il été informé des avantages et des risques?
 - A-t-il compris cette information et donné son consentement?
 - S'il n'est pas apte, à quelle personne devra-t-on s'adresser? Cette personne utilise-t-elle les normes appropriées pour prendre des décisions?
 - Le résident a-t-il fait part de préférences antérieures, p.ex., des directives préalables?
 - Le résident est-il réticent ou inapte à collaborer avec le traitement médical?
 - Si oui, pourquoi?
- En somme, le droit de choisir du résident est-il respecté dans la mesure du possible sur le plan de l'éthique et du droit?

Recueillir de l'information et cerner le problème ou la question

Préciser et évaluer

Principes d'éthique

- Favoriser la liberté de choix
- Ne pas causer de préjudice
- Faire ou favoriser ce qui est bien
 - Être sincère
- Loyauté première au résident

Valeurs Attentes sociales et culturelles

- Individuelles
- Organisation

Exigences réglementaires
Codes d'éthique professionnelle

Action et Revue

- Gamme d'actions disponibles et de conséquences possibles
- Choisir une action, exécuter et évaluer

Qualité de vie

- Quelles sont les perspectives, avec ou sans traitement, d'un retour à la normale?
- Quelles déficiences physiques mentales et sociales le résident est-il susceptible de vivre si le traitement est une réussite?
- Existe-t-il des préjugés qui pourraient compromettre l'évaluation des intervenants dans la qualité de vie du résident?
- L'état actuel ou futur du résident pourrait-il faire en sorte que son maintien en vie pourrait être jugé indésirable?
- Existe-t-il un plan ou des raisons pour abandonner le traitement?
- Existe-t-il des plans pour assurer le confort du résident et la prestation de soins palliatifs?

Caractéristiques contextuelles

- Existe-t-il des questions familiales qui pourraient influencer les décisions relatives au traitement?
- Existe-t-il des questions liées à l'intervenant (médecins et personnel infirmier) qui pourraient influencer les décisions liées au traitement?
- Existe-t-il des facteurs financiers et économiques?
- Existe-t-il des facteurs religieux ou culturels?
- Existe-t-il des limites à la confidentialité?
- Existe-t-il des problèmes d'allocation des ressources?
- De quelle façon la loi peut-elle avoir des incidences sur les décisions relatives au traitement?

ANNEXE 2

Pourquoi donner la priorité à une VALEUR plutôt qu'à une autre ? ¹⁶

Exemple des arguments que l'on peut invoquer*

1. **Intérêt personnel** : Le fait de donner préséance à cette valeur dans la situation en cause nous assure de gagner quelque chose, de ne pas perdre quelque chose ou de minimiser nos pertes.
2. **Intérêt personnel avec entente implicite de réciprocité (donnant-donnant)** : Nous donnons préséance à cette valeur parce qu'en la respectant, nous sommes persuadés que les autres feront de même, le cas échéant.
3. **Intérêt du groupe (autorité de groupe)** : Donner préséance à cette valeur dans la situation en cause nous assure que les attentes du groupe d'appartenance seront comblées de telle sorte que personne ne pourra reprocher au décideur sa conduite. (L'autorité du groupe est représentée par les règles, codes explicites d'un groupe de professionnels, d'un syndicat, d'une association, d'une famille, etc. ou par les règles implicites du groupe).
4. **Intérêt de toute personne humaine** : Nous donnons préséance à cette valeur dans la situation en cause parce que le respect de cette valeur amènera une solution qui considère chaque personne comme une personne humaine libre et responsable et non comme un objet.
5. **Normativité du milieu (l'ordre)** : En donnant préséance à cette valeur dans la situation en cause, nous sommes certains d'obéir à l'autorité et d'éviter ainsi tout blâme (obéissance à une personne physique ou morale qui jouit d'une autorité en vertu de la loi civile, des lois de la nature, des lois divines, de l'ordre donné par un patron, etc.).
6. **Normativité juridique (loi)** : En donnant préséance à cette valeur dans la situation en cause, nous sommes certains d'obéir aux lois en vigueur (Charte des droits et libertés, lois et règlements d'application de ces lois).
7. **Normativité morale (contrat social)** : En donnant préséance à cette valeur dans la situation en cause, nous sommes certains de respecter les principes démocratiques de notre société. Comme les lois en vigueur ne peuvent trancher une fois pour toute et prévoir tous les cas et comportements, on peut invoquer l'idéal démocratique pour inventer des solutions que la loi n'a pas explicitement prévues ou pour répondre à des situations pour lesquelles la loi elle-même ne se conforme pas à ses propres principes démocratiques.

¹⁶ Ce texte préparé par Diane Laflamme, conseillère en éthique, est largement inspiré de Racine, Legault et Bégin, Éthique et ingénierie, Montréal, McGraw Hill 1991

ANNEXE 3



centre le cardinal inc.

Grille d'analyse de cas en éthique clinique par les intervenants de l'équipe interdisciplinaire

Contexte : **Vous avez pris conscience, comme équipe, d'une situation, qui suscite un questionnement, qui fait place au doute, à l'incertitude ; à savoir si la décision prise pour le résident est la bonne. Vous vous engagez dans une démarche approfondie en matière éthique en procédant à l'analyse du cas.**

1. Identification collective de la situation ou problématique et identification de la décision individuelle spontanée :

- **Situation / problème :**

- **Décision individuelle spontanée :**

2. Description des faits :

- **Faits cliniques : maladie actuelle, maladies concomitantes, fonctions mentales supérieures :**

- **Diagnostic, pronostic :** _____

- **Faits psychosociaux : histoire sociale, dynamique familiale :**

- **Volonté du résident :**

- Réaction du résident et de la famille face à la situation :

- Réaction de l'équipe de soins :

- Identification de la question :

3. Identification des éléments de la situation en mettant en perspectives les repères éthiques et les éléments de la zone d'influence.

- Repères éthiques : normes, droits fondamentaux, principes éthiques, règles de conduite :

- Valeurs : valeurs morales et religieuses ou culture religieuse du résident :

- Valeurs de sa famille ou groupe d'appartenance :

- Valeurs des intervenants : personnelles (morales ou religieuses et professionnelles) :

4. Formulation du problème ou dilemme éthique

- **Dégager les valeurs en jeu :**

- **Identifier les valeurs qui viennent en conflit créant ainsi des dilemmes éthiques :**

- **Formulation du problème :**

5. Remue-méninges des différentes alternatives possibles et conséquences possibles :

- **Énumération de toutes les options possibles en évoquant les repères éthiques**
- **Conséquences possibles de chacune des solutions**
- **Valeurs qui sous-tendent chaque option**
- **Argumentation sur la priorité éventuelle à établir**

Option #1	Conséquences possibles	Valeurs
Option #2	Conséquences possibles	Valeurs
Option #3	Conséquences possibles	Valeurs

6. Retour sur son option spontanée : **prise de conscience personnelle qu'il n'est pas nécessaire d'aborder en groupe (décision).**

7. Prise de décision commune, **recommandations et justifications.**

Décision	Recommandations	Justifications

NB : Compléter le formulaire de l'équipe interdisciplinaire relativement au problème éthique

8. Suivi et ajustement.

- **Suivi : établir mode de suivi et échéancier**

9. Demande d'un avis au consultant externe

Demande de consultation : **Date** _____

Par : _____ **pour l'équipe interdisciplinaire**

Tiré du Colloque de L'Association québécoise en éthique clinique, « Grille d'analyse », Août 2010

CC245 (créé le 2012-06-01)

ANNEXE 4



centre le cardinal inc.

DEMANDE D'ÉMISSION D'UN AVIS auprès du consultant externe

1. Exposé de la situation (les faits marquants d'une situation ou d'une pratique) :

2. Problématiques soulevées par la situation (le problème, les valeurs, les enjeux et les personnes touchées) :

3. Questions que se posent le résident ou répondant, l'intervenant, l'équipe :

Signature : _____

Date : _____

Directrice des soins infirmiers et services cliniques

CC246 (créé le 2012-06-01)

ANNEXE 5

Grille utilisée par le consultant externe lors de sa visite

Grille d'étude de cas préparée par : Diane Laflamme, juin 2008

Situation présentée par :

Date : _____

1. VOIR : Quoi ?

Tour de table pour recueillir le plus de données possibles sur la situation.

1.1 Que se passe-t-il ? Dresser la liste des personnes en cause et décrire les faits, sans formuler d'opinion.

- Les personnes en cause :

- Les faits :

Éléments manquants :

“Le cadre conceptuel en matière éthique”, CSSS du sud de Lanaudière

1.2 **Dans quel cadre ?** Quelles lois, normes, règles de pratique, etc. s'appliquent ici ?

2. DÉCISION SPONTANÉE ?

Si une décision spontanée me semble s'imposer, j'en prends note ici, pour ma seule observation :

3. NOMMER : les valeurs à prioriser

Quelles valeurs sont en cause ici ? Laquelle faut-il prioriser ? (voir les exemples d'arguments que l'on peut invoquer) Quelles seront les conséquences de ce choix de priorités pour chacune des personnes ?

	Valeur :	Valeur :	Valeur :
V. principale (1) ou secondaire (2) ?			
Conséquences pour :			

4. CONSEILLER

À qui s'adresseront les conseils du consultant ? Que recommandera le consultant ?

	Conseiller quoi ?
Au demandeur :	
À :	
À :	
À :	

5. EXAMEN CRITIQUE DES RECOMMANDATIONS

Serions-nous en mesure d'expliquer pourquoi nous conseillons ceci plutôt que cela?

1. Critère d'impartialité :

Est-ce que l'exposition de nos raisons convaincrait un jury impartial ?

2. Critère de réciprocité :

Serions-nous prêt à assumer ce raisonnement si nous étions à la place des personnes en cause ?

3. Critère d'exemplarité :

Est-ce que les raisons que nous invoquons pourraient être valides pour tout cas analogue ?

CC247 (créé le 2012-06-01)

RÉFÉRENCES

- Le cadre conceptuel en matière éthique, CSSS du Sud de Lanaudière, 2015
- Agrément Canada (2015) Programme Qmentum; normes, version 10
- Programme de gestion intégré de la qualité des soins et services, Centre Le Cardinal, Octobre 2016
- Cadre de références en matière d'éthique du CSSS Pierre Boucher, 2009
- Le Petit Larousse illustré 2012
- Démarche de soutien en matière de questions éthiques, Vigi Santé Ltée 2010
- Soigner en centre d'hébergement, repères éthiques, Hubert Doucet, Éditions Fides 2008
- Le nouveau Petit Robert 2011
- Cadre de référence Comité d'éthique Clinique du CSSS des Sommets", Septembre 2009
- Le nouveau Petit Robert 2009
- "L'éthique et le pouvoir de réfléchir" cité par Couture, S. dans Sommets, Vol XIX, no. 1, Lacroix 2006
- "Comité d'éthique Clinique", CHSLD Côte Boisée, Juillet 2010 et Février 2013
- "Ethics at Coast" produit par Coast Mental Health Center, Vancouver 2009
- « Pourquoi donner la priorité à une VALEUR plutôt qu'à une autre ? » Diane Laflamme, largement inspiré de Racine, Legault et Bégin, Éthique et ingénierie, Montréal, McGraw Hill 1991
- Colloque de l'AQEC (Association québécoise en éthique clinique « Grille d'analyse», Août 2010
- Sites internet :
 - o www.msss.gouv.qc.ca
 - o <http://www.morale-fondamentale.theologie-morale.net/morale-fondamentale/morale-fondamentale-ii-2010-2011.pdf>
 - o www.usherbrooke.ca