



**EHESP**

---

**AAH Promotion Lucien Neuwirth**

Promotion : **2017**

Date du Jury : **Décembre 2017**

---

**Mise en place d'un Comité d'éthique  
au sein du Groupe Hospitalier Nord  
Essonne (GHNE)**

---

**Pauline QUEYROY**



---

# Remerciements

---

Je souhaite adresser mes sincères remerciements à toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de ce mémoire :

- En premier lieu, à la Direction du Groupe Hospitalier Nord Essonne pour avoir accepté de m'accueillir en stage dans leur établissement ;
- A l'ensemble des professionnels de santé que j'ai été amenée à rencontrer au cours de mes différentes périodes de stage, et particulièrement Mme RAGOT Véronique, cadre de santé en Psychiatrie, et Mme PROHDON Olga, cadre de santé en gériatrie, pour leur disponibilité, leur bon accueil, le partage de leur quotidien, de leurs connaissances et expériences, autant de témoignages de ce qu'est réellement la vie dans un hôpital.
- A Mme BEDNARSKI Sandrine, Directrice adjointe chargée des pôles SSR, psychiatrie et gériatrie du GHNE, et Mme GUILLART Géraldine, cadre administrative du pôle et ma maitre de stage, pour leur gentillesse et leur bon accueil, leur encadrement, leur disponibilité, et leur confiance dans la réalisation des missions qu'elles m'ont confiées. Je les remercie également pour leurs connaissances du métier d'attaché d'administration hospitalière et leurs bons conseils pour ma prise de poste prochaine, sans oublier leur attention, leur aide et leur bienveillance dans le choix du sujet, la rédaction et la relecture de ma note de situation, et du présent mémoire.
- A Mme GARCIA Sandrine, secrétaire des pôles SSR, psychiatrie et gériatrie du GHNE, pour son accueil chaleureux, sa disponibilité, et sa bonne humeur.

J'adresse également mes remerciements à l'Ecole des hautes études en santé publique, et en particulier à Mme LACOUR, Responsable de la filière des AAH, et à Mme NOBLAYE, assistante de la filière, pour leur accompagnement et leur disponibilité tout au long de cette formation.

Enfin, je tiens également à remercier ma famille et mes proches pour leur soutien pendant cette année riche et mouvementée.



---

# Sommaire

---

Introduction .....	1
I. La mise en place d'un Comité d'éthique : quelle méthode pour quelle structure éthique .....	5
A. L'étude comparative : l'identification des objectifs opérationnels .....	5
1. <b>Qu'est-ce qu'une réflexion éthique ?</b> .....	5
2. <b>Pourquoi mettre en œuvre une réflexion éthique ?</b> .....	6
3. <b>Comment mettre en œuvre une réflexion éthique ?</b> .....	7
4. <b>Les principales caractéristiques des structures d'éthique</b> .....	8
B. L'adoption d'une démarche projet .....	11
1. <b>Qu'est-ce qu'une démarche projet?</b> .....	12
2. <b>L'étude d'opportunité</b> .....	13
C. La délimitation du projet : les choix du GHNE .....	14
1. <b>Les motivations du GHNE</b> .....	14
2. <b>Les attentes du personnel</b> .....	17
D. L'analyse des risques et des limites du projet .....	19
1. <b>La délimitation du champ éthique</b> .....	19
2. <b>Le caractère non décisionnel du Comité d'éthique</b> .....	20
3. <b>La non formalisation institutionnelle de la démarche éthique</b> .....	21
4. <b>Un fonctionnement pluraliste basé sur le volontariat</b> .....	22
II. La mise en œuvre du projet.....	25
A. L'élaboration des outils de fonctionnement.....	25
1. <b>La réunion de lancement</b> .....	25
2. <b>La formalisation des statuts</b> .....	26
3. <b>L'élaboration de la charte éthique</b> .....	28
B. L'élaboration du plan de communication .....	29
1. <b>Le plan de communication interne</b> .....	29
2. <b>Le plan de communication externe</b> .....	30

C.	L'évaluation et la clôture de la démarche projet.....	31
1.	<b>La mise en place d'une évaluation du comité</b> .....	31
2.	<b>La clôture du projet</b> .....	33
3.	<b>Bilan de la démarche projet</b> .....	33
	Conclusion.....	37
	Bibliographie.....	39
	Liste des annexes.....	I

---

## Liste des sigles utilisés

---

AAH : Attaché d'administration hospitalière

AFITEP : Association francophone de management de projet

AFNOR : Association française de normalisation

ANESM : Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux

CCNE : Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé

CH : Centre hospitalier

CHRU : Centre hospitalier régional universitaire

CHU : Centre hospitalier universitaire

CME : Commission médicale d'établissement

CCPPRB : Comité consultatif de protection des personnes dans la recherche biomédicale

CTE : Comité technique d'établissement

ERER : Espace de réflexion éthique régional

GHNE : Groupe hospitalier Nord Essonne

GHT : Groupement hospitalier de territoire

HAS : Haute autorité de santé

PMP : Projet médical partagé

PSP : Projet de soins partagé



## Introduction

L'éthique du grec *ethikos* signifiant moral, et du grec *ethos* signifiant mœurs, est la science de la morale et des mœurs. C'est une discipline philosophique qui réfléchit sur les finalités, sur les valeurs de l'existence, sur les conditions de vie heureuse, sur la notion de « bien » ou sur les questions de mœurs ou de morale.

Ainsi, en pratique, selon J.J Nilles, l'éthique est « *une réflexion qui vise à déterminer le bien agir en tenant compte des contraintes relatives à des situations déterminées* »<sup>1</sup>. La réflexion éthique vise donc à éclairer les individus sur l'opportunité et la justesse de leur choix. Le secteur des sciences et de la santé est un domaine où le questionnement éthique a toute sa place car les progrès médicaux et technologiques sont souvent source d'inquiétudes, de débats tant ils se heurtent souvent à des conflits de valeurs. Les expérimentations sur l'être humain menées pendant la deuxième moitié du XXe siècle sans le consentement des sujets (ex : les expérimentations Pasteur sur la rage sur des condamnés à mort, les atrocités commises par les médecins des camps de concentration révélées au tribunal de Nuremberg, les expériences menées aux Etats Unis sur les populations fragiles...) rendent nécessaire la mise en place d'une législation garantissant à l'être humain la meilleure protection possible<sup>2</sup>.

Conscient de cette nécessité, la France est le premier pays à mettre en place un Comité consultatif national d'éthique (CCNE) permanent par décret en 1983 dont la « *vocation est de soulever les enjeux des avancées de la connaissance scientifique dans le domaine du vivant et de susciter une réflexion de la part de la société.* »<sup>3</sup> ; l'un des objectifs poursuivis étant de permettre la participation et la compréhension des citoyens des enjeux éthiques soulevés par certaines avancées scientifiques.

Sa création entraîne également un mouvement spontané des centres hospitaliers universitaires (CHU) pratiquant des expérimentations chez l'être humain qui mettent en place en leur sein les premières structures éthiques chargées du contrôle institutionnel de ces recherches. Ainsi, l'expérimentation sur l'être humain est le premier moteur de naissance des structures éthiques au sein des établissements de santé. Cependant, ces structures n'ont pas de reconnaissance officielle, ni de fonctionnement homogène.

Un tournant s'opère alors avec le vote de la loi Huriet le 20 décembre 1988 qui met en place les comités consultatifs de protection des personnes dans la recherche biomédicale (CCPPRB). En effet, les structures éthiques existantes délaissent aux CCPPRB les

---

<sup>1</sup> NILLES J.J, 2004, thèse « *L'éthique comme outil de management* »

<sup>2</sup> J.DALCQ-DEPOORTER, 2003, « *L'utilité des comités d'éthique* », RTDH (54/2003)

<sup>3</sup> Historique du CCNE, [www.ccne-ethique.fr](http://www.ccne-ethique.fr)

questions relatives à la recherche biomédicale stricto sensu, et deviennent peu à peu des groupes de réflexion et de discussion sur la pratique hospitalière quotidienne<sup>4</sup>.

En effet, le questionnement éthique est utilisé par les professionnels à chaque fois qu'une décision thérapeutique est difficile à déterminer. Tous les domaines de la santé sont confrontés à des situations complexes pour lesquelles les décisions à prendre ne s'imposent pas avec évidence (ex : réanimation, début et fin de vie, don d'organes, psychiatrie, refus de traitement, soins sans consentement...). Les progrès technologiques et médicaux, l'apparition de nouveaux savoirs faire, les mutations profondes affectant les missions des institutions, leur gouvernance et les pratiques professionnelles rendent nécessaire un accompagnement éthique.

Les lois sur la bioéthique<sup>5</sup>, et en particulier la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, sont donc venues consacrer l'obligation légale qui est faite aux établissements de santé de « mener en leur sein une réflexion sur les questions éthiques posées par l'accueil et la prise en charge médicale ».

C'est donc dans cet esprit que le Groupe Hospitalier Nord Essonne (GHNE) a pris la décision de créer un Comité d'éthique. En effet, les établissements de santé participent également à l'expression de la vie démocratique. Ainsi, créer un espace de discussion où les réflexions menées peuvent dépasser le seul cadre de la maladie, des dépendances ou encore des considérations gestionnaires et managériales est source de sens et d'engagements. Il permet de réaffirmer les valeurs communes partagées (hospitalité, solidarité, sollicitude, justice, équité, inclusion, ...) par tous les acteurs intervenant dans le champ de la santé et du médico-social.

**La question est donc de savoir quels sont les moyens et les outils qui doivent être mis en œuvre pour mener à bien la mise en place d'une telle structure, et ce dans le cadre d'une organisation en mode projet ? Quel peut être le rôle de l'attaché d'administration hospitalière dans cette organisation ? Comment réussir à fédérer un collectif de travail autour de l'éthique ?**

Il s'agira donc d'étudier, dans une première partie, quelle méthode et quelle analyse l'établissement a choisi de mettre en œuvre pour déterminer les caractéristiques de sa

---

<sup>4</sup> J.C MINO, C.WEILL, 1999, « La place et le rôle des structures locales d'éthique à l'hôpital : une enquête à l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris », Santé publique, volume 12, n°3, p 271-285

<sup>5</sup> Loi n°94-653 du 29 juillet 1994 relative au respect du corps humain

Loi n°94-654 du 29 juillet 1994 relative au don et à l'utilisation des éléments du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal

Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé

Loi n°2004-800 du 06 août 2004 relative à la bioéthique

Loi n°2011-814 du 7 juillet 2011 relative à la bioéthique

structure éthique (I), et dans une seconde partie, nous nous intéresserons à la mise en œuvre concrète de ce projet (II).



# **I. La mise en place d'un Comité d'éthique : quelle méthode pour quelle structure éthique**

Le pilotage de cette mise en place a donc été confié à la Directrice des pôles SSR, Gériatrie et Psychiatrie du GHNE, qui m'a ensuite missionnée pour l'assister dans ce travail. Il a fallu, au préalable, procéder à une étude comparative de la littérature ainsi que des structures existantes pour pouvoir identifier les objectifs opérationnels de ce comité d'éthique (A). Cette étape réalisée, la phase d'initiation et de cadrage du projet peut se poursuivre avec l'étude d'opportunité d'adopter une organisation en mode projet (B), la délimitation des caractéristiques de la structure (C), et enfin l'analyse des risques et limites auxquels il peut se trouver confrontés (D).

## **A. L'étude comparative : l'identification des objectifs opérationnels**

L'article L6111-1 du code de santé publique dispose que « *les établissements de santé publics et privés [...] mènent en leur sein une réflexion sur l'éthique liée à l'accueil et la prise en charge médicale* », mais ne donne aucune consigne sur la façon dont cette réflexion doit être menée. En l'absence de cadre réglementaire se pose donc la question de savoir comment faire pour définir l'objet et le fonctionnement de cette instance.

Néanmoins, les autorités publiques constatant qu'un mouvement spontané de structures éthiques était né, ont pris la décision d'élaborer des guides de recommandations afin d'aider les établissements de santé dans la mise en œuvre de cette structure.

### **1. Qu'est-ce qu'une réflexion éthique ?**

Au plan institutionnel, il s'agit d'une réflexion collective associant une pluralité de points de vue (usagers, proches, représentants des usagers, professionnels, personnes ressources...) déclenchée par des situations concrètes singulières où entrent en contradiction des valeurs ou des principes d'intervention<sup>6</sup>. Autrement dit, elle est la recherche d'un arbitrage entre les valeurs différentes approuvées dans une société donnée en fonction de problématiques et de situations déterminées<sup>7</sup>.

---

<sup>6</sup> ANESM, « *Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux* », Recommandation de bonnes pratiques professionnelles, juin 2010

<sup>7</sup> HAS, « *L'évaluation des aspects éthiques à la HAS* », Service évaluation économique et santé publique, Guide méthodologique, avril 2013

Les principales caractéristiques de la réflexion éthique sont :

- Qu'elle requiert du temps. Un temps dédié doit être identifié pour permettre la formulation collective de la problématique, la confrontation des points de vue, la rédaction d'un avis le cas échéant.
- Qu'elle concerne tous les acteurs. La réflexion éthique n'est ni confidentielle, ni réservée aux spécialistes. Elle s'attache à des problèmes qui peuvent concerner la société en son entier, elle doit donc être ouverte à tous.
- Qu'elle est collégiale.
- Que c'est un processus de va et vient entre les cas singuliers et des thèmes généraux. L'éthique fait référence aux concepts de morale, de droit, de déontologie, de bonnes pratiques professionnelles et de responsabilité.
- Qu'elle implique la recherche d'apports extérieurs. Elle introduit un tiers dans la relation d'accompagnement puisqu'elle concourt à instaurer un dialogue libre, transparent, et permettant un recul professionnel sur la situation.

## **2. Pourquoi mettre en œuvre une réflexion éthique ?**

La réflexion éthique permet de donner du sens aux pratiques. Sa mise en œuvre structurée, formalisée et évaluée est susceptible de renforcer la confiance, aussi bien dans les relations internes qu'avec les usagers et les autres parties prenantes de l'accompagnement. Elle permet de développer un sentiment d'appartenance à un collectif de travail, autour d'une mission et de valeurs-vertus communes.

Elle vise également à faciliter une prise de décision juste. Elle permet de mettre en relation la situation avec des valeurs ou des principes d'intervention, de mieux mesurer les enjeux et d'évaluer chacune des décisions possibles en apportant une méthode d'analyse et un mode de discussion collégial.

Elle vise également à promouvoir des valeurs et une exemplarité du management. Elle aspire à promouvoir des relations professionnelles, des relations entre professionnels et usagers, marquées par le respect, la justice et l'équité, la responsabilité, l'engagement et la pondération, au service des professionnels et des usagers<sup>8</sup>. Les relations professionnelles doivent donc être activement respectueuses du droit.

Enfin, les métiers de la santé reposent sur un engagement fort, car lorsque l'on est au service de la personne, on ne peut rester dans une distance indifférente. Il est donc

---

<sup>8</sup> BLANCHARD Kenneth, PEALE Norman Vincent, « *Ethique et management* », Archives de sciences sociales des religions, n°72, 1990. p. 234.

primordial pour la vie du collectif et l'équilibre au sein des équipes que chacun puisse être en mesure de faire valoir son point de vue de façon claire et directe.

### **3. Comment mettre en œuvre une réflexion éthique ?**

L'éthique touchant à de nombreux domaines, il peut être difficile d'identifier les situations où il serait opportun de mettre en œuvre une analyse des aspects éthiques présentés dans le cas d'espèce.

Consciente de cette difficulté, la HAS a donc édicté une méthode permettant de conduire une analyse éthique portant exclusivement sur les interventions de santé mettant en jeu un conflit de valeurs-situations<sup>9</sup>.

Elle propose donc un certain nombre de critères de repérage d'enjeux éthiques au regard des caractéristiques de l'intervention, à savoir<sup>10</sup> :

- L'intervention fait-elle l'objet de dispositions dans l'une des lois relatives à la bioéthique ?
- L'intervention vise-t-elle des personnes en situation de vulnérabilité et/ou des personnes dont le consentement est difficile à obtenir ?
- L'intervention répond-elle à un processus d'innovation qui peut être rapproché d'un phénomène de médicalisation ou qui peut être qualifié de révolution thérapeutique ?
- L'évaluation des conséquences de l'intervention soulève-t-elle des difficultés particulières ?
- L'intervention pose-t-elle des questions en termes d'inégalités, de discrimination ou encore implique-t-elle une forme de sélection génétique ?
- L'intervention est-elle susceptible de soulever un conflit entre les préférences individuelles et l'intérêt de santé publique ?

Des critères de repérage en fonction de l'existence d'un conflit potentiel entre l'intervention et les droits fondamentaux comme :

- L'intervention peut-elle être contestée au nom du respect de la dignité humaine, de l'intégrité du corps humain, au nom du respect de la liberté de choix ?

Des critères de repérage en fonction de l'existence de débats éthiques auxquels sont faits référence dans les discours des acteurs comme par exemple :

- La revendication d'un droit à la santé ?

---

<sup>9</sup> HAS, « *L'évaluation des aspects éthiques à la HAS* », Service évaluation économique et santé publique, Guide méthodologique, avril 2013

<sup>10</sup> Idem, p19 à21

- La notion d'urgence pour justifier la transgression de règles ou de principes communément admis ?
- Les valeurs sociales largement approuvées ?
- Les codes de déontologie et de bonnes pratiques professionnelles ?
- Le principe de précaution ? ...

Ces critères ne sont pas exhaustifs, et ont vocation à évoluer en fonction des nouvelles connaissances et expériences. Il s'agissait pour l'HAS de donner un certain nombre d'outils d'analyse permettant aux acteurs de juger de l'opportunité de déclencher ou non une réflexion éthique.

#### **4. Les principales caractéristiques des structures d'éthique**

Les progrès médicaux et technologiques n'étant pas sans risque, notamment au regard des dérives commerciales importantes pouvant exister, ils rendent nécessaires l'existence de structures d'éthique. La naissance spontanée d'une multitude de structures au fonctionnement différent a conduit le CCNE, dans son avis du 7 novembre 1988, à élaborer une série de recommandations pour renforcer l'efficacité des structures existantes. Il souligne en outre « *qu'une certaine souplesse d'organisation et de fonctionnement paraît nécessaire à l'épanouissement d'organismes se consacrant à un domaine qui ne s'accommode guère de structures et de catégories* ».

Il recommande donc :

- Une existence subordonnée soit à un texte les créant, soit à une décision de l'autorité publique leur délivrant un agrément
- Une installation dans le cadre hospitalier, local ou régional
- Une composition pluraliste
- Des avis sans force obligatoire car « *on peut contraindre au nom d'une loi ou même d'une coutume. On ne le peut pas, par nos modes habituels de coercition, au nom d'une morale* ».
- Des missions incluant qu'ils « *se prononcent sur les demandes ayant trait aux recherches sur l'homme, formulent des avis sur les problèmes éthiques posés par la recherche, contribuent à partir de leur réflexion éthique à une action de formation et d'information du public* ».

Avec le temps et le vote de la loi Huriet<sup>11</sup>, les structures éthiques ont évolué et abandonné les problématiques sur la recherche biomédicale aux CCPPRB, pour se

---

<sup>11</sup> Loi n°88-1138 du 20 décembre 1988 relative à la protection des personnes qui se prêtent à des recherches biomédicales

concentrer sur des problématiques éthiques plus générales liées à la pratique des soins. Ainsi, les démarches éthiques peuvent prendre des formes variées, relevant de degrés d'institutionnalisation différents, du groupe éthique informel, non reconnu en tant qu'instance officielle par l'établissement, au comité éthique formel, qui peut prendre l'appellation de « comité », de « commission », voire de « groupe de réflexion » ou d'« espace » éthique<sup>12</sup>.

Selon une enquête nationale menée en 2003 par l'Espace éthique d'Ile de France, il existe en France 115 structures éthiques identifiées en France métropolitaine (cf. carte 1) dont les principales caractéristiques sont les suivantes :



**Carte 1 : répartition géographique des instances identifiées en France métropolitaine**

Région 1 : 44 instances identifiées (39%)

Région 2 : 14 instances identifiées (12%)

Région 3 : 27 instances identifiées (24%)

Région 4 : 19 instances identifiées (17%)

Région 5 : 9 instances identifiées (8%)

+ 2 instances existantes à St Denis de la Réunion

✓ Une composition pluraliste

La création de ces structures éthiques est beaucoup moins liée qu'avant au corps médical qui n'est plus forcément à l'origine de celles-ci. Néanmoins, il demeure un des acteurs principaux dans l'aboutissement de telle démarche.

Ces instances locales se démocratisent en s'ouvrant à toutes les catégories de personnel, et même à des personnalités extérieures (ex : les représentants des usagers, les intervenants extérieurs...). Les candidatures reposent sur la base du volontariat, et il n'y a pas de condition limitative de recrutement.

Contrairement aux *Institutionnal Ethics committees* créés dans les années 70 aux Etats Unis où l'éthique est perçue comme une expertise particulière appuyée sur une expérience pratique utile pour aider à la résolution des problèmes cliniques ou institutionnels identifiés comme « éthiques », la France, quant à elle, met en avant une

<sup>12</sup> Alexia JOLIVET, « Etudes des démarches en éthique du soin et de l'accompagnement dans les établissements de santé d'Ile de France », Synthèse de l'Observatoire des pratiques éthiques, Espace de réflexion éthique de la Région Ile de France, 2014-2015

vision de l'éthique où chacun est compétent et légitime pour en parler<sup>13</sup>. Pas besoin de diplôme ou compétence particulière. Les décideurs ne nient pas pour autant l'apport des personnes formées à l'éthique dans la mise en œuvre de ces instances, mais ils n'en font pas une condition d'admission.

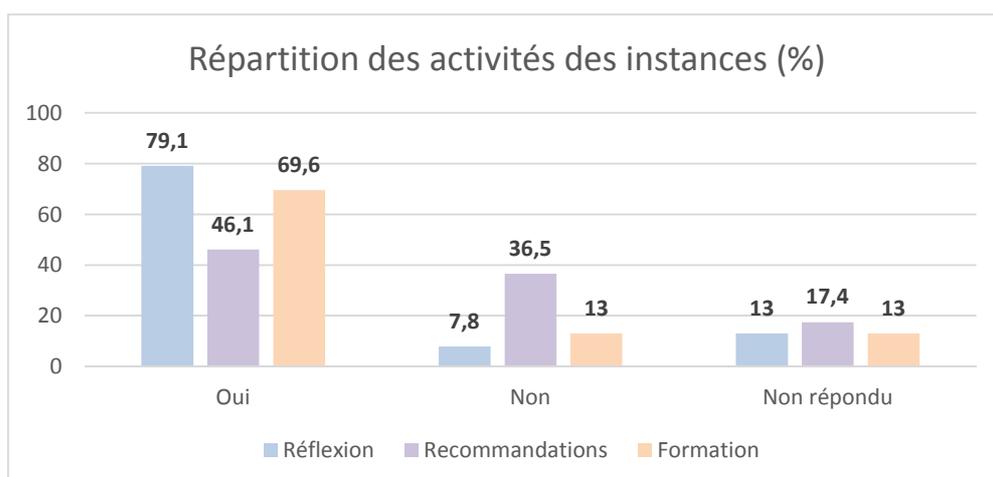
✓ Des activités hétérogènes

S'agissant de l'activité, celle-ci varie d'une instance à l'autre. Les créations les plus récentes se consacrent aux discussions et débats sans rendre d'avis. Les avis rendus sur des cas cliniques particuliers deviennent plus rares ; l'orientation des missions dépendant des objectifs affichés par les Directions lorsqu'elles mettent en place ces structures. Certaines leur reconnaissent un rôle dans la résolution des conflits éthiques, d'autres excluent tout rôle dans la prise de décision, et les cantonnent à un lieu d'expression, de réflexion et de débat pour le personnel hospitalier<sup>14</sup>.

Cette tendance à privilégier les discussions et débats est confirmée par les résultats de l'enquête nationale menée en 2003, qui témoigne du fait que les activités de réflexion générale et de formation sont plus fréquentes (cf. graphique 1). Elle classe les activités en prenant en compte trois catégories d'activités distinctes:

- une activité de réflexion thématique ou générale
- une activité de production normative (avis au sujet d'une décision à prendre, recommandation générale)
- une activité de formation

**Graphique 1 : Répartition des activités des instances selon ces trois axes (%)**



Source : Enquête nationale 2003 « Ethique et pratiques hospitalières »

<sup>13</sup> J.C MINO, C.WEILL, 1999, « La place et le rôle des structures locales d'éthique à l'hôpital : une enquête à l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris », Santé publique, volume 12, n°3, p 271-285

<sup>14</sup> J.C MINO, C.WEILL, 1999, « La place et le rôle des structures locales d'éthique à l'hôpital : une enquête à l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris », Santé publique, volume 12, n°3, p 271-285

✓ Une saisine ouverte à tous mais une diffusion tournée en interne

Si la saisine de ces structures éthiques est généralement ouverte à tous (personnel hospitalier toute catégorie confondue, intervenants extérieurs, représentants des usagers, patients, proches et famille...), on constate qu'il n'en va pas de même s'agissant de la diffusion de leurs travaux. Celle-ci reste essentiellement une communication interne.

En effet, si une réponse écrite est toujours prévue pour les auteurs de la saisine, les avis et travaux réalisés sont généralement diffusés via le site Intranet de l'établissement, et donc limités aux seuls professionnels de l'établissement. Il y a donc peu d'ouverture vers le public ou les autres établissements de santé, à l'exception des « cafés éthique » qui permettent de réaliser des débats publics sur des thèmes généraux.

✓ Un caractère informel qui perdure

Malgré la recommandation du CCNE, la création de ces instances n'est toujours pas subordonnée à un texte ou à une décision de l'autorité publique. Ainsi, « *cette absence de cadre réglementaire offre une certaine souplesse aux établissements pour concevoir leur comité éthique. Mais elle les laisse aussi face à un vide. D'où souvent l'expression d'un besoin de fonctionner en réseau et de se former [...]* »<sup>15</sup>. Le caractère informel de ces instances demeure notamment au regard de leur absence dans les organigrammes des établissements, leurs recrutements au volontariat sans durée de mandat, leur absence de ressources et financements propres, et le peu de diffusion de leurs comptes rendus et travaux.

Dans le cadre de la définition des principales caractéristiques de ces structures, j'ai également procédé à une enquête sous forme de questionnaire adressé aux différentes structures éthiques existantes afin de connaître leur fonctionnement, et leurs difficultés éventuelles (cf. *Annexe 1*). Malgré le peu de retours obtenus, on constate que les tendances organisationnelles décrites ci-dessus demeurent actuelles.

Après cette étude comparative, il convient donc d'expliquer en quoi l'adoption d'une démarche projet est opportune pour réaliser la mise en œuvre de ce type de structure.

## **B. L'adoption d'une démarche projet**

Il s'agit donc ici d'explicitier pourquoi il est judicieux de recourir à une démarche projet. En effet, l'organisation en mode projet est lourde, et selon le profil du projet, il peut être plus efficace d'adopter un fonctionnement plus léger.

---

<sup>15</sup> Propos d'Aurélié GENG, Directrice adjointe de l'espace éthique de Bourgogne et Franche-Comté, « *Créer un comité d'éthique* », Organisation et management GRH, Direction(s) n°155, juillet-août 2017

## 1. Qu'est-ce qu'une démarche projet?

Selon l'AFITEP « *le projet est un ensemble d'actions à réaliser pour satisfaire un objectif unique défini, dans le cadre d'une mission précise, et pour la réalisation desquelles on a identifié non seulement un début, mais aussi une fin* ».

Le management de projet comprend ainsi la définition des orientations, de l'organisation, le suivi de la progression et la maîtrise de tous les aspects du projet : les activités, les hommes, les techniques, les délais, les coûts, les risques, afin d'atteindre les objectifs fixés.

Le chef de projet assumera donc un rôle de coordinateur et sera responsable de l'aboutissement du projet suivant trois axes essentiels :

- L'axe budgétaire : les coûts
- L'axe délai : durées et échéances
- L'axe qualité du produit fini : respect des spécifications et réponses aux besoins exprimés

Ces étapes sont essentielles et communes à toutes les mises en œuvre de projet quelle que soit leur nature.

Le rôle de l'AAH est donc d'assister le chef de projet, ainsi que l'équipe projet en proposant et en organisant les différentes étapes de la démarche projet tout en veillant à associer régulièrement toutes les personnes concernées afin qu'elles adhèrent pleinement au projet.

En effet, la démarche projet repose avant tout sur un travail collectif. En l'espèce, la mise en place de ce comité d'éthique n'aurait pas été possible sans l'implication du corps médical et du corps encadrant qui ont su exprimer et relayer les demandes et les besoins des personnels de terrain relatifs à un accompagnement éthique.

L'objectif ici est de mettre en place un comité d'éthique au sein du groupement hospitalier pour répondre non seulement à une mise en conformité avec la réglementation mais aussi à une demande forte des professionnels de santé. Ce projet a débuté au mois de mai et doit se terminer début octobre. Il s'agit d'un projet transversal et complexe car il fait appel à l'intervention de personnes venant de toutes les directions, de tous les corps et grades, et de tous les services du groupement.

L'adoption d'une organisation en mode projet permet donc de gérer efficacement le caractère transversal et collectif de ce projet, comme en témoigne l'étude d'opportunité réalisée ci-après.

## 2. L'étude d'opportunité

L'ouvrage « *Manager par projets* »<sup>16</sup> propose un guide de réflexion (cf. tableau 1) permettant de d'évaluer la nécessité de s'organiser en mode projet au regard du profil de celui-ci.

Ainsi, si on obtient un score entre 0 et 16, il est inutile de travailler en mode projet. Un dispositif plus léger sera mieux adapté.

Un score entre 16 et 32 indique qu'un mode projet peut être retenu.

Enfin, un score supérieur à 32 indique qu'il faut nécessairement adopter un mode projet.

J'ai donc procédé, pour les besoins de ce mémoire, à la réalisation de ce questionnaire de réflexion afin d'attester et confirmer le choix fait de réaliser la mise en place de ce comité d'éthique en adoptant une démarche projet.

**Tableau 1 : Questionnaire de réflexion pour l'adoption d'une démarche projet**

	oui	En partie	non
Le projet est complexe sur les plans technique et relationnel	4	0	0
Le projet fait intervenir des personnes travaillant dans des directions différentes de l'entreprise	6	0	0
La réalisation nécessite de faire appel à plusieurs personnes possédant des compétences différentes et complémentaires	6	0	0
L'ampleur du projet est telle qu'il faudra mettre en place un pilotage et des ressources propres	2	4	0
On veut contrôler l'avancement périodiquement et s'assurer de la maîtrise des risques	2	4	0
Le commanditaire souhaite un interlocuteur unique pour piloter au quotidien le projet	6	0	0
Il y a beaucoup de contributeurs externes à l'entreprise	0	2	0
Le projet comporte beaucoup de facteurs de risque et d'incertitude, il va certainement connaître des modifications en cours de réalisation	2	4	0
Le projet entre dans le cadre d'un programme plus vaste, lui-même géré en mode projet	0	2	0
Le projet s'étend sur plus d'un an et donc sur plus d'un exercice comptable et d'un cycle budgétaire	0	0	6
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>16</b>	<b>6</b>

<sup>16</sup> COUSIN-BERNARD Marine et GAUTHIER Elizabeth, 2011, « *Manager par projets* », Collection Les échos, éditions Nathan, 212 pages

Le score total obtenu est donc supérieur à 32 et confirme qu'il est opportun d'opter pour une organisation en mode projet.

Ainsi, la phase d'analyse terminée, il convient ensuite de bien délimiter les contours de ce comité d'éthique et d'expliquer les choix opérationnels réalisés par le GHNE en prenant en compte notamment les motivations et les attentes des personnels, qui sont à l'origine du besoin de mettre en place une démarche éthique au sein du GHNE.

## **C. La délimitation du projet : les choix du GHNE**

Après avoir identifié les objectifs opérationnels du projet, il convient maintenant de bien délimiter le projet au regard de ceux-ci, mais aussi des motivations et des attentes des personnels afin que les missions de ce comité d'éthique soient bien en adéquation avec les besoins exprimés. Il s'agit alors pour l'attaché d'administration hospitalière de proposer les bonnes orientations pour réussir à animer et fédérer autour de ce projet.

### **1. Les motivations du GHNE**

Il est, en effet, important dans la mise en place d'une telle structure que l'initiative ne repose pas uniquement sur une obligation légale. En effet, *« dans cette aventure, un écueil est à éviter tout particulièrement : celui de se doter d'un comité parce qu'on se sent obligé de le faire, par exemple pour répondre à une exigence de certification. Il ne sera alors qu'un comité prétexte qui, de plus, s'essouffera rapidement<sup>17</sup> »*. Il convient, en effet, de s'interroger sur les facteurs qui rendent, aux yeux des professionnels, nécessaires le développement et la pratique d'une éthique hospitalière.

S'agissant du GHNE, ses motivations pour mettre en place ce comité d'éthique ne reposent pas uniquement sur des obligations légales, mais sont également issues des spécificités de l'établissement et de la volonté des personnels. En effet, il dispose d'un certain nombre de spécificités de terrain qui favorisent et rendent nécessaire la mise en œuvre d'une éthique hospitalière pour répondre aux besoins des professionnels, et garantir aux patients une prise en charge optimale.

Le GHNE couvre les besoins de plus de 400.000 habitants sur tout le Nord de l'Essonne. Rassemblant les centres hospitaliers de Juvisy sur Orge, Longjumeau et Orsay, il propose un panel complet de soins de proximité et de recours (urgences, maternité 2B, pédiatrie,

---

<sup>17</sup> Propos d'Aurélie GENG, Directrice adjointe de l'espace éthique de Bourgogne et Franche-Comté, « Créer un comité d'éthique », Organisation et management GRH, Direction(s) n°155, juillet-août 2017

chirurgie, médecine polyvalente et spécialisée, réanimation, EHPAD, soins palliatifs...) servis par des plateaux techniques modernes (IRM, scanner, échographie).

Il poursuit également un projet de fusion des activités de MCO en un site unique à l'horizon 2024 sur Saclay. Déclaré éligible au COPERMO, ce nouvel établissement comprendra 416 lits avec une activité fortement orientée vers l'ambulatoire. Les services de psychiatrie demeureront sur le site du Grand Mesnil à Bures sur Yvette, et les SSR seront regroupés sur Orsay. Il conservera également 3 SMUR, et ouvrira 3 centres de consultations et de soins urgents (CCSU) en lien avec la médecine libérale sur Longjumeau, Juvisy, et Sainte Geneviève des bois.

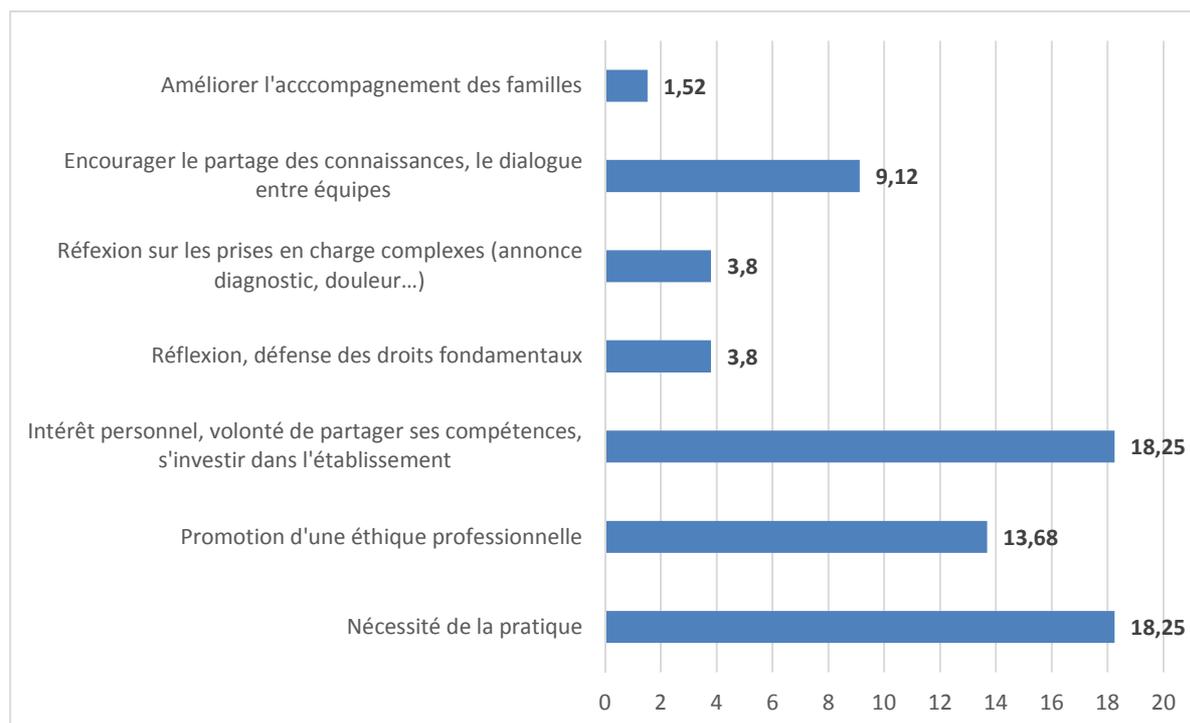
Ainsi, les activités proposées par celui-ci (offre gériatrique et psychiatrique, unité de soins palliatifs, activités de MCO, de réanimation...), et les restructurations que connaissent l'établissement rendent nécessaire et légitime la création d'un espace de discussion éthique. L'acquisition de cet espace indépendant permettrait ainsi aux professionnels de santé de s'exprimer et de prendre du recul.

A cet effet, il est important de souligner que l'impulsion de ce projet est venue des professionnels de terrain, notamment du corps médical et du corps encadrant qui ont fait remonter les demandes des services, tels que les soins palliatifs et les réanimations, de disposer d'un accompagnement éthique dépassant le seul cadre des soins. Ainsi, plusieurs initiatives avaient déjà été mise en place comme la création d'un protocole sur la bientraitance, et la mise en place en 2015 d'un groupe de réflexion éthique au sein du pôle de psychiatrie adulte. Ainsi, même si ces initiatives n'ont pas pleinement abouties, elles témoignent de la volonté et de l'implication réelle des personnels dans la mise en place de cette démarche éthique.

Pour pouvoir objectiver ces besoins et orienter ces choix, l'équipe projet a donc décidé de procéder à un appel à candidature ouvert à toutes les personnes intervenant en sein du groupement (médical, non médical, représentants des usagers, administratifs et techniques, intervenants extérieurs...), et d'assortir à celui-ci un questionnaire permettant d'alimenter la réflexion et le dialogue au sein de l'équipe projet pour déterminer les futures caractéristiques opérationnelles de ce comité d'éthique (*cf. Annexe 2*).

Cet appel à candidature a rencontré un vif succès, plus de 90 personnes se sont déclarées intéressées pour participer à ce comité d'éthique, et 76 ont répondu au questionnaire envoyé. Il s'agissait alors de connaître la perception et la compréhension qu'ont les candidats de l'éthique en général au regard notamment de leurs motivations (*cf. graphique 2*) et leurs attentes (*cf. graphique 4*) à l'égard de ce comité.

## **Graphique 2 : Les motivations des candidats au Comité d'éthique du GHNE (%)**

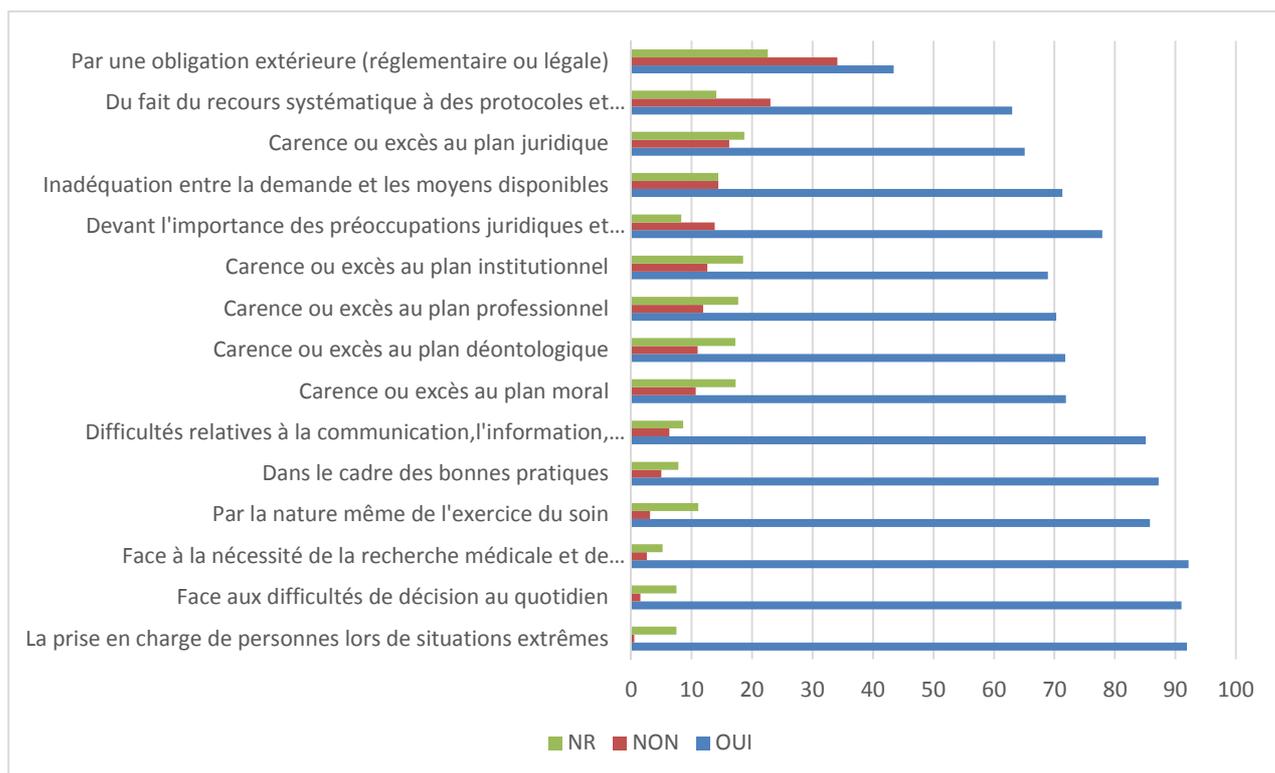


Source : Questionnaires de candidature

Les résultats révèlent que les principales motivations des personnels sont : une démarche éthique intrinsèque à la pratique des soins, l'acquisition d'un espace permettant de développer ses connaissances au-delà du seul cadre de la maladie, une possibilité de s'investir plus dans la vie de l'établissement.

On retrouve également ces considérations au niveau des autres structures. En effet, l'enquête nationale réalisée en 2003 démontre que les besoins viennent bien plus d'une nécessité interne que d'une obligation extérieure (*cf. graphique 3*)

### **Graphique 3 : Ce qui fait la nécessité de l'éthique hospitalière et du soin (%)**



Source : Enquête nationale 2003 « Ethique et pratiques hospitalières »

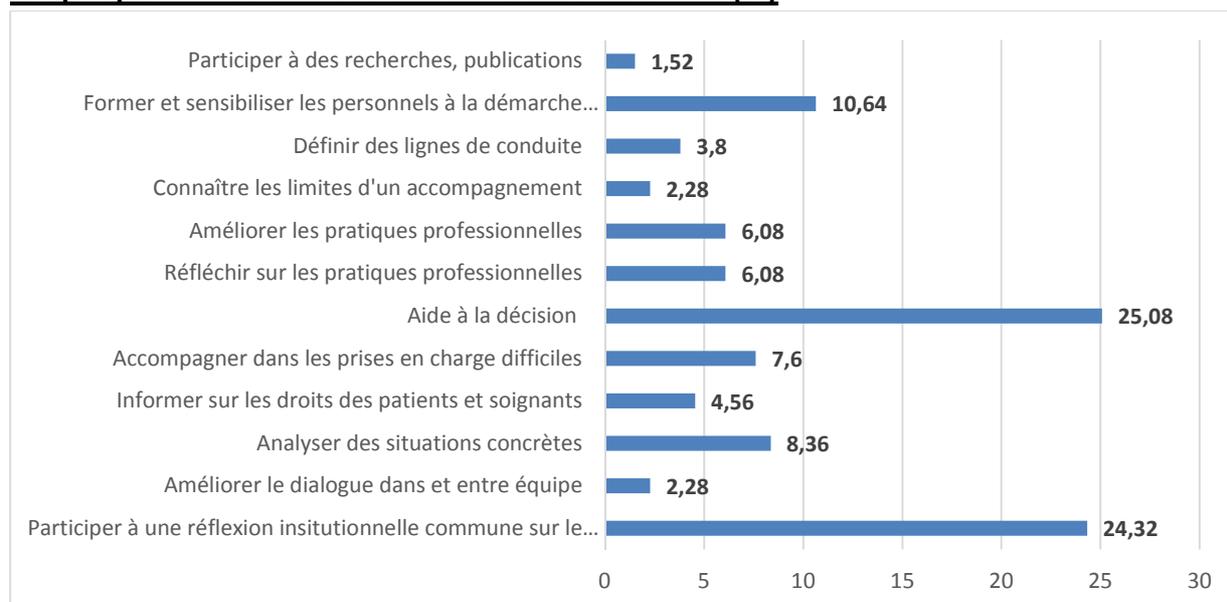
## **2. Les attentes du personnel**

Une fois les motivations des candidats connues, il convient de définir les objectifs de l'instance au regard des attentes exprimées par les candidats (*cf. graphique 4*). En fonction de ces éléments, et au regard des structures déjà existantes, les objectifs de l'instance peuvent donc être :

- aider ou soutenir le positionnement professionnel sur des cas précis en amont d'une prise de décision
- analyser/évaluer le positionnement professionnel (dans l'accompagnement ou le management) dans des cas singuliers
- de réfléchir sur des thématiques générales, particulièrement sensibles au plan éthique<sup>18</sup>.

<sup>18</sup> ANESM, « *Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux* », Recommandation de bonnes pratiques professionnelles, juin 2010, p 32

#### **Graphique 4 : Les attentes des candidats du GHNE (%)**



Source : Questionnaires de candidature

Les principales attentes exprimées par les professionnels sont donc que ce comité d'éthique offre un regard extérieur permettant d'aider les professionnels dans les situations complexes (25.8%), de participer à une réflexion commune sur le soin (24.32%), et de former et sensibiliser les personnels à la démarche éthique (10.64%).

Ce questionnaire a permis d'évaluer le climat éthique de l'établissement. En effet, la perception qu'ont les membres de cette future instance est influencée par les pratiques en vigueur dans leurs professions, le climat moral de l'établissement, les relations avec leur hiérarchie, la politique formelle de l'établissement, la perception des problèmes éthiques dans les différents services, les attitudes personnelles. Cette évaluation permet donc de préparer la rédaction des statuts de ce comité<sup>19</sup>.

Ainsi, au regard des motivations et attentes exprimées, l'équipe projet a donc décidé que le comité d'éthique remplirait trois fonctions, à savoir : réflexion, aide à la décision et formation. C'est un choix ambitieux, car la plupart des structures éthiques existantes ont plutôt choisi de se concentrer sur l'une ou l'autre de ces fonctions, celle relative aux discussions et débats sur des thèmes généraux étant la plus fréquente.

Les missions arrêtées sont donc les suivantes :

- Analyse rétrospective de cas cliniques
- Conseil et aide à la décision sur des situations complexes

<sup>19</sup> MERCIER Samuel, 2004, « *L'éthique dans les entreprises* », Collection Repères, Edition La découverte, 128 pages

- Formation, et information sur la réglementation, sur l'actualité des questions éthiques
- Veille juridique
- Participation à des études de recherches et publications.

Les missions du comité d'éthique ainsi définies, il convient alors de procéder à une analyse des risques et des limites que pourraient rencontrer ce projet avant d'entamer sa mise en œuvre.

## **D. L'analyse des risques et des limites du projet**

Cette analyse est une étape essentielle de la démarche projet car elle permet d'anticiper les faiblesses et les difficultés qui pourraient intervenir dans la mise en œuvre du projet.

Ainsi, peut être considéré comme un risque tout élément ou événement dont l'apparition pourrait entraîner : le retard du projet, l'inadéquation de la solution avec les exigences définies, la non satisfaction des utilisateurs du produit du projet, le dépassement du budget.

Le management des risques consiste donc à anticiper le plus en amont possible les risques encourus et à prévoir les dispositions nécessaires pour les maîtriser.

Cette évaluation comprend donc trois temps :

- L'identification des facteurs de risque
- L'évaluation de leur effet négatif
- L'élaboration du plan d'actions de suppression du risque (actions de prévention) ou de réduction du risque (actions de couverture)<sup>20</sup>.

### **1. La délimitation du champ éthique**

L'une des premières difficultés est liée à la définition de l'éthique elle-même qui est par essence très large et variable d'un individu à un autre. Il est alors difficile de savoir ce qui relève d'un débat éthique ou non, et selon quels critères d'intervention. Plus concrètement, il s'agira de réussir à déterminer si le comité d'éthique est légitime pour intervenir dans telle ou telle situation. En effet, la frontière peut s'avérer mince entre une situation présentant un réel questionnement éthique et une situation nécessitant un accompagnement d'ordre technique ou psychologique.

A ce titre, l'éligibilité des questions soulevées devra donc faire l'objet d'une vigilance particulière, d'une analyse et d'un temps de réflexion concertée, et d'une étude au cas par

---

<sup>20</sup> COUSIN-BERNARD Marine et GAUTHIER Elizabeth, 2011, « Manager par projets », Collection Les échos, éditions Nathan, 212 pages

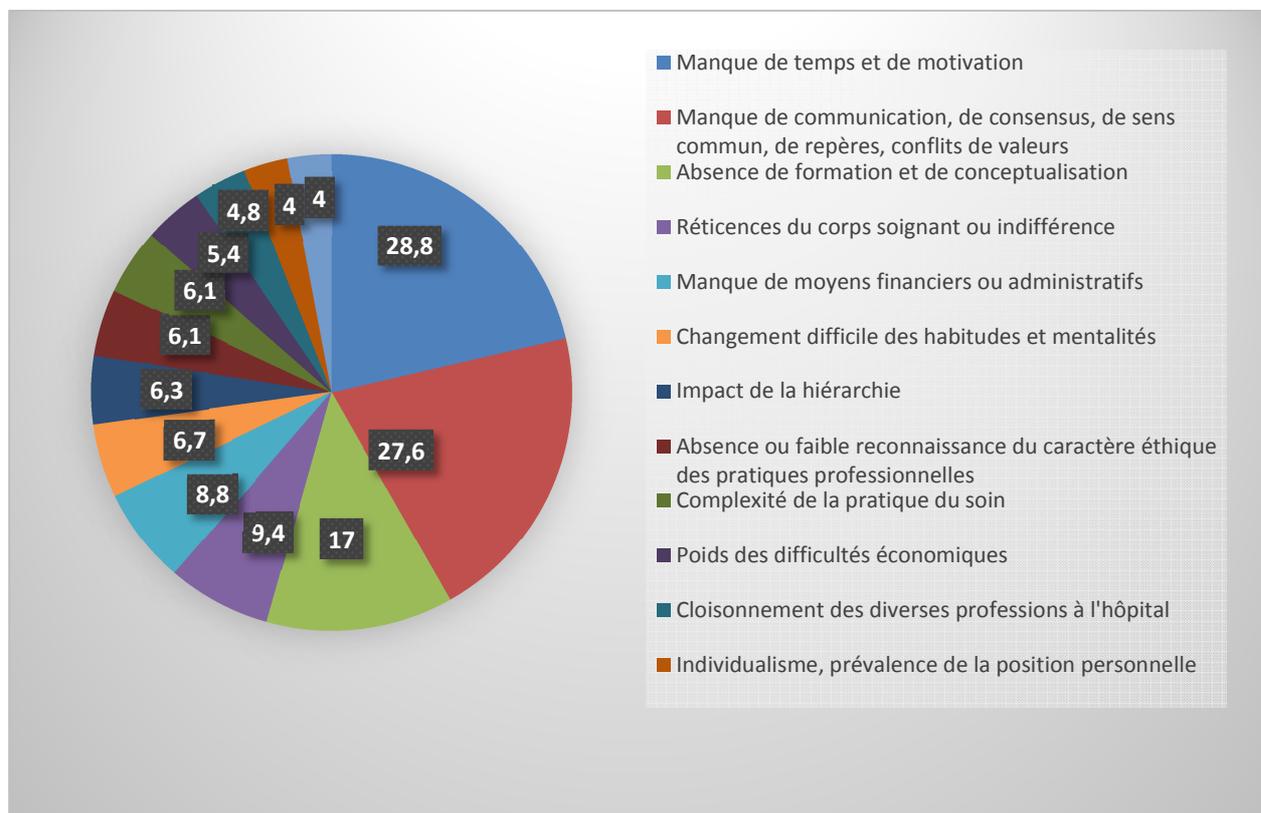
cas. Le guide élaboré par la HAS (*cf. infra. I.B.3*) pourra aider les membres du comité à prendre position, et à définir au fur et à mesure des situations qui lui seront soumises ses propres critères d'intervention.

Par ailleurs, les membres du comité d'éthique ont également exprimé le besoin de recevoir une formation commune sur l'éthique. En effet, même si l'on constate dans les profils des candidats que beaucoup ont déjà reçu une formation sur l'éthique (master universitaire, formation, colloque...), recevoir une formation commune représenterait une réelle plus-value pour la dynamique du groupe. Elle permettrait ainsi l'acquisition d'une base commune pouvant aider à la définition du champ d'intervention du comité d'éthique.

## 2. Le caractère non décisionnel du Comité d'éthique

L'enquête nationale de 2003 souligne comme difficultés premières le manque de sensibilisation à l'éthique, les risques d'opposition au niveau de l'hôpital (réticences du corps soignant ou indifférence, changement difficile des habitudes et mentalités, impact de la hiérarchie, cloisonnement des professions, individualisme...), et les difficultés pouvant résulter d'un manque de sens commun, de repère, de communication (*cf. graphique 5*).

**Graphique 5 : Difficultés identifiées par les professionnels dans la mise en œuvre de l'éthique hospitalière et du soin (% de fréquence sur les 745 enquêtés)**



Source : Enquête nationale 2003 « Ethique et pratiques hospitalières »

En effet, « *la culture hospitalière est fortement marquée par ces jeux de préservation des zones d'exercice et de pouvoir. [...], cela peut se traduire par une résistance de la part du monde médical, marqué par le monopole d'une autorité décisionnaire* »<sup>21</sup>.

Il convient alors de bien expliquer et expliciter le rôle consultatif du Comité d'éthique, celui-ci n'ayant pas vocation à se substituer aux organes décideurs. Il ne s'agit pas d'une instance décisionnelle, les décideurs ne peuvent se dégager de leurs responsabilités, et les membres du comité ne peuvent être tenus responsables d'une décision. La réflexion éthique ne doit pas être mobilisée pour cautionner une décision prise, mais pour interroger la pratique. Son rôle est d'offrir un regard extérieur et neutre permettant d'aider à la prise de décision dans une situation difficile en améliorant la coordination et la coopération entre les services, favorisant ainsi leur décloisonnement.

Il convient également de veiller à ce que les comités d'éthique ne « *deviennent pas des groupes de parole, des défouloirs desquels des tensions et parfois des revendications émergent au risque de faire de ces espaces des lieux de résolution des conflits organisationnels, hiérarchiques ou interprofessionnels* »<sup>22</sup>.

Pour pallier ce risque, il est donc important que les missions du Comité d'éthique apparaissent clairement aux yeux des acteurs et des utilisateurs, et qu'un certain nombre d'engagements soient pris par les adhérents via une formalisation de ceux-ci.

### **3. La non formalisation institutionnelle de la démarche éthique**

La cartographie des risques réalisée par l'établissement dans le cadre de sa politique d'amélioration continue de la qualité montre qu'un des risques majeurs tient à l'absence de formalisation institutionnelle. En effet, comme vu précédemment, les structures éthiques souffrent de leur caractère informel. Ce manque de reconnaissance induit donc un risque de méconnaissance des expertises et ressources disponibles sur les questions éthiques, de même qu'un risque de démotivation des personnels sensibilisés à cette démarche. L'établissement considère ainsi que ces risques présentent une criticité significative mais acceptable à condition que des actions soient menées pour mieux identifier et surveiller ces risques (*cf. annexes 3 à 5*).

Pour remédier à ces risques, l'équipe projet va formaliser les statuts et établir un plan de communication visant à promouvoir son existence et son utilité au sein de l'institution.

---

<sup>21-22</sup> Alexia JOLIVET, « *Etudes des démarches en éthique du soin et de l'accompagnement dans les établissements de santé d'Ile de France* », Synthèse de l'Observatoire des pratiques éthiques, Espace de réflexion éthique de la Région Ile de France, 2014-2015

De plus, la démarche éthique va également être promue au niveau de l'établissement à travers son intégration dans les différents volets de la démarche d'évaluation continue de la qualité et de la gestion des risques, et à son affirmation dans le cadre de la certification. De même, elle fait également l'objet d'une reconnaissance institutionnelle à travers son intégration au sein du projet médical partagé (cf. *annexe 6*), et du projet de soins partagé (PSP) du GHNE pour 2017-2021 qui dispose expressément « *qu'intégrer une réflexion déontologique et éthique aux pratiques professionnelles fait partie des axes stratégiques transversaux inscrits au PSP* ».

#### **4. Un fonctionnement pluraliste basé sur le volontariat**

Pour garantir la pluralité des regards, la structure éthique doit permettre la représentativité des différents profils professionnels, ce qui peut représenter une difficulté pour certaines catégories de professionnels. Ainsi par exemple, deux catégories peuvent interroger : les directeurs et les membres extérieurs. En effet, « *les liens avec la direction ne sont pas sans susciter quelques questionnements quant à sa place au sein des comités d'éthique, certains s'y opposant de peur d'une limitation de la parole de la part des participants par crainte de possibles sanctions, d'autres, au contraire, l'encourageant au nom d'un refus de toute forme d'exclusion* »<sup>23</sup>. Quant aux membres extérieurs (ex : représentants des usagers ou des cultes), il peut être difficile de réussir à trouver au niveau local des personnalités permettant de représenter les différentes familles philosophiques et spirituelles<sup>24</sup>.

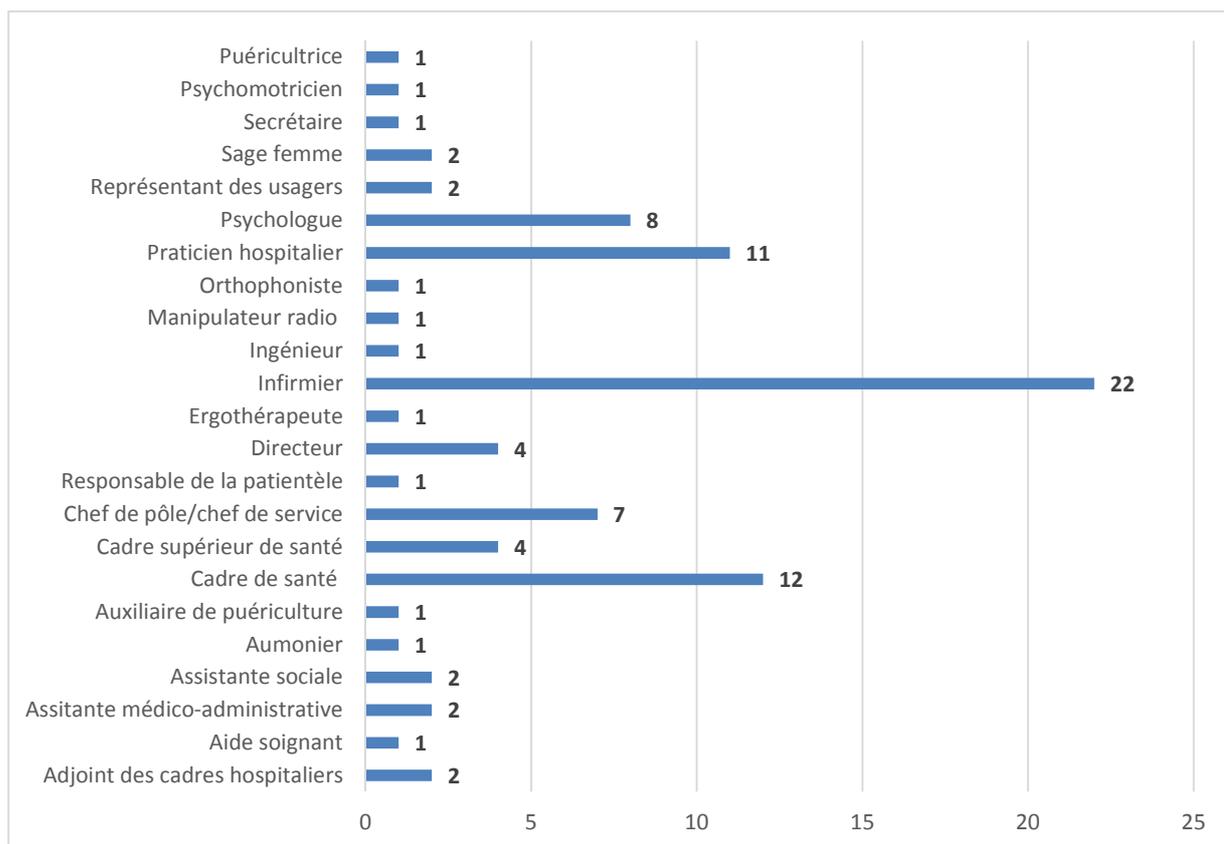
Pour pallier à ces difficultés, la décision a donc été prise de ne poser aucune condition limitative au recrutement des candidats au comité d'éthique (cf. *graphique 6*), et de pérenniser et assurer le renouvellement de sa composition via la possibilité de candidater à tout moment.

---

<sup>23</sup> Alexia JOLIVET, « *Etudes des démarches en éthique du soin et de l'accompagnement dans les établissements de santé d'Ile de France* », Synthèse de l'Observatoire des pratiques éthiques, Espace de réflexion éthique de la Région Ile de France, 2014-2015

<sup>24</sup> Comité consultatif national d'éthique, avis du 7 novembre 1988

**Graphique 6 : Profils des candidats au comité d'éthique du GHNE**



Bien que l'appel à candidature ait suscité un fort engouement auprès des personnels avec plus de 90 répondants à l'appel à candidatures, le fonctionnement sur la base du volontariat demeure un risque fort. En effet, il ne faudrait pas que celui-ci ne repose en réalité que sur une poignée de bonnes volontés, un décalage apparaissant régulièrement entre l'engouement originel pour la création d'une structure éthique, et la réalité présente aux réunions et travaux de cette même structure.

Pour cela, il convient donc de réussir à trouver le juste équilibre entre volontariat et responsabilités. En effet, une instance ne peut fonctionner sans un minimum de cadre, autrement dit de contraintes. Il s'agit alors d'identifier un certain nombre d'acteurs chargés d'assurer un rôle d'impulsion, et de coordination au sein de la structure.

Il faut également veiller à animer et conforter le collectif de travail. En effet, opter pour une organisation en mode projet implique la mise en place d'un travail d'équipe. La collaboration et les compétences de chacun sont essentielles à la réussite de ce projet. Il faut, en effet, informer et consulter régulièrement les membres de ce comité d'éthique, qui font pleinement partie de l'équipe projet. Pour assurer ce lien, il a donc été convenu notamment que les projets des différents outils nécessaires au fonctionnement de l'instance soient soumis à l'avis et à la validation des membres du bureau du comité

d'éthique. Cette association permet ainsi au corps médical, soignant, et encadrant, qui sont à l'origine de ce projet, de prendre pleinement part à la conception de celui-ci.

La phase d'initiation et de cadrage du projet étant terminée, il convient maintenant de passer à la seconde étape de la démarche projet à savoir sa mise en œuvre. Il s'agit alors d'amorcer la mise en route opérationnelle de ce comité d'éthique en réalisant les différents outils nécessaires à son fonctionnement. Confection qui m'a été confiée, et pour laquelle j'ai réalisé au préalable un retro planning sous forme d'un tableau de bord de suivi listant les différentes étapes à réaliser, avec les échéances à respecter (*cf. annexe 7*).

## **II. La mise en œuvre du projet**

Il entre dans les missions de l'attaché d'administration hospitalière de contribuer à la mise en œuvre des politiques de l'établissement, et de mettre en place les outils adaptés à la réalisation de ces objectifs. Il s'agira alors de tester, dans le cadre d'une démarche projet, ses capacités à proposer les bons outils pour parvenir à communiquer, piloter, évaluer et mettre en œuvre le projet. Ainsi, contribuer au pilotage du projet consistera pour l'AAH à identifier et gérer les changements, traiter les écarts par rapport aux prévisions initiales, suivre l'évolution des risques recensés et l'apparition de risques nouveaux, et prendre en concertation toute décision qui en découle pour remettre le projet dans sa trajectoire, le cas échéant.

Il s'agira donc de décrire les étapes clés, à savoir l'élaboration des outils relatifs au fonctionnement (A), la définition du plan de communication (B), l'évaluation et la clôture du projet (C) qui ont permis d'aboutir à la mise en route opérationnelle du comité d'éthique.

### **A. L'élaboration des outils de fonctionnement**

Des réunions avec les membres préinscrits ont permis de valider le cadrage du projet, et ainsi aboutir à la rédaction des statuts du comité d'éthique.

#### **1. La réunion de lancement**

Une première assemblée plénière du comité d'éthique réalisée au mois de mai a permis de valider les principes de fonctionnement du comité.

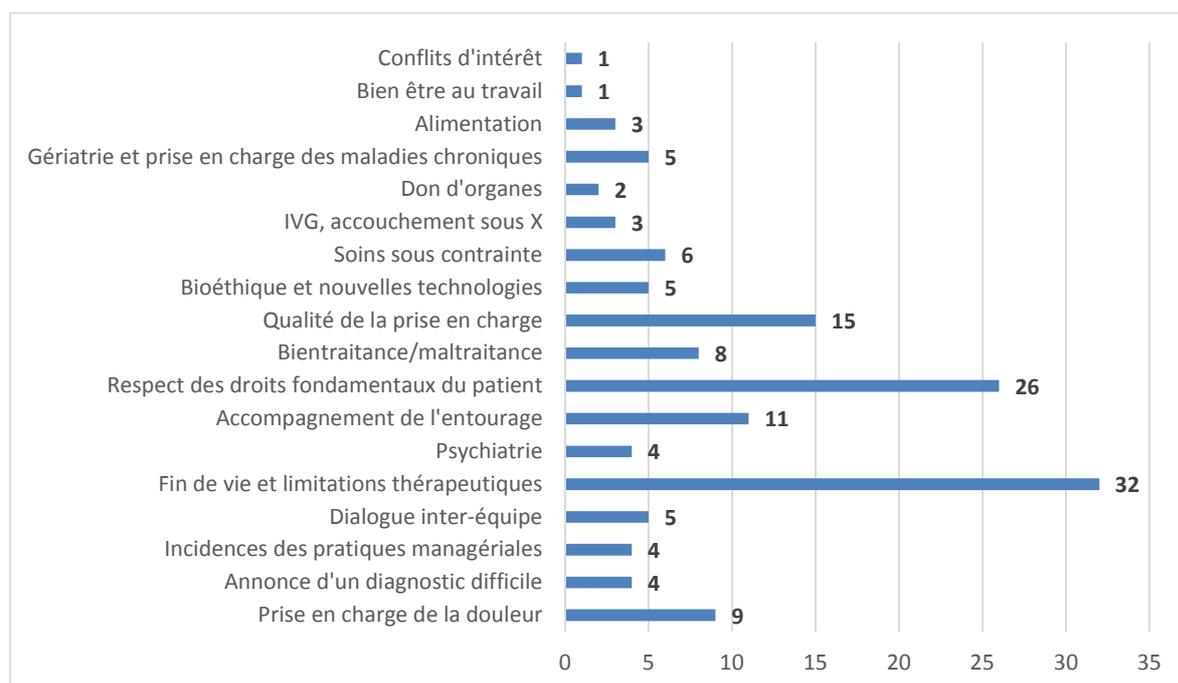
Ainsi, il a été convenu que ce comité serait composé de trois entités, à savoir :

- Un bureau chargé de l'élaboration et de l'actualisation des statuts, de statuer sur l'éligibilité des saisines, de l'orientation vers les pilotes, et de la préparation des instances
- Une formation restreinte chargée de conseiller et d'aider à la décision dans des situations complexes
- Des groupes de réflexion chargés de l'analyse rétrospective de cas cliniques, de la veille juridique, et de la participation à des recherches et publications.

Les membres du comité d'éthique se répartiront ensuite au sein de thématiques arrêtées au regard des résultats des questionnaires de candidature (*cf. graphique 7*). Chaque membre étant libre de participer à une ou plusieurs thématiques.

Un trinôme de pilotes seront ensuite nommés pour chaque thématique afin d'animer et de guider la réalisation des travaux.

## **Graphique 7 : Fréquence des thèmes mentionnés par les répondants au questionnaire**



Sept thématiques provisoires sont donc arrêtées : éthique et pratiques managériales, éthique et fin de vie, éthique et gériatrie, éthique et prise en charge de l'enfant, éthique et psychiatrie, éthique générale du patient, et recherche (études et publications) veille juridique et communication.

Ainsi, le déroulement efficace d'un projet passe par l'adhésion de chacun à sa mission et aux objectifs du projet ainsi que par la compréhension et l'acceptation par tous de l'organisation retenue. Finaliser le lancement en réunissant l'ensemble de l'équipe permet de consolider la formation de l'équipe et de bâtir les bases d'un travail commun<sup>25</sup>.

Les jalons de la structure du comité d'éthique ainsi posés, il convenait ensuite de passer à la formalisation des statuts.

### **2. La formalisation des statuts**

La formalisation des statuts permet de mettre fin aux difficultés qui pourraient résulter d'un caractère informel. Ainsi, la démarche éthique bénéficie d'une véritable implication et reconnaissance institutionnelle. Le comité d'éthique est visible, et officiellement reconnu par l'établissement qui l'intègre dans son système interne de documentation.

<sup>25</sup> COUSIN-BERNARD Marine et GAUTHIER Elizabeth, 2011, « Manager par projets », Collection Les échos, éditions Nathan, 212 pages

J'ai donc procédé à la réalisation des projets de procédure de mise en place du comité d'éthique et de son règlement de fonctionnement (*cf. annexes 8 et 9*) en cherchant à bien définir les missions du comité et les limites de ses compétences, et en créant un cadre structuré nécessaire au bon fonctionnement et à la pérennité de l'instance.

Ainsi, le bureau du comité est l'organe décisionnaire de la structure. Il est investi de responsabilités à l'égard du bon fonctionnement de la structure (actualisation des statuts, destinataire des candidatures, mise à jour des outils de communication, centralisation et diffusion des travaux du comité...). Il réceptionne les saisines et statue sur leur éligibilité, il l'oriente ensuite vers les différents pilotes, et joue donc un rôle d'impulsion. Un formulaire de saisine type a été créé à cet effet (*cf. annexe 10*).

En effet, l'un des risques identifiés d'une instance reposant sur le principe du volontariat, est de voir la structure décliner faute d'investissement régulier de ses membres. En responsabilisant le bureau, et en nommant des pilotes chargés de l'animation des groupes de réflexion, nous avons mis en place un cadre minimum garantissant la continuité de l'instance.

De même, le système de candidature ouvert en permanence garantira également le renouvellement de l'instance. Un formulaire de candidature accessible à tous les professionnels via le système de documentation de l'établissement est mis en place à cet effet (*cf. annexe 11*).

En outre, pour pouvoir fonctionner comme un espace tiers et indépendant, un cadre déontologique doit également être clairement identifié<sup>26</sup> :

- Un espace neutre : il est clairement inscrit dans les statuts que le comité d'éthique n'a pas vocation à régler les conflits interprofessionnels, ni une instance disciplinaire ou de contrôle.
- Un espace confidentiel : il est notifié que les membres sont tenus au strict respect du secret professionnel, auquel s'ajoute le respect de l'anonymat des impliqués et des auteurs des saisines.
- Un espace indépendant : il n'y a pas de lien hiérarchique avec l'institution, et il est précisé que les membres ne peuvent en aucun cas être tenus responsables à l'égard des avis rendus par l'instance.
- Un espace bienveillant : il s'agit ici de garantir la libre parole, ainsi que l'obligation de respect et d'écoute mutuelle des participants.

---

<sup>26</sup> ANESM, « *Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux* », Recommandation de bonnes pratiques professionnelles, juin 2010, p 38-39

- Un fonctionnement régulier : il est nécessaire d'établir un calendrier de rencontres afin que la continuité et la crédibilité de l'instance soient assurées. Il est donc posé que le comité d'éthique se réunit au moins une fois en assemblée plénière, au moins trois fois par an pour le bureau, et au moins une fois par trimestre pour la formation restreinte et les groupes de réflexion.
- Un engagement à titre personnel : chacun doit pouvoir faire valoir ses points de vue, et se sentir légitime pour prendre la parole. Pour cela, il est prévu que membres du comité suivent une formation commune sur l'éthique afin qu'ils développent une connaissance partagée des concepts clés et adoptent un langage commun.

S'agissant des travaux du comité, ils prendront la forme : d'avis et/ou recommandations pour lesquels une trame type a été réalisée (*cf. annexe 12*), d'une lettre éthique, de participations à des recherches, études ou publications dans le domaine éthique de sa propre initiative ou sur appel à projet d'un ERER. Leur portée purement consultative est énoncée dans le règlement de fonctionnement de l'instance.

La rédaction des projets de statuts réalisée, il convenait maintenant de passer à la formalisation des engagements et valeurs du comité d'éthique via l'élaboration d'un projet de charte éthique.

### **3. L'élaboration de la charte éthique**

La charte éthique permet d'avoir un document de référence affichant les valeurs et les principes de bonne conduite de l'institution, et de renforcer l'engagement à titre personnel de chaque participant. C'est un document qui n'a pas de portée juridique mais qui revêt un fort engagement moral. En effet, en signant ce document, les membres du comité s'engagent donc moralement et professionnellement à contribuer à diffuser au sein de l'établissement les valeurs et principes du comité.

J'ai donc réalisé un projet de charte éthique en prenant appui sur la charte portant sur la *Valeur du soin et de l'accompagnement en institution* réalisé par l'Espace éthique d'Ile de France, pour officialiser les principes qui régissent la mise en place de cette démarche éthique, et les règles de bonne conduite qui guident le fonctionnement de l'établissement à savoir le respect, le bon accueil, la bienveillance et la bienfaisance, l'autonomie, l'équité et le professionnalisme (*cf. annexe 13*).

La portée symbolique d'une telle charte est d'autant plus forte que les valeurs auxquelles elle fait référence se trouvent également réaffirmer dans le projet de soins partagé du

*GHNE qui dispose « à l'échelle d'un GHT et dans le cadre d'un PSP, identifier et affirmer des valeurs communes (bienveillance, bienveillance, écoute, partage et empathie, congruence, équité, exemplarité, humilité, intégrité, neutralité, respect et laïcité) dépassent les cadres de déontologie. C'est créer les conditions d'un engagement de chacun à les respecter et accepter les règles de conduites établies. Elles donnent du sens à l'action, permettent de fixer un cadre de référence, rendent acceptables les contraintes. C'est un processus fédérateur d'identité et de culture ».*

Les projets de statuts et de charte éthique formalisés, ceux-ci ont été soumis pour avis aux membres du bureau du comité, et lors d'une seconde réunion réalisée fin juin, un bilan de la progression du projet a été réalisé. Cette réunion a également été l'occasion de désigner les pilotes des groupes de réflexion, mais aussi d'apporter les dernières modifications aux projets de statuts notamment quant au nombre et appellation des thématiques qui sont passées de sept à cinq (pratiques managériales et pratiques de soins, fin de vie et limitations thérapeutiques, gériatrie et pathologies chroniques, prise en charge femme-enfant-famille, psychiatrie). Une fois les corrections apportées, les statuts (procédure de mise en place et règlement intérieur de fonctionnement) et la charte éthique ont été validées.

Il faut maintenant assurer la communication autour de la mise en place de cette instance en établissant le plan de communication.

## **B. L'élaboration du plan de communication**

Il est essentiel que l'ensemble du personnel de l'établissement ainsi que ses usagers soient informés de l'existence de ce comité d'éthique. Il convient donc pour cela d'établir un plan de communication interne et externe pour promouvoir ce nouveau lieu de réflexion.

### **1. Le plan de communication interne**

Il s'agit donc de mettre en place une stratégie de communication interne pour faire connaître l'instance et ses travaux et en faciliter l'accès à l'ensemble des acteurs de l'établissement.

Pour cela, il a fallu, en première intention, mettre en place les outils nécessaires à une bonne articulation et communication des informations entre les différents membres de l'instance. A cet effet, l'ensemble des adresses mail des candidats ont été colligées, et des autorisations de diffusion demandées pour ceux qui ne disposaient pas d'une adresse

professionnelle. Une liste de diffusion sera ensuite créée afin de faciliter le travail du secrétariat.

Une boîte mail dédiée aux membres composant le bureau du comité d'éthique, diffusable en interne comme à l'extérieur, a également été mise en place pour qu'ils puissent réceptionner les candidatures et les saisines (bureau.ethique@gh-nord-essonne.fr), et servir de point de contact pour tout questionnement relatif au comité d'éthique.

Une fois la répartition au sein des différents groupes de réflexion achevée, des annuaires internes à l'usage des pilotes nommés pour les animer pourront également être élaborés afin de faciliter leurs échanges avec les membres de leur groupe.

Ensuite, pour promouvoir les activités du comité et faciliter l'accès à l'ensemble des acteurs de l'établissement, l'intégralité des documents concernant celui-ci (procédure de mise en place avec ses annexes) seront intégrés au sein du système de documentation de l'établissement auquel tous les professionnels ont accès.

Une lettre éthique donnant les principales informations sur l'actualité éthique, et l'actualité du comité sera régulièrement réalisée et publiée sur l'espace éthique du site internet du GHNE (*cf. annexe 14*). Il est également envisagé que celle-ci fasse l'objet d'une diffusion auprès des personnels en les distribuant en même temps que les fiches de paie des agents. De petits éditos ainsi qu'un lien vers le site internet seront également intégrés au sein de la revue trimestrielle du groupe hospitalier, le « *Mag des CH'* » afin d'informer le public sur l'évolution et les travaux de l'instance.

De plus, la création de cette instance ainsi que les documents s'y rapportant feront l'objet d'une présentation et d'une validation au sein des instances représentatives de l'établissement (CTE, CME...) fin septembre.

Enfin, une note d'information générale sur la mise en place du Comité d'éthique a été diffusée fin août pour annoncer la création du comité d'éthique (*cf. annexe 15*).

Une information continue sur l'existence de cette instance doit également être réalisée à l'égard des usagers (patients, proches, familles) de l'établissement.

## **2. Le plan de communication externe**

Il s'agissait là de mettre en place les outils qui permettraient au comité d'informer le public de son existence d'une part, et d'assurer ses missions d'information et de veille juridique sur les questions d'actualité éthique d'autre part.

Une information relative au fonctionnement du comité d'éthique va donc être intégrée au sein des nouveaux livrets d'accueil patient qui seront mis en circulation début 2018.

Pour compléter cette information, une plaquette d'information présentant de façon synthétique et claire les missions et le fonctionnement du comité d'éthique a également été créée, en collaboration avec le service communication (*cf. annexe 16*).

De même, pour toucher un public encore plus large, un espace éthique, pour lequel j'ai réalisé la maquette en collaboration avec le service communication, va être mis en ligne sur le site internet du GHNE. Ainsi, toute personne pourra avoir accès aux statuts, au formulaire de saisine, aux coordonnées, et aux travaux du Comité d'éthique (*cf. annexe 17*).

La mise en place de ces outils permet de valoriser l'action de ce comité d'éthique pour qu'elle gagne en crédit, et qu'elle ne se transforme pas en une démarche de façade. Ces outils de communication interne et externe ont été soumis pour avis aux membres du bureau, et ils feront l'objet d'une validation lors d'une troisième réunion début septembre. Ainsi, les dernières moutures pourront être apportées avant la mise en fonction opérationnelle et officielle du comité début octobre.

Les outils de fonctionnement et le plan de communication établis, la dernière étape de la démarche projet consiste en l'évaluation de la démarche et la clôture du projet.

## **C. L'évaluation et la clôture de la démarche projet**

Cette dernière étape est primordiale et ne doit pas être sous-estimée. Pour qu'une démarche projet soit efficace, il faut qu'elle ait une fin clairement identifiée par les acteurs de celle-ci. De plus, l'évaluation du dispositif éthique mis en place est incontournable, comme pour toute démarche institutionnelle qui comporte des enjeux pour les professionnels et pour les usagers.

### **1. La mise en place d'une évaluation du comité**

Cette évaluation doit permettre de mesurer la pertinence des actions mises en place par rapport aux objectifs de développement de la réflexion éthique identifiés dans le projet de la structure. Ceci implique :

- D'analyser la manière dont ont été mis en place la démarche, le fonctionnement de l'instance éthique et d'interpréter les écarts positifs et négatifs constatés dans le projet initial ;

- D'identifier les effets et les impacts pour les personnes accompagnées ainsi que pour l'ensemble du personnel.

Ainsi, l'analyse régulière d'éléments de suivi permettra d'évaluer le niveau d'atteinte des objectifs fixés et de mettre en place des actions correctives, le cas échéant.

Les éléments de suivi peuvent être :

- Quantitatifs : nombre de réunions, de situations/thèmes traitées, de professionnels, de personnes accompagnées, de proches... ayant participé à l'instance ;
- Qualitatifs : enquête par questionnaire auprès des acteurs membres de l'instance, des autres acteurs impliqués dans le processus...<sup>27</sup>

S'agissant de l'évaluation quantitative permettant de mesurer l'efficacité et les éventuelles difficultés de fonctionnement de l'instance, ainsi que les mesures correctives à prendre, il est bien prévu dans les statuts du comité la réalisation d'un bilan d'activité annuel.

Il serait également opportun de procéder à une évaluation qualitative régulière auprès des acteurs membres de la structure mais aussi de l'ensemble des professionnels et des usagers. Cette analyse permettrait, en effet, de mesurer les écarts entre le projet et la réalité, de vérifier la portée de la connaissance de cette instance, et de détecter également des pistes d'évolution.

Pour cela, l'établissement pourrait recourir à une enquête sous forme de questionnaires dédiés à chaque catégorie d'interviewés. Ils permettraient ainsi d'évaluer de nouveau le climat éthique de l'établissement après la mise en place et l'entrée en fonction du comité d'éthique. A noter que pour les usagers, l'établissement pourrait utiliser le support déjà existant du questionnaire de satisfaction distribué à chaque patient avec le livret d'accueil en y ajoutant le temps de la réalisation de cette évaluation une rubrique sur le comité d'éthique.

Il me faut préciser que la réalisation de cette évaluation qualitative n'est qu'une proposition que j'émets à l'attention de la direction de l'établissement, étant donné que sa conception, sa réalisation, et le choix de sa périodicité ne pourront intervenir qu'en dehors de ma période de stage.

---

<sup>27</sup> ANESM, « *Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux* », Recommandation de bonnes pratiques professionnelles, juin 2010, p 46-47

Les modalités d'une évaluation de la structure posées, il reste maintenant à procéder à la clôture de la démarche projet.

## **2. La clôture du projet**

C'est une étape essentielle car tout projet doit avoir une date de fin identifiée pour qu'il ne perde pas de son sens et qu'il aboutisse. La clôture officielle du projet permet de démontrer la crédibilité et le savoir-faire du chef de projet et de l'équipe projet.

La réunion avec le bureau du comité d'éthique début septembre aura donc pour objectif de valider les différents supports nécessaires au fonctionnement du comité tant sur le fond que sur la forme, et de remercier les différents acteurs pour leur contribution dans la réalisation de cette démarche projet.

De plus, la note d'information générale (*cf. annexe 17*) annonce la mise en œuvre opérationnelle du comité d'éthique pour le 1<sup>er</sup> octobre 2017, mettant ainsi un terme officiel à cette démarche projet qui portait sur la mise en place de ce comité d'éthique.

## **3. Bilan de la démarche projet**

Il s'agit de faire un bilan humain et d'être capable de remettre en cause ses propres pratiques. Il s'agit de franchir une nouvelle étape dans le processus de maturité en prenant du recul et de la hauteur pour analyser ses modes de fonctionnement.

Ainsi, selon la norme AFNOR/Z67-100-3 « *le bilan de projet a pour objet l'analyse objective des succès ou des difficultés rencontrées et l'expression de toute disposition susceptible d'être retenue dans le futur pour l'amélioration de la qualité des produits et le déroulement des projets futurs* ». Systématiser les bilans de projets permet de constituer une mémoire vive de l'établissement et d'améliorer le déroulement des projets futurs<sup>28</sup>.

L'étape de cadrage du projet doit bien être réfléchie et développée en amont afin de bien cerner tous les enjeux et les dérives potentielles du projet. En cela, l'AAH qui doit avoir des connaissances opérationnelles dans la conduite de projet a toute sa place, et représente un interlocuteur et un collaborateur de choix pour le commanditaire du projet. Son expertise permet d'avoir cette approche réfléchie, et l'AAH est alors capable de proposer un cadrage équilibré entre formalisme et souplesse d'organisation.

C'est un équilibre qui n'est pas simple à trouver, car si le projet doit s'adapter aux spécificités de la structure dans lequel il s'inscrit, il doit aussi être en mesure de fonctionner correctement et en toute autonomie. Le chef de projet ainsi que l'AAH doivent

---

<sup>28</sup> COUSIN-BERNARD Marine et GAUTHIER Elizabeth, 2011, « Manager par projets », Collection Les échos, éditions Nathan, 212 pages







## Conclusion

La conduite de projet est donc une opération complexe et chronophage. L'opportunité d'y recourir doit donc être évaluée avec soin avant toute mise en œuvre.

Pour aider dans ce choix, la conduite de projet bénéficie de nombreux apports théoriques qui restent néanmoins indicatifs. En effet, le chef de projet et son équipe sont libres d'adapter la gestion du projet aux spécificités de la structure dans lequel il va être mis en place. Cette souplesse dans l'organisation est primordiale pour obtenir la réussite du projet.

Ainsi, au cours de cette démarche projet qui portait sur la mise en place d'un comité d'éthique, la cheffe de projet et moi-même, en concertation régulière avec les membres du bureau du comité d'éthique, avons donc cherché à mettre en place le cadre minimum nécessaire au fonctionnement de l'instance, tout en lui laissant suffisamment de marge de manœuvre pour remplir pleinement ses objectifs et poursuivre son évolution. En effet, les nombreuses innovations médicales et technologiques, ainsi que les multiples mutations que connaît le domaine de la santé rendent nécessaire le développement d'une démarche et d'un accompagnement éthique au sein des établissements de santé. Ainsi, comme le déclare J. D'Ormesson « *la science présente beaucoup de dangers, mais il faut lutter contre ces dangers non pas par moins de science mais par davantage de science, une science qui puisse aussi créer sa propre éthique* »<sup>29</sup>.

Cette expérimentation n'en est ainsi qu'à ses débuts, mais ils apparaissent prometteurs au regard du nombre de candidatures qui ne cessent d'augmenter, et des premières sollicitations qui arrivent. De plus, le présent comité d'éthique aura également la possibilité dans un proche avenir de prendre une dimension territoriale. Le premier bilan d'activité qui sera réalisé fin 2018 permettra de mesurer les résultats et l'efficacité réels de cette instance.

Participer à la réalisation de ce projet a été une expérience très enrichissante car elle m'a permis de mettre en pratique mes connaissances jusqu'à alors théoriques sur la conduite de projet, d'expérimenter les difficultés de positionnement qui peuvent intervenir vis-à-vis du cadre contraint et du travail collectif, et de mesurer ainsi toutes les compétences qui sont attendues d'un attaché d'administration hospitalière dans ce domaine.

---

<sup>29</sup> Le Figaro Magazine, 2 janvier 2005



---

# Bibliographie

---

## **Textes législatifs et réglementaires**

Ministère de la santé et des solidarités, Loi n°88-1138 du 20 décembre 1988 relative à la protection des personnes qui se prêtent à des recherches biomédicales, JORF du 22 décembre 1988 page 16032, disponible sur internet :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000508831&categorieLien=id>

Ministère de la santé et des solidarités, Loi n°94-653 du 29 juillet 1994 relative au respect du corps humain, JORF n°175 du 30 juillet 1994 page 11056, disponible sur internet :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000549619&categorieLien=id>

Ministère de la santé et des solidarités, Loi n°94-654 du 29 juillet 1994 relative au don et à l'utilisation des éléments du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal, JORF n°175 du 30 juillet 1994 page 11060, disponible sur internet :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000549618&categorieLien=id>

Ministère de la santé et des solidarités, Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, JORF du 5 mars 2002 page 4118, disponible sur internet :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000227015&categorieLien=id>

Ministère de la santé et des solidarités, Loi n°2004-800 du 06 août 2004 relative à la bioéthique, JORF n°182 du 7 août 2004 page 14063, disponible sur internet :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000441676&dateTexte=20040807>

Ministère de la santé et des solidarités, Loi n°2011-814 du 7 juillet 2011 relative à la bioéthique, JORF n°0157 du 8 juillet 2011 page 11826, disponible sur internet :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000024323102&categorieLien=id>

Décret n° 83-132 du 23 février 1983 portant création d'un Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé, JORF du 25 février 1983 page 630, disponible sur internet :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000687778&dateTexte=19970529>

## **Articles et ouvrages**

J.DALCQ-DEPOORTER, 2003, « *L'utilité des comités d'éthique* », RTDH (54/2003)

Historique du CCNE, [www.ccne-ethique.fr](http://www.ccne-ethique.fr)

J.C MINO, C.WEILL, 1999, « *La place et le rôle des structures locales d'éthique à l'hôpital : une enquête à l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris* », Santé publique, volume 12, n°3, p 271-285

Propos d'Aurélié GENG, Directrice adjointe de l'espace éthique de Bourgogne et Franche-Comté, « *Créer un comité d'éthique* », Organisation et management GRH, Direction(s) n°155, juillet-aout 2017

BLANCHARD Kenneth, PEALE Norman Vincent, 1990 « *Ethique et management* », Archives de sciences sociales des religions, n°72, p. 234.

MERCIER Samuel, 2004, « *L'éthique dans les entreprises* », Collection Repères, Edition La découverte, 128 pages

COUSIN-BERNARD Marine et GAUTHIER Elizabeth, 2011, « *Manager par projets* », Collection Les échos, éditions Nathan, 212 pages

## **Guides et rapport**

ANESM, « *Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux* », Recommandation de bonnes pratiques professionnelles, juin 2010, p 38-39

Alexia JOLIVET, « *Etudes des démarches en éthique du soin et de l'accompagnement dans les établissements de santé d'Ile de France* », Synthèse de l'Observatoire des pratiques éthiques, Espace de réflexion éthique de la Région Ile de France, 2014-2015  
« *Créer et animer une structure de réflexion éthique* », aide-mémoire à destination des animateurs et porteurs de projet d'une structure de réflexion éthique, Espace éthique Région Ile de France, 2016

HAS, « *L'évaluation des aspects éthiques à la HAS* », Service évaluation économique et santé publique, Guide méthodologique, avril 2013

## **Documentations**

Recommandations du CCNE, 7 novembre 1988

Règlements intérieur (CH de Dax Cote d'argent, CH Villefranche de Rouergue, CH Bourg en Bresse, CH de Redon)

Plaquettes d'information (CHU de Rennes, CHRU de Nancy, CH de Chaumont)

Chartes éthique (CH de Brignoles, Centre Médical Saint Paul, CH de Lourdes, CH de Cahors, Charte valeurs du soin et de l'accompagnement en institution de l'Espace éthique Région Ile de France, CH de Carcassonne, CH de Janzé et de la Résidence la Colline)

### **Sites Internet**

Site du GHNE : <http://www.gh-nord-essonne.fr/>

Site du CCNE : <http://www.ccne-ethique.fr/>

Site de l'Espace éthique Région Ile de France : <http://www.espace-ethique.org/>

Site du Comité d'éthique du CH de Bourg en Bresse : <http://www.ch-bourg-en-bresse.fr/le-comite-d-ethique.htm>

Site du Comité d'éthique du CH de Dax : <http://www.ch-dax.fr/Presentation/Notre-demarche-qualite-et-securite/Les-sous-commissions/Le-comite-d-ethique>

Site du comité d'éthique du CH de Chaumont : [http://www.ch-chaumont.fr/ch\\_chaumont\\_internet/ressources/creation\\_comite\\_d\\_ethique.pdf](http://www.ch-chaumont.fr/ch_chaumont_internet/ressources/creation_comite_d_ethique.pdf)

Site de la HAS : [https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_1554400/fr/ethique-une-dimension-a-part-entiere-dans-les-evaluations-de-la-has](https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1554400/fr/ethique-une-dimension-a-part-entiere-dans-les-evaluations-de-la-has)



---

## Liste des annexes

---

- Annexe 1 : Questionnaire d'enquête
- Annexe 2 : Appel à candidature et questionnaire de motivation
- Annexe 3 : Processus management, stratégie et gouvernance : descriptif du processus
- Annexe 4 : Processus management, stratégie et gouvernance : cartographie des risques
- Annexe 5 : Processus management, stratégie et gouvernance : échelles des cotations
- Annexe 6 : Extrait du projet médical partagé relatif à la démarche éthique
- Annexe 7 : Tableau de bord de suivi du projet:
- Annexe 8 : Procédure de mise en place du Comité d'éthique du GHNE
- Annexe 9 : Règlement de fonctionnement du Comité d'éthique
- Annexe 10 : Formulaire de candidature
- Annexe 11 : Formulaire de saisine
- Annexe 12 : Avis du Comité d'éthique
- Annexe 13 : Charte éthique du Comité d'éthique du GHNE
- Annexe 14 : Lettre éthique
- Annexe 15 : Note d'information générale sur la mise en place du Comité d'éthique
- Annexe 16 : Plaquette d'information du Comité d'éthique
- Annexe 17 : Captures d'écran de l'espace éthique du site internet du GHNE

## Questionnaire d'enquête

Madame, Monsieur,

Elève attachée d'administration hospitalière (Promotion 2017 Lucien Neuwirth) auprès de l'EHESP, je réalise mon mémoire sur la mise en place d'un comité d'éthique au sein d'un établissement de santé. Dans le cadre de sa réalisation, je sollicite donc quelques minutes de votre temps pour répondre à ce petit questionnaire qui me permettra de connaître les motivations qui vous ont conduit à mettre en place cette structure, les difficultés que vous pouvez rencontrer dans son fonctionnement, les principales modalités de fonctionnement, l'activité, les apports...

Les réponses données sont anonymes, et me serviront à la réalisation d'un état comparatif des structures éthiques existantes.

En vous remerciant par avance pour votre aide précieuse !

**1. Quel type de comité d'éthique avez-vous mis en place ? Pourquoi ce choix ?**

- Comité intra établissement (conçue au sein d'une seule structure) Nb de lits : .....
- Comité inter établissement (membres permanents issus de plusieurs établissements)  
Nb de lits : .....
- Café éthique

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**2. Quand a-t-il été mis en place ? Quelles en étaient les motivations ?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**3. Quels sont les principales missions réalisées ?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

\*N'hésitez pas à me transmettre vos modèles si vous le pouvez



4. Avez-vous crée une fiche de saisine type\* ? Quels sont les principaux critères retenus pour attester de l'éligibilité d'une question posée ?

.....  
.....  
.....  
.....

5. Rencontrez-vous des difficultés dans son fonctionnement ?

.....  
.....  
.....  
.....

6. Votre comité donne-t-il lieu à des productions écrites (avis, publications, lettre éthique, plaquette d'information...) ?

.....  
.....  
.....

7. Si oui, à quel mode de diffusion recourez-vous ?

.....  
.....  
.....

8. Combien de saisines en moyenne recevez-vous par an ? De qui émanent-elles en majorité ?

.....  
.....  
.....

9. A quelle fréquence ont lieu les réunions de votre comité ?

.....  
.....  
.....

10. Avez-vous mis en place une procédure d'évaluation de votre comité ?

.....  
.....  
.....

11. Comment cette démarche a-t-elle été intégrée au sein de la politique d'amélioration de la qualité de votre établissement ?

.....  
.....  
.....

\*N'hésitez pas à me transmettre vos modèles si vous le pouvez



Orsay, le 26 juillet 2017

Secrétariat Direction  
Tél. : 01.64.54.30.51/30.68  
Fax. : 01.69.34.85.72  
[direction@gh-nord-essonne.fr](mailto:direction@gh-nord-essonne.fr)  
Affaire suivie par : Sandrine BEDNARSKI

## Candidature au Comité d'éthique Groupe Hospitalier Nord Essonne

Si vous êtes intéressé(e), merci de remplir et d'adresser le formulaire de candidature ci-dessous :  
- Par mail à [bureau.ethique@gh-nord-essonne.fr](mailto:bureau.ethique@gh-nord-essonne.fr)  
- Par courrier à l'adresse suivante : **Comité d'éthique – Maison de l'Yvette – 2 rue Guy Môquet – 91400 ORSAY**

**A noter** : Les candidatures seront validées sous réserve de l'accord du responsable du service.

Nom : .....

Prénom : .....

Service : .....

Fonction : .....

Coordonnées téléphoniques : .....

E-mail : .....@.....

### 1. Quelles sont les raisons qui ont motivé votre candidature ? :

.....  
.....  
.....

### 2. Qu'attendez-vous particulièrement d'un Comité d'Ethique (rôle, missions, etc.) ? :

.....  
.....  
.....  
.....

1 Groupe Hospitalier, 3 hôpitaux, une direction commune.  
CH Longjumeau : 159 rue du Président F. Mitterrand – 91160 LONGJUMEAU – Téléphone : 01 64 54 33 33 – Télécopie : 01 64 48 04 31





**Processus Management Stratégie et gouvernance**  
Description des étapes du processus

Étape	Sous-étape	Responsable(s)	Prestitaires	Ce qui est fait - Comment	Quantif	Indicateurs de performance et/ou de suivi
<p>Appréhender les enjeux et leur impact (indiqué par la contribution de personnes au sein de la communauté de profession)</p> <p><b>2. Méthode éthique</b></p>		<p>Indépendants (la majorité en charge l'équipe projet)</p> <p>G. WAGNER B. FIGGIAMELLI R. HELLO M. LUCAS S. BÉDARIDES</p>	<p>Indépendants (17 et 18, les prestataires impliqués à cette étape)</p>	<p align="center">Diriger et piloter un comité et des équipes dédiées</p> <p>Mise en place d'un groupe de réflexion éthique en janvier 2015 sur le pôle de psychiatrie adulte composé de médecins cadres DE psychiatrique ambulatoire et psychomotriciens. Les réunions se déroulent trimestriellement, une charte de fonctionnement a été élaborée en mai 2015. Le groupe se questionne sur les pratiques professionnelles relatives à l'éthique (isolément, consensus, "délit d'illure et vice", notamment, respect des biens et des valeurs). Le groupe a participé à une étude sur les conceptions et le traitement dans le cadre du dispositif territorial de recherche et de formation hors Sud en mai 2016 (Méthode ERIC). En 2017, un comité éthique GINÉ est créé suite à plusieurs groupes de travail sur les différents sites (projet de charte, projet de protocole biométrie...). Ce comité a pour missions et rôles, l'analyse rétrospective de cas cliniques, le conseil et l'aide à la décision sur des situations complexes, la formation et l'information sur la réglementation et sur l'éthique des questions éthiques, la veille juridique, la participation à des études de recherche et publications. Ainsi les professionnels auront accès à des ressources (pratiques de réflexion ou d'aide à la décision, témoignages internes à l'établissement, documentation, formations, etc.) en matière d'éthique.</p> <p>Le projet médical partagé du GINÉ comprend un volet éthique qui présente l'organisation et la démarche éthique institutionnelle.</p> <p>Les professionnels de l'établissement de santé sont sensibilisés à la réflexion éthique. Les questions éthiques, se posent au sein de l'établissement, sont traitées dans le cadre de réunions de concertations pluri-professionnelles mais aussi lors des transmissions sur des situations de soins particulières (les conclusions sont en cas de refus de soins d'hygiène, respect de l'intimité des patients séjournant, mise en œuvre effective des droits du patient, etc.). En psychiatrie, la réflexion éthique se met en œuvre lors des revues cliniques hebdomadaires mais aussi dans le cadre des réunions d'analyse de pratique. Par ailleurs, une bibliothèque est à disposition des professionnels sur le site du Grand Est. Des ateliers mensuels sont organisés au sein du pôle psychiatrie.</p> <p>Chaque année, le plan de formation prévoit des sessions relatives à la biométrie et l'éthique. On compte entre 2014 et 2017, 71 personnes ayant bénéficié d'une formation relative à l'éthique au sein du GINÉ.</p>	<p>Indiquer quelle heure le moment des réunions et aussi le nombre de la présence des professionnels.</p>	<p>Nombre et caractéristiques de performances obtenues et leur impact sur la communauté de profession.</p>

**TITRE DU PROCESSUS**  
**Cartographie des risques**

Processus	Etape	Sous-étape	Dysfonctionnement - Défaillance	Libellé du risque	Références du risque	Catégorie de risques	Fréquence	Gravité	Détectabilité	Dispositifs de maîtrise du risque	Niveau de Maîtrise	Pondération	Détectabilité	Lien avec les autres processus
Institutionnalisation et fonction de la direction des équipes de prévention de la santé d'ici 2025	Institutionnalisation et fonction de la direction des équipes de prévention de la santé d'ici 2025		Malgré les efforts déployés, l'adhésion et l'implication restent faibles pour chaque étape. Les étapes sont complétées partiellement. Dysfonctionnement → affaiblir les capacités de prévention	Pour chaque dysfonctionnement identifier le ou les risques associés → affaiblir les capacités de prévention de la santé d'ici 2025	La référence du risque correspond à la lettre de l'étape de la cartographie de la santé de la Haute-Normandie (HNS) et à la lettre de l'étape de la cartographie de la santé de la Haute-Normandie (HNS) -> affaiblir les capacités de prévention de la santé d'ici 2025	Malgré les efforts déployés, l'adhésion et l'implication restent faibles pour chaque étape. Les étapes sont complétées partiellement. Dysfonctionnement → affaiblir les capacités de prévention	3	2	20	Malgré les efforts déployés, l'adhésion et l'implication restent faibles pour chaque étape. Les étapes sont complétées partiellement. Dysfonctionnement → affaiblir les capacités de prévention	2	0,75	3	Une autre personne est concernée ou impliquée par une équipe, celle-ci n'est pas définie pour l'étape
			Non formalisation de la démarche éthique institutionnelle				3	2	20	Non formalisation de la démarche éthique institutionnelle	1	0,5	3	
			Manque de partage de connaissances sur le programme				3	2	20	Manque de partage de connaissances sur le programme	1	0,5	3	
			Manque d'information sur les expertises et ressources sur les questions éthiques				3	2	20	Manque d'information sur les expertises et ressources sur les questions éthiques	1	0,5	3	
			Identification des professionnels sensibilisés à la démarche éthique				3	2	20	Identification des professionnels sensibilisés à la démarche éthique	1	0,5	3	
			Difficulté rencontrée dans la réalisation des réunions complètes				3	2	20	Difficulté rencontrée dans la réalisation des réunions complètes	1	0,5	3	

## Echelles de cotation

### I- COTATION DE LA GRAVITE ET DE LA FREQUENCE

	GRAVITE				
	1. Mineure	2. Significative	3. Majeure	4. Critique	5. Catastrophique
<b>La sécurité des personnes</b>	Aucun	Agressions verbales	Lésion ou atteinte physique ou psychologique, réversible, Prolongation de l'hospitalisation, transfert vers un secteur aigu	Atteinte physique ou psychologique irréversible, risque de séquelles, ré-intervention	Pronostic vital en jeu, décès, invalidité permanente
<b>L'organisation</b>	- Négligeable, sans conséquence, pas de perte de temps - Solution alternative immédiatement disponible	- Mise en place d'une solution dégradée - Léger retard sur la mission entre 1h et 2h	- Mission réalisée partiellement - Retard sur la mission entre 2h et 24h	- Mission non réalisée - Retard sur la mission supérieur à 24 heures	- Impact sur la structure nécessitant de revoir les organisations
<b>Les biens matériels</b>	Impact financier ≤ 10€	10€ ≤ Impact financier ≤ 100€	100€ ≤ Impact financier ≤ 5000€	5000€ ≤ Impact financier ≤ 10000€	Impact financier > 10000€
<b>Image de l'établissement</b>		Plainte	Contentieux	Contentieux et impact médiatique	Contentieux et impact médiatique

FREQUENCE				
1. Nulle	2. Exceptionnelle	3. Occasionnelle	4. Fréquente	5. Permanente
Ne s'est jamais produit auparavant	Moins d'une fois par an	Moins d'une fois par trimestre	Plus d'une fois par trimestre à une fois par mois	Une à plusieurs fois par semaine

### II- CRITICITE

GRAVITE \ FREQUENCE	1. Mineure	2. Significative	3. Majeure	4. Critique	5. Catastrophique
1. Nulle	1	2	3	4	5*
2. Exceptionnelle	2	4	6	8	10*
3. Occasionnelle	3	6	9	12	15
4. Fréquente	4	8	12	16	20
5. Permanente	5	10	15	20	25

\*Peu importe le niveau de fréquence, pour toute risque de gravité 5, obligation de le traité en priorité 1 code rouge

	<b>Risques non critiques:</b> situation acceptable en l'état correspond à un risque faible.
	<b>Risques à surveiller:</b> situation à risque acceptable en l'état à condition que des actions soient menées pour mieux les identifier et les surveiller.
	<b>Risques à traiter en priorité:</b> situation à risque non acceptable en l'état, nécessitant des actions d'analyse et de traitement pour réduire le risque.

### III- GRILLE D'ANALYSE DE MAITRISE DU RISQUE

Niveaux	Description synthétique
<b>Niveau 4</b>	<b>On sait faire face, bonne maîtrise :</b> plan d'actions finalisé avec objectifs atteints (avec mise en place exercices et formation, indicateurs et EPP finalisée)
<b>Niveau 3</b>	<b>On a une organisation en place avec ou sans évaluation et/ou plan d'actions</b> ( mise en œuvre en cours/projet d'EPP ou EPP débutée ou CREX / RMM/REMEDI)
<b>Niveau 2</b>	<b>On est en alerte :</b> quelques actions mais insuffisantes ou inefficaces, projet en étude mais pas de solution immédiate possible, Projet d'EPP ou de CREX/RMM/REMEDI
<b>Niveau 1</b>	<b>On découvre le risque :</b> aucune action mise en place – aucunes études en cours On connaît le risque (risques récurrents) : aucune action mise en place

## Volet éthique projet médical commun GHNE

### 1. Contexte réglementaire et définition de l'éthique :

L'éthique est, depuis quelques décennies, au cœur des préoccupations portant sur la qualité de la prise en charge. Élément incontournable des différentes versions de la certification de la Haute Autorité de Santé, l'éthique a fait l'objet de dispositions réglementaires, affinant sa définition et ses modalités d'intervention. Ainsi, l'article L.1412-6 du code de la santé publique inséré par la Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 relative à la bioéthique dispose : « Des espaces de réflexion éthique sont créés au niveau régional ou interrégional ; ils constituent, en lien avec des centres hospitalo-universitaires, des lieux de formation, de documentation, de rencontre et d'échanges interdisciplinaires sur les questions d'éthique dans le domaine de la santé. Ils font également fonction d'observatoires régionaux ou interrégionaux des pratiques au regard de l'éthique. Ces espaces participent à l'organisation de débats publics afin de promouvoir l'information et la consultation des citoyens sur les questions de bioéthique. Les règles de constitution, de composition et de fonctionnement des espaces de réflexion éthique sont définies par arrêté du ministre chargé de la santé après avis du Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé. » . En outre, selon l'article L6111-1 du code de la santé publique modifié par la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, indique que les établissements de santé « mènent en leur sein, une réflexion sur les questions éthiques posées par l'accueil et la prise en charge médicale. »

L'éthique s'est donc progressivement introduite dans le droit hospitalier afin de « l'humaniser ». L'obligation pour les établissements de santé de mener une réflexion éthique en leur sein vient de l'évolution de la science médicale et des missions premières de l'hôpital, c'est-à-dire l'accueil et la prise en charge des patients. Le droit est devenu particulièrement normatif à travers le maillage précis de l'exercice de la médecine, afin de donner à l'éthique, ici synonyme de règles de bon sens, toute sa place. Enfin, la loi du 22 avril 2005 relative aux droits du malade en fin de vie légitime et encadre les pratiques médicales par des réflexions éthiques. Elle détermine des circonstances nécessitant une réflexion éthique telles que :

- la relation patient/médecin : l'information du patient et de son entourage doit être loyale, honnête, claire et appropriée
- la limitation des soins : arrêt thérapeutique, refus de traitement ...

Dès lors, l'éthique n'est pas une discipline à part entière mais se construit sur l'articulation des apports des différentes disciplines (philosophie, psychologie, droit...) et de leur dialogue.

La composition des conseils ou comités d'éthique doit répondre à ces exigences et refléter cette pluridisciplinarité. L'objet de l'éthique clinique est alors de faire intervenir un tiers dans la réflexion autour d'une situation médicale délicate et difficile. Il s'agit donc d'élargir le champ de la réflexion, considérant que le meilleur intérêt de la personne malade ne se mesure pas toujours en fonction de la seule technique médicale.

La réflexion éthique constitue un élément dynamisant pour les organisations par la recherche d'un équilibre entre la préservation de l'organisation et la dynamique d'interrogation des valeurs et des règles qui la fondent. Elle contribue à faciliter une prise de décision la plus « juste » possible dans une situation donnée à un moment donné.

Les situations problématiques au plan éthique se situent dans des zones d'incertitude juridique ou réglementaires ou bien lorsque des logiques de valeurs contradictoires sont à l'œuvre. Dans ces

situations, la prise de décision présente un enjeu fort pour les différentes parties prenantes (personnes accompagnées, proches et professionnels).

La réflexion éthique permet de mettre en relation la situation avec des valeurs ou des principes d'intervention, de mieux mesurer les enjeux et d'évaluer chacune des décisions possibles en apportant une méthode d'analyse et un mode de discussion collégial. Elle aide les professionnels à analyser et clarifier les éléments de complexité de la situation au regard des systèmes de valeur de chacun, que ce soit en amont ou en aval de la décision.

Elle contribue aussi à impulser une dynamique de responsabilisation des équipes dans cette démarche de questionnement.

L'éthique médicale est la science des mœurs et de la morale considérée comme un ensemble de règles de bonne conduite médicale. Cet ensemble de règles de conduite des professionnels de la santé vis-à-vis de leurs patients et des professionnels entre eux participent à la fois de la déontologie, qui est l'ensemble des règles internes à une profession, de la science et de la morale.

Cette démarche doit être institutionnelle, transversale, partagée par l'ensemble des pôles de l'établissement.

Dans ce cadre en se reposant sur les valeurs précitées, le GHNE a inscrit dans son projet médical partagé un volet relatif à l'éthique.

## **2. Le projet éthique 2017-2022 du GHNE**

Le projet éthique du GHNE s'oriente autour de trois axes principaux.

### **A. Promouvoir une culture éthique institutionnelle : la création d'un comité éthique**

Au sein du GHNE, la création d'un comité d'éthique a été le fruit de réflexions engagées sur les pratiques professionnelles sur les 3 sites (projet de protocole de bientraitance, projet de charte éthique, etc.), de la mise en place d'un groupe de réflexion éthique au sein du pôle de psychiatrie adulte en 2015 mais aussi d'une obligation faite dans le cadre de la certification. Le groupe de réflexion éthique mis en place en janvier 2015 sur le pôle de psychiatrie adulte est composé de médecins, cadres, IDE, psychologues, ergothérapeute et psychomotriciens. Les réunions se déroulent trimestriellement. Une charte de fonctionnement a été élaborée en mai 2015. Ce groupe se questionne sur les pratiques professionnelles relatives à l'éthique (isolement, contention, liberté d'aller et venir, tutoiement, retrait des biens et des valeurs). En psychiatrie, la réflexion éthique se retrouve lors des synthèses cliniques hebdomadaires mais aussi dans le cadre des réunions d'analyse de pratiques. Par ailleurs, une bibliothèque est à disposition des professionnels sur le site du Grand Mesnil. Des séminaires mensuels dont certains concernent la question éthique sont organisés au sein du pôle psychiatrie.

En janvier 2017, après avoir reçu un accord de principe des instances du GHNE (CME, collège médical et CODIR), un appel à candidature a été lancé sur la base d'une approche ouverte aux personnels hospitaliers (médical et non médical, administratif et technique), intervenants extérieurs et usagers.

Dans le cadre de cette démarche éthique, l'ensemble des motivations et attentes des candidats ont été recueillies à travers un questionnaire. Ce premier recensement des attentes sur la question éthique a permis d'orienter les modalités de fonctionnement de ce comité d'éthique et d'en préciser les valeurs.

En mai 2017, le comité éthique GHNE est créé lors d'une assemblée plénière réunissant 87 membres volontaires. Ce comité a pour missions et rôle, l'analyse rétrospective de cas cliniques, le conseil et l'aide à la décision sur des situations complexes, la formation et l'information sur la réglementation et sur l'actualité des questions éthiques, la veille juridique, la participation à des études de recherches et publications. Ainsi les professionnels auront accès à des ressources (structures de réflexion ou d'aide à la décision, internes ou externes à l'établissement, documentation, formations, etc.) en matière d'éthique.



Le comité d'éthique siège pour une durée de 4 ans et se compose de membres de droit, de membres représentants des personnels hospitaliers et de membres invités. Toute personne habilitée à saisir le comité éthique (personnels hospitaliers, extérieur, patient, entourage, association) devra le faire par mail ou par courrier. Ce comité statue sur l'éligibilité de la question soulevée et sur l'orientation vers des groupes de réflexion compétents. Les avis du comité éthique se conforment au principe d'anonymat et respectent impérativement le secret professionnel.

#### **B. Participer au dispositif de recherche et de formation sur la question éthique**

Le GHNE promeut et développe la question éthique dans les soins à travers sa participation au dispositif territorial de recherche et de formation (DTRF) PARIS SUD.

Les Dispositifs régionaux de recherche et de formation en psychiatrie et en santé mentale se sont constitués depuis 2013, sous l'égide du Comité National de Coordination de la Recherche (CNCR).

L'objectif du DTRF est de promouvoir des recherches cliniques impliquant plusieurs établissements, avec la participation des internes et du personnel non médical. Initialement consacrées aux dispositifs de soins, ces recherches visent à s'étendre à d'autres domaines, cliniques et non cliniques. Ont ainsi été conduites des recherches sur l'engagement dans les soins des patients suicidants (étude ENGAGE), sur l'utilisation des mesures de contention et d'isolement, aux urgences et dans les services de psychiatrie (études CONTOUR et EPIC).

Le pôle de psychiatrie adulte a ainsi participé à l'étude sur les contentions et les isolements dans le cadre du dispositif territorial de recherche et de formation Paris Sud en mai 2016. (Étude EPIC). Les urgences d'Orsay ont participé à l'étude sur les contentions dans les services d'urgences (Étude CONTOUR). Certaines études ont fait l'objet de publications.

Le GHNE peut également participer aux rencontres territoriales organisées dans le cadre du DTRF.

Le comité éthique du GHNE envisage de se rapprocher de l'espace éthique de l'APHP pour bénéficier de l'expertise des professionnels des CHU impliqués dans la démarche (formation, retours d'expérience, rencontres territoriales...)

Enfin, le comité souhaite développer sa lisibilité et son accessibilité aux professionnels aux usagers et tout autre intervenant en créant une plateforme virtuelle via le site internet du GHNE qui serait un espace dédié à l'éthique, accessible à tous. L'espace identifierait les ressources existantes du comité, les modalités de fonctionnements, l'actualité juridique médicale sur l'éthique dans les soins, les publications etc...

### **C. Inscrire la démarche éthique institutionnelle dans la démarche qualité**

En 2013, la HAS a réalisé un guide qui précise la place de l'éthique dans ses travaux et qui aidera à prendre en compte les aspects éthiques dans ses évaluations lorsqu'ils permettent d'éclairer la décision publique. Il est néanmoins important de souligner que la HAS n'est pas habilitée à déterminer l'ordre des priorités de la société civile en rendant un avis au sujet d'une question éthique générale, comme d'autres institutions telles que le Comité consultatif national d'éthique, ont compétence pour le faire. Cependant, elle doit tenir compte de l'ensemble des dimensions évaluées et du contexte global dans lequel s'inscrit l'intervention qu'elle évalue. Elle peut donc, effectuer dans ses conclusions des arbitrages et des pondérations entre les différents arguments en conflit au sujet d'une intervention particulière ou bien encore être amenée à souligner l'importance de saisir le CCNE lorsque l'intervention soulève une question éthique en général qui mérite d'être traitée indépendamment du cadre de l'intervention évaluée. Ainsi, la HAS doit pouvoir mener une réflexion éthique visant à souligner la complexité des enjeux que peut soulever la mise en œuvre d'une intervention et à la prendre en compte dans l'élaboration de ses conclusions. Cette réflexion doit également permettre d'explicitier les arbitrages éthiques que soulève la décision.

Dans le cadre des dernières certifications la démarche éthique s'est donc inscrite naturellement dans le plan d'amélioration de la qualité de la sécurité et des soins (PAQSS) de l'établissement et fait partie des processus décrits dans le volet stratégie et gouvernance. La démarche éthique a ainsi fait l'objet d'une cartographie des risques et d'un plan d'actions associé. Enfin, l'éthique, la bientraitance, s'inscrivent également dans les axes prioritaires du plan de formation du GHNE. En effet, chaque année, le plan de formation prévoit des sessions relatives à la bientraitance et l'éthique. On compte entre 2014 et 2017, 71 personnes ayant bénéficié d'une formation relative à l'éthique au sein du GHNE.

Tableau de bord de suivi du Comité d'éthique			
Projet: Mise en place d'un comité d'éthique		Chef de projet: Mme BEDNARSKI Sandrine	
Tâches		Calendrier de réalisation	
		Echéance	
		Etat de réalisation	
		Mise à jour: 04/09/2017	
		Commentaire	
1	Appel à candidature	02 au 21/03/2017	
2	Réunion assemblée plénière	31/05/2017	9 candidatures restent à confirmer- décision prise de laisser les candidatures ouvertes
3	Présentation aux instances		élection du président, et composition bureau
	CME CH2V	12/06/2017	
	CME CHO	15/06/2017	
	CTE CH2V	13/06/2017	
	CTE CHO	20/06/2017	
4	Intégration d'un volet éthique au projet médical	juin-17	
5	Intégration de la démarche dans la politique qualité	juin-17	démarche éthique et création CDE intégrés au compte qualité
6	rédaction projet de procédure de fonctionnement	juin-17	
7	rédaction projet règlement intérieur	juin-17	
8	réunion avec le service communication	26/06/2016	intégration de la lettre éthique dans le MAG des CH, création de l'espace éthique, plaquette d'information, livret d'accueil
9	1er réunion du comité éthique en formation restreinte+ réalisation présentation	30/06/2017	
10	répartition des membres dans les différentes thématiques	13/07/2017	validation des modalités et procédure de fonctionnement, règlement intérieur, désignation des pilotes
11	rédaction projet charte éthique	juil-17	questionnaire de répartition envoyé
12	rédaction projet plaquette d'information/ livret d'accueil	juil-17	transmis à la communication pour mise en forme
13	rédaction de l'annuaire du comité éthique	juil-17	maquette réalisée, à décliner une fois la répartition adéquate
14	Création d'un fichier partagé pour le bureau éthique	juil-17	serveur partagé "S", "bureau éthique"
15	création des boîtes e-mail	juil-17	bureau éthique OK, demande d'autorisation pour les boîtes personnelles en cours
16	réalisation de la Letre lettre éthique	juil-17	transmise à la communication pour mise en forme, parution fin septembre
17	création de l'espace éthique sur site internet GHNE	sept-17	Mise en page réalisée, en attente validation par le bureau
18	Note d'information au GHNE	sept-17	note d'information diffusée
19	réunion bureau CDE	sept-17	présentation de l'état d'avancement des différents outils, répartition des groupes
20	Formation commune des membres du Comité d'éthique	sept-17	
21	présentation des procédures validées aux instances		règlement de fonctionnement, procédure de mise en place + annexes, charte éthique
	CME CH2V		
	CME CHO		
	CTE CH2V		
	CTE CHO		
22	bilan de la structure	oct-18	réalisation d'un bilan annuel d'activité
23	mise en place d'une méthode d'évaluation?	oct-18	réalisation d'un questionnaire de satisfaction auprès des membres + personnel?

 <p><b>GH Nord-Essonne</b> GROUPE HOSPITALIER NORD-ESSONNE JUVISY - LONGJUMEAU - ORSAY</p>	PROCEDURE	Réf : P_REF
	<b>MISE EN PLACE D'UN COMITE D'ETHIQUE</b>	Version P_REVISION Date d'application : P_APPLICATION_DATE Date limite de validité : P_EXPIRATION_DATE
GHNE_Services		

Diffusion contrôlée		
Rédigé:	Validé :	Approuvé:
<u>Par :</u> BEDNARSKI Sandrine QUEYROY Pauline  <u>Date :</u> Juin 2017	<u>Par :</u> Direction générale du GHNE  <u>Date :</u>	<u>Par :</u> Bureau du Comité d'éthique  <u>Date :</u> 30.06.2017
Destinataires (Services/Fonctions)		
Pour application : Ensemble des membres du Comité d'éthique  Pour information : Ensemble du personnel du GHNE, et personnes extérieures		

Historique du document			
Version	Date	Emetteur(s)-Rédacteur(s)	Nature de la modification
1	Juin 2017	Sandrine BEDNARSKI Pauline QUEYROY	Création

Mots clés
Comité Ethique Avis Aide à la décision Réflexion

 <p><b>GH Nord-Essonne</b> GROUPE HOSPITALIER NORD-ESSONNE JUVISY-LONGJUMEAU-ORSAY</p>	<p>PROCEDURE</p> <p><b>MISE EN PLACE D'UN COMITE D'ETHIQUE</b></p>	<p>Réf : P_REF</p> <p>Version P_REVISION</p> <p>Date d'application : P_APPLICATION_DATE</p> <p>Date limite de validité : P_EXPIRATION_DATE</p>
<p>GHNE_Services</p>		

### **I. OBJET DU DOCUMENT**

Le présent document a pour objet de définir la composition, les compétences et les règles de fonctionnement du comité d'éthique.

### **II. DOMAINE D'APPLICATION**

Le Comité d'éthique est une instance mandatée par l'établissement, pluridisciplinaire, pluraliste, consultative et indépendante. Elle est lieu de débats, et tenue à la confidentialité.

Le Comité d'éthique ne peut se substituer aux autres instances institutionnelles ou réglementations spécifiques (ex : essais cliniques,...).

Le Comité d'éthique n'est pas compétent pour trancher ou examiner des différends entre personnes ou pour traiter des contentieux juridiques, médicaux et soignants de l'institution.

### **III. RESPONSABILITES**

Les rédacteurs sont responsables de la rédaction et de la mise à jour des documents selon les règles définies dans la procédure d'élaboration et de gestion des documents qualité internes.

L'application du document relève de la responsabilité de l'exécutif du pôle.

### **IV. DOCUMENT DE REFERENCE ET/OU ASSOCIES**

#### ▪ Documents de référence:

- ✓ Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, article L6111-1 du code de santé publique
- ✓ Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 relative à la bioéthique, article L1412-6 du code de la santé publique
- ✓ Article R6144-2-1 du Code de santé publique
- ✓ Référentiel HAS V2010, chapitre 1, critère 1.c
- ✓ Le questionnement éthique dans les services sociaux et médico-sociaux, Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, ANESM, juin 2010
- ✓ Créer et animer une structure de réflexion éthique, Aide-mémoire à destination des animateurs et porteurs de projet d'une structure de réflexion éthique, Espace éthique Région Ile de France, 2016

#### ▪ Documents associés:

- ✓ Loi n°2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits du malade en fin de vie

 <p><b>GH Nord-Essonne</b> GROUPE HOSPITALIER NORD-ESSONNE JUVISY-LONGJUMEAU - ORSAY</p>	PROCEDURE	Réf : P_REF
	<b>MISE EN PLACE D'UN COMITE D'ETHIQUE</b>	Version P_REVISION Date d'application : P_APPLICATION_DATE Date limite de validité : P_EXPIRATION_DATE
GHNE_Services		

## V. DEFINITIONS / ABREVIATIONS

### ▪ Définitions:

Issue du mot grec « ethos » qui signifie « manière de vivre », l'éthique est une branche de la philosophie qui s'intéresse aux comportements humains, et précisément à la conduite des individus en société.

La réflexion éthique constitue donc un élément dynamisant pour les organisations par la recherche d'un équilibre entre la préservation de l'organisation et la dynamique d'interrogation des valeurs et des règles qui la fondent, en apportant une méthode d'analyse et une discussion collégiale. Elle permet aussi d'impulser une dynamique de responsabilisation des équipes dans cette démarche de questionnement. Elle contribue, ainsi, à faciliter une prise de décision la plus « juste » possible dans une situation donnée à un moment donné.

### ▪ Abréviations et sigles:

FAQ : foire aux questions

GHNE : Groupe Hospitalier Nord Essonne

## VI. DESCRIPTION

### Missions du Comité d'éthique :

- L'analyse rétrospective de cas cliniques
- Le conseil et l'aide à la décision sur des situations complexes
- La formation, l'information sur la réglementation et sur l'actualité des questions éthiques
- La veille juridique
- La participation à des études de recherches et publications

### Outils :

- Messagerie dédiée
- Annuaire du Comité d'éthique avec actualisation régulière par le bureau restreint
- Espace éthique sur le site Internet du GHNE (FAQ, fiches techniques, avis du comité, publications...)
- Lettre éthique intégrée dans la revue du GHNE (le MAG des CH)
- Plaquette d'information

### Composition du Comité d'éthique :

Composé des 88 personnes au moment de sa mise en place (cf. Annexe III)

Cette liste est non exhaustive, et est susceptible d'évoluer au fur et à mesure des candidatures reçues, et des personnalités qualifiées qui peuvent être invitées en fonction des situations traitées.

Le comité éthique est composé d'un bureau, d'une formation restreinte, et de groupes de réflexion répartis au sein de 5 thématiques :

- Pratiques managériales et pratiques de soins
- Fin de vie et limitations thérapeutiques

 <p>GH Nord-Essonne GROUPE HOSPITALIER NORD-ESSONNE JUVISY-LONGJUMEAU - ORSAY</p>	<p>PROCEDURE</p> <p><b>MISE EN PLACE D'UN COMITE D'ETHIQUE</b></p>	<p>Réf : P_REF</p> <p>Version P_REVISION</p> <p>Date d'application :</p> <p>P_APPLICATION_DATE</p> <p>Date limite de validité :</p> <p>P_EXPIRATION_DATE</p>
<p>GHNE_Services</p>		

- Gériatrie et pathologies chroniques
- Prise en charge femme-enfant-famille
- Psychiatrie

**Fonctionnement du comité d'éthique :**

- **Mandature :**

Le bureau du comité d'éthique siège pour une durée de 4 ans. A l'issue, un nouvel appel à candidature sera effectué au sein du GHNE. Les candidats sont libres de se représenter.

En cas de démission d'un membre du bureau, qui doit faire l'objet d'un courrier écrit adressé au président du comité, le remplacement du candidat sortant pourra s'effectuer lors de l'assemblée plénière suivante.

Les candidatures pour participer au comité d'éthique sont ouvertes en continue. Il suffit d'adresser le formulaire de candidature, disponible sur ENNOV (cf. Annexe VI) au secrétariat du bureau ([bureau.ethique@gh-nord-essonne.fr](mailto:bureau.ethique@gh-nord-essonne.fr)).

- **Saisine :**

Le comité d'éthique peut être saisi par toute personne habilitée (personnels hospitaliers, extérieur, patient, entourage, association) par mail ([bureau.ethique@gh-nord-essonne.fr](mailto:bureau.ethique@gh-nord-essonne.fr)) ou par courrier adressé au secrétariat du bureau (Comité d'éthique, Maison de l'Yvette, 2 rue Guy Môquet, 91400 Orsay).

- **Calendrier :**

Le comité se réunit en assemblée plénière une fois par an.

Le comité d'éthique se réunit en formation restreinte au moins une fois par trimestre.

Le comité d'éthique se réunit en formation plénière au moins une fois par trimestre.

Le comité peut être amené à se réunir sous l'une ou l'autre de ces modalités en fonction des cas traités.

- **Le bureau :**

La composition du bureau est validée en assemblée plénière. Il est composé de 14 personnes (1 président, des vices présidents, des membres du bureau, 1 secrétaire, 1 secrétaire adjoint) (cf. Annexe II).

Le bureau restreint est chargé de l'élaboration de la charte éthique, des statuts et procédure de fonctionnement du comité, et de leur actualisation. Il établit les règles de fonctionnement du comité.

Il est destinataire des saisines. Après étude collégiale, il statue sur l'éligibilité de la question soulevée et l'oriente vers le ou les groupes de réflexion compétents pour traiter de la question.

 <p><b>GH Nord-Essonne</b> GROUPE HOSPITALIER NORD-ESSONNE JUVISY-LONGJUMEAU - ORSAY</p>	<p>PROCEDURE</p> <p><b>MISE EN PLACE D'UN COMITE D'ETHIQUE</b></p>	<p>Réf : P_REF</p> <p>Version P_REVISION</p> <p>Date d'application : P_APPLICATION_DATE</p> <p>Date limite de validité : P_EXPIRATION_DATE</p>
<p>GHNE_Services</p>		

Il veille à la bonne réalisation et au respect de la périodicité des travaux du comité d'éthique. Il assure la diffusion des travaux du comité d'éthique.

Il statue sur la recevabilité et l'affectation des nouvelles candidatures.

Il assure l'alimentation et l'actualisation de l'espace Internet dédié au comité d'éthique.

- **Les pilotes:**

Pour chaque thématique sont désignés trois pilotes (un titulaire, deux suppléants) chargés de l'animation du groupe. Ils sont les interlocuteurs du bureau.

A la réception des saisines validées par le bureau, ils évaluent si la question peut faire l'objet d'une réponse directe (formation restreinte) ou si elle nécessite une analyse plus poussée (groupes de réflexion).

- **La formation restreinte**

La formation restreinte est composée de 57 personnes<sup>1</sup>.

Les membres ont un rôle de conseil et d'aide à la prise de décision.

Après étude de la question soulevée, ils conviennent d'une rencontre avec les auteurs de la saisine.

Ils procèdent à une analyse collégiale de la situation. Celle-ci donne lieu à la rédaction d'un avis du comité d'éthique rappelant le contexte, la réglementation, les constats et les bons réflexes et/ou les pistes d'amélioration.

- **Les groupes de réflexion**

Lorsqu'ils sont réunis en groupes de réflexion (formation restreinte + 27 personnes<sup>1</sup>), ils réalisent des analyses rétrospectives de cas cliniques, participent à des études de recherche et publications, contribuent à l'information et à la veille juridique sur les questions éthique.

Les analyses rétrospectives de cas cliniques font l'objet de la rédaction d'un avis du comité d'éthique ou d'une fiche technique de résolution.

- **Communication**

- Présentation du Comité d'éthique insérée dans le livret d'accueil patient
- Plaquette d'information à destination du public
- Lettre éthique (actualité, veille juridique, publications, activité du comité, agenda...) intégrée dans la revue du GHNE (le MAG des CH)
- Espace éthique (rubrique FAQ avec avis du comité, les participations aux recherches et les publications, les informations pratiques, les lettres éthiques, bilan d'activité ...)

Les documents réalisés par le comité d'éthique devront respecter les principes d'anonymat des situations traitées, et de respect du secret professionnel.

<sup>1</sup>Liste non exhaustive. Candidature ouverte en permanence, mise à jour régulière effectuée par le bureau

 <p><b>GH Nord-Essonne</b>  <small>GRUPE HOSPITALIER NORD-ESSONNE</small>  <b>JUVISY-LONGJUMEAU-ORSAY</b></p>	<p>PROCEDURE</p> <p><b>MISE EN PLACE D'UN COMITE D'ETHIQUE</b></p>	<p>Réf : P_REF</p> <p>Version P_REVISION</p> <p>Date d'application :  P_APPLICATION_DATE</p> <p>Date limite de validité :  P_EXPIRATION_DATE</p>
<p>GHNE_Services</p>		

## **VII. EVALUATION**

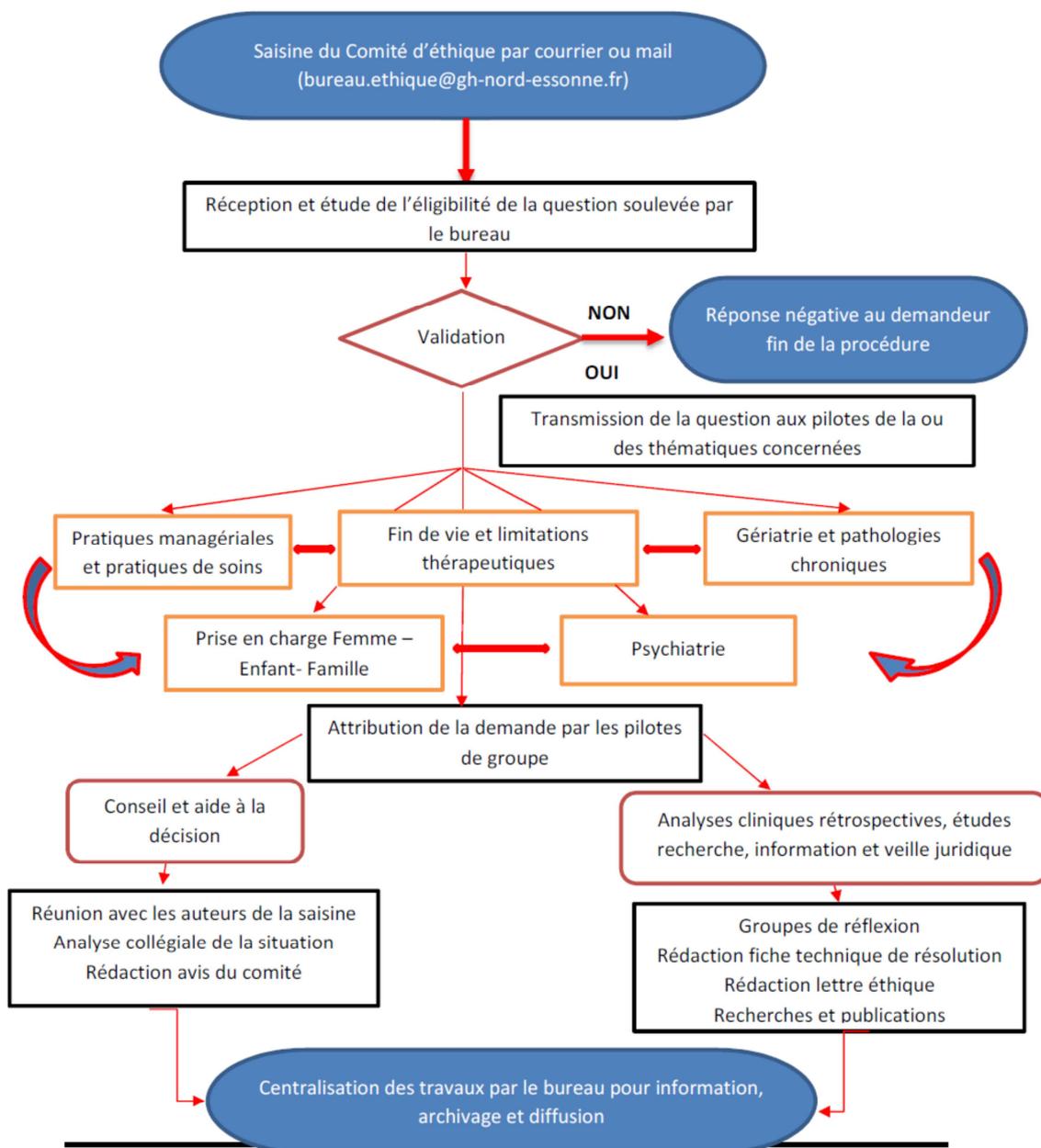
Le Comité d'éthique réalise un bilan annuel d'activité diffusé à l'ensemble des instances consultatives de l'établissement, et sur l'espace éthique.

## **VIII. ANNEXES**

- ✓ Annexe I : Logigramme
- ✓ Annexe II : Composition du Comité d'éthique
- ✓ Annexe III : Règlement intérieur du Comité d'éthique
- ✓ Annexe IV : Charte éthique
- ✓ Annexe V : Formulaire de candidature
- ✓ Annexe VI : Modèle de saisine
- ✓ Annexe VII : Modèle d'avis

 <p><b>GH Nord-Essonne</b> GROUPE HOSPITALIER NORD-ESSONNE JUVISY - LONGJUMEAU - ORSAY</p>	PROCEDURE	Réf : P_REF
	<b>MISE EN PLACE D'UN COMITE D'ETHIQUE</b>	Version P_REVISION Date d'application : P_APPLICATION_DATE Date limite de validité : P_EXPIRATION_DATE
GHNE_Services		

**Annexe I : Logigramme :**



## Règlement de fonctionnement du Comité d'éthique

Le comité d'éthique du Groupe Hospitalier Nord Essonne est une instance pluridisciplinaire, consultative, indépendante, et pluraliste composée de professionnels de santé et de personnalités choisies pour leurs compétences et leurs intérêts pour les questions éthiques.

Le présent règlement a pour objet de définir la composition, les compétences, et les règles de fonctionnement dudit comité.

### Article 1 : Les missions et compétences

Le comité réalise les missions suivantes :

- L'analyse rétrospective de cas cliniques
- Le conseil et l'aide à la décision sur des situations complexes
- La formation, l'information sur la réglementation et sur l'actualité des questions éthiques
- La veille juridique
- La participation à des études de recherches et publications

Le comité ne peut se substituer aux autres instances institutionnelles ou réglementations spécifiques (ex : essais cliniques,...).

Le comité n'est pas compétent pour trancher ou examiner des différends entre personnes, ou pour traiter des contentieux juridiques, médicaux et soignants de l'établissement.

### Article 2 : Composition du Comité éthique

Composé des 88 personnes au moment de sa mise en place (une actualisation régulière est effectuée par le secrétariat du bureau).

Le comité d'éthique se décompose d'un bureau, d'une formation restreinte et de groupes de réflexion répartis en sein de 5 thématiques :

- Pratiques managériales et pratiques de soins
- Fin de vie et limitations thérapeutiques
- Gériatrie et pathologies chroniques
- Prise en charge femme-enfant-famille
- Psychiatrie

### Article 3 : Désignation des membres du Comité d'éthique

- ✓ Le Président et le bureau :

Lors de la première assemblée plénière, le Comité d'éthique élit son président, et arrête la composition de son bureau. Le bureau est composé d'un président, de vices présidents, de membres du bureau, d'un secrétaire, et d'une secrétaire adjointe). Ils sont élus pour une durée de 4 ans renouvelable à la majorité des membres présents.

A l'issue, un nouvel appel à candidature est effectué. La nouvelle composition est adoptée lors de l'assemblée plénière suivante à la majorité des membres présents.

Si l'un des membres démissionne en cours de mandat, son remplaçant peut être élu par le bureau à la majorité des membres présents.

Le président peut inviter des personnalités extérieures ou des professionnels compétents sur les questions inscrites à l'ordre du jour et dont l'expertise est utile au bon déroulement des travaux du comité.

✓ La formation restreinte et les groupes de réflexion :

L'appel à candidature est ouvert en permanence via le formulaire de candidature disponible sur l'espace éthique. Les personnes désireuses de faire partie du Comité d'éthique adressent leur demande au secrétariat du bureau.

Les mandats ne sont pas limités dans le temps.

Un membre peut démissionner à tout moment en informant par écrit le Président du comité, et le secrétariat du bureau.

#### **Article 4 : Règles de saisine**

La saisine du Comité d'éthique est ouverte à l'ensemble des professionnels de santé, aux représentants des usagers, aux patients et leur famille. Une information est délivrée aux patients sur l'existence du comité via les plaquettes d'information et le livret d'accueil.

La saisine s'effectue par courrier auprès du secrétariat du bureau, ou par courriel.

L'éligibilité de la question soulevée est appréciée par le bureau à la majorité des membres présents. La demande est ensuite transmise aux pilotes du Comité d'éthique concernés par le ou les thématiques abordées, et qui décideront si le traitement relève de la formation restreinte ou des groupes de réflexion.

Le bureau informe l'auteur de la saisine de sa décision relative à l'éligibilité dans un délai de 8 jours à compter de la réception de la demande.

#### **Article 5 : Fonctionnement**

✓ Assemblée plénière :

Le Comité d'éthique se réunit en assemblée plénière au moins une fois par an.

L'ordre du jour arrêté par le bureau doit être adressé aux membres, accompagné le cas échéant des documents associés et du compte rendu de l'assemblée plénière précédente au moins 8 jours avant la date de la réunion. L'envoi des convocations et la réalisation des comptes rendus sont assurés par le secrétariat du bureau.

La séance est ouverte et clôturée après épuisement de l'ordre du jour par le président.

✓ Le comité d'éthique :

Face à une question, le Comité d'éthique s'attache à la démarche suivante :

- Recueillir le maximum d'informations sur le sujet
- Dresser la liste des alternatives
- Evaluer les bénéfices et les risques de chaque alternative
- Identifier les valeurs en jeu
- Se référer aux alternatives juridiquement valables
- Se référer aux avis émis éventuellement par d'autres instances consultatives sur le même sujet.

La formation restreinte se réunit en au moins trois fois par an.

Les groupes de réflexion se réunissent au moins une fois par trimestre.

Le comité peut être amené à se réunir sous l'une ou l'autre de ces modalités en fonction des cas traités.

Le bureau est chargé de l'élaboration de la charte éthique, des statuts et procédure de fonctionnement du comité, et de leur actualisation.

Il est destinataire des saisines. Après étude collégiale, il statue sur l'éligibilité de la question soulevée et l'oriente vers les pilotes du Comité d'éthique compétents pour traiter de la question.

Il veille à la bonne réalisation et au respect de la périodicité des travaux du comité d'éthique. Il assure la diffusion des travaux du comité d'éthique.

Il centralise et réceptionne les nouvelles candidatures.

A la réception de la saisine, les pilotes décident si le traitement de la question relève de la formation restreinte ou des groupes de réflexion.

En formation restreinte, le Comité d'éthique a un rôle de conseil et d'aide à la prise de décision.



Les pilotes conviennent d'une date de réunion avec les auteurs de la saisine. Ceux-ci peuvent être conviés à cette réunion sauf avis contraire de la majorité des membres présents.  
Ils procèdent à une analyse collégiale de la situation. Celle-ci donne lieu à la rédaction d'un avis du comité d'éthique.

En groupes de réflexion, le Comité d'éthique réalise des analyses rétrospectives de cas cliniques, participe à des études de recherche et publications, contribue à l'information et à la veille juridique sur les questions éthique.  
Les analyses rétrospectives de cas cliniques font l'objet de la rédaction d'un avis ou d'une fiche technique de résolution.

#### **Article 6 : Portée des avis rendus**

Les avis du Comité d'éthique se conforment au principe d'anonymat et respecte impérativement le secret professionnel.

Le secret couvre l'ensemble des informations, c'est-à-dire tout ce qui a été confié, vu, lu, entendu et compris. Sont ainsi protégés les déclarations et confidences, les faits, les circonstances, les auteurs et personnes impliquées,...

Les avis sont purement consultatifs et informatifs.

Les avis sont communiqués à ou aux auteurs de la saisine.

Les avis rendus doivent faire l'objet d'un consensus. En cas de désaccord, plusieurs avis peuvent figurer sous réserve que les auteurs ne soient pas identifiés.

En fonction de l'évolution des connaissances, des pratiques, des débats de société..., le comité d'éthique pourra être amené à réviser les avis rendus antérieurement.

Les avis du Comité d'éthique n'engagent pas la responsabilité de ses membres.

#### **Article 7 : Communication**

Réalisation d'une lettre éthique (actualité, veille juridique, publications, activité du comité, agenda...) intégrée dans la revue du GHNE (le MAG des CH).

Un espace éthique sur le site internet du GHNE permettant d'accéder à la composition du Comité d'éthique, au règlement intérieur, au formulaire de candidature, au formulaire de saisine, aux lettres éthiques, aux publications, aux comptes rendus d'assemblée plénière, aux avis rendus, aux bilans annuels d'activité....

Réalisation d'un bilan d'activité annuel par le bureau restreint pour présentation aux instances de l'établissement.

Le présent règlement de fonctionnement est intégré au système de gestion documentaire de l'établissement (ENNOV).

#### **Article 8 : Ressources**

Le Comité n'a pas de ressources propres et bénéficie du soutien logistique de l'administration du GHNE : temps médical et paramédical, prêt de salles pour les réunions et les conférences...

 <p><b>GH Nord-Essonne</b> GROUPE HOSPITALIER NORD-ESSONNE JUVISY - LONGJUMEAU - ORSAY</p>	ENREGISTREMENT	Réf :
	<b>CANDIDATURE AU COMITE D'ETHIQUE DU GHNE</b>	Version : 1 Date d'application : 09 / 2017
GHNE		

**Afin de pouvoir prendre en compte votre candidature au Comité d'Ethique du Groupe Hospitalier Nord-Essonne, nous vous remercions de répondre à ce questionnaire**

Nom : .....

Prénom : .....

Fonction : .....

Service : .....

Adresse mail : .....

Téléphone : ..... port. ....

Site : Juvisy – Longjumeau – Orsay\*

**Avez-vous déjà bénéficié de formations dans le domaine de l'éthique ?**

oui\*

non

\* Si oui, lesquelles

.....  
.....  
.....

**Souhaitez-vous faire partie :**

des membres de droit

Rôle : analyser les cas, en discuter puis rendre un avis

des groupes de réflexion éthique

Rôle : mener une réflexion éthique afin d'éclairer une prise de décision, de donner du sens aux pratiques professionnelles, de promouvoir une culture de l'éthique au sein de l'établissement

1 Groupe Hospitalier, 3 hôpitaux, une direction commune.

CH Longjumeau : 159 rue du Président F. Mitterrand – 91160 LONGJUMEAU – Téléphone : 01 64 54 33 33 – Télécopie : 01 64 48 04 31

 <b>GH Nord-Essonne</b> <small>GRUPE HOSPITALIER NORD-ESSONNE</small> <b>JUVISY-LONGJUMEAU-ORSAY</b>	ENREGISTREMENT	Réf :
	<b>CANDIDATURE AU COMITE D'ETHIQUE DU GHNE</b>	Version : 1 Date d'application : 09 / 2017
GHNE		

Si vous souhaitez faire partie des groupes de réflexion éthique, nous vous invitons à nous faire part de vos souhaits d'intégrer un ou plusieurs groupes en cochant la case à droite de chaque titre.

<b>Pratiques managériales &amp; pratiques de soins</b> <input type="checkbox"/>
Pilotes : O. BANINI – S. BEDNARSKI – C. LUCA
Ethique et gestion financière des établissements de santé
Ethique et travail d'équipe
Ethique et conflits d'intérêt
Autres

<b>Fin de vie &amp; limitations thérapeutiques</b> <input type="checkbox"/>
Pilotes : S.AMAR – L. DESJOUIS – B. MEYER
Prise en charge de la douleur en fin de vie
Limitation et arrêt du traitement
Acharnement thérapeutique
Annonce de l'entrée dans une phase de soins palliatifs
Don d'organes
Accompagnement de l'entourage d'un patient décédé
Loi Claeys Léonetti
Autres

<b>Gériatrie &amp; pathologies chroniques</b> <input type="checkbox"/>
Pilotes : S. DIALO – A.LINDER – E. PRUNIER
Choix du lieu de vie (EHPAD, Domicile)
Trouble du comportement (Alzheimer, etc.)
Démences et éthique
Autres

1 Groupe Hospitalier, 3 hôpitaux, une direction commune.  
 CH Longjumeau : 159 rue du Président F. Mitterrand – 91160 LONGJUMEAU – Téléphone : 01 64 54 33 33 – Télécopie : 01 64 48 04 31

 <p><b>GH Nord-Essonne</b> GRUPE HOSPITALIER NORD-ESSONNE JUVISY-LONGJUMEAU-ORSAY</p>	ENREGISTREMENT	Réf :
	<b>CANDIDATURE AU COMITE D'ETHIQUE DU GHNE</b>	Version : 1 Date d'application : 09 / 2017
GHNE		

<h2 style="margin: 0;">Prise en charge femme-enfant-famille</h2> <p style="margin: 0;">Pilotes : S. AMAR – C. PERNEZ – P. SIDOROFF</p>	<input type="checkbox"/>
Le devenir du fœtus si la mère est en état de mort cérébrale	
La prise en charge des enfants nés sous X	
Interruption de grossesse	
Autres	

<h2 style="margin: 0;">psychiatrie</h2> <p style="margin: 0;">Pilotes : A. BOUILLY – M. GUERO – M. FLORIAT</p>	<input type="checkbox"/>
Les soins sans consentement en psychiatrie	
La sexualité en milieu hospitalier psychiatrique	
La méconnaissance de la législation sur les hospitalisations sans consentement	
Prise en charge des adolescents en psychiatrie	
Consentement du patient délirant	
Les difficultés à mettre en application la loi de 2011	
La privation de libertés	
La chambre d'isolement	
Liberté du patient d'aller et de venir	
Soigner sans l'accord du patient	
Soins sous contraintes	
Accueil des patients relevant de la psychiatrie	
Autres	

**A retourner à la secrétaire du Comité Ethique :**

Sandrine GARCIA  
Maison de l'Yvette - 2 Rue Guy Mocquet - 91400 ORSAY  
[s.garcia@gh-nord-essonne.fr](mailto:s.garcia@gh-nord-essonne.fr)

1 Groupe Hospitalier, 3 hôpitaux, une direction commune.  
CH Longjumeau : 159 rue du Président F. Mitterrand – 91160 LONGJUMEAU – Téléphone : 01 64 54 33 33 – Télécopie : 01 64 48 04 31





 <b>GH Nord-Essonne</b> GROUPE HOSPITALIER NORD-ESSONNE JUVISY - LONGJUMEAU - ORSAY	<b>PROCEDURE</b>	Réf : P_REF
	<b>CHARTRE DU COMITE D'ETHIQUE DU GHNE</b>	Version P_REVISION Date d'application : P_APPLICATION_DATE Date limite de validité : P_EXPIRATION_DATE
GHNE_Services		

Diffusion contrôlée		
Rédigé:	Validé :	Approuvé:
<u>Par :</u> BEDNARSKI Sandrine QUEYROY Pauline  <u>Date :</u> Juillet 2017	<u>Par :</u> Bureau du Comité d'éthique  <u>Date :</u> 08 septembre 2017	<u>Par :</u> L'ensemble du bureau du Comité d'éthique  <u>Date :</u> 08 septembre 2017
Destinataires (Services/Fonctions)		
Pour application : Ensemble des membres du Comité d'éthique  Pour information : Ensemble du personnel du GHNE, et personnes extérieures		

Historique du document			
Version	Date	Emetteur(s)-Rédacteur(s)	Nature de la modification
1	Juillet 2017	Sandrine BEDNARSKI Pauline QUEYROY	Création

Mots clés
<b>Comité</b> <b>Ethique</b> <b>Principes</b> <b>Valeurs</b> <b>engagements</b>

 <p>GH Nord-Essonne GROUPE HOSPITALIER NORD-ESSONNE JUVISY-LONGJUMEAU-ORSAY</p>	<p>PROCEDURE</p> <p><b>CHARTRE DU COMITE D'ETHIQUE DU GHNE</b></p>	<p>Réf : P_REF</p> <p>Version P_REVISION</p> <p>Date d'application :</p> <p>P_APPLICATION_DATE</p> <p>Date limite de validité :</p> <p>P_EXPIRATION_DATE</p>
<p>GHNE_Services</p>		

## 1. VISAS

Vu la loi n°94-653 du 29 juillet 1994 relative au respect du corps humain

Vu la loi n°94-654 du 29 juillet 1994 relative au don et à l'utilisation des éléments du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal

Vu la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé : « les établissements de santé doivent mener en leur sein une réflexion sur les questions éthiques posées par l'accueil et la prise en charge médicales »

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

Vu le référentiel de la HAS V2010, chapitre 1, critère 1c

Vu les Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, *Le questionnement éthique dans les services sociaux et médico-sociaux*, ANESM, juin 2010

Vu la charte, *Valeurs du soin et de l'accompagnement en institution*, Espace éthique Région Ile de France, 2017

Vu l'article L6111-1 du Code de santé publique : « les établissements de santé publics et privés [...] mènent en leur sein une réflexion sur l'éthique liée à l'accueil et la prise en charge médicale »

## 2. PREAMBULE

Dans le domaine de la santé, le questionnement éthique est utilisé par les professionnels à chaque fois qu'une décision thérapeutique est difficile à déterminer. Tous les domaines de la santé sont confrontés à des situations complexes pour lesquelles les décisions à prendre ne s'imposent pas avec évidence (ex : réanimation, début et fin de vie, don d'organes, psychiatrie, refus de traitement, soins sans consentement...). La réflexion éthique est collégiale, et est menée par une équipe pluridisciplinaire afin de trouver les solutions les plus justes possibles. Les principes moraux, le droit, les procédures internes, et les circonstances de la situation servent de base à celle-ci.

Les progrès technologiques et médicaux, l'apparition de nouveaux savoirs faire, les mutations profondes affectant les missions des institutions, leur gouvernance et les pratiques professionnelles rendent nécessaire un accompagnement éthique.

En outre, dans un contexte où le débat public porte sur la refondation des valeurs du vivre-ensemble, il apparaît que les établissements de santé participent également à l'expression de la vie démocratique. Ainsi, créer en leur sein un espace de discussion où les réflexions menées peuvent dépasser le seul cadre de la maladie, des dépendances ou encore des considérations gestionnaires et managériales est source de sens et d'engagements. Il permet de réaffirmer les valeurs communes

 <p><b>GH Nord-Essonne</b> GROUPE HOSPITALIER NORD-ESSONNE JUVISY - LONGJUMEAU - ORSAY</p>	<p>PROCEDURE</p> <p><b>CHARTRE DU COMITE D'ETHIQUE DU GHNE</b></p>	<p>Réf : P_REF</p> <p>Version P_REVISION</p> <p>Date d'application :</p> <p>P_APPLICATION_DATE</p> <p>Date limite de validité :</p> <p>P_EXPIRATION_DATE</p>
<p>GHNE_Services</p>		

partagées (hospitalité, solidarité, sollicitude, justice, équité, inclusion, ...) par tous les acteurs intervenant dans le champ de la santé et du médico-social.

C'est dans cet esprit que le Groupe Hospitalier Nord Essonne a pris la décision de créer un Comité d'éthique. Ainsi, les relations qu'entretiennent les membres entre eux et avec l'extérieur, qu'ils soient médecins, soignants, administratifs, usagers, ou autres, devront être guidées par le respect des principes, valeurs et engagements suivants :

### 3. LES PRINCIPES<sup>1</sup>

1. Les valeurs de respect, de tolérance et du vivre ensemble doivent être vécues et partagées au sein des institutions sanitaires et médico-sociales
2. La gouvernance institutionnelle doit être soucieuse de valeurs et de principes qu'il convient de penser, d'assumer et de promouvoir. L'exigence d'exemplarité impose des pratiques réfléchies, intégrées, concertées et transparentes. Les décisions relevant d'un examen argumenté conciliant l'intérêt direct de la personne malade et/ou en situation de dépendance, l'expertise des professionnels de santé et les enjeux d'ordre collectif, doivent être arbitrées selon des critères justes et transparents.
3. Toute prise de décision doit pouvoir bénéficier d'un éclairage éthique. Il conditionne et légitime son acceptabilité et son adhésion auprès de l'ensemble des intervenants.
4. Accéder à une démarche éthique compétente et proche de l'activité professionnelle est un droit.
5. Le développement des pratiques professionnelles, les progrès médicaux et technologiques, les nouveaux savoirs faire justifient l'existence d'une démarche éthique.

### 4. LES VALEURS

#### 1. Le respect :

Dans un établissement accueillant des populations vulnérables, le respect porte sur 3 aspects. Chacun s'engage à :

- Respecter la dignité (respect de soi, des autres, citoyenneté)

<sup>1</sup> Source : Valeurs du soin et de l'accompagnement en institution, charte, Espace éthique Région Ile de France, 2017

 <p><b>GH Nord-Essonne</b>  <small>GRUPE HOSPITALIER NORD-ESSONNE</small>  <b>JUVISY - LONGJUMEAU - ORSAY</b></p>	PROCEDURE	Réf : P_REF
GHNE_Services	<b>CHARTRE DU COMITE D'ETHIQUE DU GHNE</b>	Version P_REVISION Date d'application : P_APPLICATION_DATE Date limite de validité : P_EXPIRATION_DATE

- Respecter l'individualité (respect de la personne dans son intégralité et sa globalité, les valeurs de l'autre, la diversité de choix de vie, les décisions et préférences, l'intimité psychique et physique)
- Respecter la confidentialité (respect du secret professionnel, de discrétion)

## **2. L'accueil :**

Le bon accueil concerne aussi bien les patients, les proches, que les personnels. Chacun s'engage à :

- Adopter en toute circonstance une attitude professionnelle et empathique envers la personne accueillie
- Adapter l'accueil aux circonstances et à la personne accueillie
- Favoriser l'intégration rapide des nouveaux professionnels

## **3. La bienveillance et la bienfaisance**

La bienveillance fait référence à l'empathie et au souci de bien être des autres. Chacun s'engage à :

- Faire attention aux besoins des autres
- Soutenir et accompagner les personnes ayant besoin de soin et de service

La bienfaisance, quant à elle, consiste à offrir les meilleurs soins et services possibles en :

- Assurant des soins et services de qualité
- Pesant les bénéfices et avantages de toute action par rapport aux risques attendus
- Travaillant en interdisciplinarité

## **4. L'autonomie**

La promotion de l'autonomie touche 3 aspects : reconnaître, maintenir et encourager. Pour garantir cette autonomie, chacun s'engage à :

- Responsabiliser la personne dans la mesure de ses capacités
- Considérer le potentiel de l'autre
- Impliquer la personne dans les décisions la concernant, ainsi que dans son projet thérapeutique en délivrant les informations adéquates. L'éducation thérapeutique étant essentielle au développement et au maintien de l'autonomie.
- Respecter les rythmes et limites de chacun

## **5. L'équité**

Chacun s'engage, dans son champ de compétences et de responsabilités à être équitable dans :

- L'accès aux soins et services
- La répartition des moyens
- L'harmonisation des conditions de travail

 <p><b>GH Nord-Essonne</b> GROUPE HOSPITALIER NORD-ESSONNE JUVISY - LONGJUMEAU - ORSAY</p>	PROCEDURE	Réf : P_REF
GHNE_Services	<b>CHARTRE DU COMITE D'ETHIQUE DU GHNE</b>	Version P_REVISION Date d'application : P_APPLICATION_DATE Date limite de validité : P_EXPIRATION_DATE

**6. Le professionnalisme**

Chacun s'engage à :

- Respecter les principes déontologiques et législatifs liés à leur activité
- Entretenir des relations professionnelles cordiales avec les autres membres et les intervenants extérieurs
- Ne pas utiliser leur participation à des fins de promotion ou de publicité
- Participer régulièrement aux réunions du Comité d'éthique
- Diffuser les principes et valeurs du Comité d'éthique au sein de l'institution

Je soussigné(e) ..... déclare avoir pris connaissance de la présente charte, et m'engage à respecter les principes et engagements qui y sont énoncés.

Fait à ....., Le .....

Signature :





## AGENDA

**Rentrée 2017** : Les trois présidents des conférences nationales des doyens des facultés de médecine, de pharmacie et d'odontologie ont annoncé la constitution d'un groupe de travail commun pour l'élaboration d'une charte éthique et déontologique qui « formalise et rapproche les pratiques déjà existantes dans ce domaine. »

**05/10/2017** : Rencontre autour des soins palliatifs en France Une journée organisée par le CRSA autour de 3 objectifs : faire le point sur la situation des soins palliatifs en France, favoriser la visibilité et la diffusion de la culture palliative, promouvoir l'information sur les soins palliatifs.

Le programme et le formulaire d'inscription de cette journée sont disponibles sur le site suivant : [www.espace.ethique.org](http://www.espace.ethique.org)



## CONTACT

**Pour les candidatures** : Formulaire de candidature disponible sur ENNOV

**Pour les saisines** : Formulaire de demande de saisine disponible sur ENNOV ou sur le site Internet du GHNE.

Formulaires à retourner par mail à l'adresse suivante : [bureau.ethique@gh-nord-essonne.fr](mailto:bureau.ethique@gh-nord-essonne.fr) ou par courrier :  
Comité d'éthique, Maison de l'Yvette, 2 rue Guy Môquet, 91400 Orsay



## RESSOURCES

Les documents relatifs au fonctionnement du Comité d'éthique (procédure de mise en place, règlement intérieur de fonctionnement, charte éthique,...) sont disponibles sur le système de gestion de la documentation du GHNE (ENNOV), et consultable sur le site Internet du GHNE.

L'ensemble des avis, travaux, et publications du Comité d'éthique sont publiés sur l'espace éthique du GHNE.



## LIENS UTILES

Comité Consultatif National d'éthique (CCNE) pour les sciences de la vie et de la santé : [www.ccne-ethique.fr](http://www.ccne-ethique.fr)

Espace éthique d'Ile de France : [www.espace-ethique.org](http://www.espace-ethique.org)

Conseil international de bioéthique (CIB) de l'organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) : [www.unesco.org](http://www.unesco.org)

Comité de bioéthique du Conseil de l'Europe : [www.coe.int](http://www.coe.int)

Secrétariat Direction  
Tél. : 01.64.54.30.51/30.68  
Fax. : 01.69.34.85.72  
[direction@gh-nord-essonne.fr](mailto:direction@gh-nord-essonne.fr)  
N.Réf. : GW/SB/SG/2017

## NOTE D'INFORMATION

### MISE EN PLACE D'UN COMITE D'ETHIQUE AU SEIN DU GHNE

Docteurs, Mesdames, Messieurs,

Depuis plusieurs années, des réflexions relatives aux pratiques professionnelles éthiques ont été engagées sur les différents sites du GHNE. Les progrès technologiques et médicaux, l'apparition de nouveaux savoirs faire, les mutations profondes affectant les missions des institutions, leur gouvernance et les pratiques professionnelles rendent nécessaire la mise en place d'un accompagnement éthique.

Pour répondre à ce besoin, le GHNE a décidé la mise en place d'un Comité d'Ethique.

Suite à un premier appel à candidature ouvert à tous au mois de mars, le Comité d'éthique du GHNE est aujourd'hui constitué et sera pleinement opérationnel à compter du 01/10/2017. Les candidatures restent ouvertes, à tout moment, aux professionnels et intervenants extérieurs du GHNE via le formulaire de candidature disponible sur notre système de documentation, ENNOV. Ce formulaire est à remplir et retourner à l'adresse suivante : [bureau.ethique@gh-nord-essonne.fr](mailto:bureau.ethique@gh-nord-essonne.fr).

Ce comité d'éthique aura pour missions :

- L'analyse rétrospective de cas cliniques
- Le conseil et l'aide à la décision sur des situations complexes
- La formation, l'information sur la réglementation et sur l'actualité des questions éthiques
- La veille juridique
- La participation à des études de recherches et publications

Il se compose d'un bureau, d'une formation restreinte et de groupes de réflexion répartis au sein de 5 thématiques :

- Pratiques managériales et pratiques de soins
- Fin de vie et limitations thérapeutiques
- Gériatrie et pathologies chroniques
- Prise en charge femme-enfant-famille
- Psychiatrie

La saisine du Comité d'éthique est ouverte à l'ensemble des professionnels de santé, aux représentants des usagers, aux patients et leur famille via le formulaire de saisine disponible sur ENNOV et sur le site internet du GHNE ([www.gh-nord-essonne.fr](http://www.gh-nord-essonne.fr), rubrique « contacts »). Ce formulaire est à remplir et à retourner à l'adresse suivante : [bureau.ethique@gh-nord-essonne.fr](mailto:bureau.ethique@gh-nord-essonne.fr) ou par courrier, **Comité d'éthique, Maison de l'Yvette, 2 rue Guy Môquet, 91400 Orsay.**

Le bureau statue sur l'éligibilité de la saisine, et informe l'auteur de la saisine de sa décision.

Dans le cadre de ses attributions, le Comité d'éthique sera amené à rendre des avis ou recommandations à titre purement informatif et consultatif. Il réalisera également une lettre éthique qui sera intégrée au Mag des CH. L'intégralité de ses travaux, ainsi que son bilan annuel d'activité, seront consultables sur le site internet du GHNE (rubrique « avis et travaux »).

Ainsi, en offrant un espace de discussion et de débat où chacun aura la parole, en instaurant une véritable démarche éthique, et en réaffirmant les valeurs communes (hospitalité, solidarité, sollicitude, justice, équité, respect, professionnalisme, accueil, bientraitance, ...), le GHNE entend confirmer sa volonté de permettre à tous de se recentrer sur l'essentiel, à savoir la préservation de l'humanité des malades.

Le Directeur,



Guillaume WASMER

1 Groupe Hospitalier, 3 hôpitaux, une direction commune.

CH Longjumeau : 159 rue du Président F. Mitterrand – 91160 LONGJUMEAU – Téléphone : 01 64 54 33 33 – Télécopie : 01 64 48 04 31



## HISTORIQUE ET COMPOSITION

Pourquoi un Comité d'éthique ?

Les progrès technologiques et médicaux, l'apparition de nouveaux savoirs faire, les mutations profondes affectant les missions des institutions, leur gouvernance et les pratiques professionnelles rendent nécessaire un accompagnement éthique.

Créer un espace de discussion pluridisciplinaire et collégiale où les réflexions menées peuvent dépasser le seul cadre de la maladie, des dépendances ou encore des considérations gestionnaires et managériales est source de sens et d'engagements. Il permet de réaffirmer les valeurs communes partagées (hospitalité, solidarité, sollicitude, justice, équité, inclusion, ...) par tous les acteurs intervenant dans le champ de la santé et du médico-social. C'est dans cet esprit que le Groupe Hospitalier Nord Essonne a pris la décision de créer un Comité d'éthique.

Qui compose ce Comité d'éthique ?

Il est composé d'un bureau qui assure le fonctionnement du comité, d'une formation restreinte et de groupes de réflexion. Les candidatures sont ouvertes aux professionnels de l'hôpital, aux représentants des usagers et aux intervenants extérieurs, en permanence via un formulaire de candidature. Le bureau est renouvelé tous les quatre ans.

Les membres du Comité d'éthique sont répartis au sein de cinq groupes de réflexion portant sur les thématiques suivantes :

- Pratiques managériales et pratiques de soins
- Fin de vie et limitations thérapeutiques
- Gériatrie et pathologies chroniques
- Prise en charge femme-enfant-famille

## MISSIONS ET INCIDENCES

Quelles sont les missions du Comité d'éthique ?

- L'analyse rétrospective de cas cliniques
- Le conseil et l'aide à la décision sur des situations complexes
- La formation, l'information sur la réglementation et sur l'actualité des questions éthiques
- La veille juridique
- La participation à des études de recherches et publications

Les avis du Comité d'éthique seront-ils forcément suivis ?

Non, les avis et travaux du Comité d'éthique sont purement consultatifs et informatifs.

Ils respectent le principe d'anonymat et le secret professionnel.

Les avis sont communiqués à ou aux auteurs de la saisine.

Ils n'engagent pas la responsabilité de ses membres.



## PROCEDURE ET PUBLICATION

Comment sera traitée la question soulevée par le Comité d'éthique ?

Si la question est validée par le bureau, elle est ensuite transmise aux pilotes des différentes thématiques concernés. Ils décident si le traitement de la question relève de la formation restreinte ou des groupes de réflexion.

En formation restreinte, le Comité d'éthique a un rôle de conseil et d'aide à la prise de décision.

Il procède à une analyse collégiale de la situation en présence des auteurs de la saisine le cas échéant (uniquement en cas de saisine interne).

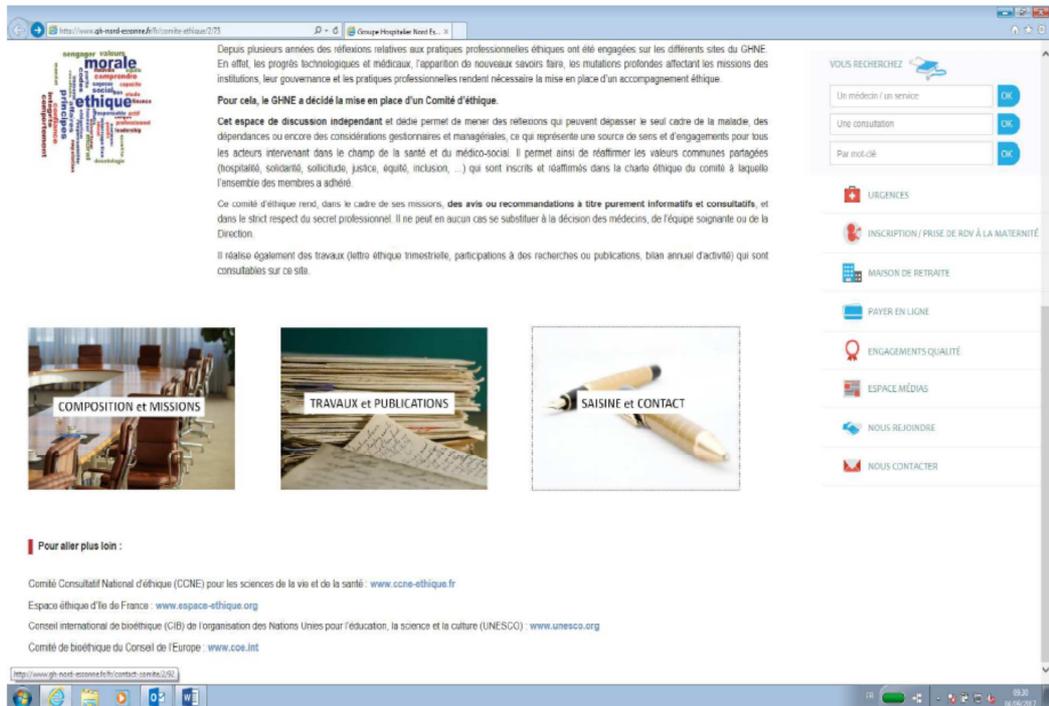
En groupes de réflexion, le Comité d'éthique réalise des analyses rétrospectives de cas cliniques, participe à des études de recherche et publications, contribue à l'information et à la veille juridique sur les questions éthiques.

Les avis et travaux du Comité d'éthique feront ils l'objet d'une publication ?

Les avis et les travaux du Comité d'éthique feront l'objet d'une publication régulière sur le site Internet du GHNE ([www.gh-nord-essonne.fr](http://www.gh-nord-essonne.fr)). La charte éthique du Comité y sera également disponible.

Un bilan annuel d'activité sera également réalisé, et communiqué aux instances représentatives du personnel de l'établissement (CME, CTE...). Il sera également consultable sur le site Internet du GHNE.

Captures d'écran de l'espace éthique sur le site internet du GHNE



## Captures d'écran de l'espace éthique sur le site internet du GHNE

Composition et missions

**Composition**

Le comité d'éthique se compose d'un bureau, d'une formation restreinte et de groupes de réflexion répartis au sein de 5 thématiques :

- Pratiques managériales et pratiques de soins;
- Fin de vie et limitations thérapeutiques;
- Gériatrie et pathologies chroniques;
- Prise en charge femme-enfant-famille;
- Psychiatrie.

**Missions**

Le comité d'éthique a pour missions :

- De créer un espace indépendant, dédié à la réflexion éthique, en réponse aux questions des professionnels du GHNE, des patients et de leurs proches;
- D'aider les professionnels de santé à la décision lorsqu'ils sont confrontés à des cas cliniques complexes;
- De participer à des études de recherches dans le domaine éthique;
- D'assurer une veille juridique sur l'actualité éthique.

Vous pouvez également prendre connaissance des documents relatifs au fonctionnement du comité d'éthique en téléchargeant les documents suivants ([règlement de fonctionnement](#) [charte éthique](#) [plquette d'information](#)).

VOUS RECHERCHEZ

Un médecin / un service OK

Une consultation OK

Par mot-clé OK

URGENCES

INSCRIPTION / PRISE DE RDV À LA MATERNITÉ

MAISON DE RETRAITE

PAYER EN LIGNE

ENGAGEMENTS QUALITÉ

ESPACE MÉDIAS

NOUS REJOINDRE

NOUS CONTACTER

Travaux et publications

**AVIS ET RECOMMANDATIONS**

Au regard des cas complexes ou des questionnements éthiques qui seront soumis à l'expertise du comité, celui-ci émettra des avis et recommandations afin d'éclairer, et d'aider à la prise de décision.

[Consulter les avis](#)

**RECHERCHES ET PUBLICATIONS**

Le comité d'éthique pourra participer à des recherches ou des publications de sa propre initiative, ou en répondant aux appels à projet des espaces de réflexions éthiques régionaux (ERER) ou du comité consultatif national d'éthique (CCNE).

[Consulter les recherches et publications](#)

**LETTRE ETHIQUE**

La lettre éthique est intégrée au sein du Mag des CH qui est une revue d'information trimestrielle à destination des professionnels du groupe hospitalier. Elle a pour fonction d'informer sur les dernières actualités éthiques, et les travaux du comité.

[Consulter les lettres éthiques](#)

**BILAN D'ACTIVITE**

Dans le cadre de la démarche d'évaluation de la qualité, un bilan annuel de l'activité de la présente structure est réalisé afin de vérifier son efficacité et sa pertinence, et adopter les mesures correctives la cas échéant.

[Consulter les bilans annuels d'activité](#)

VOUS RECHERCHEZ

Un médecin / un service OK

Une consultation OK

Par mot-clé OK

URGENCES

INSCRIPTION / PRISE DE RDV À LA MATERNITÉ

MAISON DE RETRAITE

PAYER EN LIGNE

ENGAGEMENTS QUALITÉ

ESPACE MÉDIAS

NOUS REJOINDRE

## Captures d'écran de l'espace éthique sur le site internet du GHNE

The screenshot shows a web browser window displaying the GHNE website. The page is titled "Saisir le comité d'éthique". A navigation menu on the left includes "LE GHNE", "PATIENTS-VISITEURS", "SERVICES", "PROFESSIONNELS", and "FORMATION-IFSI-IFAS". The main content area features a breadcrumb trail "Le GHNE > Le comité d'éthique > Saisir le comité d'éthique" and a heading "Saisir le comité d'éthique". Below this, a text block explains that the submission of the ethics committee is open at all times for healthcare professionals, users, patients, and families. A "Contact:" section provides instructions on how to submit a form, either by downloading it or requesting one, and provides the email address [bureau.ethique@gh-nord-essonne.fr](mailto:bureau.ethique@gh-nord-essonne.fr) and the physical address: "Comité d'éthique, Maison de l'Yvette, 2 rue Guy Moquet, 91400 Orsay". A search bar on the right is labeled "VOUS RECHERCHER" and includes input fields for "Un médecin / un service", "Une consultation", and "Par mot-clé". A vertical sidebar on the right contains several service links: "URGENCES", "INSCRIPTION / PRISE DE RDV À LA MATERNITÉ", "MAISON DE RETRAITE", "PAYER EN LIGNE", "ENGAGEMENTS QUALITÉ", "ESPACE MÉDIAS", and "NOUS REJOINDRE".

LE GHNE PATIENTS-VISITEURS SERVICES PROFESSIONNELS FORMATION-IFSI-IFAS

Le mot du Directeur  
Les établissements  
L'organisation  
L'hôpital en quelques chiffres  
Les partenaires  
Engagements qualité

VOUS RECHERCHER

Un médecin / un service OK  
Une consultation OK  
Par mot-clé OK

URGENCES  
INSCRIPTION / PRISE DE RDV À LA MATERNITÉ  
MAISON DE RETRAITE  
PAYER EN LIGNE  
ENGAGEMENTS QUALITÉ  
ESPACE MÉDIAS  
NOUS REJOINDRE

Le GHNE > Le comité d'éthique > Saisir le comité d'éthique

### Saisir le comité d'éthique

La saisine de ce Comité d'éthique est ouverte, à tout moment, à l'ensemble des professionnels de santé, aux représentants des usagers, aux patients et à leur famille pour toute question relative à un problème d'éthique dans la pratique des soins (bienveillance, respect des droits fondamentaux des personnes, autonomie, justice, etc).

**Contact :**  
Pour saisir le Comité d'éthique, vous pouvez télécharger le formulaire de saisine ci-joint (lien vers le formulaire de saisine) ou en demander un exemplaire auprès des équipes soignantes. Ce formulaire est à remplir et à retourner par mail : [bureau.ethique@gh-nord-essonne.fr](mailto:bureau.ethique@gh-nord-essonne.fr) ou par courrier à l'adresse suivante : **Comité d'éthique, Maison de l'Yvette, 2 rue Guy Moquet, 91400 Orsay**  
Toute saisine sera étudiée par le bureau du comité d'éthique qui statuera sur l'éligibilité de celle-ci. Une réponse écrite informant de la décision prise sera ensuite adressée à l'auteur(s) de la saisine.

QUEYROY

Pauline

Décembre 2017

**AAH**

Promotion 2017

## **Mise en place d'un Comité d'éthique au sein du Groupe hospitalier Nord Essonne**

PARTENARIAT UNIVERSITAIRE : EHESP, Rennes

### **Résumé :**

La réflexion éthique vise à éclairer les individus sur l'opportunité et la justesse de leur choix. A ce titre, les professionnels de santé qui sont quotidiennement confrontés à des situations complexes où des conflits de valeurs se manifestent sont demandeurs d'un accompagnement éthique. Conscient de ce besoin, les lois sur la bioéthique ont rendu obligatoire la mise en place de réflexion éthique sur les pratiques médicales au sein des institutions. C'est dans ce contexte que le Groupe Hospitalier Nord Essonne a décidé la mise en place d'un comité d'éthique.

Il convient donc de voir quels sont moyens et les outils qui peuvent être mis en place pour mener à bien la création de cette instance, et ce dans le cadre d'une organisation en mode projet.

La phase d'initialisation et de cadrage du projet est importante car elle permet de délimiter les contours du projet. En l'espèce, la réalisation d'une étude comparative de la littérature et des structures éthiques existantes a permis de recenser les principales caractéristiques nécessaires au bon fonctionnement de cette instance (un espace neutre, confidentiel, indépendant, bienveillant et participatif, un fonctionnement régulier...).

Cette étape réalisée, il convient ensuite de mettre en œuvre concrètement le projet en formalisant les outils nécessaires (rédaction des statuts, de la charte éthique, du plan de communication interne et externe...). La clôture et l'évaluation de la démarche projet a permis de prendre du recul sur ce qui a été réalisé, permettant ainsi de contribuer à l'amélioration de la conduite des futurs projets.

L'attaché d'administration hospitalière représente un interlocuteur et un collaborateur de choix dans les organisations en mode projet. En effet, son expertise lui permet de proposer un cadrage équilibré entre formalisme et souplesse d'organisation nécessaire à la mise en place de ce type de structure. Il doit veiller à coordonner les actions, et à assurer un travail collaboratif afin de donner du sens à cet accompagnement éthique.

### **Mots clés :**

Comité d'éthique – réflexion – valeurs – engagements – collaboration - respect

*L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.*