

ETHIQUE ISPITS 2018VFFFFFFF

**INSTITUT SUPÉRIEUR DES PROFESSIONS INFIRMIÈRES
ET DES TECHNIQUES DE SANTÉ- TÉTOUAN**

Filière :

SOINS INFIRMIERS

Module :

Sciences sociales et humaines et sciences

Juridiques

Matière :

Déontologie et

Éthique professionnelle

Animé par :

Mr Abdeddayem Abous

Année Universitaire :2017-2018

Avril 2018

PLAN DU COURS

I. DEFINITION DES CONCEPTS :

- ✓ Déontologie
- ✓ Ethique
 - Sens éthique
 - Valeur éthique
- ✓ morale
- ✓ bioéthique

- ✓ dévouement
- ✓ tact
- ✓ secret professionnel

II. LES PRINCIPES ET VALEURS ETHIQUES

III. FONDEMENTS DE L'ETHIQUE

IV. QUALITES MORALES ET APTITUDES

V. LA DEONTOLOGIE DE LA PROFESSION INFIRMIERE

VI. DILEMME ETHIQUE

- A. Quelques clarifications
- B. Valeurs sous jacentes (dilemme sur la confidentialité)
- C. Origines et repères en éthiques de la santé
- D. Démarche de la réflexion en éthique de la santé
- E. Repères éthiques dans le processus décisionnel
- F. Théories et repères éthiques
- G. Les 4 étapes de la démarche éthique
- H. Problèmes et Dilemmes éthiques
 - Comment analyser un problème éthique
 - Exemples pratiques de résolution des dilemmes éthiques

TRAVAUX DIRIGES

INTRODUCTION

Dans sa définition la plus simple, l'éthique est l'étude de la moralité – une réflexion et une analyse attentive et systématique des décisions et comportements moraux, passés, présents ou futurs. La moralité est la mesure de valeur d'une prise de décision et du comportement humain. Le vocabulaire de la moralité comprend des substantifs comme «droits», «responsabilités», «vertus» et des adjectifs comme «bon» et «mauvais», «vrai» et «faux», «juste» et «injuste».

Selon ces définitions **l'éthique est principalement affaire de savoir** alors que **la moralité concerne le faire**. Le lien étroit qui unit ces deux termes réside dans le souci de l'éthique de fournir des critères rationnels qui permettent de décider ou d'agir d'une certaine manière plutôt que d'une autre.

Le terme **déontologie professionnelle** fait référence à l'ensemble de principes et règles [éthiques](#) ([code de déontologie](#), charte de déontologie) qui gèrent et guident une activité [professionnelle](#). Ces normes sont celles qui déterminent les [devoirs](#) minimums exigibles par les professionnels dans l'accomplissement de leur activité.

Plusieurs professions ont développé leurs propres [codes de déontologie](#) et, à titre d'illustrations, citons :

- [déontologie médicale](#) du [Serment d'Hippocrate](#) ;
- déontologie des pharmaciens : en France, le [code de déontologie des pharmaciens](#) est intégré au Code de la santé publique² ;
- déontologie des sages-femmes : en France, code déontologie intégré au Code de la santé publique;
- [code de déontologie des avocats](#) : le [Règlement Intérieur National](#) ou RIN ;
- déontologie dans le secteur médico-social.
- [déontologie administrative](#).
- Le code de déontologie du CIL. etc

Le principe du raisonnement **éthique** appliqué aux soins infirmiers consistera à rechercher un compromis, le meilleur ou le moins mauvais possible, entre les valeurs des parties en présence (soignants, soignés, familles).

L'éthique est animée par des valeurs, celles du respect, de la réciprocité, de la sollicitude pour autrui, **la capacité à se mettre à la place de l'autre**.

Tandis que **la morale propose de «faire le bien et d'éviter le mal»** et que ses règles fondamentales sont généralement suffisantes pour guider la conduite humaine, il existe des

situations où des précisions supplémentaires sont nécessaires. Ces situations concernent, notamment, les pratiques professionnelles. **La déontologie** vient alors clarifier **l'impératif général** de l'éthique en fournissant des outils plus formels qui guident la conduite particulière à l'intérieur d'une profession donnée.

Le code de déontologie trace les grandes lignes qui doivent guider l'agir professionnel. Et il rappelle sans cesse que c'est l'autonomie des patients qui est au centre des activités de l'infirmière. Le principe du respect de **l'autonomie de la personne se greffe sur le principe plus général du respect de la personne.**

La nécessité d'insister sur les notions éthiques dans l'exercice de notre profession semble primordiale. Aucun professionnel ne serait considéré comme tel s'il n'appuie ses pratiques quotidiennes sur les éléments éthiques.

L'éthique permet au professionnel de réfléchir sur les fondements moraux de ses actions. Elle favorise chez celui-ci la mise en exergue des valeurs morales Universellement acceptées. **Sans éthique aucune profession n'a sa raison d'être,** elle favorise l'humanisation des soins.

L'éthique est alors un vaste champ de réflexion philosophique, mais aussi pratique que chaque professionnel de la santé doit appliquer dans l'exercice de sa profession.

Il existe différentes formes d'éthique qui se distinguent par leur degré de généralité (l'éthique appliquée par exemple ne possède pas le degré de généralité de l'éthique générale). Elles se distinguent aussi par leur objet (comme la bioéthique, l'éthique de l'environnement, éthique des affaires ou l'éthique de l'informatique), ou par leur fondement culturel (qui peut être l'habitat, la religion, la tradition propre à un pays, à un groupe social ou un système idéologique).

L'infirmière ou tout autre professionnel de santé doit être attentif aux problèmes de l'éthique car il ne suffit pas de travailler et de prodiguer les soins tout en suivant les n

procédures même si elles sont contradictoires aux principes de l'éthique ; l'essentiel c'est de développer cette éthique qui permettra de rendre les soins comme un art qui dessine la vie avec des couleurs claires pleines de sensation et d'émotion

Dans tous les cas, l'éthique vise à répondre à la question « Comment agir au mieux ? ».

Quels sont les enjeux, les difficultés et les controverses auxquels font face les praticiens du domaine de la santé? Comment y répondre adéquatement? Voici des questions que se posent quotidiennement les chercheurs, les enseignants, les étudiants et professionnels.

I. DEFINITION DES CONCEPTS :

✓ Déontologie :

C'est la partie de l'éthique qui traite des droits et des devoirs moraux propres à une profession. La déontologie des professions médico-sanitaires (Infirmiers, Sages-femmes et Techniciens médico-sanitaires) peut se définir comme **une science des devoirs moraux**, leur permettant d'être éclairé sur l'attitude à adopter devant les situations ou les occasions particulières qui naissent du fait de l'exercice de leur art et des relations humaines avec le malade qu'implique cet exercice.

Ainsi, **le code de déontologie est l'ensemble des règles morales** (devoirs, droits) élaborées pour le bon fonctionnement d'une profession. C'est en fait un code moral pour la profession, pour veiller à l'application de ces règles. Les ordres professionnels à l'instar de l'ordre des professions médico-sanitaires, l'ordre des médecins, l'ordre des pharmaciens etc. disposent chacun d'un code de déontologie, **Code International d'Éthique des infirmières adopté par le grand Conseil International des Infirmiers, Sao Paulo, Brésil, le 10 juillet 1953**

En effet, comme tous les codes qui régissent les professions qui traitent directement avec la vie de l'être humain, il ressort que des « infirmières professionnelles donnent les soins aux malades, elles ont **la responsabilité de créer un milieu physique, social et spirituel favorable à la guérison et s'efforcent par l'enseignement et l'exemple de prévenir la maladie et de promouvoir la santé** ».

Il se dégage ainsi les notions de prestation des soins, de responsabilité dans les soins, d'éducation des malades, de prévention des maladies et de formation.

Par ailleurs, l'infirmier(e) dans sa pratique quotidienne doit toujours considérer le patient dans sa globalité (bio-psycho-socio-spirituel). Il doit voir l'être complexe dans son « tout », son « unité ».

Tout en étant au service de l'individu, de la famille et de la communauté, l'infirmier(e) doit toujours coopérer avec les autres membres de l'équipe sanitaire. À cet effet, servir l'humanité est la fonction essentielle des infirmières et la raison d'être même de leur profession. Aussi, devront-elles ne s'occuper de toute personne à leur charge avec désintéressement et sans autres considérations.

Déontologie :

Deontos: devoir et logos: C'est le discours des devoirs et obligations dans le contexte professionnel. **C'est l'ensemble de règles de conduite qui doivent régir une profession:** elles dictent l'attitude; le comportement et la conduite de ceux qui exercent la profession et qui sont consignés dans le code professionnel dont les ordres professionnels veillent à leur respect.

✓ **Ethique :**

Ce mot vient du Grec ETIKE ou encore ETHOS qui désigne aussi les mœurs. Aussi, certains auteurs emploient-ils les deux concepts c'est-à-dire morale et éthique comme des synonymes dont l'un est latin et l'autre grec.

Par contre d'autres auteurs les différencient. **Dans ce cas, l'éthique étudie les principes généraux et philosophiques, la morale, les comportements humains**, Ici, **l'éthique est plus théorique** que la morale. L'éthique réfléchit davantage sur les fondements de la morale.

L'éthique : C'est une réflexion, une recherche sur les valeurs humaines: la vie, la mort, le respect de la personne, la liberté, la confidentialité...

Plus que de permettre de discerner entre le bien et le mal, elle amène à choisir entre plusieurs formes de bien, voire le moindre mal. Elle repose sur la réflexion, les qualités humaines et l'ouverture. Elle fait aussi progresser l'universalité et la sollicitude envers tout autre que soi (P. Ricoeur). Elle est le fruit d'une réflexion collective, d'échanges et de débats. C'est une démarche active, qui peut et doit évoluer dans le temps.

l'éthique se rapporte surtout à une science morale normative c'est-à-dire l'étude des mœurs, normes et valeurs qui doivent être respectées et qui présupposent une réflexion critique sur leur validité, sur la conformité au bien, à la vertu ou à l'amour de Dieu.

Le but de l'éthique est de parvenir à des normes morales universelles à partir d'une analyse réflexive sur l'être humain.

Le terme « éthique », du grec *ethos*, « mœurs », signifie « science de la morale » et renvoie aux valeurs humaines. La pratique médicale impose en effet des devoirs au médecin et prévoit des droits pour le patient, comme le secret médical, l'accès au dossier, le respect de la dignité humaine.

Ethique :

Science des mœurs et de la morale (HACHETTE EDITION 1994)

Science de la morale, art de diriger la conduite, Ensemble des règles de conduite considérées comme valables de façon absolue (petit robert EDITION 1984)

En pratique : L'éthique désigne la mise en pratique sur le terrain des principes tirés de diverses origines, C'est aussi la morale en application dans le domaine d'une profession donnée

Faire de l'éthique

- Décider ce qui doit être fait (quelles actions sont éthiques ou acceptables);

- Expliquer pourquoi cela doit être fait (donner les motifs, justifier la décision du point de vue éthique);
- Décrire comment cela doit être fait (processus d'application de la décision)

Pratique de l'éthique

× La question centrale de l'éthique est :

« Comment faire pour bien faire? »

× Son rôle est d'éclairer l'agir humain en ayant pour but le bien, pour soi comme pour autrui, au sein d'institutions justes, dans le respect de la pluralité des points de vue et des situations. (Hubert Douce)

✓ Morale :

Dans son sens étymologique, morale vient du mot latin *mos*, au pluriel *mores* qui signifie **mœurs**.

Utilisé dans son sens pratique, la morale est une science de comportements humains. Elle est aussi un ensemble de règles propres à une culture.

Certains auteurs la rapprochent de l'éthique et elle concerne toujours l'agir humain en tant que comportement réglé c'est-à-dire soumis et obéissant à certaines normes ou règles.

La morale :

- vient du mot latin « MOS », qui désigne une manière de se comporter, une façon d'agir physiquement ou moralement, déterminée ou non par la loi mais par l'usage, désigne aussi souvent la coutume.
- Selon le « petit robert » : la morale est la science du bien et du mal, théorie de l'action humaine en tant qu'elle est soumise au devoir et à pour but le bien être
- La morale : **C'est l'ensemble des normes, des règles de conduite, propres à une société donnée, souvent même tenues comme universellement valables.** Sur un plan plus philosophique, c'est l'ensemble des règles qui définissent **comment faire le bien et comment éviter de faire le mal.**
- La morale est donc **impérative, directive, normative, voire justicière**, car possiblement à l'origine de récompense ou de sanction.

Sens moral :

«Capacité à discerner le bien du mal, à se référer à ce qui est bien.» (Grand Larousse Universel, 1991,Tome 13) 1.4.

Valeurs morales :

«Ensemble des règles de conduite , des lois jugées conformes à un idéal par une personne ou par une collectivité.»(Grand Larousse Universel,1991, tome 15)

✓ Morale professionnelle

C'est l'ensemble de règles qui régissent une profession.

Pour le cas des professions d'infirmiers, de sages-femmes et de Techniciens Médico-sanitaires, la morale professionnelle est donc l'ensemble des règles et normes à observer à tout prix par chaque membre dans l'exercice de sa profession.

Elle est à usage **collectif, et du ressort du politique, du religieux et du sociétal.**

Relation : éthique – morale

Selon PAUL RICOEUR : l'éthique relève de l'individu et la morale suppose une collectivité

Selon ANDRE COMTE SPONVILLE : la morale commande et l'éthique recommande

✓ Qu'est-ce que la bioéthique ?

Science et problèmes éthiques sont aujourd'hui étroitement liés. Le terme « bioéthique » signifie « morale de la vie » ; la bioéthique étudie les **problèmes moraux** soulevés par la recherche biologique, médicale ou génétique.

Parmi les sujets en débat : l'euthanasie, l'interruption volontaire de grossesse (IVG), l'interruption médicale de grossesse (IMG), l'assistance médicale à la procréation (AMP), le don des produits du corps humain, l'expérimentation humaine (essais cliniques de médicaments), les tests génétiques.

II. LES PRINCIPES ET VALEURS ETHIQUES

Principes éthiques et devoirs générés

Respect de l'autonomie de la personne	Mettre en place les conditions d'un processus décisionnel consensuel -Consentement libre et éclairé - Confidentialité des données personnelles - Respect de la vie privée
Bienfaisance/ non-malfaisance	Minimiser les torts et maximiser les bénéfices Les bénéfices doivent être supérieurs aux torts en considérant le court, moyen et long terme
Justice	Favoriser une égalité d'accès aux soins quels que soient le revenu, le rang social, la culture... Répondre aux besoins sanitaires de manière adéquate et en temps opportun
Caring	Mettre en place les conditions de relations de soin harmonieuses et efficaces - Répondre aux besoins selon une approche globale - Assumer ses responsabilités

Les termes de respect, équité, individu, dignité, personne humaine puis ceux de vie privée, information, consentement, autonomie, humanisation, marquent les écrits internationaux visant à protéger les personnes.

La profession infirmière s'est appropriée des valeurs générales telles que : **la compétence, la disponibilité, l'écoute, le respect des collègues.** Elles complètent et précisent les concepts déjà cités.

Elles seront le fondement pour analyser une situation. Certains principes également nécessaires à la réflexion sont retenus : , **confidentialité, vérité, liberté.**

III. FONDEMENTS DE L'ETHIQUE

1) Droit

Désigne l'ensemble des règles qui gouvernent les relations humaines dans la société. Ces règles sont imposées par la puissance publique sous forme de texte de lois. Ces lois écrites forment le droit positif qui comporte le droit public et privé.

a) Intérêts du Droit :

- Régner de l'ordre, la paix et de l'harmonie dans la société, ce qui va permettre d'améliorer la façon de vivre dans une société et réaliser le bien commun
- Défendre les citoyens contre l'injustice
- Etablir la sécurité individuelle
- Assurer la réparation des dommages causés par autrui

b) Classification de Droit :

- **Naturel** : règles imposées par la raison, la morale, l'ordre, la religion, les coutumes, les habitudes, etc.
- **Positif** : règles dictées par la législation grâce à des lois qui s'appliquent à la société

2) Devoir

Le devoir signifie l'obligation de donner ou de faire quelques choses au nom de la morale, c'est-à-dire au nom de la loi, l'honneur, la religion, la raison, les coutumes.

C'est être tenu à se dévouer, à se sacrifier : donc on doit à sa famille, à sa patrie et à sa profession

Une personne est consciencieuse au sens professionnel du mot, non seulement si elle possède le sens moral, mais si elle connaît aussi la conduite professionnelle à tenir et obéit à l'appel du devoir

C'est l'obligation, Soit par la loi : respect du secret professionnel, Soit par la morale: pas de distinction entre les malades quelque soit leur religion et leur situation financière:

Le devoir signifie l'obligation ; les obligations de l'infirmier sont dictées par la loi, l'infirmier doit respecter le secret professionnel, autrement qu'il sera puni par la loi d'une part la religion et coutume : exemple - il ne doit pas faire la distinction entre les malades quelque soit la religion, ou leur situation économique (riche / pauvre).

a) Classification des devoirs de l'infirmier :

On Peut classer ces devoirs comme suit :

- ✓ devoir envers les malades (l'infirmier doit assurer l'accueil- la réception- le confort- les soins correctes la relation humaine- l'éducation....
- ✓ devoirs envers le médecin : il doit exécuter les prescriptions du médecin au profit du malade, collaborer avec l'équipe – respect de santé...
- ✓ devoirs envers l'autorité, la hiérarchie professionnelle (Respect de la voie hiérarchique)
- ✓ devoirs envers l'entourage du malade (éduquer- orienter)
- ✓ devoirs envers la profession (l'infirmier doit développer l'estime de soi, développer ses compétences, la réputation de la profession, l'entente avec ses collègues)
- ✓ devoirs envers la mort (il doit assister un malade agonisant selon les règles en vigueur)

3) Responsabilité

La responsabilité est obligatoire pour réparer les dommages que l'on a causés par sa faute,

C'est aussi l'obligation de répondre de ses actes ou de ceux des autres ou être garant de quelque chose.

a) La responsabilité professionnelle peut être :

- **Religieuse** : c'est le fait de répondre de son comportement devant Dieu
- **Morale** : le fait de répondre de son comportement devant sa propre conscience. Cette responsabilité est engagée dans l'application des soins infirmiers

- **Légale** : responsabilité juridique : du fait que des lois régissent certaines activités professionnelles, cette responsabilité se divise en responsabilité : civile, pénale et disciplinaire

b) Principes fondamentaux de la responsabilité :

La responsabilité exige la réunion de trois éléments :

- ✓ Une faute
- ✓ Un dommage
- ✓ Une relation de cause à effet entre ces deux premiers éléments = lien de causalité

c) Les différents types de la responsabilité :

- ✓ **Responsabilité administrative** : du service public hospitalier
- ✓ **Responsabilité de réparation** de faute commise dans le secteur privé, libéral,
- ✓ **Responsabilité pénale** : l'obligation de subir une peine par la loi pour un délit, une infraction, un crime que l'on a commis ou dont on est complice
- ✓ **Responsabilité disciplinaire** : entraîne la violation d'une règle professionnelle ou non professionnelle

d) Principaux cas où la responsabilité légale de l'infirmier est engagée :

✓ Erreurs ou imprudences

- Erreur de prescription ou de dose
- Administration de produits toxiques
- Erreur d'étiquetage : usage interne ou externe
- Intoxications
- Administration de stupéfiants
- Toxicomanies
- Applications de soins :

- Brûlures.....

- ✓ Manque de surveillance

- Chute des malades (enfants)

- Malades inconscients
 - boissons prématurées des opérés
 - lever prématuré des opérés
 - absorption de toxiques
 - ✓ Erreur de technique
 - Injections sous cutanée de produits vasoconstricteurs
 - Attache aux malades agités
 - Bandages trop serrés
 - ✓ Fautes d'asepsie et manque d'asepsie
 - Formation d'abcès, d'escarres
 - Propagation d'infection ou d'épidémie

4) Sanction

La sanction est la conséquence de la responsabilité

La détermination de la responsabilité s'accompagne d'une récompense ou d'une punition qui constitue la sanction du jugement

a) Les différents types de sanctions professionnelles :

Sanction morale : fait appel au droit naturel qui est imposé par la morale

- On est heureux si le devoir est bien rempli : félicitation, récompense
- On est malheureux dans le cas contraire : blâme, punition, renvoi, mépris

Sanction légale : fait appel au droit positif qui est l'ensemble des règles par la loi

Si l'infirmier commet une faute qui porte atteinte à la santé du malade ou à la dignité de la profession, il peut être frappé :

- D'une sanction disciplinaire
- D'emprisonnement ou amende ou les deux

b) Responsabilité et sanctions :

- ✓ En cas de responsabilité disciplinaire

Lorsqu'une faute disciplinaire est commise, les sanctions sont énumérées par le statut général de la fonction publique

Les commissions administratives paritaires jouent un rôle de conseil de discipline, les sanctions disciplinaires applicables aux fonctionnaires comprennent par ordre croissant de gravité :

- **Avertissement**
- **Blâme**
- **Abaissement d'échelon**
- **Rétrogradation**
- **Révocation sans suspension des droits à la pension**

Il existe deux sanctions de caractère particulier :

- **Exclusion temporaire** avec privation de rémunération sauf prestations familiales.
- **Mise en retraite** d'office : L'autorité disciplinaire dispose du pouvoir de suspendre l'agent qui a commis une faute grave

Le principe qui régit la procédure disciplinaire est le droit à la défense

- ✓ La communication du dossier à l'agent intéressé est obligatoire
- ✓ Le conseil de discipline n'est exigé que pour prononcer des sanctions graves en cas de responsabilité pénale :

Du dahir n°1-5-7-008 du 21 chaâbane 1379 (fevrier1960) :

Sanctions en cas :

- D'exercices illégaux de la profession d'infirmier (article 8) du code pénal qui date de 1962, dahir n°1-59-413 du 28 jourmada II 1382 (26 novembre 1962).

Sanctions en cas :

- Omission de porter secours à un malade. (Article 63) du code pénal
- Homicide involontaire (article 432)
- De blessure par imprudence ex : paralysie du nerf sciatique (article433)
- De violation du secret professionnel

IV. QUALITES MORALES de l'infirmier

1) conscience professionnelle

La conscience professionnelle est tout ce qui permet de **distinguer le bien du mal sans contrôle d'un responsable**

Dans le domaine de la santé, un infirmier est celui qui donne tous les soins aux malades y compris le rôle dans (toilette intime, le change, literie, prévention des escarres...), donc il doit prendre en charge le malade de façon globale, sans se limiter à la partie malade et aux soins 'propres'

a) Avantages de travail avec conscience :

- ✓ Gagner la confiance des malades : guérison rapide
- ✓ Maintenir la réputation de la profession infirmière
- ✓ Gagner l'estime des collègues
- ✓ Garantir l'exercice de la profession sans problèmes

b) Acquisition de la conscience professionnelle :

La conscience est l'intuition par un individu de son existence et du monde qui l'entoure (y compris d'autres êtres potentiellement doués de conscience) ;

La conscience porte donc :

- sur ce qui se passe dans l'esprit d'un individu : opérations cognitives, attitudes propositionnelles, aspect de sa personnalité et de ses actions (identité du soi et conscience morale), perceptions internes (cors propre) ;
- sur le monde extérieur, sur l'environnement, sur des entités vivantes.

Pour pouvoir être consciencieux, il suffit de se mettre à la place des malades ou d'imaginer un des membres de sa famille malade

Penser toujours que la profession d'infirmier est une profession noble et ne pas attendre de récompense des malades, mais celle du dieu et avoir la conscience tranquille.

2) secret professionnel

C'est l'obligation de ne pas divulguer ce qui a été connu du fait de la profession, de ne pas révéler les renseignements appris dans l'exercice de sa profession, de tenir cachés les secrets confiés à cause de la profession :

- ✓ Sauvegarder l'intimité du malade;
- ✓ Encourager le malade à collaborer au diagnostic de la maladie;

a) Aspect du secret professionnel

- **Aspect juridique :**

Le dénonciateur sera puni selon le code pénal

- **Aspect moral :**

L'infirmier doit être attentif à ne pas violer le secret professionnel :

- Nom du malade ou l'accidenté
- Le lieu où il est soigné (service...)
- Nom de la maladie, les examens, le traitement qu'il subit

b) L'étendue du secret professionnel

- ❖ **Obligation générale**

Ce qui ne doit pas être révélé :

- ✓ Les faits confiés par le patient lui-même ou appris de son entourage
- ✓ Les faits découverts (constations effectuées au cours des soins) donc tous les faits

Devinés, compris ou déduits du fait de la maladie.

- ✓ Les faits ou les circonstances en rapport avec l'état du malade, la nature de son
- ✓ Affection, les éléments du traitement : prescription, médicaments, pronostic... tout ce qui touche à la maladie

❖ **Obligation absolue :**

- ✓ Le secret n'appartient à personne, il n'est pas un droit de propriété, mais une Obligation de moyen faite au personnel dans l'exécution de ses activités
- ✓ Le secret ne cesse pas avec la mort du malade même avec la permission des héritiers
- ✓ Le personnel collaborant aux soins peuvent échanger les informations nécessaires à la Conduite du traitement (= consigne)
- ✓ Le médecin n'est pas tenu au secret vis-à-vis au malade, mais en vers sa famille, c'est Au malade de décider de le divulguer ou non sa famille

c) Les limites du secret professionnel :

• **Le secret dévoilé :**

Dans ce cas il y a obligation de se porter dénonciateur par exemple le médecin doit produire :

- ✓ Des déclarations de (naissance, décès, maladies contagieuses, maladies sexuellement Transmissibles...)
- ✓ Des certificats en cas de (toxicomanie, accidents de travail, maladies Professionnelles...)

Parfois on n'est plus obligé, mais autorisé à se porter dénonciateur, exemple : témoignages devant le tribunal

• **Le secret partagé :**

- ✓ Le secret partagé avec les membres de la famille à la demande et avec l'autorisation du malade
- ✓ Le secret partagé avec les confrères et les collaborateurs participant aux soins dans la Limite de ce qui est nécessaire à la conduite du traitement
- ✓ Le secret partagé avec les organismes sociaux, administratifs et les compagnes D'assurance

d) Exemples :

Au service des maladies infectieuses par exemple, un malade présentant une infection rétrovirale, le médecin doit communiquer le diagnostic au personnel soignant pour qu'il prenne beaucoup plus de précautions

En cas d'empoisonnement, le personnel peut dénoncer une tentative d'empoisonnement du malade à son entourage

e) Violation du secret professionnel :

- L'infirmière peut manquer au secret professionnel en : Bavardant dans la rue, café, bus...
- Donnant à la légère des nouvelles à haute voix ou par téléphone
- Laisant traîner les documents personnels du malade (résultats de laboratoire, dossier médical...)

3) Dévouement

C'est l'action de se dévouer (se consacrer entièrement) ,de sacrifier sa vie, ses intérêts au profit d'une personne, à une communauté ou à une cause.

C'est la qualité primordiale de l'infirmier, elle consiste en l'oubli de soi et la consécration de toutes ses potentialités (physiques et morales) en d'autres termes les actions doivent se faire sans désir s'imposer et de faire valoir.

De ce fait, l'infirmier doit éliminer son égoïsme et faire volontiers tous les travaux qui peuvent être **désagréables**

4) Ordre : C'est une qualité qui nous faut gagner le temps. L'ordre consiste à :

- Avoir une place pour chaque chose - Mettre chaque chose à sa place (dans la chambre du malade, sur la table de nuit, dans la salle à pansement ; dans les placards etc .

a) Les avantages de l'ordre :

- ✓ l'ordre soulage la mémoire.
- ✓ L'ordre économise le temps
- ✓ L'ordre conserve les choses.
- ✓ L'ordre attire l'estime et le respect.

b) Les inconvénients de désordre

- ✓ L'impatience
- ✓ La perte de temps
- ✓ La détérioration du matériel etc

5) exactitude

L'exactitude est une qualité qui nous permet d'exercer toujours notre travail au moment voulu. C'est aussi la discipline dans le travail :

C'est la qualité d'être exact aussi bien dans les prestations, les observations que dans les heures de travail. C'est le caractère de tout ce qui est juste vrai et précis.

C'est le soin scrupuleux de ce qu'on doit faire ; de ce qu'on apporte en observant ponctuellement dans les moindres détails des règles prescrites ou les conditions acceptées.

C'est une qualité qui veut que nous fassions toujours notre travail voulu et avec précision

a) But et intérêt de l'exactitude :

- ✓ Une présence permanente auprès des malades. Ceci est réalisé par une répartition juste des soins le long de la journée
- ✓ Une bonne entente entre les collègues

Exemple : l'infirmier qui travaille l'après midi doit laisser des renseignements exactes dans le registre des consignes des malades pour ne pas fatiguer d'avantage l'infirmier de la nuit

b) Conséquences de l'inexactitude :

Le manque de l'exactitude peut entraîner :

- ✓ Le désordre dans le travail
- ✓ La mésentente entre les collègues
- ✓ La négligence des malades

c) Relation exactitude – ponctualité :

◆ **ponctualité :**

C'est être à l'heure et régulier pour l'application des soins

Exemple : insuline à administrer à l'heure fixe

◆ **exactitude :**

Rigueur, précision et minutie

Exemple : insuline ou digitaline à dose exacte : Donc être ponctuel et exact cela signifie être élément sécurisant pour le malade- **Exemple :** insuline à administrer à heure fixe et à dose exacte

6) le **tact** : C'est la douceur, si elle n'est pas innée, elle s'acquiert grâce au dévouement de l'habileté manuelle.

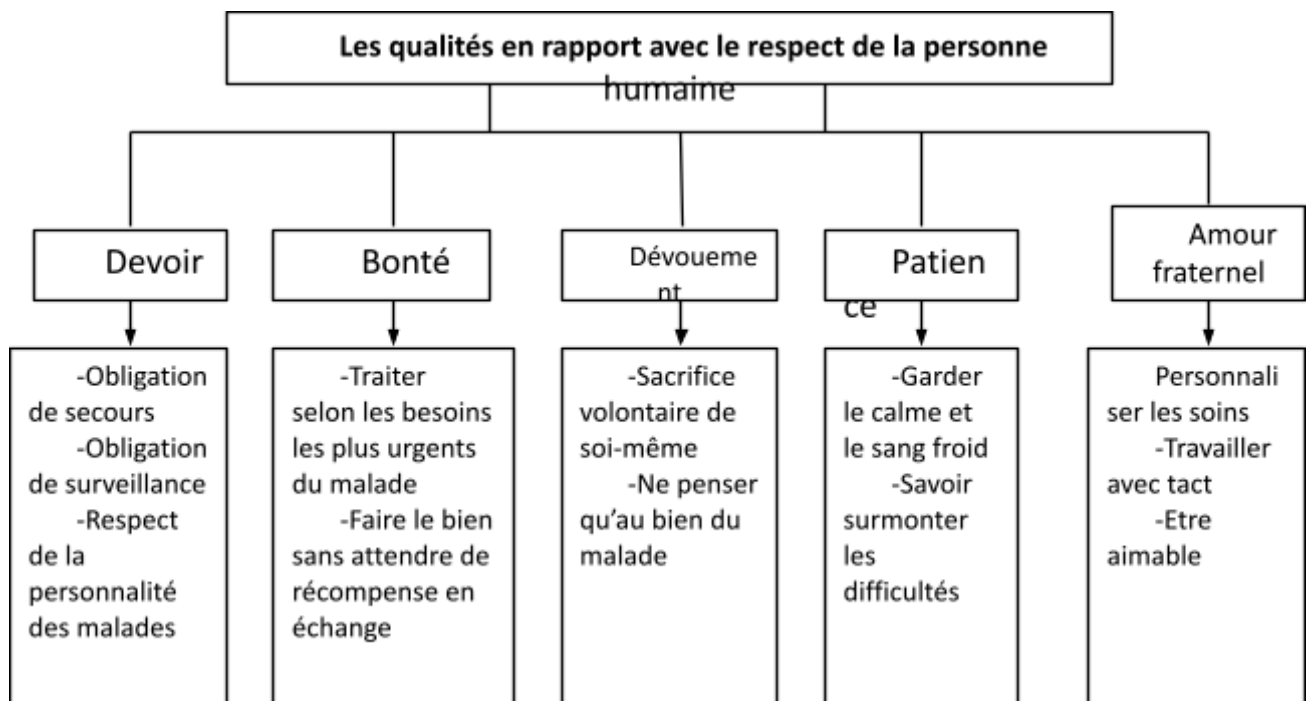
7) **Discipline** : La **discipline** est l'ensemble des mesures qui visent à la fois à assurer la coexistence entre les membres de la communauté de travail et à atteindre l'objectif économique pour lequel cette communauté a été créée.

Ensemble des règles de conduite qui régissent une collectivité, un groupe en vue d'assurer son bon fonctionnement. **Synonyme** : règle

8) **Respect de la personne humaine :**

Le respect de la personne humaine : Consiste à connaître ses droits et devoirs ; les respecter et les appliquer selon le règlement en vigueur de chaque établissement sanitaire tout en garantissant le respect du malade, suivant les recommandations de la déontologie et les règles de la morale comme elles sont indiqués dans :

- ✓ Le serment d'hyppocrate.
- ✓ Le serment de Florence Nightingale.
- ✓ Le code international d'éthique et de déontologie professionnelle de l'infirmière



c) **Intérêt et respect de la personne humaine**

- Créer un climat de confiance et de sécurité
- Rendre le séjour du malade agréable
- Réduire la durée d'hospitalisation
- Eviter la survenue de complication
- Maintenir la réputation de la profession

9) La bonté:

Être loyal dans ses relations et ses attitudes pour être accepté par le malade et l'équipe de travail.

10) La loyauté:

Faire preuve d'une honnêteté rigoureuse dans toutes les activités et les relations interpersonnelles.

v. LES APTITUDES DE L'INFIRMIER

1) L'esprit d'observation :

C'est la qualité qui permet d'assurer des responsabilités majeures de l'activité professionnelle : ainsi le rapport au médecin ou à l'autorité des symptômes constatés chez un individu, l'état d'une situation donnée.

2) L'initiation

C'est l'art de prendre en l'absence de directives ' des mesures judicieuses que requièrent les situations imprévues.

3) La prévoyance :

Elle est nécessaire à la bonne organisation du travail et à l'efficacité de la technique de soins.

4) La discrétion :

C'est une qualité indispensable à la mise en pratique d'une des obligations professionnelles légales les plus importantes : le secret professionnel.

5) **Accompagnement d'un patient agonisant :**

L'infirmier doit en toute circonstance s'efforcer de soulager la souffrance de son patient ; l'assister ; moralement et éviter toute thérapeutique déraisonnable dans les soins.

Il doit l'accompagner s'il est mourant jusqu'à ses derniers moments, assurer par des soins et mesures appropriées la qualité d'une vie qui prend fin.

Sauvegarder la dignité du malade et réconforter son entourage.

- L'établissement de santé doit garantir le respect dû aux morts et l'intégrité du cadavre.

Le patient hospitalisé en danger de mort peut soit à demande soit à celle de sa famille être transféré à son domicile, cette décision appartient au médecin traitant.

VI. LA PROFESSION DE L'INFIRMIER / DEONTOLOGIE

A. Définition de l'infirmier :

La définition générale a été préconisée dans le chapitre de l'introduction aux SIB.

En outre des experts de l'OMS dans leur session de 1950 ont défini l'infirmier comme suit.

a) Définition :1

Le terme infirmier (ère) doit être appliqué aux seules personnes qui ,dans un pays donné sont appelés à donner le genre des soins infirmiers qui requièrent le plus haut point de dévouement, des connaissances techniques et sens de responsabilité.

b) Définition : 2

„C'est une personne ayant le droit d'exercer de sa profession après avoir reçue une éducation professionnelle de base déterminée par un programme d'étude officiellement reconnu par l'autorité gouvernemental.

B. Définition de la profession infirmière :

« Est considérée comme exerçant la profession d'infirmière ou d'infirmier toute personne qui donne habituellement des soins infirmiers sur prescription ou conseil médical, ou en application du rôle propre qui lui est dévolu.

L'infirmière ou l'infirmier participe à différentes actions, notamment en matière ou prévention, d'éducation de la santé et de la formation ou d'encadrement.. »

C. définition des soins infirmiers :

1^{ère} définition :

Selon le Conseil International des Infirmiers(e)s (CII)

« On entend par soins infirmiers les soins prodigués, de manière autonome ou en collaboration, aux individus de tout âges, aux familles, aux groupes et aux communautés – malades ou bienportants – quel que soit le cadre.

Les soins infirmiers englobent **la promotion** de la santé, **la prévention** de la maladie, ainsi que les **soins dispensés aux personnes malades, handicapées et mourantes**. Parmi les rôles essentiels relevant du personnel infirmier citons encore la défense, la promotion d'un environnement sain, la recherche, la participation à l'élaboration de la politique de santé et à la gestion des systèmes de santé et des patients, ainsi que l'éducation.

2^{ème} définition :

Les soins infirmiers sont un art et une science fondée sur un savoir des techniques et des attitudes qui ont pour but d'aider l'individu ; la famille et la communauté pour tout ce qui trait à la santé et la maladie.

Aider à préserver un bon état de santé ; à éviter la maladie ; à soulager la douleur physique ou psychologique ; à éviter des complications et enfin à atteindre l'autonomie pour satisfaire les besoins quotidiens en santé.

D. l'infirmier qualifié :

1) rôle et responsabilités de l'infirmier :

L'infirmier qualifié étant immédiatement responsable des soins infirmiers, il constitue le lien logique entre le médecin et le personnel auxiliaire qui travaille sous son ordre et sa responsabilité.

Celui-ci a donc un rôle :

- Educatif

- Préventif
- Curatif
- Psychologique
- Social
- De réadaptation

Ces règles connexes qui ne peuvent être séparés que par nécessité descriptive peuvent être résumées en 3 grandes catégories : **Technique - Educatif- Administratif**

1. Sur le plan technique :

- comprendre la valeur et la raison des gestes qu'il accomplit et de les situer dans l'ensemble de hiérarchie.
- Appliquer le traitement prescrit par le médecin et effectuer les soins et examens complexes qui exigent les connaissances et l'habileté d'un infirmier qualifié.
- Participer intelligemment à la surveillance du malade en vue des rapports précis et complets qu'il doit faire à infirmier major et au médecin.
- Participer également au dépistage des complications à l'observation l'effet des thérapeutiques et enfin, savoir reconnaître en temps opportun les modifications pouvant nécessités un changement de la thérapeutique.
- Faire face rapidement et avec sûreté de jugement nécessaire aux cas urgents et aux situations imprévues.
- Assurer la responsabilité complète de l'ensemble des soins d'hygiène et de confort du malade ainsi que son alimentation.
- Participer au rétablissement et à la réadaptation de chaque malade.
- Savoir s'adapter et travailler dans les conditions précises, pouvoir résoudre les problèmes résultant de ces conditions.

2. Sur le plan éducatif :

La tache technique de l'infirmier se double d'un rôle psychologique ; morale et pédagogique apurés des malades et de leurs familles avec lesquels il est appelé à remplir un rôle d'éducation sanitaire très important ; en plus, il participe à la formation pratique du personnel para - médical ; au perfectionnement continue de son personnel et enfin au développement de ses aptitudes particulière.

3. Sur le plan administratif :

L'infirmier assure les fonctions d'organisation et d'administration à son degré hiérarchique et dans son milieu de travail : A ce titre il doit :

- Planifier, organiser, coordonner et évaluer le travail de l'ensemble de l'équipe.
- Déléguer le travail à l'équipe qui suit avec précision ses directives.

E. DEONTOLOGIE DE LA PROFESSION INFIRMIERE (voir serment de florence en annexe)

Les infirmières ont quatre responsabilités essentielles : **promouvoir la santé, prévenir la maladie, restaurer la santé et soulager la souffrance.**

Le respect des droits de l'homme, et notamment les droits culturels, le droit à la vie et au libre choix, à la dignité et à un traitement humain fait partie intégrante des soins infirmiers. Ces derniers ne sont influencés par aucune considération d'âge, de couleur, de croyance, de culture, d'invalidité ou de maladie, de sexe, d'orientation sexuelle, de nationalité, de politique, de race ou de statut social.

Les infirmières fournissent des services de santé à l'individu, à la famille et à la collectivité et coordonnent cette activité avec celles d'autres groupes qui travaillent dans des domaines connexes.

Le Code déontologique du CII pour la profession infirmière comprend quatre grands volets dans lesquels sont présentées les normes de conduite déontologique à respecter.

Eléments du code :

1. L'infirmière et l'individu

2. L'infirmière et la pratique :

L'infirmière assume une responsabilité personnelle dans l'exercice des soins infirmiers; elle doit maintenir à jour ses connaissances professionnelles par une formation continue.

3. L'infirmière et la profession

L'infirmière assume le rôle principal dans la définition et l'application des normes acceptables à l'exercice clinique, à la gestion, à la recherche et à l'enseignement des soins infirmiers

4. L'infirmière et ses collègues

L'infirmière entretient, avec ses collègues du secteur infirmier et d'autres domaines, des rapports de collaboration empreints de respect.

L'infirmière prend toute mesure nécessaire pour protéger l'individu, la famille et les collectivités lorsqu'un collègue ou une autre personne lui donnent des soins qui le mettent en danger.

L'infirmière prend les mesures nécessaires pour aider et guider ses collègues à promouvoir une conduite respectueuse de règles de l'éthique.

VII. DILEMMES ETHIQUES

A. QUELQUES CLARIFICATIONS :

1. qu'est-ce qu'une étude de cas ?

L'étude de cas constitue une méthode appropriée pour faire l'apprentissage de l'éthique dans la pratique clinique et en santé communautaire, car elle permet aux apprenants d'utiliser leur expérience et leurs connaissances pour traiter d'un problème qui se présente dans la pratique, tout en développant des habiletés pour la résolution de problèmes et en faisant l'acquisition de nouvelles connaissances (Tomey 2003).

2. que signifie une éthique de la santé ?

Identification, analyse et résolution des problèmes éthiques qui surviennent dans l'intervention en santé, que ce soit dans le soin direct, la prévention ou la promotion, la recherche, l'enseignement ou la gestion. (Saint-Arnaud, 2006)

3. qu'est ce qu'un enjeu éthique ?

Enjeu éthique: objet de discussions théoriques suscitées par des développements scientifiques ou des changements dans les pratiques, qui suscitent des conflits de valeurs dans le domaine de la santé. Ex.: enjeux éthiques suscités par la désinstitutionalisation¹ en santé mentale.

4. Qu'est ce qu'un problème éthique ?

Problème éthique: conflit de valeurs se manifeste quand le sens de l'intervention qui vise au bien-être de la personne ou du groupe est menacé, voire nié. Ex.: contentions injustifiées

5. Qu'est ce que le dilemme éthique ?

¹ Ensemble de mesures visant à supprimer le plus possible les grandes institutions asilaires fermées du passé, avec leurs fortes concentrations de psychotiques chroniques, au profit d'institutions alternatives légères intracommunautaires, associées à de petites unités hospitalières largement ouvertes, et de soins ambulatoires en centre médicopsychologique ou à domicile.

Dilemme éthique: problème éthique qui implique un choix entre deux cours d’actions qui sont éthiquement justifiés et qui s’excluent mutuellement, ce qui implique que de choisir l’un, c’est aller à l’encontre des valeurs et des normes qui appuient l’autre cours d’action (Reigle & Boyle, 2000; Beauchamp et Childress, 2001). Ex.: transmettre ou non des données confidentielles.

B. Valeurs sous-jacentes-- Exemple : Dilemme sur la confidentialité:

Transmettre les données	Ne pas transmettre les données
- Bien-être de la personne visé -Torts potentiels évités en termes de suivi et de continuité des soins -Réponse à son besoin de manière adéquate	-Respect des volontés de la personne -Maintien de la relation de confiance -Torts potentiels évités en termes de stigmatisation et de discrimination

C. Origine des repères en éthique de la santé

Trois axes ont permis de développer des repères pour guider les décisions et les comportements en santé

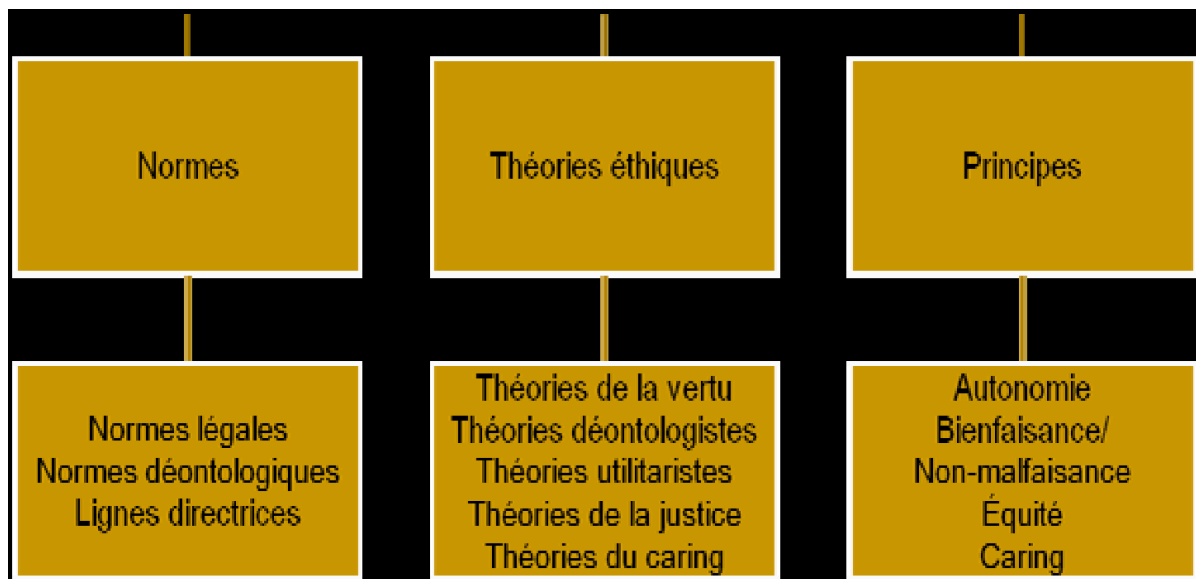
- ✓ Serments et codes de déontologie
- ✓ Bioéthique (casuistique et approche par principe)
- ✓ Éthique du caring

D. la démarche de la réflexion éthique

La démarche éthique est une réflexion approfondie d’un dilemme qui se pose à un moment donné. Afin de mener à bien cette réflexion, il est nécessaire de suivre une méthodologie. Lorsqu’un problème éthique apparaît, il est fondamental de le clarifier correctement, de le nommer afin que tous les acteurs concernés par ce dilemme partent sur des bases de réflexion identiques

E. Repères éthiques dans les processus décisionnels en éthique de la santé





F. Théories et repères éthiques :

Théories	Repères
Théories de la vertu	Caractéristiques personnelles (ouverture à l'autre, l'empathie, etc) et principalement l'intention droite de l'agent
Théories déontologiques	Devoirs reliés aux buts professionnels visés
Théories téléologiques	Finalité de l'acte de soin: bien-être du bénéficiaire
Théories conséquentialistes et utilitaristes	Conséquences sur l'individu, la famille, le groupe, la communauté, la population
Théories de la justice	Équité dans la réponse aux besoins et dans l'allocation des services en santé
Théories en éthique du Caring	Relations humaines, responsabilité, réponse adéquate aux besoins

G. Les quatre étapes de la démarche en éthique clinique (DEC)

La démarche se présente avec quatre étapes :

- La première étape :

Correspond à la mise en place de la connaissance systémique de la situation de la personne, sujet de la question posée. C'est le temps de la préparation de la réunion de concertation pluridisciplinaire éthique.

- La deuxième étape :

Correspond à la réunion de concertation pluridisciplinaire éthique (RCPE) à proprement parler, elle-même subdivisée en deux périodes. La première entre soignants sans le malade et la seconde avec le malade et ses représentants. La première période en trois temps : (a) reprise et rappel de la contextualisation de la situation clinique ; (b) discussion des dilemmes posés par le malade à partir d'une analyse complète rationnelle ; (c) ouverture sur les différentes propositions de décision possibles.

La seconde période avec le malade : (a) permet de réentendre sa ou ses questions ; (b) est le temps des explications et de la présentation des solutions possibles ; (c) avant de lui demander la décision qu'il prône et discussion pour ouvrir sur un consensus entre toutes les équipes.

- La quatrième étape :

Est le temps de l'évaluation et des retentissements de la décision avant de proposer des recommandations ou des préconisations afin de permettre que d'autres situations critiques futures puissent être vécues au mieux par l'équipe. Cette réflexion a posteriori d'une situation complexe permet de construire l'histoire d'une équipe et de valider tous les efforts techniques, mais aussi humanisant

H. les problèmes et dilemmes éthiques

1. Comment traiter un problème éthique?

- ❖ Étudier les situations au cas par cas et considérer le problème dans toutes ses dimensions.
- ❖ Identifier toutes les hypothèses de solutions possibles.
- ❖ Cerner les principes éthiques, les aspects légaux, les valeurs en cause pour chacune d'elles.
- ❖ Identifier, pour chacune des hypothèses, les personnes concernées, leurs difficultés, leurs intérêts et les répercussions de ces solutions à court et à long terme.

- ❖ Établir des priorités dans les alternatives identifiées et retenir la plus conforme aux principes éthiques.

2. Développement de la réflexion selon la méthodologie préconisée :

Réflexion N°1 :

Mohammed vieil homme âgé de 70 ans; amené au service des urgences par sa famille parce qu'il a présenté des signes anormaux tels que: sueur, vertiges; avec perte momentanée de la conscience. A l'arrivée au service il est déjà en coma; après mise en condition et bilan sanguin fait d'urgence ; il s'est avéré qu'il s'agit d'un coma acido-cétosique dû à l'hyperglycémie

Une demie heure après l'administration de l'insuline ; la famille s'attendait à ce que leur père se réveille et leur parle; alors qu'ils n'ont observé aucun signe d'amélioration, malgré que le médecin traitant et l'infirmier leur ont expliqué que la régularisation de la glycémie et le réveil total nécessitent plusieurs heures de surveillance.

N'étant pas persuadée par les explications du médecin et de l'infirmier; la famille a décidé de ramener Mr Mohammed à la maison pour qu'il puisse mourir paisiblement chez lui.

Situations de dilemme :

- 1) Soit il va imposer à la famille de garder Mr Mohammed sous surveillance jusqu'à rétablissement de son état santé?
- 2) Soit il va respecter la volonté de la famille et la laisser ramener Mr Mohammed en signant un avis de sortie contre avis médicale?

Dans la situation de Mr Mohammed ; l'équipe de soin se trouve obligée de choisir une décision entre deux ; le choix de la première décision va mettre en jeu le principe éthique de la non malfeasance, la prise de la deuxième décision elle aussi va mettre en jeu un autre principe éthique qui est l'autonomie et le choix délibéré du patient et de sa famille ; chaque des deux décisions présente des arguments pour et des arguments qui sont contre elle.

- Imposer l'hospitalisation et empêcher la famille de ramener le patient.
- Suivre la procédure administrative et laisser la famille ramener Mr Mohammed chez lui.
- Convaincre la famille de laisser Mr Mohammed à l'hôpital tout en leur expliquant :
 - Le coma diabétique nécessite beaucoup de temps pour s'améliorer.
- La sortie prématurée de Mr Mohammed va mettre en jeu sa vie.

Analyse de l'option 1 : ***Imposer l'hospitalisation et empêcher la famille de ramener le patient***

- Du point de vue éthique : Si on l'adopte on va mettre en jeu le principe d'autonomie.
- Du point d vue religieux : notre religion est en sa faveur du fait que cette option va permettre de sauver la vie de Mr Mohammed.
- Du point de vue clinique : l'état de Mr Mohammed nécessite son hospitalisation et sa surveillance
 - Du point de vue déontologique : cette option est compatible avec les recommandations du code de déontologie des infirmiers qui orientent vers la production des soins en préservant le droit de l'homme à la vie.
- Du point de vue règlement intérieur de l'hôpital : Ce dernier est en défaveur de cette option parce qu'il donne la possibilité à la famille de faire sortir le malade sous contre avis médical.
Donc cette option ne doit pas être retenue parce qu'elle ne respecte pas les principes éthiques et les normes juridiques

Analyse de l'option 2 : ***Suivre la procédure administrative et laisser la famille ramener Mr Mohammed chez lui.***

- Du point de vue éthique : l'adoption de cette option risque de mettre en jeu le principe de la non malfeasance parce que Mr Mohammed va mourir s'il sort avant le rétablissement de son état de santé.
- Du point de vue religieux : la religion est contre cette option parce qu'on risque de contribuer à la mort de Mr Mohammed
 - Du point de vue Normes professionnelles : La profession impose à l'équipe de soin d'Assister toute personne qui a besoin d'aide
- Du point de vue réglementaire : le règlement intérieur de l'hôpital est pour cette option dans lequel il faut respecter la volonté de la famille du malade en ce qui concerne son devenir sous réserve de la signature d'un écrit.

Cette option ne doit pas être adoptée car elle ne respecte pas les principes éthiques et les normes religieuses et réglementaires.

Analyse de l'option 3 : ***Convaincre la famille de laisser Mr Mohammed à l'hôpital***

Si on adopte cette option :

- les Principes d'éthique de non malfeasance et l'autonomie seront respectés.
- Les normes et valeurs professionnelles (respect du droit à la vie; respect de la personne humaine) seront en faveur pour sauver la vie de Mr Mohammed
- Les valeurs religieuses et morales sont pour cette option car son application va permettre de Respecter la vie humaine.

Cette option paraît la plus adaptée et qui respecte à la fois les normes religieuses ; professionnelles et réglementaires ainsi que les principes éthiques.

Donc l'équipe de soin va opter pour son adoption.

Conclusion

La pratique de la profession médicale et infirmière exige du personnel d'être attentif aux valeurs et normes professionnelles et des principes de l'éthique et de la déontologie.

- Pour rendre le personnel infirmier capable de résoudre les dilemmes éthiques ; toutes les structures de santé doivent former leur personnel pour qu'il puisse être capable d'appliquer le processus de délibération.
- Les structures sanitaires doivent encourager la traçabilité des situations de dilemmes qui se rencontrent dans les services pour qu'ils constituent un fond documentaire sur lequel vont se baser les autres générations de personnel dans des situations similaires qui se présentent.
- Doter les structures de soins de bibliothèques contenant les documents de références essentiels comme le code pénal marocain ; le code civil ; le code déontologique qui peuvent aider le personnel dans le processus décisionnel

ANNEXES

Annexe – a - : Le Serment de Florence Nightingale :

« Je m'engage solennellement devant Dieu et en présence de cette assemblée, à mener une vie intègre et à remplir fidèlement les devoirs de ma profession. Je m'abstiendrai de toute pratique délictueuse ou malveillante. Je ne prendrai ou n'administrerai volontairement aucun remède dangereux. Je ferai tout pour élever le niveau de ma profession et je garderai, avec totale discrétion, les choses privées qui me seront confiées et tous les secrets de famille que la pratique de mon service me ferait

éventuellement connaître. J'aiderai de mon mieux le médecin dans son travail, et je me dévouerai au bien – être de ceux qui sont laissés à ma garde »

Codification d'éthique et déontologie professionnelles de l'infirmier :

_(Adopté par le Grand Conseil International des Infirmières Sao Paul (Brésil), le 10 juillet 1953 (1))

L'infirmière fait profession de consacrer ses soins aux malades. Elle assume la responsabilité de créer un milieu physique, social et spirituel, favorable à la guérison ; par l'enseignement et par l'exemple, elle s'efforce de prévenir la maladie et d'améliorer la santé.

L'infirmière est au service de la santé de l'individu, de la famille et de la communauté, et coordonne ses activités avec celles des autres professions de l'équipe sanitaire.

Servir l'humanité est la fonction essentielle de l'infirmière et la raison d'être de sa profession.

Le besoin d'infirmières est universel. L'exercice de la profession ne peut être limité par des considérations de nationalité, de race, de croyance et de conditions d'ordre politique ou social.

Le principe fondamental de ce code est la foi de l'infirmière dans les libertés essentielles de l'homme, et dans le respect de la vie humaine.

La profession reconnaît qu'un Code international ne peut envisager en détail tout ce qui concerne les activités et le comportement des infirmières, conditionner dans certains cas par la philosophie et les croyances personnelles.

1 – la responsabilité fondamentale de l'infirmière est triple :

- a. Conserver la vie,
- b. Soulager la souffrance
- c. Améliorer la santé,

2 – l'infirmière doit, en tout temps maintenir, au niveau le plus élevé la qualité des soins et la tenue professionnelle.

3 – il ne suffit pas que l'infirmière soit bien préparée à l'exercice de sa profession ; elle doit entretenir son savoir et ses connaissances techniques au plus haut degré d'efficacité.

4 – les convictions religieuses du patient doivent être respectées.

5 – l'infirmière est liée par le secret professionnel.

6 – l'infirmière doit connaître non seulement l'étendue, mais aussi les limites de ses responsabilités professionnelles. Elle ne recommande ou n'exécute un traitement sans prescription

médicale qu'en cas d'urgence, et, dans une telle éventualité, en rend compte au médecin dans le plus bref délai.

7 – l'infirmière a le devoir d'exécuter les prescriptions médicales avec intelligence et loyauté, et de refuser de participer à des actes que la déontologie condamne.

8 – l'infirmière doit éveiller et encourager la confiance envers le médecin et les autres membres de l'équipe sanitaire. L'incompétence ou une conduite non conforme aux règles de la déontologie doivent être signalées, mais seulement à l'autorité responsable.

9 – l'infirmière a droit à la juste rémunération de son travail. Elle n'accepte que la rémunération prévue par son contrat écrit ou tacite.

10 – l'infirmière ne doit pas autoriser l'emploi de son nom à des fins publicitaires.

11 – l'infirmière coopère et maintient des relations harmonieuses avec les membres des autres professions comme avec ses propres collègues.

12 – dans sa vie privée, l'infirmière adhère aux principes moraux, et adopte un comportement de nature à élever le prestige de la profession.

13 – l'infirmière ne peut ignorer sciemment les mœurs et coutumes de la communauté dans laquelle elle vit et travaille.

14 – sur le plan local, national et international, l'infirmière doit prendre sa part des responsabilités qu'assument les citoyens et l'équipe sanitaire dans le domaine de la santé.

Annexe – b- : exemples de dilemmes éthiques

De nombreux problèmes peuvent être soumis à la réflexion du comité d'éthique clinique. Généralement il s'agit de décisions lourdes de conséquences, mettant en jeu la vie elle-même ou la qualité de vie des patients. En voici quelques exemples :

1. Monsieur A, 58 ans, souffre de démence et vit en CHSLD depuis un an et demi. Hospitalisé pour une pneumonie, il souffre de dysphagie sévère.

On a tenté sans succès de le nourrir à l'aide d'un tube naso gastrique et d'un tube de jéjunostomie. Il réagit agressivement à toutes tentatives de soins, arrache ses tubes et exprime sa colère en jurant et en lançant des objets. Le médecin juge qu'il ne doit pas contraindre le patient à des soins qu'il refuse. La famille demande de réinstaller le tube d'alimentation : « il est trop jeune pour qu'on le laisse mourir ! »

Comment l'infirmière peut-elle intervenir ?

2. Les soignants de Monsieur B se demandent s'ils peuvent cesser de le dialyser. Ils ont l'impression de le traiter et de le maintenir en vie malgré lui.

Âgé de 36 ans, il est dialysé depuis deux ans. Il lui arrive fréquemment de ne pas se présenter à ses traitements et il ne respecte ni sa diète ni sa médication. Il fait donc des séjours répétés aux soins intensifs où, chaque fois, on lui « sauve la vie ».

L'équipe peut-elle décider de cesser les soins d'un patient non coopératif ? Comment établir un dialogue avec lui pour comprendre et évaluer ses motifs ?

3. Madame C, 82 ans, se fait opérer pour corriger une sténose aortique pour laquelle on ne prévoit pas de complications majeures.

Après l'intervention, son état se détériore lentement et elle est encore hospitalisée six mois plus tard. Durant toute cette période, les filles de madame C., omniprésentes, ne cessent d'exprimer leur anxiété par des demandes répétées et par une surveillance étroite et continue de tous les soins donnés à leur mère. Les confrontations entre les soignants et la famille deviennent de plus en plus difficiles à gérer.

Que faire lorsqu'une famille interfère continuellement dans les soins ?

4. Monsieur D est hospitalisé depuis huit mois. Il est dialysé et souffre d'une insuffisance cardiaque sévère préterminale.

La veille de Noël, il fait un arrêt cardiorespiratoire. On le réanime et on le transfère aux soins intensifs, intubé et inconscient. On confirme l'irréversibilité des dommages cérébraux et on décide de mettre fin à l'assistance respiratoire devenue futile. La famille, appelée à consentir, est d'accord pour qu'on mette fin à la dialyse et qu'on ne le plus. Cependant, elle refuse qu'on le débranche parce que cela va le tuer !

Le médecin peut-il débrancher le respirateur malgré le refus de la famille

Onglet 2

Onglet 3

