

Espace Ethique Bourgogne/ Franche-Comté

# Rencontre Réseau ComEth

26 Juin 2012 - CH de Dole





# Programme de l'après-midi

- 14h00 : Introduction
- 14h15 : Recensement des comités d'éthique BFC
- 14h30 : Bilan des actions de formation
- 14h45 : Discussion
  
- *15h45 : pause café*
  
- 16h00 : Projet d'Observatoire des questions éthiques
- 17h00 : Fin de la journée

# Recensement des Comités BFC



# Méthode

- En 2012 : un questionnaire en ligne
- Diffusion auprès des établissements sanitaires et médico-sociaux BFC (n=824)
- *Principal obstacle : mailing-list incomplète ou/et obsolète.*

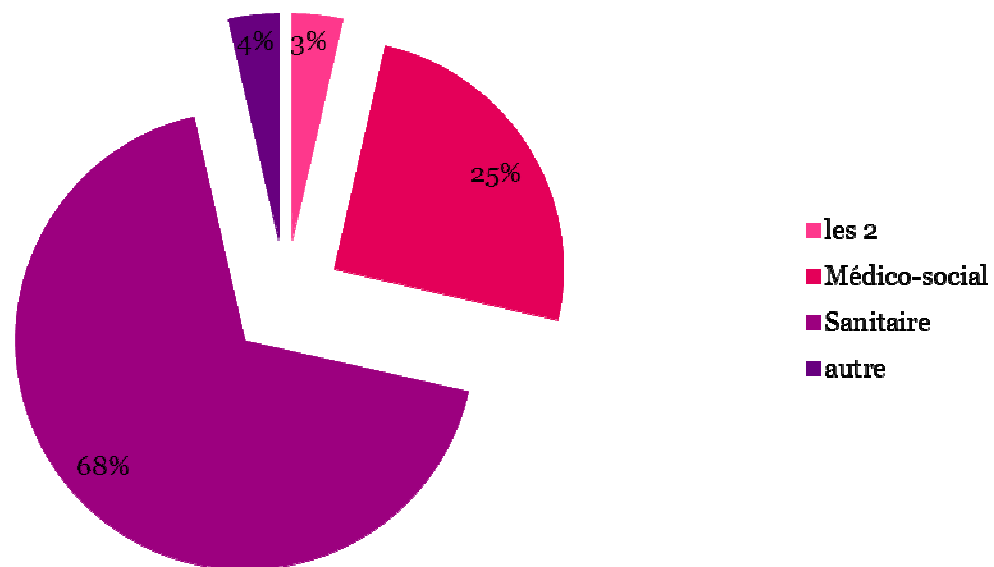
# Recensement Comités d'éthique (*existants ou en projet*)

Bourgogne / Franche-Comté Juin 2012

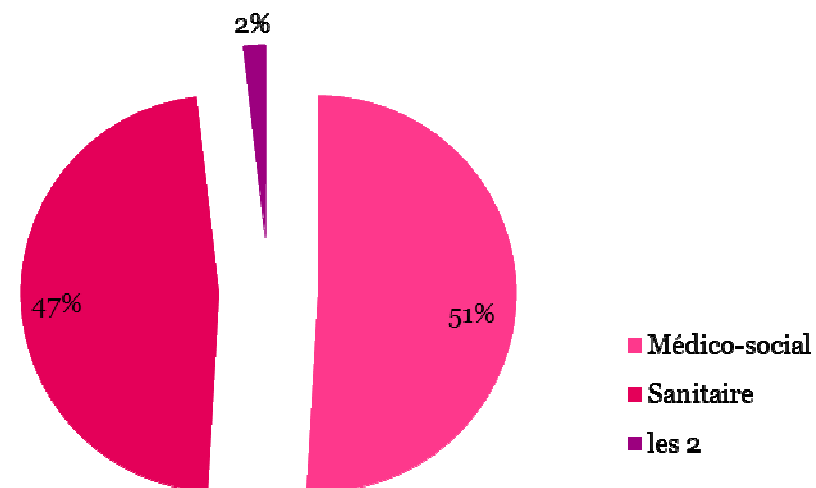
EXISTANTS	
Bourgogne	35
Franche-Comté	17
<b><i>TOTAL</i></b>	<b>52</b>

PROJETS DE COMITES	
Bourgogne	28
Franche-Comté	23
<b><i>TOTAL</i></b>	<b>51</b>

## Comités existants BFC

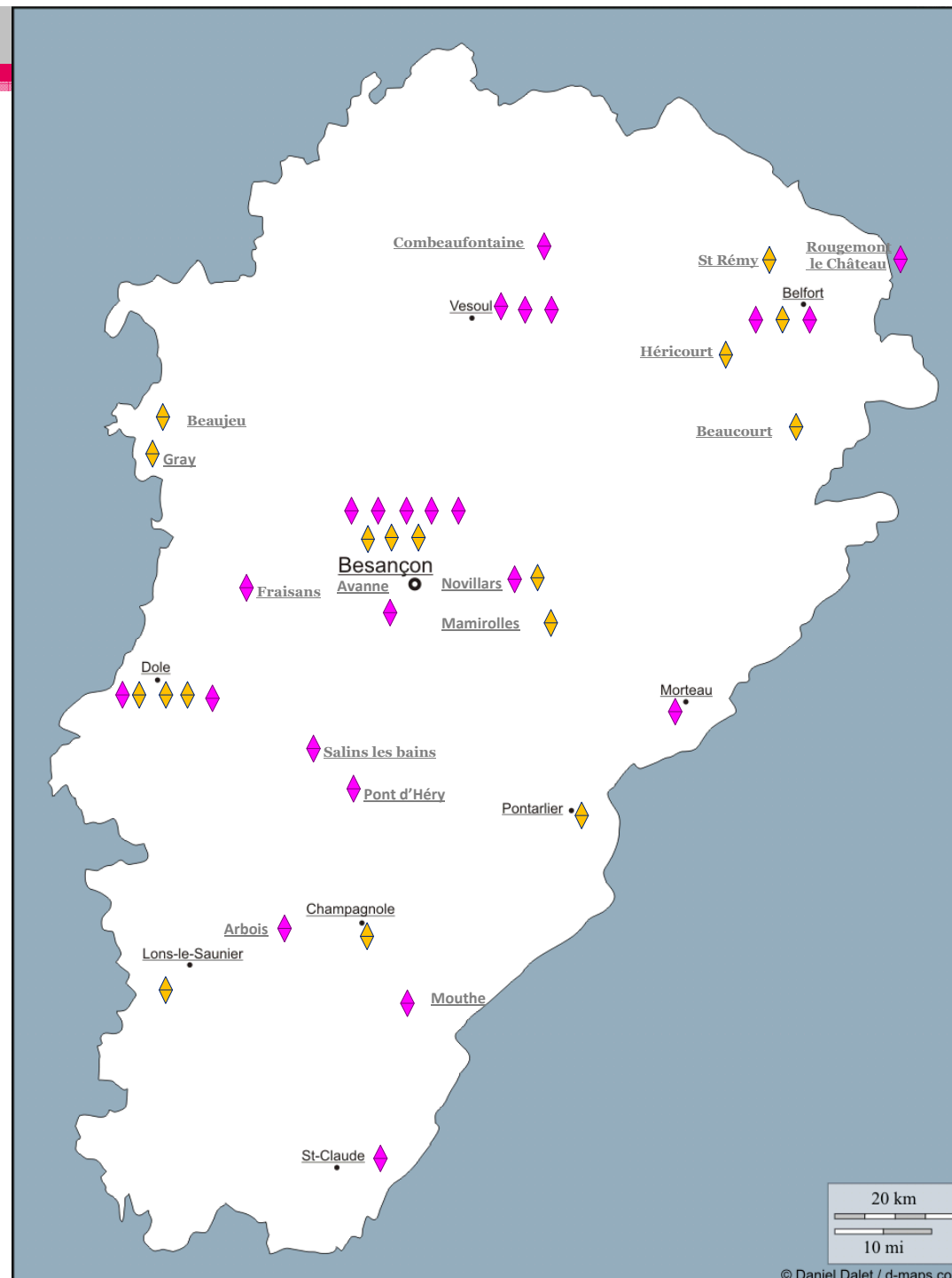




## Projets de création

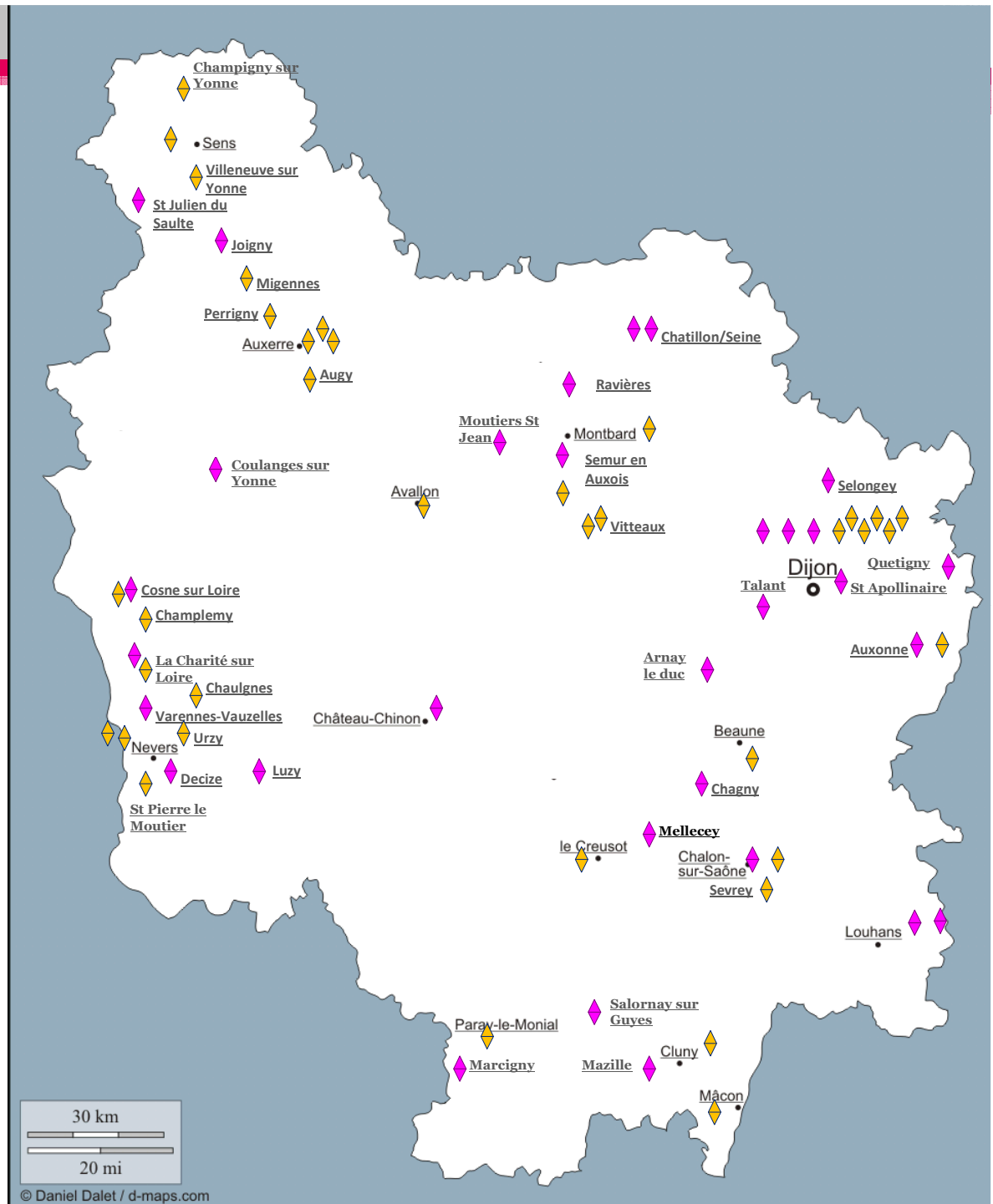


◆ Existants = 17

◆ Projets = 23



 Existants = 35  
 Projets = 28





# Discussion / Questions

# Bilan des actions de formation

**2011-2012**

# Module 1 : Initiation à la démarche éthique dans le domaine de la santé

## 03 et 04 novembre 2011

- ◆ Acquisition des connaissances théorique
  - ◆ Définition de l'éthique (Pr R. Aubry)
  - ◆ Ethique de la discussion (Mr P. Ancet)
- ◆ Comment susciter et faire vivre un comité d'éthique ? (Dr P. Nachin)
- ◆ Ateliers en groupe autour de situations éthiques complexes cas cliniques
- ◆ Réflexions sur la place d'un comité d'éthique

## 25 avril 2012

- ◆ Acquisition des connaissances théorique
  - ◆ Définition de l'éthique (Pr R. Aubry)
  - ◆ Ethique de la discussion (Mr P. Ancet)
- ◆ Ateliers en groupe autour d'un cas clinique (+ formateurs)
- ◆ Restitution et synthèse

## Cas clinique

**Mme X. âgée de 88 ans**, vivait seule à son domicile, autonome et sans antécédents particulier. Une **maladie d'Alzheimer** a été diagnostiquée par son médecin traitant dans les suites d'une explosion survenue à son domicile après oubli de l'arrêt de sa gazinière. Mme X vit maintenant depuis plusieurs mois chez son fils mais ne supporte pas le changement de lieu d'habitation et les perspectives de sa maladie. Elle a réitéré à plusieurs reprises la volonté de mourir. **Elle présente depuis quelques semaines un tableau de dénutrition sévère entraînant la perte de son autonomie**. Une hospitalisation est alors décidée par son fils et son médecin traitant, malgré l'opposition de la patiente, pour juger de la nécessité de la mise en place d'une sonde de gastrostomie. Après plusieurs essais de renutrition par voie orale qui se sont déroulés sans problème particulier, la patiente présente une fausse route alimentaire responsable d'une pneumopathie. **L'équipe soignante interroge le comité d'éthique** de l'établissement pour les aider dans leurs réflexions concernant la suite de sa prise en charge et notamment une éventuelle hospitalisation en réanimation dans le cas où l'état respiratoire de la patiente se dégraderait.

## Analyse du cas clinique

Il existe dans cette situation un conflit de valeur entre l'**AUTONOMIE** de la patiente (qu'est-ce que cette personne nous dit ? Même si on met tout en oeuvre pour explorer son consentement, il nous semble qu'il restera un certain degré d'incertitude quand à la place que l'on peut donner à sa parole) et la notion de **BIENFAISANCE** (ce qu'on pourrait souhaiter faire. Par exemple, la mise en place de la gastrostomie ou l'hospitalisation en réanimation) chez cette patiente qui présente un certain degré de perturbation cognitive, qui dit vouloir mourir, et à qui l'on pourrait vouloir proposer des soins et des traitement médicaux au vu de sa situation clinique.

Ensuite, nous avons interrogé la notion de **NON-MALFAISANCE**, puisque certains gestes médico-techniques pourraient s'inscrire, au vu de tout ce que nous connaissons de la situation de cette femme, dans une optique d'obstination déraisonnable.

- La question.... n'est pas forcément ce qui fait question.”
- “On a les moyens techniques de prolonger la vie d'un malade dans une situation, mais ce n'est pas forcément un progrès.”

# Evaluation des 2 formations (module 1)

- **Organisation de la formation** : 95% très satisfait et satisfait
- **Contenu de la formation** : 95% très satisfait et satisfait

- **Améliorations à apporter**
  - Cas concrets/cas déjà traité...plus de détails sur les situations cliniques
  - Disposer d'outils méthodologiques
  - **Rôle de l'animateur et d'un comité d'éthique**

- **Attente pour une future formation**
  - **Formation au rôle d'animateur**
  - Evaluation des pratiques en éthique
  - Recherche en éthique

- **Propositions de thématiques pour les prochaines sessions**
  - Consentement aux soins et religion
  - Réflexion éthique en pédiatrie, en gériatrie
  - Ethique et situations d'urgence
  - Fin de vie

**A VENIR :**

## **Module 2 : Formation à l'animation d'un comité d'éthique**

**08 novembre 2012 - Dijon**



# Formation universitaire : Création d'un DIU

**DIUEV :  
Ethique et Vulnérabilité**

**UNIVERSITE DE BOURGOGNE/FRANCHE-COMTE**

**DIPLOME INTER-UNIVERSITAIRE ETHIQUE ET VULNERABILITE (DIUEV)**

**Début de vie, gérontologie, fin de vie, handicap**

L'enseignement du DIUEV est de 126 heures, réparties en 18 journées de 6 h ou 3h (en 6 regroupements de 3,5 jours de janvier à septembre). Une à deux journées de soutenance du travail écrit de validation est prévue fin septembre.

<b>Module 1 : Bases de réflexion en éthique</b>	<b>3,5 j =</b>	<b>DIJON</b>
<b>P. Ancet ; F Schepens</b>	<b>21 h</b>	<b>Janvier 2013</b>
<b>Module 2 : Début de vie</b>	<b>3,5 j =</b>	<b>BESANÇON</b>
<b>Sandra Frache ; Madeleine Gantelet</b>	<b>21 h</b>	<b>Février 2013</b>
<b>Module 3: Gérontologie</b>	<b>3,5 j =</b>	<b>DIJON</b>
<b>F Mourey</b>	<b>21 h</b>	<b>Mars 2013</b>
<b>Module 4: Fin de vie</b>	<b>3,5 j =</b>	<b>BESANÇON</b>
<b>R Aubry, JP Quenot</b>	<b>21 h</b>	<b>Avril 2013</b>
<b>Module 5 : Handicap</b>	<b>3,5 j =</b>	<b>DIJON</b>
<b>P. Ancet</b>	<b>21 h</b>	<b>Mai 2013</b>
<b>Module 6 : Synthèse et soutenance</b>	<b>3,5 j =</b>	<b>DIJON</b>
	<b>21 h</b>	<b>Juin 2013</b>

# Discussion / Questions

*Pause-café*

# Création de l'Observatoire des questions éthiques

**2012 -2013**

# Missions de l'Observatoire

- **La mission d'Observatoire des pratiques éthiques des ERE est définie dans l'arrêté du 4 Janvier 2012.**

*« L'espace de réflexion éthique recueille, dans le respect des règles relatives à la collecte de données à caractère personnel, toutes les informations utiles dans le cadre de ses missions. »*

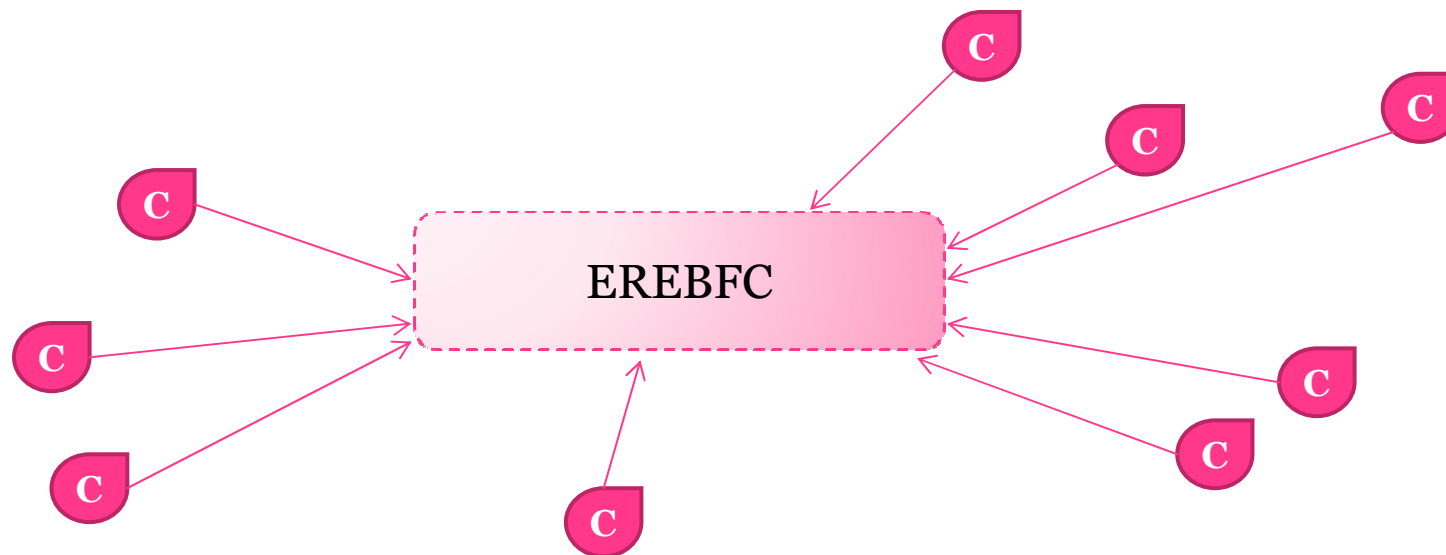
- **Fonction de l'Observatoire :**

Etudier la nature et les évolutions des *questions* traitées dans les comités d'éthique locaux.

*La fonction d'Observatoire sera de transmettre des réalités de terrain et d'en faire des enjeux nationaux via le CCNE.*

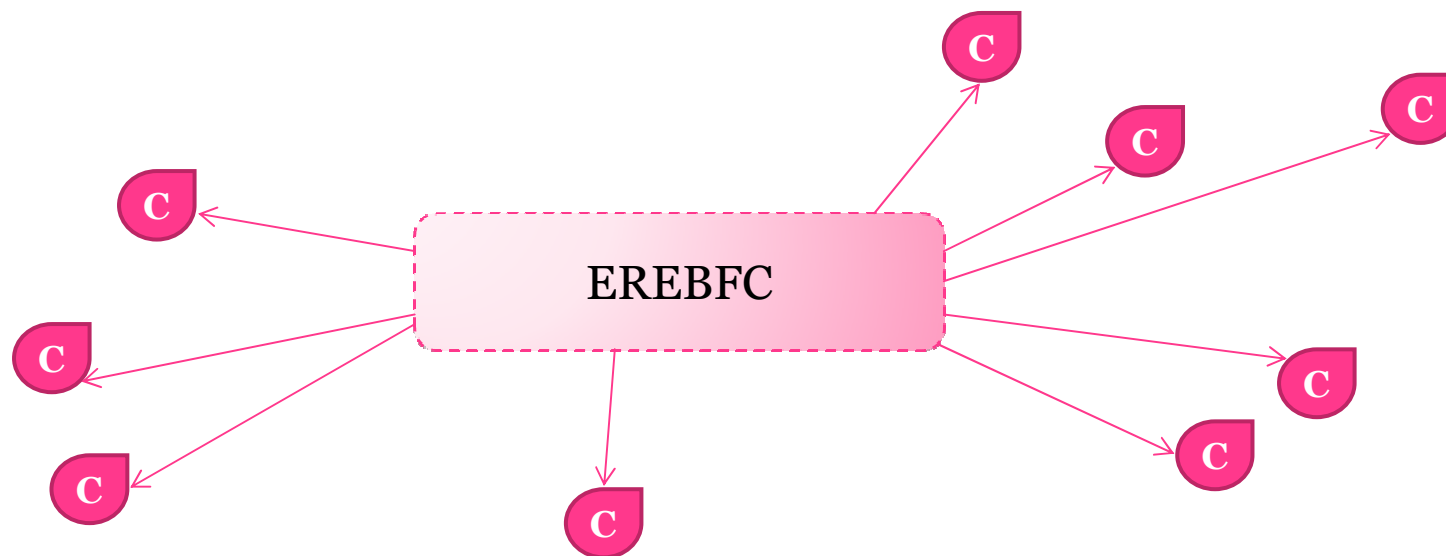
# Propositions d'actions

1. Recueillir les données de terrain *via* les **comptes rendus et les avis** des comités d'éthique locaux.



# Propositions d'actions

**2. Impulser et promouvoir des études/enquêtes** au sein des établissements sanitaires et médicaux-sociaux de l'inter-région.







# Perspectives

- Organiser des **rencontres régionales et/ou interrégionales thématiques** autour des problématiques recensées.
- Mettre ces problématiques au cœur du débat citoyen lors du **colloque** annuel de l'EEBFC destiné au grand public.

Le 7 décembre 2012 à Besançon  
« *Qu'est-ce que la vie?* »