

CHARTRE ETHIQUE DU COMITE OPERATIONNEL

L'étude de situations complexes, au sein du comité opérationnel, veut permettre, par une analyse pluridisciplinaire et un apport d'extériorité, une prise de recul et l'émergence de nouvelles pistes d'accompagnement auprès des professionnels demandeurs.

Afin de garantir le croisement des regards, l'instance recherche :

- Une diversité de parcours et d'expériences d'accompagnement (...)
- La représentativité des profils professionnels intervenant auprès des personnes accompagnées pour assurer la pluridisciplinarité.

Afin de respecter le rôle de tiers de l'instance et l'apport d'extériorité, les regards extérieurs évitent de rester enfermé dans un *entre soi*.

L'atteinte de ces objectifs est conditionnée au partage d'informations et à l'expression de points de vue. La finalité de cet échange est de constituer collectivement un avis sur une situation particulière.

C'est pourquoi il apparaît nécessaire de clarifier le cadre de ces échanges, tant dans leur contenu que dans leur forme, afin que chaque participant investisse sereinement cette instance.

Partage d'information à caractère secret, d'abord un cadre réglementaire...

En raison de leur fonction, tout professionnel du secteur social et médico-social (loi du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé) est désormais soumis au secret professionnel.

Le partage ne se fait plus entre professionnels de santé, mais au sein de **l'équipe de soins**, qui est par ailleurs définie de manière large, afin d'intégrer les intervenants du secteur social et médico-social.

Définition d'équipe de soins : ensemble de professionnels qui participent directement au profit d'un même patient à la réalisation d'un acte diagnostique, thérapeutique, de compensation du handicap, de soulagement de la douleur ou de prévention de perte d'autonomie, ou aux actions nécessaires à la coordination de plusieurs de ces actes.

La loi a prévu qu'une équipe de soin exerce, notamment dans le même établissement (sanitaire ou médico-social), mais aussi dans le cadre d'une structure de coopération, d'exercice partagé ou de coordination sanitaire ou médico-sociale, tel que le GCSMS Harim'Âge.

Art. D. 1110-3-4 :

Les structures de coopération, d'exercice partagé ou de coordination sanitaire ou médico-sociale mentionnées au 1° de l'article L.1110-12 sont les suivantes : (...)

- 3° « *Lorsqu'ils ont pour objet la prise en charge médicale coordonnée de personnes, les groupements de coopération sanitaire et les **groupements de coopération sociaux et médico-sociaux**, ainsi que les groupements d'intérêt public et les groupements d'intérêt économique* ».

Les professionnels participants à l'instance peuvent échanger ou partager des informations relatives à une même personne.

Cela concerne la personne accompagnée, mais aussi les leviers d'actions, les modalités d'accompagnement et toutes possibilités de coopération des institutions représentées.

Toutefois, ce partage d'informations à caractère secret doit être réalisé dans les limites suivantes :

- Les seules informations **strictement nécessaires** à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention, ou au suivi médico-social et social de ladite personne.
- Entre professionnels identifiés et **dans le périmètre de leurs missions** (pas de détournement de la finalité, pas d'atteinte à la vie privée, pas de diffusion en dehors de la commission).
- Le partage se fait avec tact et discernement : Proportionné aux enjeux, ni insuffisant (en refusant sans justification de communiquer une information essentielle), ni excessif (en dévoilant des données non nécessaires ou en ajoutant des commentaires).
- Le partage se fait dans le respect de la vie privée, de la dignité, de la singularité, de l'intimité. L'évocation de la situation est **anonymisée**.
- Dans la mesure du possible la personne concernée est informée de l'évocation de sa situation à l'extérieur et de l'intérêt de cette démarche.

... Mais aussi un nécessaire cadre déontologique

Afin de permettre à l'instance de fonctionner comme espace tiers et d'assurer ainsi prise de distance, transparence et circulation de la parole, le cadre déontologique est clairement identifié. Ses propres principes de fonctionnement régulent l'instance et évitent d'éventuelles dérives.

Il s'agit de principes incontournables qui vont garantir un cadre protecteur et faciliteront la prise de parole :

La neutralité pour préserver cet espace des risques d'instrumentalisation

L'instance n'est pas :

- Un espace de recours ou de plainte dédié aux professionnels qui fonctionnerait comme un lieu de régulation et de traitement des conflits sociaux.
- Un lieu de sanction institutionnel ou un outil de contrôle des conduites professionnelles par la direction ou l'encadrement.

La confidentialité pour protéger un espace où chacun s'expose

Les membres de l'instance sont tenus au principe de confidentialité par rapport aux acteurs impliqués dans les situations faisant l'objet des échanges, et ce dans tout type de communication à l'extérieur.

Ce principe s'applique dans la limite des règles régissant les devoirs de secret et de discrétion professionnels, auxquels s'ajoute éventuellement l'obligation de réserve, notamment dans les cas de maltraitance.

Par ailleurs, les comptes rendus des séances ne permettent pas d'identifier l'origine des propos individuels, mais reflètent la teneur globale des échanges.



Handicap · Adaptation · Retraite · Innovation · Mutualisation

L'indépendance pour contrebalancer le lien de dépendance entre l'instance et l'institution qui en est à l'origine

Les membres de l'instance sont assurés par les structures qui ont promu sa création de disposer des conditions leur permettant d'intervenir en toute indépendance.

La légitimité de l'instance éthique en est renforcée.

Ni récompense ni sanction ne doivent être associées à la participation à un tel groupe.

La bienveillance pour poser un cadre d'échanges dans le respect de chacun

Le « non-jugement » d'autrui favorise la prise de parole spontanée. L'institution ne fera pas pour autant l'économie d'une dynamique de changement, mais cela favorise une remise en question plus sereine.

La régularité pour assurer la continuité de la réflexion et constituer un repère pour l'ensemble des acteurs

La crédibilité et l'accessibilité de l'instance passent par un rythme de quatre réunions par an au minimum.

Le volontariat pour un réel investissement de chacun

La nomination des participants se fait sur la base du volontariat, de la motivation et de l'engagement personnel.

L'engagement à titre personnel pour faire valoir les points de vue, les compétences et les expériences de chacun.

Il s'agit de se décentrer de son propre statut et de celui des autres, pour se sentir à la fois légitime dans l'expression et ouvert à la parole de l'autre.

Sources :

- **Loi de modernisation de la santé du 26 janvier 2016** : Décret n°2016-996 – Art D 1110-3-4 A – 3° et Décret n°2016-994.
- **Recommandations du Haut Conseil du Travail Social** : « *Le partage d'informations à caractère secret dans les commissions traitant des situations de personnes accompagnées* ». Juin 2017
- **Recommandation de bonnes pratiques de l'ANESM** : « *Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux* ». Octobre 2010