

Directives «La capacité de discernement dans la pratique médicale» Procédure de consultation du 11 juin au 11 septembre 2018

Avant leur approbation définitive par la Commission Centrale d'Éthique, le Comité de direction et le Sénat, toutes les directives médico-éthiques sont soumises à une consultation publique pendant trois mois. Les avis adressés au Secrétariat général sont ensuite examinés et pris en compte lors de la rédaction de la version définitive.

En règle générale, un rapport accessible au public avec les principaux résultats de la consultation est publié en même temps que la version définitive des directives. Celui-ci peut contenir des indications relatives aux personnes ayant participé à la procédure de consultation (institutions, organisations ou personnes individuelles). L'ASSM ne publie pas les prises de position individuelles et ne les transmet pas à des tiers. Sur demande, il est toutefois possible de les consulter au Secrétariat général à Berne.

Prise de position soumise par:

Institution: <input checked="" type="checkbox"/>	Personne individuelle: <input type="checkbox"/>
Expéditeur: Nom/société/organisation: Association pour les sciences infirmières (APSI) Abréviation de la société/de l'organisation: Société scientifiques des soins en pédiatrie Adresse: Haus der Akademien, Laupenstrasse 7, 3001 Bern Personne de référence: Chantal Grandjean, RN MScN, co-présidente Courriel: chantal.grandjean@chuv.ch Date: 10.09.2018	

Veillez retourner ce questionnaire jusqu'au 11 septembre 2018 à ethics@samw.ch.
Merci de votre soutien!

1. Votre avis concernant ce projet de texte:

- approbation de principe
 opposition de principe

Commentaire:

2. Pensez-vous que l'utilisation du formulaire U-Kit, mis à disposition par l'ASSM, soit pertinente pour l'évaluation de la capacité de discernement ?

- oui
 non
 je ne sais pas

Remarque:

3. Remarques sur les différents chapitres

Chapitre	Commentaires/Remarques	Modification proposée (texte proposé)
Préambule		
1. Champ d'application		
2. Principes		
Remarques générales:		
2.1. En principe la capacité ...		
2.2. L' <i>incapacité</i> de discernement est prononcée ...		
2.3. L' <i>incapacité</i> de discernement est évaluée...		
2.4. Les décisions autodéterminées ...		
2.5. L' <i>incapacité</i> de discernement ne peut être ...		
2.6. L' <i>incapacité</i> de discernement ne peut uniquement ...		
2.7. Les capacités mentales		
2.8. La portée des décisions		
2.9. L'attribution de l' <i>incapacité</i> de discernement...		
2.10. Les valeurs et les normes sociétales...		
3. Domaines d'application		
3.1. Généralités		
3.2. par un médecin de famille		
3.3. Enfants et adolescents	La prise de décision peut encore être compliquée lorsque les deux parents ne sont pas du même avis.	Ce point met en évidence une dimension qui n'a pas à voir avec le sujet en discussion: à enlever

	<p>Néanmoins, les parents étant responsables de leur éducation, leur souhait d'être impliqués dans le processus décisionnel peut être légitime</p> <p>Toutefois, avant ce moment et encore longtemps après, les processus décisionnels se déroulent dans une interaction complexe entre les parents et l'enfant que souvent les soignants ne perçoivent pas. Les soignants perçoivent la complexité des interactions entre un enfant et ses parents, par contre, ils n'ont pas forcément un rôle à jouer.</p>	<p>Le degré d'implication parentale peut être varié, mais est en tous les cas légitime et non potentielle.</p> <p>Changer le verbe: "... leur souhait d'être impliqués dans le processus décisionnel est légitime"</p> <p>Les soignants perçoivent la complexité des interactions entre un enfant et ses parents, ils n'ont par contre pas forcément un rôle à jouer. Remplacer: "... dans une interaction complexe entre les parents et l'enfant, à l'intérieur de laquelle les soignants sont spectateurs".</p>
3.4. Situation d'urgence / soins intensifs		
3.5. Troubles psychiques		
3.6. Démence		
3.7. Soins palliatifs	<p>Grâce à une prise en charge centrée sur le patient, l'équipe de soins peut favoriser la capacité d'autodétermination du patient, tout particulièrement lorsque les interactions avec les proches sont constructives et basées sur la confiance</p>	<p>Dans cette section, nous nous concentrons à juste titre sur le patient mais également sur les membres de sa famille. Dans ce sens, nous préconisons de remplacer "soins centrés sur le patient" par "soins centrés sur le patient et sa famille" dans la troisième section</p>
3.8. Suicide assisté		
Annexe: 1. Bases juridiques		
Annexe: 2. Évaluation de la capacité de discernement		
Remarques générales:		
2.1. Instruments		
2.2. Formulaire U-Kit		
2.3. Littérature		

4. Remarques générales concernant ce projet de texte