

Formulaire de demande de saisine du Comité d'éthique par les personnes accompagnées

1. Objet :

Formulaire de demande de saisine du comité d'éthique (COMETH). Ce formulaire est traité sur un mode anonymisé ne permettant pas d'identifier le demandeur. Ce formulaire est à adresser au secrétariat du Bureau du COMETH¹. Les saisines ne sont transmises qu'aux seuls membres du Comité éthique avec garantie d'anonymat et de confidentialité sur les contenus. Les publications issues de ces saisines seront anonymisées et émises pour être profitables et utiles à toutes et tous, pour des situations similaires.

Le choix d'acceptation ou de refus de débattre sur la question soumise dépend de la décision du Bureau du COMETH. Un accusé de réception est communiqué au demandeur dans un délai de 10 jours ouvrables après réception.

2. Personnes pouvant adresser une saisine :

- Personnes accompagnées
- Conseil d'Administration Unapei 92
- Professionnels de l'Unapei 92
- CVS et familles/ tuteurs et adhérents
- Associations adhérentes à l'Unapei92²

3. Documents de référence :

- Déploiement de la loi du 4 mars 2002 demandant 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 »
- Référentiel HAS V2010, chapitre 1, critère 1.c
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, Le questionnement éthique dans les services sociaux et médico-sociaux, ANESM, juin 2010

4. Document (s) associés :

- Règlement de fonctionnement du Comité d'Éthique

Formulaire à envoyer à l'attention du Secrétariat du Bureau du COMETH
saisine.cometh@unapei92.fr

Pour plus d'information, vous pouvez contacter
le secrétaire général au 06 09 28 29 19

1 L'information reçue sera traitée de façon strictement confidentielle et la confidentialité sera totale.

2 Projet associatif 2019 -2021 - Unapei 92 - www.unapei92.fr

Date de la demande :

Établissement ou service d'accompagnement :

Nom et Prénom du demandeur :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Adresse mail :

Téléphone :

Personne qui vous a aidé éventuellement (*Nom et Prénom*) :

Motif de saisine :

Contexte³ :

³ Il peut être utilisé des feuilles supplémentaires.

PARTIE RÉSERVÉE AU COMETH – NE PAS REMPLIR

Décision du COMETH (à retourner à l'émetteur, au Président de territoire et/ou au Directeur du Pôle) :

Débat accepté, prévu le :

Débat Refusé, Motif de refus :

Décision émise par le Bureau du COMETH le :