



West African Health Organisation (WAHO)  
Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS)  
Organização Oeste Africana da Saúde (OOAS)



ANGLAIS

## **HARMONISED CODE OF ETHICS FOR PRACTICE OF MIDWIFERY AND NURSING IN ECOWAS MEMBER STATES.**

FRANÇAIS

## **CODES HARMONISES DE DEONTOLOGIE ET D'EXERCICE DES PROFESSIONS DE SAGES-FEMMES ET D'INFIRMIERS DES PAYS MEMBRES DE LA CEDEAO.**

PORTUGAIS

## **CÓDIGO DEONTOLÓGICO HARMONIZADO DA PROFISSÃO DE PARTEIRA E DE ENFERMEIROS DOS PAÍSES MEMBROS DA CEDEAO.**

**NOVEMBER - NOVEMBRE - NOVEMBRO 2014**





West African Health Organisation (WAHO)  
Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS)  
Organização Oeste Africana da Saúde (OOAS)

# HARMONISED CODE OF ETHICS FOR THE PRACTICE OF MIDWIFERY PROFESSION IN ECOWAS MEMBER STATES





## Table of content

---

Preamble .....	4
Part I: General Provisions.....	6
Definition of Terms.....	6
Chapter 1: Scope of Application.....	6
Part II : General Duties and Responsibilities of a Midwife to the Individual, Family and Community.....	7
Chapter 1: Respect, Dignity and Self Determination.....	7
Chapter 2: Informed Consent.....	8
Chapter 3: Confidentiality.....	8
Chapter 4: System of Safeguarding the Individual, Family and community.....	9
Part III: Midwives and their Practice.....	9
Chapter 1: Maternal and Child Health including Newborn care.....	9
Part IV: Regulations Specific to the various Forms of Midwifery Practice.....	11
Chapter 1: Practising Midwifery as Liberal Profession.....	11
Chapter 2: Practising Midwifery Under An Employment Contract.....	11
Part V: Confraternal Duties- Midwives, Colleagues and other Members of the Health Team.....	13
Chapter 1: Midwives and Colleagues.....	13
Chapter 10: Duties towards other Health Professionals.....	15
Part VI: Diverse and Final Provisions.....	15
Chapter 1: National Regulations of Practice .....	15

## Preamble

---

The profession of Midwifery according to World Health Organization (WHO, 2014) encompasses the care of the woman during pregnancy, labour and the post partum period as well as care of the newborn. It includes measures aimed at preventing health problems in pregnancy, the detection of abnormal conditions, the procurement of medical assistance when necessary and the execution of emergency measures in the absence of medical help.

The fundamental principle of the midwifery profession is respect for human life, irrespective of the stage of development. Its mission is to help perpetuate humanity.

WAHO, in line with its mission to integrate ECOWAS member States, has harmonised the training curricula for nurses and midwives within the ECOWAS Region. This is what has led to the proposal of this harmonised Code of Ethics to guide professional organisations of midwives in the regulation of their professional practice in ECOWAS member States.

The harmonised Code of Ethics if adopted will promote easy movement, integration, networking and sharing of human resources within the ECOWAS Sub-region.

This code is based on precepts, norms and standards established by the International Confederation of Midwives (ICM), the World Health Organisation (WHO) and the International Federation of Gynaecologists & Obstetricians (IFGO) and National Regulatory Bodies for Midwives in the member countries ECOWAS, to determine and guide policies, training standards and regulations governing midwifery practice.

The midwifery code of ethics of ECOWAS member States seeks to be an instrument, a tool, a legal document providing guidance and defining the ethical standards for legally practicing the midwifery profession.

It determines the cardinal principles and values constituting the benchmarks which every midwife should comply with for purposes of taking decisions regarding their actions.

This code of ethics which commits midwives and all those working in the area of obstetrics, seeks to be a reference document providing information to both service providers and beneficiaries on their rights and responsibilities with regard to maternal, infant and sexual health.

The fundamental or cardinal values that are indispensable for providing quality care include the following: professional consciousness, devotion, probity, honesty, selflessness, efficiency, equity, discipline, discretion, sense of responsibility.

The seven (7) essential competencies of a midwife, according to International Confederation of Midwives (ICM) and on which this code is based, are in the following areas:

- socio-epidemiological and cultural context for mother and newborn healthcare
- healthcare delivery before pregnancy and conception
- provision of care during pregnancy
- provision of care when pregnant woman is about to deliver and the delivery
- provision of care to women at post-natal period
- post natal care for the newborn
- provision of healthcare related to abortion.

In addition to the Code of Ethics, there are a number of important principles and attributes which are

highly upheld by the midwifery profession worldwide and which are vital for quality health care delivery and public protection. These are trust, honesty, trustworthiness, integrity, compassion, empathy, equity, fairness, justice, transparency, diligence, responsibility, discipline, intelligence, understanding, tact, patience and effectiveness.

Ethical decision making is a complex process that requires the midwife to be inquisitive, analytical and thoughtful while also acting with moral courage. Midwives must be concerned not just about the practice but the moral and ethical issues that the practice can evoke. Competence of the midwife in this era will be judged based not just on technical skills alone but also on how successfully the midwife is able to handle ethical dilemmas that occur while rendering Midwifery services.

***Director General of WAHO***



Dr. Xavier Crespin.



## PART I: GENERAL PROVISIONS

### Definition of Terms

As per this Code of Ethics the following terms and expressions mean:

#### **Midwife:**

A Midwife is a person who has successfully gone through a midwifery training programme duly recognised in the country where the programme is taught and which is based on the essential competencies for basic midwifery practice and on the overall standards for midwifery training ; a person who has obtained the requisite certificates that qualify him/her to register and/or have the right to legally practice midwifery and use the title "midwife" ; and demonstrates mastery of the skills relating to midwifery.

A Midwife is a professional in a position of responsibility jointly working with women in order to provide them essential support, as well as advice and the necessary care during pregnancy, delivery and post partum period (ICM,2013)

#### **Midwifery: ICM definition**

A Midwife is a person who having been regularly admitted to a midwifery educational programme, duly recognized in the country which it is located, has been educated and trained to proficiency in the essential competencies for basic midwifery practice and demonstrates competency in the practice of midwifery and is legally permitted to use the title. (Adapted from ICM 2011)

### Chapter 1: SCOPE OF APPLICATION

#### Article 1:

The provisions of this code of ethics shall be binding on all midwives registered under the National Regulatory Council.

#### Article 2:

Any violation of the provisions of this code shall fall under the disciplinary authority of the Regulatory Council without prejudice to any legal action that this might attract.

The Midwife shall assume responsibility during delivery and provide the necessary care to the newborn baby and mother.

This care shall include:

- measures relating to prevention
- promotion of normal delivery,
- screening for signs of complications, both in the mother and in the baby
- seeking medical assistance or other types of assistance in case of need, and
- undertaking emergency measures.

A Midwife shall play-an important role as a health educator, counsellor, not only for women, but also within the family and the community.

Her work shall include ante-natal education and preparation for the role of parenthood;

It shall also extend to maternal health, sexual or reproductive health and child care.  
Midwifery shall be practised at any place: at home, in the community, at the hospital or clinic, or at other health facilities.

## PART II: GENERAL DUTIES AND RESPONSIBILITIES OF A MIDWIFE TO THE INDIVIDUAL, FAMILY AND COMMUNITY

### Chapter 1: RESPECT, DIGNITY AND SELF - DETERMINATION

Article 3:

A Midwife shall respect the life of every individual, family and community.

Article 4 :

A Midwife shall be sensitive to the needs , values and choices of individuals under your care. A Midwife shall take into account the biological, psychological, social and spiritual needs of persons she is dealing with.

Article 5:

A Midwife shall practise her profession with the same level of conscientiousness, without any discrimination. She shall, under all circumstances, ensure continuity of service, except by formal directive given in writing by the relevant authorities.

Article 6:

A Midwife shall respect the right of each person to freely choose a health care professional as well as the facility/place at which she wishes to receive care or deliver.

Article 7:

The patient's will shall be respected as much as possible. If the patient is not in a position to express her will, her relatives shall be alerted and informed, except under emergency, or where it is impossible.

Article 8:

A poor prognosis may be legitimately kept from the patient; and shall not be revealed to her except with the greatest circumspection, but shall generally be revealed to the family. The patient may forbid such a revelation or appoint a third party to whom it shall be revealed.

Article 9:

A Midwife shall provide care without departing from the right and attentive attitude towards the patient and ensure respect for the dignity of the patient.

Article 10: .

Irrespective of the patient's religion, social or cultural status, a midwife who considers that the life of the patient is in imminent danger, while receiving care, shall alert the family in order to enable it make the necessary religious or cultural arrangements it may consider appropriate.



## Chapter 2: INFORMED CONSENT

Article 11:

A Midwife shall ensure that consent is given voluntarily by a legally competent person.

Article 12:

Consent shall be given in writing, orally or by cooperation which should be accurately documented.

Article 13:

When caring for mentally challenged persons, consent shall be obtained by consulting a Specialist or relatives.

Article 14:

Without prejudice to other sections of this Code of Ethics, a midwife who is required to provide care to a minor or a disabled adult, shall inform the relatives or legal representative and obtain their consent. In case of emergency, or if these persons cannot be reached, she shall act in the interest of the patient/client.

Article 15:

Witness to a given consent shall be a close relative/family member or a legal guardian of the patient or client.

## Chapter 3: CONFIDENTIALITY

Article 16:

A Midwife shall be bound by professional secrecy instituted in the interest of the patient unless an exemption is granted by Law.

Article 17:

Professional secrecy shall cover everything that is brought to the knowledge of the midwife in the course of exercising her profession not only what has been confided in her but also what she has heard, understood, detected or discovered.

Article 18:

A Midwife shall ensure that persons assisting her in her work are informed of their obligations with regard to professional secrecy and comply with it.

Article 19:

A Midwife shall ensure protection against any indiscretion with regard to clinical records and documents she may possess concerning patients. When under her professional obligations, she makes scientific publications, she should ensure that identity of the patient is anonymous.

Article 20:

A Midwife shall, both in her private life and professional practice, take the necessary precautions to avoid any act of indiscretion which could be prejudicial to the patients.

Article 21:

In legal matters, a midwife shall not entertain an expert inquiry involving her services where one of her patients, patients' friends, relatives or associations' interests are at stake except with the consent of the parties.

Article 22:

In writing her report, a midwife shall divulge only elements of information likely to provide answers to the questions formulated under the terms of her appointment.

Article 23:

A Midwife shall not divulge anything she had learnt in the course of practising her profession.

Article 24:

In case of disciplinary procedures, a midwife shall assist in bringing out the truth, by revealing any facts which could lead to the attainment of justice in all fairness, within the limits of professional secrecy, except the judge decides to set it aside.

Article 25:

Any false statement made to the Council by a midwife may lead to disciplinary action, if it is inexact.

#### **Chapter 4: SYSTEM OF SAFEGUARDING INDIVIDUALS, FAMILY AND COMMUNITY**

Article 26:

A Midwife invited or required to examine a person deprived of liberty, shall inform the judicial authorities if she realises that such a person does not receive the care appropriate to his/her condition or is subjected to physical abuse or maltreatment.

Article 27:

When a Midwife observes that a woman she is attending to, or her child, is a victim of physical abuse, she shall use adequate means to protect them.

Article 28:

In legal matters, a midwife shall not entertain an expert inquiry involving her services where one of her patients, patients' friends, relatives or associations' interests are at stake except with the consent of the parties.

### **PART III: MIDWIFE AND THE MIDWIFERY PRACTICE**

#### **Chapter 1: MATERNAL AND CHILD HEALTHCARE INCLUDING THE NEWBORN CARE**

Article 29:

A Midwife shall provide care, conscientiously and devotedly, in line with current scientific data as required by the condition of the patient and the new-born.

Article 30:

A Midwife shall pay equal attention to the life of the mother and that of the child.

Article 31:

A midwife shall monitor the progress of the pregnancy to the end.

Article 32:

A Midwife shall undertake the prescribed post partum visits.

Article 33:

A Midwife shall always act with respect towards patients and demonstrate a sense of humanity and compassion.

Article 34:

A Midwife shall not propose to patients or their relatives, remedies or procedures she considers helpful or effective but which lack sufficient scientific validation.

Article 35:

A Midwife shall practise the profession in compliance with the principles of: probity, devotion, honesty, humanism, loyalty, safety, obedience, discipline, kindness, firmness, accessibility, efficiency, etc.

Article 36:

Any action taken by a Midwife such as issuing a certificate, an attestation, a document or drug prescription or clinical examination, shall be done in strict compliance with the legislative and regulatory instruments in force.

Article 37:

A Midwife shall avoid the following :

- Any discount to a patient meant to attract patronage of such patient from the care of another colleague.
- Any clandestine sharing of money/gratification among practitioners
- Any acceptance of a commission for any medical procedure
- Any unjustified transactions with the patient.

Article 38:

A Midwife in an administrative or political position is forbidden from making use of that position to achieve professional advantage or increase her client.

Article 39:

A Midwife shall abstain from any machinations or demonstrations likely to cause prejudice to the integrity of the profession even if that is outside the profession.

Article 40:

A Midwife shall not issue a fake certificate or attestation. Under any circumstance, she shall respect and ensure respect for the dignity of the profession

Article 41:

A Midwife shall not connive with manufacturers of medicines and equipment to promote their products.

Article 42:

A Midwife shall not divulge new untested diagnostic procedures or treatment to the public.

Article 43:

Midwifery practice, as a profession, is a humanitarian activity and should not under any circumstances or in any manner be commercialised.

Article 44:

A Midwife shall, both in her private life and professional practice, take the necessary precautions to avoid any act of indiscretion which could be prejudicial to the patients.

Article 45:

When involved in an expert inquiry, a midwife shall desist from answering questions if she considers that such questions have nothing to do with her professional practice

Article 46:

A midwife shall, in case of force majeure, or under peculiar circumstances, particularly the absence of a doctor, or the will of the patient or demands by the family or to deal with imminent danger, she is obliged to provide assistance to patients at risk.

Article 47:

A Midwife shall only leave her assignment, if for any major reasons she is called upon to do so under the following conditions:

- That in doing so, her absence will not cause harm to her patient
- Ensure the continuity of the care and provide, in this regard, all necessary information.
- Ward off all causes of accidents that may be envisaged.

Article 48:

A Midwife shall call on a doctor when the care required is beyond her professional competence or when the family of the parturient demands so, or otherwise refer her.

## **PART IV: REGULATIONS SPECIFIC TO THE VARIOUS FORMS OF MIDWIFERY PRACTICE**

### **Chapter 1: PRACTISING MIDWIFERY AS A LIBERAL PROFESSION**

Article 49:

The general conditions for practising midwifery as a liberal profession are those established by National Laws and Regulations in the matter.

### **Chapter 2: PRACTISING MIDWIFERY UNDER AN EMPLOYMENT CONTRACT**

Article 50:

The Midwife registered with the National Regulatory Council is also entitled to practice Midwifery independently assuming all risks and liabilities without any employment contract.

Article 51:

Practising in a company, within a public authority or private institution shall be under a written contract. This contract shall first be submitted to the Council for verification in terms of its compliance with current regulations.

Article 52:

The fact that in the exercise of her profession, a midwife is bound by a contract, a constitution, to an administration, a public authority or other public body takes nothing away from her professional responsibilities and in particular her obligations with regard to the independence of her decisions and compliance with professional secrecy.

Article 53:

The approved indications a midwife can have on the plate fixed on the door of her consulting room are: surname, other names, days and hours of consultation and the titles recognised by the National Regulatory Council.

Article 54:

A Midwife shall try to facilitate access by her patient to social welfare advantages to which she is entitled by virtue of her condition, without giving in to any unreasonable requests.

Article 55:

Any fraud, indiscriminate tariffs, vague indications of honorarium charged and procedures carried out are forbidden. A midwife shall object to another practitioner's signature in respect of procedures carried out by herself in person. The approved indications that a midwife can mention on her prescription forms or in a directory of professionals are:

- Her surname, other names, address, telephone numbers, days and hours of consultation .
- Either her titles and position under the conditions authorised by the national Council, or in the above-mentioned cases, the degree, title or certificate authorising her to practice her profession as well as the name of the institution from which she obtained it;
- Her honorary titles recognised by the country;
- If the midwife is practising with associates, the names of the associated midwives;
- Her status with regard to health insurance institutions;
- Her bank account and post office numbers;
- If necessary, her affiliation to a recognised management associations.

Article 56:

Honorarium of midwives shall be determined in the light of regulations in force, the nature of the care given and, possibly the specific circumstances. It shall be determined after some understanding between the midwife and her patient.

Article 57:

A Midwife shall provide explanation for honorarium she charges. No particular mode of payment can be imposed on the patient.

Article 58:

Cases involving disputes and claims shall be brought before the National Council which takes a decision on them.

Article 59:

When midwives collaborate among themselves or with doctors to examine or treat, their honorarium shall be personal and separate.

Article 60:

It is forbidden for a midwife to have her consultancy managed by an unqualified person.

Article 61:

If circumstances so require it, a midwife shall propose that a doctor be consulted. She or he shall accept a request made by a patient or by his/her relative to consult a doctor. In either case, he or she can propose the name of a doctor and shall take into account the wishes of the patient and accept, except for serious reasons, the services of the doctor proposed to her.

Article 62:

A Midwife, shall have only one practice. Establishing a second practice, in any form whatsoever, is not possible, except with the authorisation of the National Regulatory Council. The authorisation is given to the individual and is not transferable.

Article 63:

A Midwife shall have, at the place where her professional practice is located, appropriate facilities and adequate technical resources. Under no circumstances should she practice her profession under conditions which compromise the safety of patients and the quality of care.

Article 64:

Except by special dispensation from the National Regulatory Council, a midwife shall receive patients only at one practice, taking into account the interests of the patients. This dispensation shall be withdrawn as soon as the reasons for granting it no longer hold.

Article 65:

Except with permission from the National Regulatory Council, a midwife cannot establish her practice in a building in which another midwife has her practice.

## **PART V: CONFRATERNAL DUTIES BETWEEN MIDWIVES, COLLEAGUES AND OTHER MEMBERS OF THE HEALTH TEAM**

### **Chapter 1: MIDWIVES AND COLLEAGUES**

Article 66:

Midwives shall maintain among themselves good confraternal relationships and provide moral assistance to each other.

Article 67:

A Midwife shall not malign another midwife, slander or gossip about issues that could be detrimental to her in the exercise of her profession.

Article 68:

A Midwife who has a disagreement with another shall seek reconciliation, if necessary from the National Regulatory Council. Under all circumstances, they owe each other respect and deference. They shall help maintain an atmosphere that is conducive to their work.

Article 69: .

Good collegiality is taking the defence of a midwife that is unjustly attacked

Article 61:

A Midwife shall sever all professional relationship with a colleague who has committed a serious offence in contravention of the ethics of the profession.

Article 70 :

Poaching or an attempt to poach client is formally forbidden.

Article 71:

A Midwife, called upon to attend to a patient being handled by a colleague midwife shall comply with the following rules:

- If the patient simply requests to consult another midwife without wishing to change the midwife treating her, that midwife shall propose joint consultation and withdraw after providing the necessary care.
- If the patient calls on a midwife, due to the absence of her regular midwife, that midwife shall provide the care during the period of absence and withdraw as soon as the colleague returns by giving her all necessary information for the continuation of the care. Under no circumstance should she consider the patient as her client.

Article 72:

If the patient wishes to change her midwife, the second midwife shall inform the first midwife. She shall refrain from any criticism or uncomplimentary statement concerning the care previously provided.

Article 73:

A Midwife may be replaced temporarily in her practice by another midwife registered under the National Regulatory Council. The midwife who has called for her replacement shall immediately inform the National Regulatory Council she belongs to, by indicating the name and status of the one replacing her, as well as the dates and duration of the period of replacement.

Article 74:

A Midwife, who has replaced another midwife for a period of time, shall not settle into that position in a manner that would create conflict between her and the other midwife she has replaced, unless there is a written agreement between the interested parties.

Article 75:

A Midwife may provide free services, if her conscience so dictates, but she shall not reduce her fees in order to attract more client.

## Chapter 2: DUTIES TOWARDS OTHER HEALTH PROFESSIONALS

Article 76:

Courtesy and mutual respect shall be the watchword in the relationship with other health professionals.

Article 77:

In the interest of patients, midwives shall cultivate good relationships, with members of other health professions.

Article 78:

A Midwife shall participate in training and supervision of other health workers.

Article 79:

When it becomes necessary to call a doctor or any other professional or if the family so requires, a midwife shall be free to choose the one she considers most qualified.

Article 80:

A joint consultation between a doctor and a midwife entitles both of them to specific honorarium.

Article 81:

After the involvement of the doctor called to assist, the midwife shall take over the management of care provided under her responsibility, unless there is the need to call the doctor again.

Article 82:

The fact of not having completed the delivery herself shall not constitute a reason for a reduction of the midwife's honorarium, once she has assisted the doctor called to take over from her and provide post partum care.

Article 83:

Complicity of any sort among midwives, on the one hand and among doctors, pharmacists or any other person, even unrelated to the profession, is forbidden.

## PART VI: DIVERSE AND FINAL PROVISIONS

### Chapter 1: National Regulation of Practice.

Article 84:

Every midwife, at the time of Professional Registration shall affirm before the National Regulatory Council that she is aware of this code and shall commit herself in writing to comply with it.

Article 85:

Conditions for establishing a practice and practicing the midwifery profession by residents of ECOWAS member States within the territory of another State, shall be those prescribed under the provisions of the National Regulatory Council of the country concerned.



Article 86:

The list of instruments and medicines not containing dangerous substances which midwives are authorised to carry and prescribe or use in the exercise of their profession, is determined by National Regulations.

Article 87:

The list of dangerous substances and laboratory tests a midwife can prescribe or use in the exercise of her profession is determined by National Regulations.



West African Health Organisation (WAHO)  
Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS)  
Organização Oeste Africana da Saúde (OOAS)

# HARMONISED CODE OF ETHICS FOR THE PRACTICE OF NURSING PROFESSION IN ECOWAS MEMBER STATES





## Table of content

---

Preamble.....	20
Definition of Terms.....	22
Part I: Duties and Responsibilities of the Nurse to the Individual, Family and Community.....	22
Chapter 1: Respect and dignity .....	22
Chapter 2: Informed choice and Consent .....	23
Chapter 3: Confidentiality .....	25
Part II: Nurses and nursing Practice .....	26
Chapter 1: Health care delivery .....	26
Chapter 2: Information Management .....	27
Part III: Nurses and the Profession.....	27
Chapter 1: Professionalism .....	27
Part IV: Nurses, Colleagues and other Members of the Health Team .....	29
Chapter 1: The Nurse and Colleagues.....	29
Chapter 2: Team Work.....	29
Chapter 3: System for Safeguarding Individual, Family and Community .....	30
Part V: Regulations Specific to Independent / Private Nursing Practice.....	31
Chapter 1: Practising Nursing as a Liberal Profession.....	31
Chapter 2: Practising Nursing Under an Employment Contract.....	31
Part VI: Confraternal Duties- Nurses, Colleagues and other Members of the Health Team.....	33
Chapter 1: Nurses and Colleagues.....	33
Chapter 2: Duties Towards other Health Professionals.....	34
Part VI: Diverse and Final Provisions.....	35
Chapter 1: National Regulation of Practice.....	35

## Preamble

---

The responsibility of the nurse according to Virginia Henderson "the unique function of the Nurse is to assist the individual, sick or well, in the performance of those activities contributing to health or its recovery (or to peaceful death) that he would perform unaided if he had the necessary strength, will or knowledge. And to do this in such a way as to help him gain independence as rapidly as possible".

Nurses have four fundamental responsibilities: promotion of health, prevention of disease, restoration of health and alleviation of suffering. This Code will help Nurses ethically assume these four fundamental responsibilities.

The Code of Ethics for Nurses of ECOWAS Member States is a statement of the ethical commitments of nurses and midwives. It defines the ethical standards by which all categories of nursing staff shall practice their profession, from front line clinicians, through educators, to trainers. It is a relevant document for student nurses and midwives in preparing them for their professional role.

WAHO, in line with its mission to integrate ECOWAS member States, has harmonised the training curricula for nurses and midwives within the ECOWAS Region. This is what has led to the proposal of this harmonised Code of Ethics to guide professional organisations of nurses in the regulation of their professional practice in ECOWAS member States.

The harmonised Code of Ethics if adopted will promote easy movement, integration, networking and sharing of human resources within the ECOWAS Sub-region.

This Code is based on the precepts, norms and standards established by International Council of Nurses (ICN), World Health Organisation (WHO) and National Regulatory Bodies for Nurses and Midwives in the Sub-region, to determine and guide policies on training standards and regulation of the nursing and midwifery profession.

This Code describes the commitment by the nursing profession to respect, promote, protect and defend the fundamental rights of persons who are at the same time beneficiaries of nursing and health care. This Code of Ethics not only identifies the fundamental standards and ethical values to which the nursing profession is committed, but also represents for the nurses a reference point on the basis of which they reflect on their own conduct and that of others. Nurses and other health care providers often find themselves facing situations in which they need to take a decision having ethical and moral implications. This code of ethics is useful under such circumstances and serves as a guide to ethical decision making. It also provides information to health care professionals and to the entire community on human rights standards and ethical values which they can expect nurses to abide by.

Ethical issues have become so diverse because of the diverse society in which health care is practiced as well as contemporary advances in the society. Nurses are all called upon to address ethical questions, issues of right and wrong because in ethical problems there are at least two sides to almost every issue under contention.

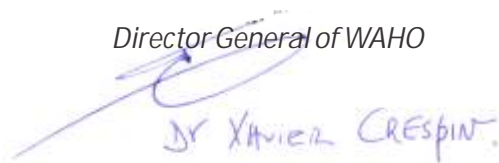
Nurses must have a good understanding of ethical theories and principles in order to be properly

guided when making decisions in practice. Girded with truth, nurses must commit themselves to taking a bold stance, for what is right and against what is wrong. Nurses must speak in support of patient's choices and self determination, monitor legislations that affect health care and study current ethical dilemmas. Professional nursing embodies a commitment not just to think and act wisely in the administration of therapeutic nursing interventions, but also to think and act in accordance with specified values and the basic principles of what ought to and what not ought to be.

In addition to the Code of Ethics, there are a number of important principles and attributes which are highly upheld by the nursing profession worldwide and which are vital for quality health care delivery and public protection. These are trust, honesty, integrity, compassion, empathy, equity, fairness, justice, transparency, diligence, responsibility, discipline, intelligence, understanding, tact, patience and effectiveness.

Ethical decision making is a complex process that requires the nurse to be inquisitive, analytical and thoughtful while also acting with moral courage. Nurses must be concerned not just about the practice but the moral and ethical issues that the practice can evoke. Competence of the nurse in this era will be judged based not just on technical skills alone but also on how successfully the nurse is able to handle ethical dilemmas that occur while rendering nursing care.

*Director General of WAHO*

A handwritten signature in blue ink that reads "Dr. Xavier Crespin". The signature is written in a cursive style and is positioned below the typed name.

## Definition of Terms

A Nurse:

A nurse is a person who has completed a programme of basic professional nursing education from an accredited institution and is qualified, registered and licensed to practise.

Nursing:

Nursing encompasses autonomous and collaborative care of individuals of all ages, families, groups and communities, sick or well in all settings. Nursing includes the promotion health, prevention of illness, and the care of ill, disable and dying people. Advocacy, promotion of a safe environment, research, participation in shaping health policies and in patient and health systems management, and education are also key nursing roles. (ICN, 2010)

## PART I: DUTIES AND RESPONSIBILITIES OF THE NURSE TO THE INDIVIDUAL, FAMILY AND COMMUNITY

### Chapter 1: RESPECT, DIGNITY AND SELF DETERMINATION

A Nurse shall treat all the patients and clients with respect as unique individuals, with self worth and dignity.

Article 1:

A Nurse shall be sensitive to the needs, values and choices of individuals, families and communities

A Nurse shall take into account the biological, psychological, social and spiritual needs of persons he/she are dealing with.

Article 2:

A Nurse shall not practice discrimination in the delivery of nursing and obstetrical care based on race, ethnic origin, culture, spiritual beliefs, social or moral standing, gender or sexual orientation, age, health status, way of life, mental or physical capabilities and or ability of a person to pay for the care received, or for any other reason.

Article 3:

A Nurse shall treat persons you are handling with due attention and consideration.

A Nurse shall respect the physical intimacy of persons during their treatment by giving them care in a discrete manner.

Article 4:

A Nurse shall intervene if other persons fail to respect the dignity of a client under care.

Article 5:

A Nurse shall advocate for appropriate intervention in order to reduce needless procedures which could aggravate suffering.

Article 6:

A Nurse shall advocate for healthy and social conditions which may allow a person to live and die in dignity.

Article 7:

A Nurse shall place a premium on the comfort and welfare of persons in a terminal phase of their sickness and on the point of death, so as to reduce their suffering and allow them to die in dignity and peace.

## Chapter 2: INFORMED CHOICES AND CONSENT

Nurse shall obtain consent for all treatment and care provide and respect the fact that the persons he/she are deals with have the right to make choices concerning their health care and their way of life

Article 8:

A Nurse shall listen to the persons under care and respond to their concerns and preferences by taking into account their legal age and their mental capacity.

Article 9:

A Nurse shall acknowledge and respect the knowledge and skills which the persons utilise to make their decisions concerning their own care and their welfare and support them to improve their own health.

Article 10:

A Nurse shall take the necessary steps to meet the language and communication needs of persons he/she is dealing with.

Article 11:

A Nurse shall be active in providing assistance to persons receiving your care so as to obtain the most up to date knowledge about their health status.

Article 12:

A Nurse shall obtain the person's consent before administering any treatment or care to them.

Article 13:

In an emergency situation, where a nurse is required to administer care and he/she cannot obtain the direct consent of the client or of an appropriate third party or where the patient's preferences are unknown, he/she shall be in a position to prove that he/she acted in the highest interests-of the client.

Article 14:

A Nurse shall act in such a manner that he/she patient receives sufficient information on which to base his/her consent for the health care and related treatment, including potential risks such as the side effects of medicines and possible complications.

Article 15:

A Nurse shall respect and defend the rights of persons to accept or decline treatment or care and be able to withdraw their consent for the treatment at all times.



Article 16:

A Nurse shall be abreast with the legislation concerning mental capacity and act in such a manner that those persons who do not have it remain at the heart of the decision making process and that they are protected in every way.

Article 17:

Where a patient lacks the capacity to make a decision, a nurse must obtain the consent of a mandated representative, subject to the laws in force in their jurisdiction. Where the prior wishes of a person not in a position for treatment are unknown or unclear, a Nurse shall base his/her decision on what he/she know about the patient's wishes, or failing that, decisions shall be taken in the highest interest of the patient and in consultation with their family and the other health care providers.

Article 18:

A Nurse shall respect the manner in which a person takes decisions and recognise that various cultures and religious beliefs will influence individual preferences.

Article 19:

A Nurse shall intercede for your clients if their welfare is jeopardised by the family or the community or by other health professionals.

Article 20:

A Nurse shall abide by the prior directives given or written down by persons concerning their current or future choices on matters of health care.

Article 21:

A nurse are not bound to abide by the wishes of patients if these are contrary to law or constitute unnecessary danger to life.

Article 22

A nurse shall provide the appropriate health care until alternative arrangements are made if some health care, contrary to his/her personal values, is required.

Article 23:

A Nurse shall ensure that consent is given voluntarily by a legally competent person.

Article 24:

Consent shall be given in writing, orally or by cooperation which should be accurately documented.

Article 25:

When caring for mentally challenged persons, consent shall be obtained by consulting a Specialist or relatives.

Article 26:

Without prejudice to other sections of this Code of Ethics, a nurse who is required to provide care to a

minor or a disabled adult, shall inform the relatives or legal representative and obtain their consent. In case of emergency, or if these persons cannot be reached, she shall act in the interest of the patient/client.

Article 27 :

Witness to a given consent shall be a close relative/family member or a legal guardian of the patient or client.

### **Chapter 3: CONFIDENTIALITY**

A Nurse shall maintain confidentiality

Article 28:

A Nurse shall respect the right of persons by keeping their personal information confidential. Patients are entitled to the confidentiality of their dossiers/data, diagnoses, treatment, etc.

Article 29:

A Nurse shall act in such a manner that persons are informed of why and how information is shared by those who provide health care.

Article 30:

A Nurse shall advocate for patients who wish to have access to their medical information, subject to legal requirements.

Article 31:

A Nurse shall not divulge information on a person's health except when authorised by the person, or where there is a substantial risk of serious jeopardy to the person or to other persons or a legal obligation to divulge it.

Article 32:

A Nurse may attempt to notify the person as to what information will be revealed to whom and for what reasons in circumstances where he/she is required by law to disseminate confidential information.

Article 33:

A Nurse shall act in such a manner as not to stigmatise the individual, the family or the community where he/she are required to divulge information on a person's health

Article 34:

A Nurse shall share information discretely with other health care professionals who are directly involved in the care or with anonymity with those who are engage in research, so as to reduce the possibility of identification.

Article 35:

A Nurse shall act in cases where health care providers and other persons in the health care delivery system breach their obligation to maintain confidentiality.

## PART II: NURSES AND NURSING PRACTICE

### Chapter 1: Health Care Delivery

A Nurse shall insist on providing quality nursing care

Article 36:

A Nurse shall do everything within his/her power to provide the highest possible quality of health care at all times.

Article 37:

A Nurse shall practice in accordance with the values and responsibilities defined in this Code of Ethics and in accordance with professional standards, laws and regulations governing ethical practice.

Article 38:

A Nurse shall ensure that he/she possess the knowledge and skills necessary for safe and effective practice when you are working without direct supervision.

Article 39:

A Nurse shall continually update his/her knowledge and skills throughout his/her professional life so as to develop and preserve your skills and your performance.

Article 40:

A Nurse shall recognise his/her skills and practise within the professional scope of practice.

You shall seek additional information or knowledge and seek assistance from his/her supervisor or from a competent practitioner where some aspects of health care fall outside the scope of professional practice.

Article 41:

A Nurse shall provide health care based on the best information available on best practices.

Article 42:

A Nurse shall advocate for sufficient human and material resources to enable him/her provide safe and quality health care.

Article 43:

A Nurse shall strive to take fair decisions concerning the allocation of available resources based on the individual needs of persons under his/her care.

Article 44:

A Nurse shall help create and promote a safe and friendly work environment in which human rights, values and customs, spiritual beliefs of individuals, families and the community are respected.

Article 45:

A Nurse shall maintain a high level of personal health so as to avoid compromising his/her ability to deliver health care.

Article 46:

A Nurse are personally responsible and accountable for his/her actions and omissions in the professional practice and shall always be in a position to provide the rationale behind any decision and action.

## **Chapter 2: INFORMATION MANAGEMENT**

A Nurse shall do all within his/her power to keep precise and accurate records

Article 47:

A Nurse shall keep precise and accurate records of the assessments made on, the care and treatment effectiveness administer to a patient and to ensure their.

Article 48:

A Nurse shall complete the records as soon as possible following any action or any occurrence.

Article 49:

A Nurse shall not, in any manner, manipulate the original or authentic records or entries.

Article 50:

A Nurse shall ensure that all written records are legible, with date and time, are signed and cross checked and endorsed by the supervising nurse or by a second nurse.

Article 51:

A Nurse shall ensure that all records are kept in a safe and retrievable place and format.

## **PART III: NURSES AND THE PROFESSION**

### **Chapter 1: PROFESSIONALISM**

A Nurse shall help promote a positive image and the development of the profession

Article 52:

A Nurse shall maintain high standards of personal conduct which adequately reflect the profession and build public trust at his/her work place and in the community.

Article 53:

A Nurse shall not take undue advantage of his/her professional status to promote commercial advertisement or causes not related to health issues or professional development.

Article 54:

A Nurse shall, at all times, participate actively in the implementation of acceptable professional standards whether in clinical practice, management, research or education.

Article 55:

A Nurse shall, at all times, participate in the promotion of the profession, through contributions to practice, education, administration and research.

Article 56:

A Nurse shall join, together with his/her Professional regulatory body, Professional associations, training institutions, colleagues and other local and international organizations to showcase nursing practice in consonance with his/her professional role and capacity to work in the public interest.

Article 57:

A Nurse shall share, together with society, the responsibility of initiating and sustaining activities aimed at meeting the social and health needs of the public, particularly the needs of vulnerable groups.

Article 58:

A nurse shall decline receiving any gift, favour or hospitality which could be interpreted as an attempt to secure preferential treatment.

Article 59:

A Nurse shall not demand or accept loans or gratification from any person whatsoever under his/her care or from any person connected or associated with them.

Article 60:

A Nurse shall clearly define and actively sustain limits with persons on your team, under your care and with members of their families in sexual matters.

Article 61:

A Nurse shall, at all times, abide by the policies on dress code and grooming

## **PART IV: NURSES, COLLEAGUES AND OTHER MEMBERS OF THE HEALTH TEAM**

A Nurse shall be committed to working effectively with colleagues and other members of the health team

### **Chapter 1: NURSES AND COLLEAGUES**

Article 62:

A Nurse shall work together as a team and respect the rights, skills, expertise and contributions of other colleagues.

Article 63:

A Nurse shall be prepared to share his/her skills and experience for the benefit of your colleagues.

Article 64:

A Nurse shall assist students and others to develop their skills.

Article 65:

A Nurse shall consult his/her colleagues when necessary.

Article 66:

A Nurse shall treat his/her colleagues fairly and without discrimination.

Article 67:

Where you are required to delegate responsibility or tasks to colleagues, his/she shall be certain that the persons to whom responsibility is delegated have the appropriate skills and knowledge to implement the delegated responsibility.

Article 68:

A Nurse shall ensure that the result of every task or responsibility delegated meets the required standards.

Article 69:

A Nurse shall act, within the shortest possible time, if he/she think that a colleague or any other person could put the patient or client in danger.

### **Chapter 2: TEAM WORK**

Article 70:

A Nurse shall work in collaboration and in cooperation with other health professionals, recognise and respect their particular contributions within the health team.

Article 71:

A Nurse shall Communicate effectively and share knowledge, skill and expertise with other members of the health team for the benefit of patients, clients and their families.

Article 72:

A Nurse shall recommend or consulting another practitioner in the highest interests of a person under his/her care.

Article 73:

A Nurse shall inform a competent person when facing problems which prevent him/her from working in accordance with this Code of Ethics or any other Standards established nationally.

Article 74:

A Nurse shall be expected to utilise reasonable means to prevent the occurrence and to ensure protection against real acts or threats of violence.

### Chapter 3:

#### SYSTEM OF SAFEGUARDING INDIVIDUAL, FAMILY AND COMMUNITY

Article 75:

A Nurse shall safeguard and value the life of the individual, family and community under his/her care at all times.

Article 76:

A Nurse shall admit errors, avoid reoccurrence and take every step necessary to prevent or reduce the harm caused by an unfortunate incident.

Article 77:

A Nurse shall quickly explain, and in detail where necessary, to persons involved in an unfortunate incident what has happened and its possible effects.

Article 78:

A Nurse shall provide a constructive and honest response to any person who complains about the health care they have received.

Article 79:

A Nurse shall not allow complaints and negative attitudes by any person to jeopardise the health care he/she delivers.

Article 80:

A Nurse shall seek constructive and cooperative approaches to conflict resolution.

Article 81:

A Nurse shall cooperate with internal and external processes of investigations.

Article 82:

A Nurse shall take preventive and corrective measures to protect people from poor quality, unethical and dangerous health care delivery in facilities and communities.

## **PART V: REGULATIONS SPECIFIC TO INDEPENDENT/ PRIVATE NURSING PRACTICE**

### **Chapter 1:**

#### **PRACTISING NURSING AS A LIBERAL PROFESSION**

Article 83:

The general conditions for practising nursing as a liberal profession are those established by National Laws and Regulations in the matter.

### **Chapter 2:**

#### **PRACTISING NURSING UNDER AN EMPLOYMENT CONTRACT**

Article 84:

The Nurse registered with the National Regulatory Council is also entitled to practice Nursing independently assuming all risks and liabilities without any employment contract.

Article 85:

Practising in a company, within a public authority or private institution shall be under a written contract. This contract shall first be submitted to the Council for verification in terms of its compliance with current regulations.

Article 86:

The fact that in the exercise of her profession, a Nurse is bound by a contract, a constitution, to an administration, a public authority or other public body takes nothing away from her professional responsibilities and in particular her obligations with regard to the independence of her decisions and compliance with professional secrecy.

Article 87:

The only indications a Nurse can have on the plate fixed on the door of her consulting room are: surname, other names, days and hours of consultation and the titles recognised by the National Regulatory Council.

Article 88:

A Nurse shall try to facilitate access by her patient to social welfare advantages to which she is entitled by virtue of her condition, without giving in to any unreasonable requests.

Article 89:

Any fraud, indiscriminate tariffs, vague indications of honorarium charged and procedures carried out are forbidden. A Nurse shall object to another practitioner's signature in respect of procedures carried out by herself in person. The only indications a nurse can mention on her prescription forms or in a directory of professionals are:

- Her surname, other names, address, telephone numbers, days and hours of consultation



- Either her titles and position under the conditions authorised by the national Council, or in the above-mentioned cases, the degree, title or certificate authorising her to practice her profession as well as the name of the institution from which she obtained it;
- Her honorary titles recognised by the country;
- If the Nurse is practising with associates, the names of the associated Nurse and midwives;
- Her status with regard to health insurance institutions;
- Her bank account and post office numbers;
- If necessary, her affiliation to a recognised management associations.

Article 90:

Honorarium of the Nurse shall be determined in the light of regulations in force, the nature of the care given and, possibly the specific circumstances. It shall be determined after some understanding between the nurse and her patient.

Article 91:

A Nurse shall provide explanation for honorarium she charges. No particular mode of payment can be imposed on the patient.

Article 92:

Cases involving disputes and claims shall be brought before the National Regulatory Council which take a decision on them.

Article 93:

When Nurses collaborate among themselves or with Doctors and Midwives to examine or treat, their honorarium shall be personal and separate.

Article 94:

It is forbidden for a nurse to have her consultancy managed by an unqualified person.

Article 95:

If circumstances so require it, a Nurse shall propose that a doctor be consulted. She or he shall accept a request made by a patient or by his/her relative to consult a doctor. In either case, he or she can propose the name of a doctor and shall take into account the wishes of the patient and accept, except for serious reasons, the services of the doctor proposed to her.

Article 96:

A Nurse, shall have only one registered facility for practice. Establishing a second practice, in any form whatsoever, is not possible, except with the authorisation of the National Regulatory Council. The authorisation is given to the individual and is not transferable.

Article 97:

A Nurse shall have, at the place where her professional practice is located, appropriate facilities and adequate technical resources. Under no circumstances should she practice her profession under conditions which compromise the safety of patients and the quality of care.

Article 98:

Except by special dispensation from the National Regulatory Council, a Nurse shall receive patients only at one practice, taking into account the interests of the patients. This dispensation shall be withdrawn as soon as the reasons for granting it no longer hold.

Article 99:

Except with permission from the National Regulatory Council, a Nurse cannot establish her practice in a building in which another nurse has her practice.

## PART VI: CONFRATERNAL DUTIES - NURSES, COLLEAGUES AND OTHER MEMBERS OF THE HEALTH TEAM

### Chapter 1: NURSES AND COLLEAGUES

Article 100:

Nurses shall maintain among themselves good confraternal relationships and provide moral assistance to each other.

Article 101:

A Nurse shall not malign another nurse/midwife, slander or gossip about issues that could be detrimental to her in the exercise of her profession.

Article 102:

A Nurse who has a disagreement with another shall seek reconciliation, if necessary from the National Regulatory Council. Under all circumstances, they owe each other respect and deference. They shall help maintain an atmosphere that is conducive to their work.

Article 103:

A Nurse shall have the right to pursue the defense of a colleague that is unjustly attacked

Article 104:

A Nurse shall sever all professional relationship with a colleague who has committed a serious offence in contravention of the ethics of the profession.

Article 105:

Poaching or an attempt to poach clientele is formally forbidden.

Article 106:

A Nurse, called upon to attend to a patient being handled by a colleague shall comply with the following rules:

- If the patient simply requests to consult another nurse or midwife without wishing to change the nurse or midwife treating her, that nurse shall propose joint consultation and withdraw after providing the necessary care.
- If the patient calls on a nurse, due to the absence of her regular nurse, that nurse shall provide the care during the period of absence and withdraw as soon as the colleague returns by giving her all necessary information for the continuation of the care. Under no circumstance should she consider the patient as her client.

Article 107:

If the patient wishes to change her nurse, the second nurse shall inform the first nurse. She shall refrain from any criticism or uncomplimentary statement concerning the care previously provided.

Article 108:

A Nurse may be replaced temporarily in her practice by another nurse registered under the National Regulatory Council. The nurse who has called for her replacement shall immediately inform the National Regulatory Council she belongs to, by indicating the name and status of the one replacing her, as well as the dates and duration of the period of replacement.

Article 109:

A Nurse, who has replaced another nurse for a period of time, shall not settle into that position in a manner that would create conflict between her and the other nurse she has replaced, unless there is a written agreement between the interested parties.

Article 110:

A Nurse may provide free services, if her conscience so dictates, but she shall not reduce her fees in order to attract more clientele.

## Chapter 1: DUTIES TOWARDS OTHER HEALTH PROFESSIONALS

Article 111:

Courtesy and mutual respect shall be the watchword in the relationship with other health professionals.

Article 112:

In the interest of patients, nurses shall cultivate good relationships, with members of other health professions.

Article 113:

A Nurse shall participate in training and supervision of other health workers.

Article 114:

When it becomes necessary to call a Doctor or any other professional or if the family so requires, a nurse shall be free to choose the one she considers most qualified.

Article 115:

A joint consultation between a doctor and a nurse entitles both of them to specific honorarium.

Article 116:

After the involvement of the doctor called to assist, the nurse shall take over the management of care provided under her responsibility, unless there is the need to call the doctor again.

Article 117:

Complicity of any sort among nurses, on the one hand and among Doctors, pharmacists or any other person, even unrelated to the profession, is forbidden.

## PART VII: DIVERSE AND FINAL PROVISIONS

### Chapter 1: National Regulation of Practice.

Article 118:

Every Nurse, at the time of Professional Registration shall affirm before the National Regulatory Council that she is aware of this code and shall commit herself in writing to comply with it.

Article 119:

Conditions for establishing a practice and practicing the Nursing profession by residents of ECOWAS member States within the territory of another State, shall be those prescribed under the provisions of the National Regulatory Council of the country concerned.

Article 120:

The list of instruments and medicines not containing dangerous substances which Nurses are authorised to carry and prescribe or use in the exercise of their profession, is determined by National Regulations.

Article 121:

The list of dangerous substances and laboratory tests a nurse can prescribe or use in the exercise of his/her profession is determined by National Regulations.



West African Health Organisation (WAHO)  
Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS)  
Organização Oeste Africana da Saúde (OOAS)

# CODES HARMONISES DE DEONTOLOGIE ET D'EXERCICE DES SAGES-FEMMES DES PAYS MEMBRES DE LA CEDEAO.





## Sommaire

---

Preambule.....	40
Titre I : Définition des termes .....	41
Titre II : Dispositions Générales / Champs d'Application.....	41
Chapitre : Champ d'application.....	41
Titre III : Devoirs Généraux de la Sage- femme.....	42
Titre IV : Devoirs de la Sage- femme envers le Patient/client, la Femme, La Mere, l'Enfant, la Famille, la Communauté.....	44
Titre V : Regles Particulières aux Différentes Formes d'Exercice de la Profession Sage- femme .....	45
Chapitre 1 : l'exercice de la profession Sage-femme à titre libéral.....	45
Chapitre 2 : l'exercice de la profession Sage-femme sous contrat de travail.....	45
Titre VI : Devoirs de confraternité.....	47
Titre VII : Devoirs de la Sage- femme vis-a-vis des Membres des autres Professions de Santé.....	48
Titre VIII : Dispositions Diverses.....	49

## Préambule

---

Le principe fondamental de la profession Sage-femme est le respect de la vie humaine quelque soit son stade de développement. Cette profession a pour mission d'aider l'humanité à se perpétuer.

L'OOAS dans sa mission d'intégration des pays membres de la CEDEAO œuvre à l'harmonisation des curricula de formation des Infirmiers et des Sages-femmes dans son aire géographique.

C'est dans ce cadre que le présent code de déontologie harmonisé est proposé pour orienter les organisations professionnelles de Sages-Femmes et Infirmiers dans la régulation de leur pratique professionnelle dans les Etats membres de la CEDEAO.

Ce code s'appuie sur les préceptes, normes et standards établis par La Confédération Internationale des sages femmes (ICM), l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et de la Fédération Internationale de Gynécologie Obstétrique (FIGO), à déterminer, orienter les politiques, les normes de la formation et de la réglementation de la pratique de la profession Sage-femme.

Le code de déontologie de la Sage-femme des Etats membres de la CEDEAO se veut un instrument, un outil, un guide juridique qui définit les normes de conduite et d'éthique pour l'exercice légal de la profession Sage femme.

Il détermine les principes et valeurs cardinales qui constituent des repères que toute Sage-Femme se doit de respecter pour la prise de décision de l'acte à poser.


Ce code de déontologie qui engage les Sages-femmes se veut être un document de référence pour l'information tant des prestataires que des bénéficiaires sur leurs droits et devoirs dans le domaine des soins de santé maternelle, néonatale, infantile et reproductive.

Les valeurs fondamentales ou cardinales indispensables à la fourniture de soins de qualité sont entre autres, la conscience professionnelle, le dévouement, la probité, l'honnêteté, l'abnégation, l'efficacité, l'efficience, l'équité, la discipline, la discrétion, le sens de la responsabilité.

Les 7 compétences essentielles de la Sage-femme selon l'ICM et sur lesquelles se fonde le présent code s'étendent dans les domaines suivants :

- la prévention,
- le curatif,
- la promotion de la santé,
- la réadaptation,
- le Conseil, l'information et l'éducation,
- l'accompagnement au rôle de parent,
- la recherche.

**Directeur Général de l'OOAS**

  
Dr. Xavier Crespin.





## **TITRE I : DEFINITION DES TERMES**

Au sens du présent code les termes et expressions ci-dessous sont entendus et compris ainsi que suit :

- Une Sage-femme est une personne qui a réussi un programme de formation des sages-femmes dûment reconnu dans le pays où il est enseigné et qui est basé sur les compétences essentielles pour la pratique de base du métier de Sage-femme et le cadre des normes globales pour la formation des Sages-femmes ; qui a obtenu les diplômes requis pour être enregistrée et/ou avoir le droit d'exercer légalement la profession de Sage-femme et d'utiliser le titre de sage « Sage-femme » ; et démontre la maîtrise des compétences du métier de Sage-femme .
- La Sage-femme est une personne professionnelle et responsable qui travaille conjointement avec les femmes pour leur donner un appui essentiel, ainsi que des conseils et des soins nécessaires au cours de la grossesse, lors de l'accouchement et dans la période post partum.
- Elle doit être en mesure de prendre toute responsabilité lors d'un accouchement et de prodiguer les soins nécessaires au nouveau-né et au nourrisson. Ces soins incluent des mesures préventives, la promotion de l'accouchement normal, le dépistage des signes de complications, tant chez la mère que chez le bébé, le recours à l'assistance médicale ou à une assistance d'un autre ordre en cas de besoin, et l'exécution de mesures d'urgence.
- La Sage-femme joue un rôle important comme conseillère en matière de santé et d'éducation, non seulement pour les femmes, mais aussi au sein de la famille et de la communauté. Son travail devrait comprendre l'éducation prénatale et la préparation au rôle de parent ; son intervention peut aussi s'étendre à la santé maternelle, à la santé sexuelle ou reproductive et aux soins aux enfants.
- La pratique de Sage-femme peut être exercée dans tous les endroits, y compris à domicile, dans la communauté, en milieu hospitalier ou en clinique, dans les unités sanitaires.

## **TITRE II : DISPOSITIONS GENERALES / CHAMPS D'APPLICATION**

### **Chapitre 1 : CHAMP D'APPLICATION**

Article 1 :

les dispositions du présent code de déontologie s'imposent à toute Sage-femme inscrite au tableau de l'ordre national.

Article 2 :

Toute violation des dispositions du présent code relève de la juridiction disciplinaire du conseil de l'ordre sans préjudice des poursuites pénales qu'elle pourrait entraîner.

### TITRE III : DEVOIRS GÉNÉRAUX DE LA SAGE- FEMME

Article 3 :

La profession Sage-femme s'exerce dans le respect des principes cardinaux suivants :

Article 3.1 :

le respect de la vie et de la personne constitue en toute circonstance le devoir primordial de la Sage-femme

Article 3.2 :

Il est du devoir de toute Sage-femme de prêter son concours à l'action entreprise par les autorités compétentes pour la protection de la santé

Article 3.3 :

Le secret professionnel institué dans l'intérêt des patients s'impose à toute Sage-femme sauf dérogations prévues par la loi.

Le secret couvre tout ce qui est porté à la connaissance de la Sage-femme dans l'exercice de la profession non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'elle a entendu ou compris.

La Sage-femme doit veiller à ce que les personnes qui l'assistent dans son travail soient instruites de leurs obligations en matière de secret professionnel et s'y conformer.

La Sage-femme doit veiller à la protection contre toute indiscretion des fiches cliniques et des documents qu'elle peut détenir concernant les patientes lorsqu'elle se sert de ses obligations médicales pour des publications scientifiques, elle doit faire en sorte que l'identification des patientes ne soit pas possible.

La Sage-femme doit, aussi bien dans sa vie privée que dans sa pratique professionnelle, prendre toutes les précautions utiles pour éviter les indiscretions qui peuvent porter atteinte aux patients(es).

En cas d'expertise judiciaire ou dans les autres cas, sauf accord des parties, une Sage-femme ne doit accepter une mission d'expertise dans laquelle sont en jeu les intérêts d'une de ses patientes, d'un de ses amis, d'un de ses proches ou d'un groupement qui fait appel à ses services. Il en est de même lorsque ses propres intérêts sont en jeu.

Lorsqu'elle est investie d'une mission d'expertise, la Sage-femme doit se récuser si elle estime que les questions qui lui sont posées sont étrangères à l'exercice de sa profession.

Dans la rédaction de son rapport, la Sage-femme experte ne doit révéler que les éléments de nature à fournir des réponses aux questions posées dans la décision qui l'a nommée.

Hors de ces limites, la Sage-femme experte doit taire ce qu'elle a pu apprendre à l'occasion de sa mission

En cas de procédure disciplinaire, la Sage-femme doit concourir à la manifestation de la vérité, en dénonçant tous faits pouvant permettre de réaliser une bonne justice dans la limite du secret professionnel, sauf décision du juge de l'en relever.

Toute déclaration volontairement inexacte faite au conseil de l'ordre par une Sage-femme peut donner lieu à des poursuites disciplinaires

Article 3.4 :

la Sage-femme doit exercer sa profession avec la même conscience, sans discrimination aucune. Elle doit assurer en toute circonstance la continuité des services sauf sur ordre formel donné par écrit des autorités compétentes.

Article 3.5 :

La Sage-femme ne peut proposer aux patients(es) ou à leur entourage, comme salutaires ou efficaces, des remèdes ou des procédés insuffisamment validés sur le plan scientifique.

Article 3.6 :

D'une manière générale, la Sage-femme doit exercer la profession dans le respect des principes de : probité, dévouement, honnêteté, humanisme, loyauté, sécurité, disponibilité, obéissance, discipline, bonté, fermeté.

Toutefois, la Sage-femme ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit.

Article 4 :

Tout acte posé par la Sage-femme comme l'établissement de certificat, attestation, document ou la prescription médicamenteuse ou examens para cliniques doit être fait en stricte conformité avec les textes législatifs et réglementaires en vigueur

Article 5 :

Il est interdit :

- Toute ristourne à une malade
- Tout partage clandestin d'argent entre praticiens
- Toute acceptation d'une commission pour un acte médical quelconque
- Tout avantage matériel injustifié et illicite à une patiente.

Article 6 :

Il est interdit à une Sage-femme qui remplit une fonction administrative ou un mandat politique d'en user à des fins professionnelles pour accroître sa clientèle.

Article 7 :

la Sage-femme doit s'abstenir de tout agissement ou manifestation de nature à porter atteinte à l'honorabilité de la profession même en dehors de celle-ci

Article 8 :

La Sage-femme a le devoir d'entretenir et de perfectionner ses connaissances et compétences ; elle a une obligation de développement professionnel continu.

Article 9 :

la Sage-femme ne doit pas établir de certificat ou d'attestation de complaisance. En toute circonstance, elle doit respecter et faire respecter la dignité de la profession

Article 10 :

Il est interdit à une Sage-femme de donner des consultations dans des locaux commerciaux sauf dérogation accordée par le conseil de l'ordre, ainsi que dans tout local où sont mis en vente des médicaments, des produits ou des appareils que cette Sage-femme prescrit ou utilise et dans les dépendances desdits locaux.

Article 11 :

La divulgation de procédés de diagnostic ou de traitement nouveau non encore éprouvés est interdite.

Article 12 :

L'exercice de la profession Sage-femme est une activité humanitaire et ne doit en aucun cas, ni d'aucune façon être pratiqué à titre commercial.

Article 13 :

Il est interdit à une Sage-femme de s'adonner à des pratiques commerciales sur le lieu d'exercice.

#### **TITRE IV :**

### **DEVOIRS DE LA SAGE-FEMME ENVERS LE PATIENT, LA FEMME, LA MERE, L'ENFANT, LA FAMILLE ET LA COMMUNAUTE**

Article 14 :

La Sage-femme doit respecter le droit que possède toute personne de choisir librement son praticien que celui-ci soit Sage-femme, médecin ou Infirmier.

Aussi, la Sage-femme doit respecter le droit de la patiente à choisir l'établissement ou le lieu où elle souhaite recevoir des soins ou accoucher.

La volonté de la patiente doit être respectée dans toute la mesure du possible ; lorsque la patiente est hors d'état d'exprimer sa volonté, ses proches doivent être prévenus et informés, sauf urgence, impossibilité ou lorsque la Sage-femme peut légitimement supposer que cette information irait à l'encontre des intérêts de la patiente ou de l'enfant.

Dès lors qu'elle a été choisie, la Sage-femme s'engage à :

- assurer personnellement avec conscience et dévouement les soins conformes aux données scientifiques du moment que requiert l'état de la patiente et du nouveau-né ;
- avoir un égal souci de la vie de la mère et de celle de l'enfant ;
- suivre l'évolution de la grossesse jusqu'à son terme ;
- faire les visites de suites de couches prescrites ;
- agir toujours avec respect envers ses patientes et se montrer humaine et compatissante.

Article 15 :

Un pronostic grave peut être légitimement dissimulé à la patiente ; un pronostic fatal ne doit lui être révélé qu'avec la plus grande circonspection mais doit l'être généralement à la famille. La patiente peut interdire cette révélation ou désigner les tiers auxquels elle doit être faite.

La Sage-femme doit faire appel à un médecin lorsque les soins à donner excèdent sa compétence professionnelle ou lorsque la famille de la parturiente l'exige, ou référer

En cas de force majeure, ou en présence de circonstance particulière, notamment l'absence de médecin ou la volonté de la patiente ou l'exigence de la famille ou pour faire face à un danger pressant, la Sage-femme est tenue de porter assistance aux patients en péril.

Si pour des raisons majeures, la Sage-femme est appelée à se dégager de sa mission, à condition de ne pas nuire de ce fait à la femme ou à l'enfant, de s'assurer que ceux-ci seront soignés et de fournir à cet effet les renseignements utiles.

Quelque soient les circonstances, la continuité des soins doit être assurée.

Une Sage-femme sollicitée ou requise pour examiner une personne privée de sa liberté doit informer l'autorité judiciaire lorsqu'elle constate que cette personne ne reçoit pas les soins justifiés par son état ou subit des sévices ou des maltraitances.

Lorsqu'une Sage-femme discerne qu'une femme auprès de laquelle elle est appelée ou son enfant est victime de sévices, elle doit mettre en œuvre les moyens adéquats pour les protéger.

Article 16:

La Sage-femme doit prodiguer ses soins sans se départir d'une attitude correcte et attentive envers la patiente, respecter et faire respecter la dignité de celle-ci.

Article 17 :

Sous réserve des dispositions contraires expresses, une Sage-femme appelée à donner des soins à une mineure ou à une incapable majeure doit prévenir les parents ou le représentant légal et obtenir leur consentement.

En cas d'urgence, ou si ceux-ci ne peuvent être joints, elle doit agir dans l'intérêt du patient.

Article 18:

Quelle que soit sa religion, sa situation sociale ou culturelle, la Sage-femme qui juge que la vie du patient est en danger imminent au cours des soins, doit prévenir la famille afin de permettre à celle-ci de prendre éventuellement les dispositions d'ordre religieux ou culturel que la famille jugera opportune.

Article 19 :

La Sage-femme ne doit pas s'immiscer dans les affaires de famille.

## **TITRE V : REGLES PARTICULIERES AUX DIFFERENTES FORMES D'EXERCICE DE LA PROFESSION Sage-femme**

### **Chapitre 1 : L'EXERCICE DE LA PROFESSION SAGE-FEMME À TITRE LIBÉRAL**

Article 20 :

Les conditions générales d'exercice à titre libéral de la profession sont celles fixées par les lois et règlements nationaux en la matière.

### **Chapitre 2 : L'EXERCICE DE LA PROFESSION SAGE-FEMME SOUS CONTRAT DE TRAVAIL**

Article 21 :

Outre les devoirs généraux qui pèsent sur elles, les dispositions qui suivent sont applicables aux sages-femmes inscrites au tableau de l'ordre national et qui exercent leur profession à titre libéral, à leurs risques et périls, en dehors de tout contrat de travail.

Article 21.1 :

L'exercice au service d'une entreprise, d'une collectivité ou d'une institution privée doit faire l'objet d'un contrat écrit.

Ce contrat doit être communiqué au préalable à l'ordre pour vérification de sa conformité avec la réglementation en vigueur.

Le fait pour une Sage-femme d'être liée dans son exercice professionnel par un contrat, un statut à une administration, une collectivité ou tout autre organisme public ou privé n'enlève rien à ses devoirs

professionnels et en particulier à ses obligations concernant l'indépendance de ses décisions et le respect du secret professionnel.

Article 21.2 :

Les seules indications qu'une Sage-femme peut mettre sur la plaque apposée à la porte de son cabinet sont : les noms, prénoms, jours et heures de consultation et les titres admis par le Conseil national de l'ordre des sages-femmes et la réglementation en vigueur dans le pays.

Article 21.3:

Les indications dont il est question à l'article précédent doivent être présentées avec discrétion, conformément aux usages de la profession.

Article 21.4 :

La Sage-femme doit s'efforcer de faciliter l'obtention par sa patiente des avantages sociaux auxquels son état lui donne droit sans céder à aucune demande abusive.

Article 21.5 :

Toute fraude, abus de cotation, indication inexacte des honoraires perçus et des actes effectués sont interdits. La Sage-femme doit s'opposer à toute signature par un autre praticien des actes effectués par elle-même. Les seules indications qu'une Sage-femme peut mentionner sur ses feuilles d'ordonnance ou dans un annuaire professionnel sont :

1. nom, prénom(s), adresse, numéro de téléphone, jours et heures de consultation ;
2. Soit ses titres et fonctions dans les conditions autorisées par le conseil national de l'ordre, soit, dans les cas mentionnés, le diplôme, titre ou certificat lui permettant d'exercer sa profession ainsi que le nom de l'établissement où il l'a obtenu ;
3. Ses distinctions honorifiques reconnues par le pays ;
4. noms des sages-femmes associées si la Sage-femme exerce en association ;
5. Sa situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie ;
6. Les numéros des comptes bancaires et postaux ;
7. son appartenance à une association de gestion agréée s'il y a lieu .

Article 21.6 :

Les honoraires des sages-femmes doivent être déterminés en tenant compte de la réglementation en vigueur, de la nature des soins donnés et éventuellement, des circonstances particulières. Ils doivent être fixés, après entente entre la Sage-femme et sa patiente.

Une Sage-femme ne peut refuser des explications sur sa note d'honoraires. Aucun mode de règlement ne peut être imposé à la patiente.

Les cas de contestations et de réclamations sont portés à la connaissance du conseil national de l'ordre qui tranche.

Lorsque des sages-femmes collaborent entre elles ou avec des médecins à un examen ou un traitement, leurs notes d'honoraires doivent être personnelles et distinctes.

Article 21.7 :

Il est interdit à la Sage-femme de faire gérer son cabinet par un personnel non qualifié.

Article 21.8:

Si les circonstances l'exigent, la Sage-femme doit proposer la consultation d'un médecin. Elle doit accepter toute consultation d'un médecin demandée par la patiente ou son entourage. Dans l'un et l'autre cas, elle peut proposer le nom d'un médecin mais doit tenir compte des désirs de la patiente et

accepter, sauf raison sérieuse, la venue du médecin qui lui est proposé.

Si la Sage-femme ne croit pas devoir souscrire au choix exprimé par la patiente ou son entourage, elle peut se retirer lorsqu'elle estime que la continuité des soins est assurée.

Elle ne doit à personne l'explication de son refus.

Article 21.9:

Une Sage-femme ne doit avoir, en principe qu'un seul cabinet ou clinique. La création d'un cabinet ou clinique secondaire, sous quelque forme que ce soit, n'est possible qu'avec l'autorisation du conseil de l'ordre. L'autorisation est donnée à titre personnel et n'est pas cessible.

La Sage-femme doit disposer au lieu de son exercice professionnel, d'une installation convenable et de moyens techniques suffisants. Elle ne doit en aucun cas exercer sa profession dans des conditions qui compromettent la sécurité des patients et la qualité des soins.

Article 21.10 :

Sauf dérogation de l'ordre national, une Sage-femme ne doit recevoir les patientes que dans un seul cabinet, en rapport avec l'intérêt des patientes. Cette dérogation doit être retirée dès que les motifs pour lesquels elle a été octroyée ont cessé d'exister.

Article 21.11 :

La Sage-femme ne peut s'installer dans un immeuble où exerce une autre Sage-femme sans l'agrément du conseil national de l'ordre.

Article 22 :

L'exercice au service d'une entreprise, d'une collectivité ou d'une institution privée doit faire l'objet d'un contrat écrit.

Ce contrat doit être communiqué au préalable à l'ordre pour vérification de sa conformité avec la réglementation en vigueur.

## **TITRE VI : DEVOIRS DE CONFRATERNITE**

Article 23 : Les Sages-femmes doivent entretenir entre elles des rapports de bonne confraternité et d'assistance morale.

Il est interdit à une Sage-femme de calomnier une autre Sage-femme, de médire d'elle ou de se faire l'écho de propos capables de lui nuire dans l'exercice de sa profession.

Toute parole ou acte dans le but de nuire à une consœur peut entraîner une sanction disciplinaire.

Une Sage-femme qui a un dissentiment avec une autre Sage-femme doit chercher la conciliation au besoin par l'intermédiaire du conseil de l'ordre. En toute circonstance, elles se doivent respect et déférence. Elles doivent concourir à maintenir un climat propice au travail.

Article 24 :

Il est de bonne confraternité de prendre la défense d'une Sage-femme injustement attaquée.

Article 25 :

La Sage-femme doit s'abstenir de tout détournement ou de toute tentative de détournement de clientèle.

Article 26 :

la Sage-femme appelée auprès d'une patiente que soigne une consœur doit respecter les règles suivantes : si la patiente demande juste une consultation sans le désir de changer de Sage-femme traitante, proposer une consultation en commun et se retirer après avoir assuré les soins nécessaires ; si la malade a appelé en raison de l'absence de sa Sage-femme habituelle, donner les soins pendant cette absence et les cesser dès le retour de la consœur en lui donnant toutes informations utiles à la poursuite des soins. Elle ne doit en aucun cas considérer la patiente comme sa cliente.

Article 27 :

Si la patiente désire changer de Sage-femme, la deuxième doit prévenir la première Sage-femme. Elle doit s'abstenir de toutes critiques ou réflexions désobligeantes concernant les soins précédemment prodigués.

Article 28 :

Une Sage-femme peut se faire remplacer temporairement dans son exercice par une Sage-femme inscrite au tableau de l'ordre national. La Sage-femme qui se fait remplacer doit en informer sans délai le conseil de l'ordre national dont elle relève en indiquant les nom et qualité de la remplaçante ainsi que les dates et la durée du remplacement.

Article 29 :

Une Sage-femme qui a remplacé une autre Sage-femme pendant un certain temps ne doit pas s'installer dans ce poste où elle pourrait entrer en conflit avec la Sage-femme qu'elle a remplacée à moins d'un accord écrit entre les deux intéressées.

Article 30 :

Une Sage-femme ne doit pas s'installer dans un immeuble habité par une autre Sage-femme en exercice sans l'agrément de celle-ci ou à défaut sans l'autorisation de l'ordre national.

Article 31 :

La Sage-femme peut prodiguer ses soins gratuitement quand sa conscience le lui commande, mais elle ne doit pas rabaisser ses tarifs pour attirer plus de clientèle.

Article 32 :

Si la Sage-femme a été envoyée auprès de la patiente par une Sage-femme momentanément empêchée, elle ne peut en aucun cas considérer la patiente comme sa cliente.

## **TITRE VII : DEVOIRS DE LA Sage-femme VIS A VIS DES MEMBRES DES AUTRES PROFESSIONS DE LA SANTE**

Article 33 :

La courtoisie doit être de rigueur dans les rapports avec les autres professionnels de la santé

Article 34 :

Les Sages-femmes doivent entretenir de bons rapports, dans l'intérêt des patientes, avec les membres des autres professions de santé. Elles doivent respecter l'indépendance professionnelle de ceux-ci.



Article 35 :

La Sage-femme doit participer à la formation, à l'encadrement, à la supervision des agents de santé.

Article 36 :

Lorsque l'appel d'un médecin ou de tout autre professionnel est nécessaire ou que la famille en demande, la Sage-femme est libre de choisir celui qu'elle juge le plus qualifié.

Article 37 :

La rencontre, en consultation d'un médecin et d'une Sage-femme, légitime pour celle-ci des honoraires spécifiques.

Article 38 :

Après l'intervention du Médecin sollicité, la Sage-femme reprend la direction des soins sous sa responsabilité à moins que le recours au médecin ne soit encore justifié.

Article 39 :

Le fait de n'avoir pu terminer elle-même l'accouchement ne saurait diminuer les honoraires de la Sage-femme à condition qu'elle ait assisté le médecin appelé à la suppléer et à assurer les soins des suites de couches.

Article 40 :

Tout compérage entre Sages-femmes d'une part et entre médecins, pharmaciens ou toute autre personne même étrangère à la profession est interdit.

## TITRE VIII : DISPOSITIONS DIVERSES

Article 41 :

Toute Sage-femme, lors de son inscription au tableau doit affirmer devant le Conseil de l'Ordre qu'elle a eu connaissance du présent code et s'engager par écrit à le respecter.

Article 42 :

Toute Sage-femme qui cesse d'exercer est tenue d'informer le conseil de l'Ordre. Celui-ci donne acte de sa décision et en informe les autorités.

Article 43 :

les conditions d'établissement et d'exercice de la profession de Sage-femme par les ressortissants d'un état de la CEDEAO sur le territoire d'un autre Etat, relèvent des dispositions prévues au niveau des ordres nationaux concernés.

Article 44 : La liste des instruments et des médicaments sans substances dangereuses que les sages-femmes sont autorisées à prescrire ou à utiliser dans l'exercice de leur profession est fixée par la réglementation nationale.

Article 45 :

La liste des substances dangereuses et des examens de laboratoire que la Sage-femme peut prescrire





West African Health Organisation (WAHO)  
Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS)  
Organização Oeste Africana da Saúde (OOAS)

## CODES HARMONISES DE DEONTOLOGIE ET D'EXERCICE DES InfirmierS / InfirmierES DES PAYS MEMBRES DE LA CEDEAO.





## Sommaire

---

Preambule .....	54
Titre I : Definition des Termes.....	55
Titre II: DEVOIRS ET RESPONSABILITES DE L'Infirmier/ERE ENVERS LES CLIENTS, LA POPULATION ET LA COMMUNAUTE .....	55
Chapitre 1 : Respect de la dignité.....	55
Chapitre 2: Choix et Consentement éclairés.....	56
Chapitre 3: Confidentialité.....	57
Titre III: Les Infirmiers/Infirmieres et la Pratique / Prestation de Soins de Sante.....	57
Chapitre 1: Prestation de soins de santé.....	57
Titre IV: Devoirs envers la Profession / Professionnalisme.....	57
Chapitre 1: Professionnalisme.....	57
Titre V: Infirmiers/Infirmieres et les Autres Professionnels de Sante.....	59
TITRE VI : Regles Particulières aux Différentes Formes d'Exercice De la Profession	
Infirmiere.....	60
Chapitre 1 : L'exercice de la profession infirmière à titre libéral.....	60
Chapitre 2 : L'exercice de la profession infirmière sous contrat de travail.....	60
Titre VII : DEVOIRS DE CONFRATERNITE.....	62
Titre VIII : DISPOSITIONS DIVERSES.....	62

## Préambule

---

L'OOAS dans sa mission d'intégration des pays membres de la CEDEAO œuvre à l'harmonisation des curricula de formation des Sages-femmes dans son aire géographique.

C'est dans ce cadre que le présent code de déontologie harmonisé est proposé pour orienter les organisations professionnelles d'Infirmiers dans la régulation de leur pratique professionnelle dans les Etats membres de la CEDEAO.

Ce code s'appuie sur les normes et standards établis par le Conseil International des Infirmières (ICN) et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), pour déterminer, orienter les politiques, les normes de la formation et de la réglementation de la pratique de la profession Infirmière.

Le Code de Déontologie des Infirmiers /Infirmières des Etats membres de la CEDEAO est un énoncé des engagements éthiques des Infirmiers/Infirmières; il définit les normes éthiques à travers lesquelles toutes les catégories du personnel Infirmier exercent leur profession.

Le présent Code décrit l'engagement des Infirmiers/ères à respecter, promouvoir, protéger et défendre les droits fondamentaux des personnes qui sont à la fois bénéficiaires et prestataires de soins de santé. Il fixe les normes et les valeurs éthiques fondamentales auxquelles la profession infirmière est attachée et constitue pour les Infirmiers et infirmières une référence sur la base de laquelle, ils réfléchissent sur leur propre conduite et sur celle des autres.

Il fournit également des informations aux professionnels de santé ainsi qu'à l'ensemble de la communauté sur les valeurs éthiques que sont la confiance, l'honnêteté, l'intégrité, l'équité, la transparence, la disponibilité, la responsabilité, la discipline, la compréhension, le tact, l'efficacité et l'efficacité.

Les Infirmiers/infirmières ont quatre responsabilités essentielles :

- promouvoir la santé,
- prévenir la maladie,
- restaurer la santé,
- soulager la souffrance.

*Directeur Général de l'OOAS*



Dr. XAVIER CRESPIN



## **TITRE I : DEFINITION DES TERMES**

Au sens du présent code les termes et expressions ci-dessous sont entendus et compris ainsi que suit :

- Infirmier/ère : l'Infirmier/ère est toute personne ayant achevé avec succès un programme établi de formation de base auprès d'un établissement agréé, et qui est à la fois qualifiée et autorisée par l'autorité de régulation compétente pour exercer la profession infirmière dans son pays.
- Soins Infirmiers : sont un ensemble de prestations offertes par un Infirmier/ère ; ils visent à promouvoir, préserver ou rétablir, dans le domaine de la santé, l'autonomie du bénéficiaire : individu, famille, communauté.

## **TITRE II : DEVOIRS ET RESPONSABILITES DE L'Infirmier/InfirmierE ENVERS LES PATIENTS, LA POPULATION ET LA COMMUNAUTE**

### **Chapitre 1 : RESPECT DE LA DIGNITÉ**

Article 1 :

L'Infirmier/ère doit être sensible aux besoins, valeurs et choix des individus. Il/Elle doit prendre en considération les besoins biologiques, psychologiques, sociaux et spirituels des personnes auxquelles il/elle a à faire.

Article 2 :

L'Infirmier/ère ne doit pas faire de la discrimination dans la prestation des soins Infirmiers sur la base de la race, de l'ethnie, de la culture, des croyances spirituelles, du statut social, du sexe, de l'âge, de l'état de santé, du mode de vie, des capacités mentales ou physiques.

Article 3 :

L'Infirmier/ère doit prendre en charge les personnes auxquelles il/elle a à faire avec attention, considération et respect de l'intimité physique.

Article 4 :

L'Infirmier/ère ne doit pas entretenir des rapports intimes avec les membres de la famille du patient.

Article 5 :

L'Infirmier/ère doit intervenir si d'autres personnes ne respectent pas la dignité d'un client qu'il/elle prend en charge.

Article 6 :

L'Infirmier/ère doit protéger tout client quand sa sécurité et la qualité des soins à lui offerts sont compromises du fait de l'incompétence d'un tiers.

Article 7 :

L'Infirmier/ère doit mettre en avant le confort et le bien-être d'une personne en phase terminale de sa maladie afin de réduire sa souffrance et lui permettre de mourir dans la dignité et la paix

## Chapitre 2 : CHOIX ET CONSENTEMENT ÉCLAIRÉS

### Article 8 :

L'Infirmier/ère doit écouter les personnes qui bénéficient de ses soins et répondre à leurs préoccupations et préférences.

### Article 9 :

L'Infirmier/ère doit reconnaître et respecter les connaissances et les compétences qu'ont les patients pour prendre des décisions concernant leurs auto-soins.

### Article 10 :

L'Infirmier/ère doit prendre des dispositions nécessaires pour répondre aux besoins linguistiques et communicationnels des personnes qu'il/elle prend en charge.

### Article 11 :

L'Infirmier/ère doit obtenir le consentement de la personne en prenant soin de lui donner toutes les informations utiles avant de lui administrer tout traitement ou soin.

### Article 12 :

En situation d'urgence où l'Infirmier/ère doit administrer des soins et au cas où 'il/elle ne peut pas obtenir le consentement direct du client ou d'une tierce partie appropriée et que les préférences du patient ne sont pas connues, il/elle doit être à mesure de prouver qu'il/elle a agi dans l'intérêt supérieur du client.

### Article 13 :

Au cas où un patient manque de capacités décisionnelles, l'Infirmier/ère doit obtenir le consentement de son représentant légal, sous réserve de la réglementation en vigueur dans le pays où sont prodigués les soins.

### Article 14 :

L'Infirmier/ère doit respecter les directives préalables verbales ou écrites par une personne concernant ses choix actuels ou futurs en matière de soins avant de perdre ses capacités décisionnelles.

### Article 15 :

L'Infirmier n'est pas tenu de respecter les volontés du patient si elles sont contraires à la loi ou mettent sa vie inutilement en péril.

### Article 16 :

Si pour des raisons majeures, l'Infirmier/ère est appelé à se dégager de sa mission, à condition de ne pas nuire de ce fait au patient il/elle doit s'assurer de la continuité des soins et fournir à cet effet les renseignements utiles.



### Chapitre 3 : CONFIDENTIALITÉ

Article 17 :

L'Infirmier/ère doit respecter le droit de chaque personne à la confidentialité des informations personnelles.

Article 18 :

L'Infirmier/ère doit plaider en faveur des patients qui désirent avoir accès à leur dossier de santé sous réserves de la réglementation en vigueur.

Article 19 :

L'Infirmier/ère ne doit divulguer les informations sur la santé d'une personne que sur autorisation de cette dernière, sauf s'il y a un risque substantiel de préjudice sérieux à la personne ou d'autres personnes ou une obligation légale.

Article 20 :

Dans les circonstances où l'Infirmier/ère est légalement tenu par la loi de donner des informations confidentielles sans le consentement du patient, il/elle doit lui notifier les informations qui seront révélées à qui et pour quelle raison.

Article 21 :

L'Infirmier/ère doit partager les informations avec d'autres professionnels de soins de santé de manière discrète de sorte à réduire les possibilités d'identification.

Article 22 :

L'Infirmier/ère doit agir au cas où d'autres participants au système de prestation de soins de santé enfreignent à leur obligation de garder la confidentialité.

## TITRE III : Infirmier/InfirmierE ET LA PRATIQUE / PRESTATION DE SOINS DE SANTE

### Chapitre 1 : PRESTATION DE SOINS DE SANTÉ

Article 23 :

L'Infirmier/ère doit s'employer à fournir des soins de qualité en fonction des normes et procédures en vigueur dans le pays.

Article 24 :

L'Infirmier/ère doit exercer sa pratique selon les valeurs et responsabilités définies dans le présent code de déontologie et conformément aux normes professionnelles, et à la réglementation en vigueur.

Article 25 :

L'Infirmier/ère doit s'assurer qu'il/elle a les connaissances et les compétences requises pour une pratique sûre et efficace lorsqu'elle travaille sans supervision directe.

Article 26 :

L'Infirmier/ère doit continuellement mettre à niveau ses connaissances et ses compétences tout au long de sa vie professionnelle afin de développer et de maintenir ses compétences et ses performances.

Article 27 :

L'Infirmier doit reconnaître et pratiquer dans la limite de ses compétences. Au cas où des aspects relatifs aux soins sont au-delà de ses compétences, il/elle doit rechercher des informations ou des connaissances supplémentaires, demander l'aide d'un superviseur ou d'un praticien compétent.

Article 28 :

L'Infirmier doit contribuer à la création et à la promotion d'un cadre de travail sûr et convivial dans lequel les droits humains, les valeurs, les coutumes, les croyances spirituelles des individus, des familles et des communautés sont respectées.

Article 29 :

L'Infirmier/ère est personnellement responsable des actes qu'il/elle pose et des omissions dans son travail et doit toujours être en mesure de justifier ses décisions.

Article 30 :

Il est interdit à un Infirmier/ère de s'adonner à des pratiques commerciales sur le lieu d'exercice.

## **TITRE IV : DEVOIRS ENVERS LA PROFESSION / PROFESSIONNALISME**

### **Chapitre 1: PROFESSIONNALISME**

Article 31 :

L'Infirmier doit maintenir les normes de conduite personnelle qui reflètent la profession et renforcent la confiance du public.

Article 32 :

L'Infirmier doit, en tout temps, participer activement à la définition et à la mise en œuvre de normes acceptables en matière de pratique clinique, de gestion, de recherche et d'éducation.

Article 33 :

L'Infirmier doit, en tout temps, participer à la promotion de la profession à travers des contributions à la pratique, l'éducation, l'administration et la recherche.

Article 34 :

L'Infirmier doit refuser tout don, toute faveur ou hospitalité qui pourrait être interprété comme une tentative d'obtenir un traitement préférentiel.

Article 35 :

L'Infirmier doit clairement établir et maintenir activement des limites sur le plan sexuel avec les personnes de son équipe, sous ses soins et avec les membres de leur famille.

Article 36 :

L'Infirmier doit, en tout temps, se conformer aux règles relatives à la tenue vestimentaire.

## **TITRE V : DEVOIRS ENVERS LES AUTRES PROFESSIONNELS DE SANTE**

Article 37 :

L'Infirmier doit travailler en collaboration dans des équipes et respecter les droits, les compétences, l'expertise et les contributions de ses collègues.

Article 38 :

L'Infirmier doit être prêt à partager ses compétences et son expérience au profit de ses collègues.

Article 39 :

L'Infirmier doit s'impliquer dans la formation des étudiants et autres professionnels

Article 40 :

L'Infirmier/ère doit entretenir un climat de confraternité avec les membres de l'équipe de soins.

Article 41 :

L'Infirmier doit recommander de consulter un autre praticien dans l'intérêt supérieur d'une personne qui est sous vos soins.

Article 42 :

Au cas où l'Infirmier/ère est tenu de déléguer des tâches à des collègues, il/elle doit s'assurer des compétences de la personne à qui il/elle délègue ces tâches et s'assurer qu'elle a les compétences et les connaissances appropriées pour suivre ses instructions.

Article 43:

L'Infirmier/ère doit, dans les meilleurs délais, agir si il/elle estime que lui/elle ou son collègue ou toute autre personne pourrait mettre le patient /client en danger.

Article 44 :

L'Infirmier/ère doit informer sa hiérarchie s'elle rencontre des problèmes qui l'empêchent de travailler conformément au présent Code de Déontologie ou à d'autres normes convenues au niveau national.

Article 45 :

L'Infirmier/ère doit utiliser des moyens raisonnables pour assurer sa protection et celle du patient contre des actes réels ou des menaces de violence.

Article 46 :

L'Infirmier/ère doit coopérer en matière d'enquêtes internes et externes conformément à la réglementation en vigueur.

Article 47 :

L'Infirmier/ère doit prendre des mesures préventives et correctives pour protéger les populations des soins de mauvaise qualité, contraires à l'éthique et dangereux.

## TITRE VI : REGLES PARTICULIERES AUX DIFFERENTES FORMES D'EXERCICE DE LA PROFESSION InfirmierE

### Chapitre 1 : L'EXERCICE DE LA PROFESSION INFIRMIÈRE À TITRE LIBÉRAL

#### Article 48 :

Les conditions générales d'exercice à titre libéral de la profession sont celles fixées par les lois et règlements nationaux en la matière.

### Chapitre 2 : L'EXERCICE DE LA PROFESSION INFIRMIÈRE SOUS CONTRAT DE TRAVAIL

#### Article 49 :

Outre les devoirs généraux qui pèsent sur elles/eux, les dispositions qui suivent sont applicables aux Infirmières/Infirmiers inscrits au tableau de l'ordre national et qui exercent leur profession à titre libéral, à leurs risques et périls, en dehors de tout contrat de travail.

#### Article 49.1 :

L'exercice au service d'une entreprise, d'une collectivité ou d'une institution privée doit faire l'objet d'un contrat écrit.

Ce contrat doit être communiqué au préalable à l'ordre pour vérification de sa conformité avec la réglementation en vigueur.

Le fait pour une Infirmière/er d'être liée dans son exercice professionnel par un contrat, un statut à une administration, une collectivité ou tout autre organisme public ou privé n'enlève rien à ses devoirs professionnels et en particulier à ses obligations concernant l'indépendance de ses décisions et le respect du secret professionnel.

#### Article 49.2 :

Les seules indications qu'une Infirmière/er peut mettre sur la plaque apposée à la porte de son cabinet sont : les noms, prénoms, jours et heures de consultation et les titres admis par le Conseil national de l'ordre des Infirmiers/ères et la réglementation en vigueur dans le pays.

#### Article 49.3 :

Les indications dont il est question à l'article précédent doivent être présentées avec discrétion, conformément aux usages de la profession.

#### Article 49.4 :

L'Infirmier/ère doit s'efforcer de faciliter l'obtention par sa patiente des avantages sociaux auxquels son état lui donne droit sans céder à aucune demande abusive.

Article 49.5 : Toute fraude, abus de cotation, indication inexacte des honoraires perçus et des actes effectués sont interdits. L'Infirmier/ère doit s'opposer à toute signature par un autre praticien des actes effectués par lui ou elle-même. Les seules indications qu'un(e) Infirmier/ère peut mentionner sur ses feuilles d'ordonnance ou dans un annuaire professionnel sont :

1. nom, prénom(s), adresse, numéro de téléphone, jours et heures de consultation ;

2. Soit ses titres et fonctions dans les conditions autorisées par le conseil national de l'ordre, soit, dans les cas mentionnés, le diplôme, titre ou certificat lui permettant d'exercer sa profession ainsi que le nom de l'établissement où il l'a obtenu ;
3. Ses distinctions honorifiques reconnues par le pays ;
4. Si l'Infirmier/ère exerce en association, les noms Infirmiers/ères associés ;
5. Sa situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie ;
6. Les numéros des comptes bancaires et postaux ;
7. S'il y a lieu, son appartenance à une association de gestion agréée.

#### Article 49.6 :

Les honoraires des Infirmiers/ères doivent être déterminés en tenant compte de la réglementation en vigueur, de la nature des soins donnés et éventuellement, des circonstances particulières. Ils doivent être fixés, après entente entre l'Infirmière et son patient.

Un(e) Infirmier/ère ne peut refuser des explications sur sa note d'honoraires. Aucun mode de règlement ne peut être imposé au patient. Les cas de contestations et de réclamations sont portés à la connaissance du conseil national de l'ordre qui tranche. Lorsque les Infirmiers/ères collaborent entre eux ou avec des médecins à un examen ou un traitement, leurs notes d'honoraires doivent être personnelles et distinctes.

#### Article 49.7 :

Il est interdit à un Infirmier/ère de faire gérer son cabinet par un personnel non qualifié.

#### Article 49.8:

Si les circonstances l'exigent, l'Infirmier/ère doit proposer la consultation d'un médecin. Il/elle doit accepter toute consultation d'un Médecin demandée par la patiente ou son entourage. Dans l'un et l'autre cas, elle peut proposer le nom d'un médecin mais doit tenir compte des désirs de la patiente et accepter, sauf raison sérieuse, la venue du médecin qui lui est proposé.

Si l'Infirmier/ère ne croit pas devoir souscrire au choix exprimé par la patiente ou son entourage, elle peut se retirer lorsqu'elle estime que la continuité des soins est assurée. Elle ne doit à personne l'explication de son refus.

#### Article 49.9:

Un Infirmier/ère ne doit avoir, en principe qu'un seul cabinet. La création d'un cabinet secondaire, sous quelque forme que ce soit, n'est possible qu'avec l'autorisation du conseil de l'ordre. L'autorisation est donnée à titre personnel et n'est pas cessible.

L'Infirmier/ère doit disposer au lieu de son exercice professionnel, d'une installation convenable et de moyens techniques suffisants. Elle ne doit en aucun cas exercer sa profession dans des conditions qui compromettent la sécurité des patients et la qualité des soins.

Article 49.10 : Sauf dérogation de l'ordre national, un(e) Infirmier/ère ne doit recevoir les patients que dans un seul cabinet, en rapport avec l'intérêt des patients. Cette dérogation doit être retirée dès que les motifs pour lesquels elle a été octroyée ont cessé d'exister.

#### Article 49.11 :

L'Infirmier/ère ne peut s'installer dans un immeuble où exerce un(e) autre Infirmier/ère sans l'agrément du conseil national de l'ordre.

#### Article 50 :

L'exercice au service d'une entreprise, d'une collectivité ou d'une institution privée doit faire l'objet d'un contrat écrit.

## **TITRE VII : DEVOIRS DE CONFRATERNITE**

Article 51 :

Les Infirmiers/ères doivent entretenir entre eux des rapports de bonne confraternité et d'assistance morale.

Il est interdit à un(e) Infirmier/ère de calomnier un(e) autre Infirmier/ère, de médire d'elle ou de lui ou de se faire l'écho de propos capables de lui nuire dans l'exercice de sa profession. Toute parole ou acte dans le but de nuire à une consœur/un confrère peut entraîner une sanction disciplinaire. Un(e) Infirmier/ère qui a un dissentiment avec un(e) autre Infirmier/ère doit chercher la conciliation au besoin par l'intermédiaire du conseil de l'ordre. En toute circonstance, elles/ils se doivent respect et déférence. Elles/ils doivent concourir à maintenir un climat propice au travail.

## **TITRE VIII : DISPOSITIONS DIVERSES**

Article 52 :

Tout(e) Infirmier/ère, lors de son inscription au tableau doit affirmer devant le Conseil de l'Ordre qu'elle/il a eu connaissance du présent code et s'engager par écrit à le respecter.

Article 53 :

Tout Infirmier/ère qui cesse d'exercer est tenu(e) d'informer le conseil de l'Ordre. Celui-ci donne acte de sa décision et en informe les autorités.

Article 54 :

les conditions d'établissement et d'exercice de la profession d'Infirmier/ère par les ressortissants d'un état de la CEDEAO sur le territoire d'un autre Etat, relèvent des dispositions prévues au niveau des ordres nationaux concernés.



West African Health Organisation (WAHO)  
Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS)  
Organização Oeste Africana da Saúde (OOAS)

## CÓDIGO DEONTOLÓGICO HARMONIZADO DA PROFISSÃO DE PARTEIRA DOS PAÍSES MEMBROS DA CEDEAO.







## Sumário

---

Preâmbulo .....	66
Título 1 : Disposições gerais.....	67
Capítulo 1 : Campo de aplicação .....	67
Capítulo 2 : Definição da Parteira .....	67
Título 2: Deveres gerais da Parteira.....	67
Título 3: Deveres da Parteira para com o doente/cliente, a mulher, a mãe, a criança, a família, a comunidade .....	70
Título 4: Regras particulares às diferentes formas de exercício da profissão de Parteira .....	71
Título 5: Deveres de comfraternidade .....	73
Título 6: Deveres para com os membros das outras profissões de saúde .....	74
Título 7: Disposições diversas e finais .....	75

## *Preâmbulo*

---

O princípio fundamental da profissão de Parteira é o respeito pela vida humana qualquer que seja o seu estado de desenvolvimento. Ela tem por missão ajudar a humanidade a se perpetuar.

A OOAS na sua missão de integração dos Estados Membros da CEDEAO trabalha na harmonização dos currículos de formação dos Enfermeiros e das Parteias na sua zona geográfica. É nesse quadro que se propõe o presente código deontológico harmonizado para orientar as organizações profissionais de Parteias na regulação da sua prática profissional nos Estados Membros da CEDEAO.

Este código apoia-se sobre os preceitos, as normas e os padrões estabelecidos pela Confederação Internacional das Parteias (CIE???) , pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Federação

Internacional da Ginecologia Obstétrica (FIGO) para determinar, orientar as políticas, as normas da formação e da regulamentação da prática da profissão da Parteira.

O código deontológico da Parteira dos Estados Membros da CEDEAO professa ser um instrumento, uma ferramenta, um guia jurídico que define as normas de ética para o exercício legal da profissão de Parteira.

Determina os princípios e os valores cardeais que constituem os marcos que toda Parteira deverá respeitar para a tomada de decisão durante a sua prática profissional

Este código deontológico que compromete as Parteias e todos aqueles que trabalham no domínio da obstetrícia afirma-se ser um documento de referência para a informação tanto dos prestadores quanto dos beneficiários sobre os seus direitos e deveres no domínio dos cuidados de saúde materna, infantil e sexual.

Os valores fundamentais e cardeais indispensáveis à prestação de cuidados de qualidade são, entre outros, a consciência profissional, a dedicação, a probidade, a honestidade, a abnegação, a eficiência, a equidade, a disciplina, a discrição, e o senso da responsabilidade.

As sete (07) competências essenciais da Parteira, segundo a ICM e sobre os quais se funda o presente código se estendem aos seguintes domínios :

- A prevenção,
- A cura
- A promoção da saúde,
- A readaptação,
- Aconselhamento, informação e a educação,
- Fornecer apoio aos novos pais.

***Director Geral de l'OOAS***

  
Dr. XAVIER CRESPIN.



## **TÍTULO I : DISPOSIÇÕES GERAIS**

### **Capítulo 1 : CAMPO DE APLICAÇÃO**

Artigo 1:

As disposições do presente Código Deontológico se impõem a toda a Parteira inscrita na Tabela da Ordem Nacional.

Artigo 2:

Toda violação das disposições do presente Código releva da jurisdição disciplinar do Conselho da Ordem sem prejuízo das acções judiciais penais que ela poderia acarretar.

### **Capítulo 2 : DEFINIÇÃO DA PARTEIRA**

Artigo 3:

Uma Parteira é uma pessoa que foi aprovada num programa de formação das Parteias devidamente reconhecido no país onde o programa é ensinado e o qual se baseia nas competências essenciais para a prática de base da profissão de Parteira e o quadro de normas globais para a formação das Parteias; que obteve os diplomas necessários para ser registado e/ou ter o direito de exercer legalmente a profissão de Parteira e de utilizar o título de "Parteira"; e demonstra o domínio das competências da profissão de Parteira.

A Parteira é uma pessoa profissional e responsável que trabalha conjuntamente com as mulheres para lhe prestar um apoio essencial, bem como alguns conselhos e cuidados necessários durante a gravidez, aquando do parto e no período pós-parto.

Ela deve estar em condições de tomar toda a responsabilidade aquando de um parto e de prestar os cuidados necessários ao recém-nascido e ao bebé. Estes cuidados incluem as medidas preventivas, a promoção do parto normal, a despistagem dos sinais de complicações, tanto a nível da mãe quanto do bebé, o recurso à assistência médica ou a uma assistência de outra ordem em caso de necessidade, e a execução de medidas de emergência.

A Parteira desempenha um papel importante como conselheira em matéria da saúde e da educação, não apenas para as mulheres, mas igualmente no seio da família e da comunidade. O seu trabalho deverá abranger a educação pré-natal e os preparativos para o papel de pais; a sua intervenção pode também estender-se à saúde materna, à saúde sexual e reprodutiva e aos cuidados às crianças.

A prática da Parteira pode exercer-se em todos os sítios, nomeadamente no domicílio, na comunidade, no meio hospitalar em clínicas, ou nas unidades sanitárias.

## **TÍTULO II: DEVERES GERAIS DA PARTEIRA**

Artigo 4:

A profissão de Parteira se exerce no respeito dos seguintes princípios cardiais:

Artigo 4.1:

O respeito pela vida e da pessoa constitui em toda circunstância o dever primordial da Parteira.

Artigo 4.2:

É do dever de toda Parteira prestar o seu contributo à acção empreendida pelas autoridades competentes em prol da protecção da saúde materna-infantil

Artigo 4.3:

O segredo profissional instituído no interesse dos doentes se impõe a toda Parteira salvo derrogações previstas pela lei.

- O segredo cobre tudo quanto é levado ao conhecimento da Parteira no exercício da profissão não apenas aquilo que lhe é confiado mas também o que ela entendeu ou compreendeu.
- A Parteira deve velar a que as pessoas que o assistem no seu trabalho sejam instruídas das suas obrigações em matéria do segredo profissional e de se lhe conformarem.
- A Parteira deve garantir a protecção contra toda indiscrição das fichas clínicas e dos documentos que ela pode deter a respeito dos doentes quando ela se serve das suas obrigações médicas para publicações científicas, ela deve fazer de modo que a identificação dos doentes seja impossível.
- A Parteira deve, tanto na vida privada quanto na sua prática profissional, tomar todas as precauções úteis para evitar as indiscrições que podem prejudicar os doentes.
- Em caso de perícia judiciária ou em outros casos, salvo acordo das partes, uma Parteira não deve aceitar uma missão de perícia na qual estarão em jogo os interesses de um dos seus doentes, de um dos seus amigos, de um dos seus próximos ou de um agrupamento que recorre aos seus serviços. O mesmo vale quando os seus próprios interesses estão em jogo.
- Quando ela ficar investida de uma missão de perícia, a Parteira deve se recusar se ela estima que as perguntas que lhe são colocadas são estranhas ao exercício da sua profissão.
- Na redacção do seu relatório, a Parteira perito deve revelar apenas os elementos de natureza a fornecer as respostas às perguntas colocadas na decisão que a nomeou.

Fora destes limites, a Parteira perito não deve divulgar algo que tenha tido conhecimento durante a sua prática profissional .

- Em caso de processo disciplinar, a Parteira deve concorrer à manifestação da verdade, ao denunciar todos os factos que possam permitir de realizar uma boa justiça no limite do segredo profissional, salvo decisão do juiz de o levantar.

- Toda declaração voluntária imprecisa feita ao Conselho da Ordem por uma Parteira pode acarretar acções judiciais disciplinares.

#### Artigo 4.4:

A Parteira deve exercer a sua profissão com a mesma consciência, sem discriminação alguma. Ela deve assegurar em toda circunstância a continuidade dos serviços salvo por ordem formal exaurada por escrito pelas autoridades competentes.

#### Artigo 4.5:

A Parteira não pode propor aos doentes ou aos seus acompanhantes, como salutareis ou eficazes, remédios ou procedimentos insuficientemente validados no plano científico.

#### Artigo 4.6:

De um modo geral, a Parteira deve exercer a profissão no respeito dos princípios de : probidade, devoção, honestidade, humanismo, lealdade, segurança, disponibilidade, obediência, disciplina, bondade, firmeza ...

#### Artigo 5:

Todo acto efectuado pela Parteira tal como o estabelecimento do certificado, atestado, documento ou a receita medicamentosa ou exames para clínicas deve ser efectuado em conformidade com os textos legislativos e regulamentares em vigor.

#### Artigo 6:

Fica proibido:

- Todo reembolso a um doente
- Toda partilha clandestina de dinheiro entre práticos
- Toda aceitação de uma comissão por um acto médico qualquer
- Toda vantagem material injustificada e ilícita a um doente.

#### Artigo 7:

Fica proibido a uma Parteira que cumpre uma função administrativa ou um mandato político de aproveitá-lo com fins profissionais para aumentar a sua clientela.

#### Artido 8:

A Parteria deve abster-se de toda actuação ou manifestação de natureza a prejudicar a honrabilidade da profissão até mesmo para fora dela.

#### Artigo 9:

A Parteira não deve estabelecer nenhum certificado ou atestado passado por favor. Em toda circunstância, ela deve respeitar e fazer respeitar a dignidade da profissão.

#### Artigo 10:

São interditas as consultas em locais onde ficam armazenados medicamentos ou aparelhos que a Parteira receita ou utiliza.

#### Artigo 11:

A divulgação de procedimentos de diagnóstico ou de tratamento novo ainda não comprovados fica proibido.

Artigo 12:

O exercício da profissão de Parteira é uma actividade humanitária e não deve em nenhum caso, nem de nenhuma maneira, ser praticada a título comercial.

### TÍTULO III : DEVERES DA PARTEIRA PARA COM O DOENTE, A MULHER, A MÃE, A CRIANÇA, A FAMÍLIA E A COMUNIDADE

Artigo 13:

A Parteira deve respeitar o direito que assiste a toda pessoa de escolher livremente o seu profissional: Parteira, Médico, Enfermeiro, bem como o estabelecimento/local onde ela deseja receber os cuidados ou dar à luz; ela deve facilitar o gozo deste direito.

- A vontade da doente deve ser respeitada na medida do possível; quando a doente não está em condições de expressar a sua vontade, os seus próximos devem ser avisados e informados, salvo urgência, impossibilidade ou quando a Parteira pode legitimamente supor que esta informação iria contrariar os interesses da doente ou da criança.

Tão logo ela for escolhida, a Parteira se compromete a :

- Assegurar pessoalmente com consciência e devoção os cuidados segundo os dados científicos do momento que requer o estado da doente e do recém-nascido.
- Manifestar uma igual preocupação com a vida da mãe e da criança
- Efectuar o seguimento da evolução da gravidez até o seu termo
- Efectuar as visitas pós parto recomendados
- Actuar sempre com respeito para com as suas doentes e mostrar-se humana e compassiva.

Artigo 14:

Um prognóstico grave pode ser legitimamente ocultado à doente; um prognóstico fatal apenas deve ser-lhe revelado com a maior circunspecção, mas deve sê-lo geralmente à família.

A doente pode proibir esta revelação ou designar terceiros aos quais ela deve ser feita.

- Ela deve recorrer a um médico quando os cuidados a prestar ultrapassam a sua competência profissional ou quando a família da parturiente o exige, ou fazer a referência.
- Em caso de força maior, ou na presença de circunstâncias particulares, nomeadamente a ausência de médico ou a vontade da doente ou a exigência da família ou para confrontar a um perigo premente, ela é suposta prestar assistência aos doentes em perigo.
- Se por razões maiores, a Parteira é chamada a abandonar o uso da missão, ela apenas deve fazê-lo nas seguintes condições:
  - Jamais prejudicar por este facto a sua doente
  - Se assegurar da continuidade dos cuidados e disponibilizar a este efeito todas as informações úteis

Se assegurar que ficam afastadas todas as causas previsíveis de acidentes.

- Uma Parteira solicitada ou requisitada para examinar uma pessoa privada da sua liberdade deve informar a autoridade judiciária quando ela constatar que esta pessoa não recebe os cuidados adequados ao seu estado ou está sujeita a abusos físicos ou maus tratos

- Quando uma Parteira constata que uma mulher junto à qual ela é chamada ou a criança dela é vítima de abusos físicos ela deve usar dos meios adequados para as proteger.

Artigo 15 :

A Parteira deve fornecer os seus cuidados sem se prescindir de uma atitude correcta e atenta para com a doente, respeitar e fazer respeitar a dignidade desta.

Artigo 16:

Sob reserva das disposições contrárias expressas, uma Parteira chamada a prestar cuidados a uma menor ou a uma incapacitada maior deve prevenir os pais ou o representante legal e obter o seu consentimento.

Em caso de emergência, ou se os mesmos não podem ser alcançados, ela deve agir no interesse do doente.

Artigo 17 :

Qualquer que seja a sua religião, a sua situação social ou cultural, a Parteira que julga que a vida do doente está em perigo iminente, durante os cuidados, deve prevenir a família a fim de permitir a esta de tomar eventualmente as disposições de ordem religiosa ou cultural que a família julgará oportunas.

## TÍTULO IV: REGRAS PARTICULARES ÀS DIFERENTES FORMAS DE EXERCÍCIO DA PROFISSÃO DE PARTEIRA

Capítulo 1 :

### O EXERCÍCIO DA PROFISSÃO DE PARTEIRA A TÍTULO LIBERAL

Artigo 18:

As condições gerais de exercício a título liberal da profissão são aquelas fixadas pelas leis e regulamentos nacionais na matéria.

Capítulo II :

### O EXERCÍCIO DA PROFISSÃO DE PARTEIRA SOB CONTRATO DE TRABALHO

Artigo 19:

Além dos deveres gerais que pesam sobre ela, as disposições que seguem são aplicáveis às Parteias inscritas na Tabela da Ordem Nacional e as quais exercem a sua profissão a título liberal, a seus riscos e perigos, fora de todo contrato de trabalho.

Artigo 19.1:

O exercício a serviço de uma empresa, de uma colectividade ou de uma instituição privada deve ser objecto de um contrato por escrito:

- Este contrato deve ser comunicado antecipadamente à Ordem para verificação da sua conformidade com a regulamentação em vigor
- O facto de uma Parteira estar vinculada no seu exercício profissional por um contrato, um estatuto à uma administração, uma colectividade ou qualquer outro organismo público ou privado não retira nada dos seus deveres profissionais e em particular das suas obrigações relativas à independência das suas decisões e o respeito do sigilo profissional.

Artigo 19.2:

As únicas indicações que uma a Parteira poderá colocar sobre a placa afixada à porta do seu gabinete são : os nomes, nome de família, dias e horas de consulta e os títulos admitidos pelo Conselho Nacional da Ordem das Parteias e pela regulamentação em vigor no país.

Artigo 19.3:

As indicações das quais trata o Artigo precedente devem ser apresentadas com discrição, segundo os usos da profissão.

Artigo 19.4:

A Parteira deve esforçar-se a facilitar a obtenção pela sua doente das vantagens sociais às quais o seu estado lhe confere direito sem ceder a qualquer pedido abusivo.

Artigo 19.5:

Toda fraude, abuso de cotação, indicação imprecisa dos honorários percebidos e dos actos efectuados ficam interditados. A Parteira deve se opor a toda assinatura por um outro profissional dos actos efectuados por ela mesma. As únicas indicações que uma Parteira pode mencionar sobre as folhas de receita ou num anuário profissional são :

1. O seu nome, nome de família, morada, número de telefone, dias e horas de consulta ;
2. Seja os seus títulos e funções nas condições autorizadas pelo Conselho Nacional da Ordem, seja, nos casos mencionados, o diploma, título ou certificado que lhe permitem de exercer a sua profissão, bem como o nome do estabelecimento onde ela o obteve ;
3. As suas distinções honoríficas reconhecidas pelo país ;
4. Se a Parteira exerce em associação, os nomes das parteiras associadas;
5. A sua situação com respeito aos organismos de seguro de doença;
6. Os números das contas bancárias e postais;
7. Se for necessário, a sua pertença à uma associação de gestão homologada.

Artigo 19.6:

Os honorários das Parteiras devem ser determinados ao levar em linha de conta a regulamentação em vigor, a natureza dos cuidados prestados e, eventualmente, as circunstâncias particulares. Eles devem ser fixados após entendimento entre a Parteira e a sua doente.

Uma Parteira não pode recusar de prestar esclarecimentos sobre a sua nota de honorários. Nenhum modo de regularização pode ser imposto à doente.

Os casos de contestações e de reclamações serão levados ao conhecimento do Conselho Nacional da Ordem que decidirá.

Quando as Parteiras colaboram entre si ou com alguns médicos para o exame ou um tratamento, as suas notas de honorários devem ser pessoais e distintas.

Artigo 19.8:

Fica interditado à Parteira de fazer gerir o seu gabinete por um pessoal não qualificado.

Artigo 19.9:

Se as circunstâncias o exigirem, a Parteira deve propor a consulta de um médico. Ela ou ele deve aceitar toda consulta de um médico solicitado pela doente ou os seus acompanhantes. Em um e outro caso, ele ou ela pode propor o nome de um médico e deve ter conta dos desejos da doente e aceitar, salvo razão séria, a vinda do médico que lhe é proposto.

Artigo 19.10:

Uma Parteira deve ter, em princípio, um só gabinete. A criação de um gabinete secundário, sob qualquer forma que seja, apenas é possível com a autorização do Conselho da Ordem. A autorização é concedida a título pessoal e não é cedível.

- A Parteira deve dispor no local do seu exercício profissional, de uma instalação conveniente e de meios técnicos suficientes. Ela não deve em nenhum caso exercer a sua profissão em condições que comprometam a segurança dos doentes e a qualidade dos cuidados.



Artigo 19.11 :

Salvo derrogação da Ordem Nacional, uma Parteira deve acolher os doentes num só gabinete, conforme o interesse dos doentes. Esta derrogação deverá ser retirada tão logo os motivos à base da sua concessão cessarem de existir.

Artigo 19.12 :

A Parteira não pode instalar-se num imóvel onde exerce uma outra parteira sem a anuência do Conselho Nacional da Ordem.

Artigo 20:

O exercício a serviço de uma empresa, de uma colectividade ou de uma instituição privada deve fazer o objecto de um contrato por escrito

Este contrato deve ser comunicado antecipadamente à Ordem para a verificação da sua conformidade com a regulamentação em vigor.

## TÍTULO V : DEVERES DE CONFRATERNIZAÇÃO

Artigo 21:

As Parteias devem entreter entre si relações de boa confraternidade e de assistência moral.

- Fica interditado à uma Parteira de caluniar uma outra Parteira, de a maldizer ou de azer eco de discursos capazes de lhe prejudicar no exercício da sua profissão.
- Toda palavra ou acto com o fim de prejudicar uma colega de profissão pode acarretar uma sanção disciplinar.
- Uma Parteira que carrega um desentendimento com uma outra parteira deve buscar a reconciliação se necessário por intermédio do Conselho da Ordem. Em toda circunstância, elas se devem o respeito e a diferença. Elas devem contribuir à preservação de um clima propício ao trabalho.

Artigo 22:

É de boa confraternidade de tomar a defesa de uma Parteira injustamente atacada.

Artigo 23:

A Parteira deve romper toda relação profissional com uma co-irmã que teria cometido uma falta grave contra a deontologia

Artigo 24:

O desvio ou a tentativa de desvio de clientela fica formalmente interdita

Artigo 25:

A Parteira chamada junto a uma doente que se encontra sob o tratamento de uma coirmã deve respeitar as seguintes regras.

Se a doente solicita apenas uma consulta sem o desejo de mudar de Parteira tratante, propor uma consulta em conjunto e se retirar após ter assegurado os cuidados necessários se a doente chamou por causa da ausência da sua Parteira habitual, prestar os cuidados durante esta ausência e os cessar tão logo regressar a co-irmã, ao lhe prestar todas as informações úteis ao prosseguimento dos cuidados. Ela não deve, em nenhum caso, considerar a doente como a sua cliente.

Artigo 26:

Se a doente deseja mudar de Parteira, a segunda deve prevenir a primeira Parteira. Ela deve abster-se de todas as críticas ou reflexões desabonatórias relativamente aos cuidados anteriormente prestados

Artigo 27:

Uma Parteira pode se fazer substituir temporariamente no seu exercício por uma Parteira inscrita na Tabela da Ordem Nacional. A Parteira que se faz substituir deve informar o facto sem demora ao Conselho da Ordem Nacional à qual pertence, ao indicar o nome e as qualidades da substituta, bem como as datas e a duração da substituição.

Artigo 28: Uma Parteira pode se fazer substituir temporariamente no seu exercício por uma estudante Parteira nas condições previstas pelos textos regulamentares adoptados para a sua aplicação.

Artigo 29:

Uma Parteira que substituiu uma outra Parteira durante um certo tempo, não deve instalar-se neste cargo onde ela poderia entrar em conflito com a Parteira que ela substituiu a menos que haja um acordo por escrito entre as duas interessadas

Artigo 30 :

Uma Parteira não deve instalar-se num imóvel habitado por uma outra Parteira em exercício sem o acordo desta última ou na falta deste, sem a autorização da Ordem Nacional.

Artigo 31:

A Parteira pode prestar seus cuidados gratuitamente quando a sua consciência assim lhe comandar, mas ela não deve baixar as suas tarifas para ganhar maior clientela.

Artigo 32:

Se a Parteira for enviada junto à doente por uma Parteira momentaneamente impedida, ela não pode, em nenhum caso, considerar a doente como a sua cliente.

## **TÍTULO VI : DEVERES DAS PARTEIRAS PARA COM OS MEMBROS DAS OUTRAS PROFISSÕES DA SAÚDE**

Artigo 33:

A cortesia deve ser de rigor nas relações com os outros profissionais da saúde

Artigo 34:

As Parteiras devem cultivar boas relações, no interesse dos doentes, com os membros das outras profissões da saúde. Elas devem respeitar a independência profissional destes.

Artigo 35 :

A Parteira deve participar na formação, no enquadramento, na supervisão dos agentes de Saúde

Artigo 36 :

Quando o apelo de um médico ou de qualquer outro profissional tornar-se necessário ou quando a família o exige, a Parteira é livre para escolher aquele que ela julga ser o mais qualificado

Artigo 37:

O encontro em consulta de um médico e de uma Parteira, legitima para esta honorários específicos.

Artigo 38:

Após a intervenção do médico solicitado, a Parteira reassume a direcção dos cuidados sob a sua responsabilidade a menos que recurso ao médico ainda seja justificado

Artigo 39:

O facto de não ter podido terminar ela mesma o parto não deverá diminuir os honorários da Parteira, à condição que ela tenha assistido o médico chamado a substituí-la e tenha assegurado os cuidados pós parto

Artigo 40:

É proibida toda convivência entre Parteiros por um lado e entre médicos, farmacêuticos ou qualquer outra pessoa estranha à profissão.

## TÍTULO VII : DISPOSIÇÕES DIVERSAS E FINAIS

Artigo 41:

Toda Parteira, aquando da sua inscrição na Tabela deve afirmar diante do Conselho da Ordem que ela teve conhecimento do presente Código e se compromete por escrito a respeitá-lo.

Artigo 42: As condições de estabelecimento e de exercício da profissão de Parteira pelos cidadãos de um Estado da CEDEAO no território de um outro Estado dependem das disposições previstas a nível das Ordens Nacionais em questão

Artigo 43:

A lista dos instrumentos e dos medicamentos sem substâncias perigosas que as Parteiros são autorizadas a receitar ou a utilizar no exercício da sua profissão é fixada pela regulamentação nacional.

Artigo 44:

A lista das substâncias perigosas e dos exames de laboratório que a Parteira pode receitar ou utilizar no exercício da sua profissão é fixada pela regulamentação nacional.





West African Health Organisation (WAHO)  
Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS)  
Organização Oeste Africana da Saúde (OOAS)

# CÓDIGO DE DEONTOLOGIA HARMONIZADO DOS ENFERMEIROS / ENFERMEIRAS DOS ESTADOS MEMBROS DA CEDEAO





## Sumário

---

Preâmbulo .....	80
Título I: Os enfermeiros/enfermeiras & a população.....	81
Capítulo 1 : Respeito e dignidade .....	81
Capítulo 2: Escolha e Consentimento aclarados.....	82
Capítulo 3: Confidencialidade .....	84
Título II: Os enfermeiros/enfermeiras & a prática .....	85
Capítulo 1: Prestação de cuidados de saúde.....	85
Capítulo 2: Gestão das informações .....	85
Título III: Os enfermeiros/enfermeiras & a profissão .....	86
Capítulo 1: Profissionalismo .....	86
Título IV: Enfermeiros/enfermeiras e os outros membros da equipa de saúde.....	87

## Preâmbulo

---

A OOAS na sua missão de integração dos Estados Membros da CEDEAO trabalha na harmonização dos currículos de formação dos enfermeiros e das parteiras na sua zona geográfica. É nesse quadro que se propõe o presente código deontológico harmonizado para orientar as organizações profissionais de enfermeiros na regulação da sua prática profissional nos Estados Membros da CEDEAO.

Este código apoia-se sobre os preceitos, as normas e os padrões estabelecidos pela Confederação Internacional dos Enfermeiros (CIE) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para determinar, orientar as políticas, as normas da formação e da regulamentação da prática da profissão da enfermagem.

O Código Deontológico dos Enfermeiros /Enfermeiras dos Estados Membros da CEDEAO é uma enunciação dos compromissos éticos dos enfermeiros/enfermeiras e parteiras; define as normas éticas através das quais todas as categorias do pessoal enfermeiro, incluindo os estudantes de enfermagem em formação, exercem a sua profissão, desde os clínicos de primeira linha até os gestores ao passar pelos educadores.

O presente Código descreve o compromisso da profissão de enfermagem a respeitar, promover, proteger e defender os direitos fundamentais das pessoas que são ao mesmo tempo beneficiários e prestadores dos cuidados de enfermagem e de saúde. O presente Código Deontológico não apenas identifica as normas e os valores éticos fundamentais aos quais está vinculada a profissão de enfermagem, mas constitui igualmente para os enfermeiros e enfermeiras um ponto de referência sobre a base da qual eles reflectem sobre a sua própria conduta e sobre a dos outros. Os enfermeiros/enfermeiras e os outros prestadores de cuidados de saúde encontram-se com frequência confrontados com situações nas quais devem tomar uma decisão que tem implicações éticas e morais. O presente código deontológico é útil em tais circunstâncias e serve de guia à tomada de decisões de ordem ética; fornece igualmente informações aos profissionais dos cuidados de saúde assim como à comunidade sobre as normas em matéria dos direitos humanos e os valores éticos aos quais pode esperar a respeito dos enfermeiros/enfermeiras.

Os enfermeiros/enfermeiras têm quatro responsabilidades fundamentais: promover a saúde, prevenir a doença, fazer recuperar a saúde e aliviar o sofrimento. O presente Código ajudará os enfermeiros/enfermeiras a assumir estas quatro responsabilidades essenciais de maneira ética. Para além do código deontológico existe um determinado número de princípios e atributos importantes que são valorizados pela profissão da enfermagem no mundo e que são cruciais para a prestação de cuidados de qualidade e a protecção do público. Estes são nomeadamente a confiança, a honestidade, a integridade, a equidade, a transparência, a diligência, a responsabilidade, a disciplina, a inteligência, a compreensão, o tacto, a paciência e a eficácia.

A tomada de decisão ética é um processo complexo que requer que o Enfermeiro seja inquisitivo, analítico e ponderoso agindo ao mesmo tempo com coragem moral. Os Enfermeiros não devem se preocupar apenas com a prática mas também com as questões éticas e morais que a prática evoca.

A competência do Enfermeiro nesta era será julgada com base não apenas nas capacidades técnicas mas também em quão bem sucedido o Enfermeiro é capaz de abordar dilemas éticos que ocorrem durante a prestação de cuidados.

*Director Geral de l'OOAS*

*JR Xavier Crespin*





## Definição de Termos

Enfermeiro: Um Enfermeiro é uma pessoa que completou o programa de formação básica de enfermagem profissional numa instituição acreditada e é qualificada, registada e licenciada a exercer.

Enfermagem: A enfermagem inclui cuidado autónomo e colectivo de indivíduos de todas as idades, famílias, grupos e comunidades, doentes ou sadios em todos os cenários.

Enfermagem inclui a promoção da saúde, prevenção da doença e cuidado do doente, incapacitado ou pessoas em fase terminal. Advocacia, promoção de um ambiente seguro, pesquisa, participação em delinear as políticas sanitárias e na gestão do paciente e sistemas de saúde e sensibilização também são papéis chave da enfermagem. (ICN, 2010)

## TÍTULO I : DEVERES E RESPONSABILIDADES DO ENFERMEIRO/ENFERMEIRA E A POPULAÇÃO

### Capítulo 1 : RESPEITO & DIGNIDADE

Artigo 1 :

Deve ser sensível às necessidades, aos valores e escolhas dos indivíduos. Deve levar em consideração as necessidades biológicas, psicológicas, sociais e espirituais das pessoas as quais presta cuidados.

Artigo 2 :

Não deve fazer discriminação na prestação dos cuidados de enfermagem e obstétricos com na base na raça, etnia, cultura, crenças espirituais, estatuto social ou moral, sexo ou orientação sexual, idade, estado de saúde, estilo de vida, capacidades mentais ou físicas e/ou da capacidade de uma pessoa pagar pelos cuidados prestados , ou por qualquer outra razão.

Artigo 3 :

Deve tratar as pessoas com as quais lida com atenção e consideração.

Deve respeitar o pudor das pessoas durante o seu tratamento fornecendo-lhes cuidados de modo discreto.

Artigo 4 :

Deve intervir se outras pessoas não respeitarem a dignidade de um cliente sob seus cuidados.

Artigo 5 :

Deve advogar em prol de uma intervenção apropriada a fim de reduzir os procedimentos inúteis que poderiam aumentar o sofrimento.

Artigo 6 : Deve advogar em prol das condições sanitárias e sociais que permitam a uma pessoa viver e morrer com dignidade.

Artigo 7 : Deve privilegiar o conforto e o bem-estar de uma pessoa em fase terminal e na hora da morte reduzindo o seu sofrimento e permitindo-lhe morrer em paz e com dignidade .

Artigo 8 :

Deve escutar as pessoas que se encontram sob os seus cuidados e atender às suas preocupações e preferências tendo em conta a sua idade legal e a sua capacidade mental.

## Capítulo 2 : ESCOLHA E CONSENTIMENTO INFORMADO

Na sua qualidade de enfermeiro/enfermeira deve obter o consentimento para todos os tratamentos ou cuidados que fornecer e respeitar o facto de que as pessoas têm o direito de fazer suas escolhas no que concerne os seus cuidados de saúde e o seu modo de vida 86

Artigo 9 :

Deve reconhecer e respeitar os conhecimentos e as competências que as pessoas utilizam para tomar decisões concernente aos seus próprios cuidados e ao seu bem-estar e as apoiar a melhorar a sua própria saúde.

Artigo 10 :

Deve adoptar as disposições necessárias para atender às necessidades linguísticas e comunicacionais das pessoas das quais presta cuidados.

Artigo 11 : Deve ser assertivo no que concerne a assistência que fornece às pessoas que recebem os seus cuidados para obter melhores conhecimentos actuais do seu estado de saúde.

Artigo 12 : Deve obter o consentimento da pessoa antes de qualquer procedimento.

Artigo 13 : Em situação de emergência onde deve prestar cuidados e não pode obter o consentimento directo do cliente ou de terceiros e onde as preferências do doente são desconhecidas, deve estar em condições de provar que agiu no melhor interesse do cliente.

Artigo 14 : Deve fazer de modo que o seu doente receba informações suficientes para basear o seu consentimento para os cuidados e tratamentos afins, incluindo os potenciais riscos tais como os efeitos secundários dos medicamentos assim como as eventuais complicações.

Artigo 15 : Deve respeitar e defender os direitos das pessoas em aceitar ou recusar um tratamento ou cuidados e poder retirar o seu consentimento a qualquer altura.

Artigo 16 : Deve conhecer a legislação relativa à capacidade mental, e fazer de modo que as pessoas que não a têm permaneçam no centro do processo de decisão e sejam protegidas em todos os aspectos.

Artigo 17 : No caso em que um doente fica privado da capacidade de decisão, deve obter o consentimento de uma pessoa mandatária, sob reserva das leis em vigor na sua jurisdição. Quando os desejos prévios de uma pessoa incapacitada para o tratamento ou os cuidados deixam de ser conhecidos ou ficam pouco claros, deve fundamentar a sua decisão sobre aquela que o doente teria desejado tanto quanto se possa saber, ou na falta de tal, as decisões devem ser tomadas no interesse superior do doente e isto, em concertação com a sua família e com os demais prestadores de cuidados de saúde.

Artigo 18 :

Deve respeitar o modo de decisão de uma pessoa e, reconhecendo que diferentes culturas

influenciam diferentemente as preferências individuais deve escolher e confiar nos valores familiares e comunitários no que concerne a tomada de decisão.

Artigo 19 :

Deve advogar em prol do seu cliente se o seu bem-estar estiver comprometido pela família ou pela comunidade ou por outros profissionais da saúde, por exemplo as mutilações genitais femininas (MGF).

Artigo 20 :

Deve respeitar as directivas prévias dadas ou escritas por uma pessoa relativa às suas escolhas actuais ou futuras em matéria de cuidados antes de perder as suas capacidades de decisão .

Artigo 21 :

Não é obrigado a respeitar as vontades do doente se elas contrariam a lei ou se colocam a vida do doente inutilmente em perigo.

Artigo 22 :

Se alguns cuidados são solicitados em contradição aos seus valores pessoais, é obrigado a fornecer os cuidados apropriados até que se encontrem outras soluções.

Artigo 23 :

Deve respeitar o direito de cada pessoa à confidencialidade das informações pessoais, isto é, o controlo do indivíduo sobre a recolha, o acesso, a utilização e a divulgação das suas informações. Os doentes têm o direito à confidencialidade do seu dossier/dados, por exemplo a confidencialidade das infecções sexualmente transmissíveis é capital.

Artigo 24 :

Deve fazer com que as pessoas sejam informadas do porquê e de como as informações são partilhadas por aqueles que fornecem seus cuidados.

Artigo 25 :

Deve advogar a favor dos doentes que desejem ter acesso aos seus dossiers de saúde, sob reservas das exigências legais.

Artigo 26 :

Deve divulgar as informações sobre a saúde de uma pessoa apenas com a autorização desta pessoa, salvo se existe um risco substancial de prejuízo sério à pessoa ou a outras pessoas ou uma obrigação legal para as divulgar ; isto é, que se deve obter o consentimento do doente antes de divulgar as informações exceptuando-se os casos de doença mental, por exemplo, as tendências suicidas.

Artigo 27 :

Nas circunstâncias em que é legalmente obrigado pela lei a divulgar informações confidenciais sem o consentimento do doente, deve tentar notificar a pessoa sobre que informações serão divulgadas, a quem e por que razão.

### Capítulo 3 : CONFIDENCIALIDADE

Na sua qualidade de enfermeiro/enfermeira, deve respeitar o direito à confidencialidade

Artigo 28 :

Caso seja obrigado a divulgar informações sobre a saúde de uma pessoa, deve fazê-lo de modo a não estigmatizar os indivíduos, as famílias ou as comunidades.

Artigo 29 :

Se tiver que partilhar as informações com outros profissionais seja discreto de maneira a reduzir as hipóteses de identificação.

Artigo 30 :

Deve agir no caso em que outros participantes no sistema de prestação de cuidados de saúde infringem a sua obrigação de guardar o sigilo, por exemplo ao lhes recordar o Código Deontológico.

Artigo 31 :

Deve empenhar-se em fornecer cuidados de saúde da mais elevada qualidade possível em todas as alturas.

Artigo 32 :

Deve exercer a sua prática conforme os valores e responsabilidades definidos no presente Código Deontológico e em conformidade com as normas profissionais, as leis e as regulamentações que regem as práticas éticas.

Artigo 33 :

Deve assegurar que possui os conhecimentos e as competências exigidas para uma prática segura e eficaz quando trabalha sem supervisão directa.

Artigo 34 :

Deve continuamente actualizar-se em relação aos novos conhecimentos e competências ao longo da sua vida profissional, a fim de desenvolver e manter as competências, por exemplo participar em trabalhos de pesquisa e formação contínua .

Artigo 35 :

Deve reconhecer as suas competências e praticar dentro das suas limitações. No caso em que, alguns aspectos relativos aos cuidados ultrapassam as suas competências, deve pesquisar as informações ou os conhecimentos suplementares, pedir a ajuda de seu supervisor ou de um praticante competente.

Artigo 36 :

Deve fornecer cuidados com base em evidência científica comprovada.

Artigo 37 :

Deve levar a cabo uma advocacia em prol de recursos humanos e materiais suficientes com vista a fornecer cuidados seguros e de qualidade.

## TÍTULO II : OS ENFERMEIROS/ENFERMEIRAS E A PRÁTICA

### Capítulo 1 : PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE

Na qualidade de enfermeiro/enfermeira, deve consagrar-se a fornecer cuidados de enfermagem de qualidade

Artigo 38 :

Deve esforçar-se e tomar decisões justas no que concerne a dotação dos recursos disponíveis com base nas necessidades individuais das pessoas sob os seus cuidados.

Artigo 39 :

Deve contribuir a criar e promover um ambiente de trabalho seguro e amigável no qual os direitos humanos, os valores e os costumes, as crenças espirituais dos indivíduos, das famílias e das comunidades são respeitados.

Artigo 40 :

Deve manter um nível elevado de saúde pessoal de modo a não comprometer a sua capacidade de fornecer cuidados.

Artigo 41 :

É pessoalmente responsável pelas acções e pelas omissões no seu trabalho e deve sempre estar em condições de justificar as suas decisões.

Artigo 42 :

Deve manter os registos precisos e exactos das avaliações que faz, dos cuidados e dos tratamentos que fornece e a sua eficácia.

Artigo 43 :

Deve preencher os registos tão logo que possível após a ocorrência de um acontecimento.

Artigo 44 :

Não deve, de modo algum, manipular os registos originais.

Artigo 45:

Deve assegurar-se que todos os registos escritos são legíveis, datados, comportando a hora, assinados e verificados pelo enfermeiro/enfermeira responsável ou por um outro colega.

Artigo 46 :

Deve assegurar-se que todos os registos são conservados em lugar seguro.

### Capítulo 2 : GESTÃO DA INFORMAÇÃO

Na qualidade de enfermeiro/enfermeira, deve empenhar-se em manter os registos precisos e exactos

## TÍTULO III : OS ENFERMEIROS/ENFERMEIRAS E A PROFISSÃO

### Capítulo 1 : PROFISSIONALISMO

Na qualidade de enfermeiro/enfermeira, deve contribuir a promover uma imagem positiva para o desenvolvimento da profissão

Artigo 47 :

Deve manter normas de conduta pessoal que reflectam bem a profissão e reforcem a confiança do público no trabalho e na comunidade.

Artigo 48 :

Não deve aproveitar-se do seu estatuto profissional para promover causas que não estão vinculadas à saúde, por exemplo, as mutilações genitais femininas (MGF) ou aparecer nas publicidades.

Artigo 49 : Deve, a todo momento, participar activamente na definição e na implementação das normas aceitáveis em matéria da prática clínica, de gestão, de pesquisa e de educação.

Artigo 50 : Deve, a todo momento, participar na promoção da profissão através das contribuições à prática, educação, administração e pesquisa.

Artigo 51 :

Deve aderir juntamente com os colegas às associações profissionais, às instituições de formação e a outros grupos para apresentar as práticas profissionais conforme seus papéis e capacidades profissionais de trabalhar no interesse público.

Artigo 52 :

Deve partilhar, com a sociedade, a responsabilidade de iniciar e de sustentar uma acção com o propósito de atender às necessidades sócio sanitárias do público, nomeadamente as das populações vulneráveis.

Artigo 53 :

Deve recusar todo donativo, todo favor ou hospitalidade que poderia ser interpretada como uma tentativa de obter um tratamento preferencial.

Artigo 54 :

Não deve solicitar nem aceitar empréstimos de quem quer que esteja sob seus cuidados ou de todas as outras pessoas que lhe são relacionadas ou associadas.

Artigo 55 :

Deve claramente estabelecer e manter activamente os limites no plano sexual com as pessoas de sua equipa, sob seus cuidados e com os membros das suas famílias.

Artigo 56 :

Deve, a todo momento, se conformar à política relativa ao modo de se vestir.

## TÍTULO IV : ENFERMEIROS/ENFERMEIRAS E OS OUTROS MEMBROS DA EQUIPA DE SAÚDE

*Na qualidade de enfermeiro/enfermeira deve se consagrar a trabalhar eficazmente no âmbito uma equipa*

Artigo 57 :

Deve trabalhar em colaboração nas equipas e respeitar os direitos, as competências, o conhecimento técnico-científico e os contributos dos seus colegas.

Artigo 58 :

Deve partilhar as suas competências e experiência para o bem dos seus colegas.

Artigo 59 :

Deve ajudar os estudantes e outros a desenvolver as suas competências.

Artigo 60 :

Deve consultar seus colegas quando for necessário.

Artigo 61 :

Deve tratar seus colegas equitativamente e sem discriminação.

Artigo 62 :

Deve recomendar a consulta a um outro profissional no interesse superior de uma pessoa que se encontra sob seus cuidados.

Artigo 63 :

Caso tenha que delegar a responsabilidade ou algumas tarefas a colegas, deve assegurar-se das competências da mesma e assegurar que ela possui as competências e os conhecimentos apropriados para cumprir as suas instruções.

Artigo 64 :

Deve assegurar que o resultado de toda tarefa ou responsabilidade delegada corresponde à norma exigida.

Artigo 65:

Deve, o quanto antes, agir se estima que o próprio ou seu colega ou qualquer outra pessoa poderia colocar o doente/cliente em perigo.

Artigo 66 :

Deve informar uma pessoa competente se encontrar alguns problemas que o impedem de trabalhar conforme o presente Código Deontológico ou conforme outras normas acordadas a nível nacional.

Artigo 67:

Espera-se que empregue meios razoáveis para assegurar uma protecção contra actos reais ou ameaças de violência.

Artigo 68:

Deve admitir os erros e tomar todas as medidas necessárias para prevenir ou reduzir o prejuízo causado por um acontecimento infeliz.

Artigo 69:

Deve explicar rapidamente e em pormenor às pessoas envolvidas num acontecimento infeliz aquilo que ocorreu e as eventuais repercussões.

Artigo 70:

Deve dar uma resposta construtiva e honesta à qualquer pessoa que reclamar dos cuidados que recebeu.

Artigo 71:

Não deve deixar as reclamações de uma pessoa causar prejuízo aos cuidados que fornece.

Artigo 72:

Deve procurar as abordagens construtivas e cooperativas em matéria de resolução de conflitos.

Artigo 73:

Deve cooperar em matéria de inquéritos internos e externos.

Artigo 74:

Deve tomar medidas preventivas e correctivas para proteger as populações dos cuidados de má qualidade, contrários à ética e perigosos.



# ANNEXE

## Glossary (ANGLAIS)

---

**Accountability:**

Obligation of an individual or organization to account for its activities, accept responsibility for them and to disclose the results in a transparent manner.

**Advocate:**

speak, plead or argue in favour of a cause or a person.

**Autonomy:**

Independence, freedom or self-determination.

**Client:**

a beneficiary of professional service or a beneficiary of health care, irrespective of the health status of the person and the location where the service is provided.

**Colleagues:**

persons belonging to the same profession or association.

**Confidentiality:**

The duty to protect the personal information of the client or patient from unauthorised persons

**Consent:**

the fact of assenting, accepting or agreeing.

**Consideration:**

taking into account the needs and sentiments of others, thinking twice.

**Consulting:**

the fact of seeking advice or information; the fact of sharing opinions; the fact of working or serving in an advisory capacity

**Culture:**

customs and peculiarities (language, traditions) of an ethnic group (racial, religious or social).

**Delegation:**

entrusting duties and responsibilities to another person

**Dignity:**

quality or the fact of deserving esteem and respect.

**Diligence:**

Constant and earnest effort to accomplish what is undertaken.

**Discrimination:**

marking a difference or making a distinction based on preference or prejudice.

**Disease:**

a condition which impairs physiological functions.

**Ethnicity:**

belonging to a social group which shares cultural ties or physical (racial) characteristics.

**Honesty:**

Integrity and sincerity. The fact of being neither deceitful nor fraudulent.

**Prior directives:**

written down wishes of a person regarding survival treatment and aimed at informing decisions pertaining to the continuation or the ending of treatment.

**Incompetent:**

the skills or knowledge to conduct the required activity; not having the intellectual or mental capacities to take an informed decision.

**Informed consent:**

consent by a patient or by his guardian/legal representative for a surgical or medical procedure after an understanding of the relevant medical facts and the risks involved.

**Integrity:**

unwavering commitment to a strict moral and ethical code.

**Intelligence:**

ability to understand.

**Jurisdiction:**

the right or power to interpret and apply the law; authority or control

**Kindly:**

with fellow-feeling, willing to help or benevolent, welcoming.

**Legible:**

readable /decipherable.

**Midwife:**

a person trained and qualified, registered and licensed to practice midwifery, which is the art and science of taking care of women/babies during pregnancy, labour and immediately after delivery (up to 8 weeks).

**Nurse (male/female):**

a person qualified to practice the art and science of nursing and who abides by certain prescribed standards of clinical training and skills.

**Patient:**

a sick person or one receiving treatment to alleviate a health problem.

Precepts:

General rule intended to regulate behaviour

Prior directives:

written down wishes of a person regarding survival treatment and aimed at informing decisions pertaining to the continuation or the ending of treatment.

Respect:

the fact of having consideration /esteem for a person; avoidance of contravention.

Responsibility:

the fact of being responsible to a third party for an action you have performed.

Skills:

set of behaviour, knowledge and aptitude models needed by the persons possessing them to take up required roles and functions.

Manipulate:

to change.

Values:

principles, standards or qualities considered useful and worthy of commendation.

## Glossaire (FRANÇAIS)

---

Autonomie : fait d'être autogéré, non contrôlé par les autres, indépendant.

Avec considération : en tenant compte des besoins et des sentiments des autres, réfléchis.

Client bénéficiaire d'un service professionnel ou bénéficiaire de soins de santé indépendamment de l'état de santé de la personne et de l'endroit où le service est fourni.

Client: personne malade ou recevant un traitement pour remédier à un problème de santé.

Collègues : personne appartenant à la même profession ou association.

Compétence : ensemble de modèles de comportement, de connaissances et d'aptitudes dont le détenteur a besoin pour se mettre en position d'assumer le rôle et les fonctions requises.

Confidentialité : fait référence au devoir de préserver l'intimité d'une personne.

Consentement : le fait de donner son assentiment, acceptation ou accord.

Consultation : le fait de demander conseils ou des informations. Le fait de partager des points de vue. Le fait de travailler ou de servir à titre consultatif.

Consentement éclairé : consentement d'un patient ou de son tuteur/représentant légal pour une procédure chirurgicale ou médicale après une compréhension des faits médicaux pertinents et des risques encourus

Culture : coutumes et particularités (langue, convention) d'un groupe ethnique (racial, religieux ou social).

Déléguer : confier à une autre personne.

Dignité: qualité ou le fait d'être digne d'estime et de respect.

Diligence : effort persistant et laborieux à faire quelque chose/soin ou attention attendu par la loi à faire quelque chose tel que remplir les termes d'un contrat.

Directives préalables : vœux écrits d'une personne concernant le traitement de survie destinés à informer les décisions par rapport au maintien ou à la cessation du traitement.

Discrimination : fait de différencier ou faire une distinction sur la base de la préférence ou préjudice.

Ethnicité : appartenance à un groupe social qui partage des liens culturels ou des caractéristiques physiques (raciales)

Faire un plaidoyer : parler, plaider ou argumenter en faveur de quelque chose ou de quelqu'un.

Gentiment : d'une nature sympathique, serviable ou bienveillante, de manière accueillante.

Honnêteté : intégrité & sincérité. Le fait de ne pas être trompeur ou frauduleux.

Incompétent : qui n'a pas les compétences ou les connaissances pour mener l'activité requise. N'a pas les capacités intellectuelles ou mentales pour prendre une décision éclairée.

Intégrité : adhésion indéfectible à un code moral et éthique strict.

Intelligence : capacité à comprendre.

Juridiction : droit ou pouvoir d'interpréter et appliquer la loi. Autorité ou contrôle.

Intimité physique: fait référence au retrait ou au fait d'être protégé de la vue du public, notamment pendant la fourniture de soins.

Infirmier/infirmière: personne qualifiée pour pratiquer l'art et la science infirmiers et répond à certaines normes d'éducation et compétences cliniques prescrites.

Lisible : qu'on peut lire/déchiffrer.

Maladie: condition qui porte atteinte à la fonction physiologique.

Manipuler : changer.

Responsabilité : le fait d'être responsable devant une tierce personne pour un acte que l'on a posé.

Respect : le fait d'avoir de l'égard/estime pour une personne. Eviter la violation.

Valeurs : principes, normes ou qualités considérées utiles et recommandables

## Glossário (PORTUGAIS)

---

**Autonomia:** Independência, liberdade e autodeterminação.

**Cliente:** beneficiário de um serviço profissional ou beneficiário de cuidados de saúde independentemente do estado de saúde da pessoa e do local onde o serviço é prestado.

**Cliente:** pessoa doente ou recebendo um tratamento para remediar um problema de saúde.

**Colega:** pessoa pertencente à mesma profissão ou associação.

**Competência:** conjunto de modelos de comportamento, de conhecimentos e de aptidões dos quais o detentor tem necessidade para se colocar em posição de assumir o papel e as funções exigidos.

**Confidencialidade:** faz referência ao dever de preservar a intimidade de uma pessoa.

**Consentimento:** o facto de dar o seu assentimento, aceitação ou acordo.

**Com consideração:** ao ter em conta necessidades e os sentimentos dos outros, reflectidos.

**Consentimento esclarecido:** consentimento de um doente ou do seu tutor/representante legal para um procedimento cirúrgico ou médico após uma compreensão dos factos médicos pertinentes e dos riscos incorridos

**Consulta:** o facto de solicitar conselhos ou informações. O facto de partilhar pontos de vista. O facto de trabalhar ou de servir a título consultivo.

**Cultura:** costumes e particularidades (língua, convenção) de um grupo étnico (racial, religioso ou social).

**Delegar:** confiar à uma outra pessoa.

**Dignidade:** qualidade ou o facto de ser digno de estima e de respeito.

**Diligência:** esforço persistente e laborioso

para fazer algo /cuidado ou atenção esperado pela lei para fazer algo tal como cumprir com os termos de um contrato.

**Discriminação:** facto de diferenciar ou fazer uma distinção baseada na preferência ou no prejuízo.

**Directivas prévias:** vontades escritas de uma pessoa relativamente ao tratamento de sobrevivência destinadas a informar as decisões a respeito da manutenção ou da cessação do tratamento.

**Doença:** condição que prejudica a função fisiológica.

**Enfermeiro/Enfermeira:** pessoa qualificada para praticar a arte e a ciência da enfermagem e responder a determinadas normas de educação e competências clínicas prescritas.

**Etnicidade:** pertença a um grupo social que partilha vínculos culturais ou características físicas (raciais)

**Fazer uma advocacia:** falar, advogar ou argumentar a favor de alguma coisa ou de alguém.

**Gentilmente:** de uma natureza simpática, prestável ou benevolente, de maneira acolhedora.

**Honestidade:** integridade & sinceridade. O facto de não ser mentiroso ou fraudulento.

**Incompetente:** que não possui as competências ou os conhecimentos para conduzir a actividade exigida. Não possui as capacidades intelectuais ou mentais para tomar uma decisão esclarecida.

**Integridade:** adesão indefectível a um código moral e ético rigoroso.

**Intimidade física:** faz referência à retirada ou ao facto de estar protegido da vista do público, nomeadamente durante a prestação de cuidados.

**Inteligência:** capacidade para compreender.

Jurisdição: direito ou poder de interpretar e aplicar a lei. Autoridade ou controlo.

Legível : que se pode ler /decifrar.

Manipular: manejar.

Parteira: pessoa formada e qualificada para a prática de parteira que é a arte e a ciência de se ocupar das mulheres/crianças durante a gravidez, o trabalho de parto e imediatamente após o parto (até 8 semanas).

Preceitos:

Responsabilidade: Obrigação de um indivíduo ou organização responsabilizar-se pelas suas actividades, aceitar responsabilidade por elas e divulgar os resultados de um modo transparente.

Respeito: o facto de ter consideração /estima para uma pessoa. Evitar a violação.

Valores: princípios, normas ou qualidades consideradas úteis e recomendáveis.