



# Portrait des services d'éthique clinique et organisationnelle dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux du Québec

# TABLE DES MATIÈRES

03

ABBREVIATIONS

04

INTRODUCTION

05

FAITS SAILLANTS

06

MÉTHODOLOGIE ET OUTILS DE COLLECTE  
DE DONNÉES

07

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS &  
ANALYSE DES DONNÉES

10

PORTRAIT DESCRIPTIF DES SECO

15

CONCLUSION

16

REMERCIEMENTS

17

ÉTABLISSEMENTS  
SOLICITÉS

18

ANNEXE

# ABBREVIATIONS

---

<b>APPR</b>	AGENT DE PLANIFICATION, DE PROGRAMMATION ET DE RECHERCHE
<b>CAE</b>	CONSEIL D'ADMINISTRATION D'ETABLISSEMENT
<b>CEC</b>	COMITE D'ETHIQUE CLINIQUE
<b>CECO</b>	COMITE ETHIQUE CLINIQUE ET ORGANISATIONNELLE
<b>CEO</b>	COMITE ETHIQUE ORGANISATIONNELLE
<b>CHSLD</b>	CENTRE D'HEBERGEMENT DE SOINS DE LONGUE DUREE
<b>CHU</b>	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
<b>DEQ</b>	DIRECTION DE L'ETHIQUE ET DE LA QUALITE
<b>DESS</b>	DIPLOME D'ETUDES SUPERIEURES SPECIALISEES
<b>DI-TSA-DP</b>	DEFICIENCE INTELLECTUELLE, TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME, DEFICIENCE PHYSIQUE
<b>DQEPE</b>	DIRECTION QUALITE EVALUATION PERFORMANCE ET ETHIQUE
<b>ETC</b>	EQUIVALENT TEMPS COMPLET
<b>SAD</b>	SOUTIEN A DOMICILE
<b>SAPA</b>	SOUTIEN A L'AUTONOMIE DES PERSONNES AGEES
<b>SECO</b>	SERVICE D'ETHIQUE CLINIQUE ET ORGANISATIONNELLE
<b>RSSS</b>	RESEAU DE LA SANTE ET DES SERVICES SOCIAUX

# INTRODUCTION

La réalisation des portraits des services d'éthique clinique et organisationnelle (SECO) a pour objectif d'avoir une vision claire et commune des SECO oeuvrant dans les établissements du réseau de la santé et services sociaux (RSSS). Il chiffre notamment les ressources disponibles en éthique, les équivalents temps complets (ETC) dédiés à l'éthique ainsi que le nombre de consultations en éthique effectuées à la grandeur de la province. Les SECO desservent de façon transversale les établissements. Ils s'inscrivent dans un continuum allant de l'éthique clinique, centrée sur l'utilisateur et ses proches, jusqu'aux enjeux d'éthique organisationnelle qui parfois dépassent aussi les frontières du système de la santé et des services sociaux.

Ce deuxième portrait (le premier a été réalisé en 2023 avec des données des années 2018-2019 et 2021-2022) présente des résultats fiables pouvant soutenir les discussions en cours sur la vision et l'offre de services en éthique clinique et organisationnelle en santé et services sociaux.

Les résultats présentés proviennent des données collectées en 2024-2025 avec des comparatifs avec les données collectées en 2018-2019 et 2021-2022. Ils mettent en lumière la richesse et la diversité des services et leurs évolutions.



# FAITS SAILLANTS 2024-2025

Les résultats présentés ci-dessous sont ceux qui ont été considérés les plus représentatifs pour décrire la diversité, l'expertise ainsi que les aspects positifs et négatifs pouvant soutenir les discussions concernant le développement d'une vision commune de l'éthique clinique et organisationnelle et l'amélioration des pratiques en éthique.

- **Une moyenne de 1,5 ETC par établissement.** Une augmentation de 24% et 59% des ressources en éthique qui sont dédiées exclusivement au mandat de l'éthique clinique et organisationnelle dans les établissements du RSSS comparativement à 2021-2022 et 2018-2019.
- **88% des établissements au Québec ont au moins 1 ETC.** Une meilleure répartition des ressources en éthique dans les établissements.
- **2543 consultations réalisées.** Une augmentation de 23% et 77% du volume de consultations en éthique dans toute la province avec thématiques relationnelles complexes comparativement à 2021-2022 et 2018-2019.
- **64% des ressources en éthique travaillent seules.** Transition vers un modèle de ressources éthique travaillant majoritairement de façon autonome pour répondre aux demandes de consultation.
- **64% des ressources en éthique ont 5 ans et moins d'expérience.** La majorité des ressources en éthique est encore peu expérimenté, mais peut compter sur le Regroupement et quelques ressources ayant 10 et plus d'années d'expérience.
- Les SECO sont de plus en plus intégrés dans la vie organisationnelle et ils couvrent différents volets transversaux permettant d'intégrer l'éthique au quotidien dans les instances d'une organisation et auprès de sa communauté en fonction des besoins spécifiques des établissements

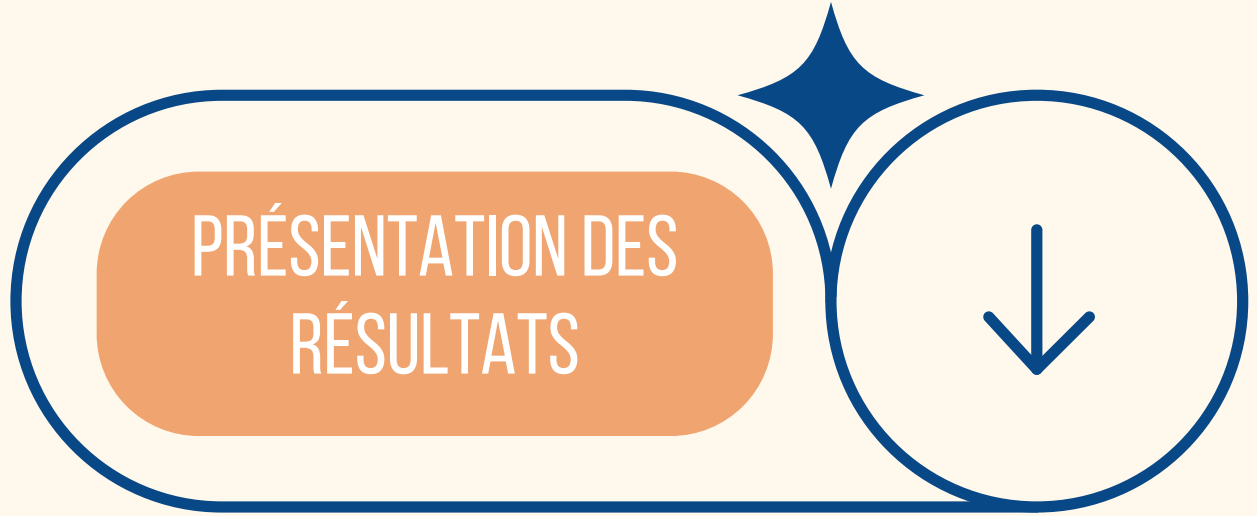
# MÉTHODOLOGIE ET OUTILS DE COLLECTE DE DONNÉES 2024-2025

## Méthodologie

La collecte de données s'est effectuée au moyen d'un questionnaire FORMs. Le questionnaire a été construit en sous-comité de travail (composé de quatre membres du Regroupement d'éthique clinique et organisationnelle). Le choix des questions a été fait à partir des questions des années précédentes pour retenir seulement celles qui paraissaient les plus significatives à suivre pour démontrer l'évolution des services. Le questionnaire était composé de questions ouvertes et fermées (Annexe 1).

Le questionnaire a été présenté le 8 avril 2025 lors d'une rencontre du Regroupement pour recueillir des commentaires. Il a par la suite été officiellement lancé le 11 avril 2025. Une personne ressource en éthique de chaque établissement devait répondre au questionnaire avant le 23 avril 2025. Le sous-comité s'est rendu disponible pour les soutenir dans la réponse au questionnaire. Au terme de la collecte de données, 25 établissements du RSSS ont participé à cette mise à jour du Portrait des SECO.

Les données ont été analysées par les membres du comité de travail dont trois des membres ont également participé à l'analyse des données des années antérieures. Les questions ont été réparties entre les membres pour analyse (descriptive pour les questions fermées et thématique pour les questions ouvertes). Par la suite, chacun a présenté aux autres membres du sous-comité l'analyse réalisée, pour discussion et validation. Lorsque possible et pertinent, des analyses comparatives avec les années antérieures ont été effectuées.



## Portrait de l'année 2024-2025 et analyse comparative avec le portrait 2018-2019 et 2021-2022

Voici les résultats. Certains sont présentés en y intégrant les données des années précédentes pour faciliter l'analyse par comparaison. Ces résultats du rapport et les données peuvent être utilisés à des fins de recherche, d'évaluation et d'amélioration des pratiques et peuvent être présentés lors de conférences scientifiques ou académiques. Dans tous les cas, la contribution du regroupement d'éthique clinique et organisationnelle doit être mentionnée.

### Groupe de travail

Le groupe de travail était composé des ressources en éthique suivantes:

- Valérie Badro, conseillère en éthique clinique et organisationnelle, CIUSSS NIM
- Karine Bédard, responsable du sous-comité, cheffe du service d'éthique clinique, organisationnelle, de recherche et du service mieux-être autochtone, CHUM
- Maxime Boucher, conseiller cadre qualité, éthique et partenariat, CISSS BSL
- Ana Marin, conseillère cadre en éthique clinique et organisationnelle, CISSS CA
- Lisa Fortin, conseillère cadre en éthique clinique et organisationnelle, CIUSSS SLSJ

## Section 1 - Taux de participation en fonction des régions et des types d'établissements

Années	2018-2019	2021-2022	2024-2025
<b>N établissements (%)</b>	28/31 (90%)	29/31 (94%)	25/31 (81%)

Tableau 1. Taux de participation des établissements par année

Établissements participants	N (%)
<b>Grande région de Montréal</b>	13/16 (81%)
<b>Régions du Québec</b>	11/12 (92%)
<b>Capitale-Nationale</b>	1/3 (33%)

Tableau 2. Taux de participation des établissements par région géographique

Établissements participants	N (%)
<b>CHU et instituts</b>	5 / 7 (71%)
<b>CISSS</b>	12/15 (80%)
<b>CIUSSS</b>	8/9 (89%)

Tableau 3. Taux de participation par type d'établissement de santé

## Section 2 - Les ressources en éthique, le temps dédié (ETC) à l'éthique dans les établissements et les années d'expérience des ressources

Cette section présente des résultats incluant les données du premier portrait des SECO afin de mieux observer l'évolution de la répartition des ressources en éthique et du temps dédié à l'éthique dans les établissements. **Une ressource en éthique a été définie comme étant : une personne (salarisée ou contractuelle) dont une partie ou la totalité de son mandat est consacrée à répondre aux demandes en éthique clinique et/ou organisationnelle de son établissement.**

On constate qu'entre les années 2020-2021 et 2024-2025 le nombre de ressources a diminué, mais le nombre d'heures dédiées à l'éthique a augmenté (tableau 4). De plus, on constate une diminution du nombre d'établissements ayant moins d'un ETC (équivalent temps complet) dédié à l'éthique et une augmentation du nombre d'établissement ayant de 1 à 2 ETC dédié au mandat de l'éthique (tableau 5).

En ce qui a trait aux années d'expérience, la grande majorité des ressources en éthique (64%) ont 5 ans et moins d'années d'expérience (tableau 6).

	Ressources en éthique		
Années financières (1e avril au 31 mars)	2018-2019	2020-2021	2024-2025
N établissements participants	28	29	25
N ressources en éthique total	42	65	50
ETC (clinique et organisationnelle) total	26,75	35,4	37,7
	Moyenne ressource en éthique		
	2020	2022	2024-2025
N ressources en éthique/établissement	1,5	2,24	2
ETC / établissement	0,96	1,22	1,518

Tableau 5. Volume de ressource et d'ETC par établissement

Années d'expériences en 2024-2025	2 ans et moins	3 à 5 ans	6 à 9 ans	> 10 ans
N ressources (5)	13 (26%)	19 (38%)	9 (18%)	9 (18%)

Tableau 6. Années d'expérience des ressources en éthique des établissements de santé et services sociaux

## Section 3 - Volume des demandes de consultations en éthique clinique

Cette section présente un aperçu du volume de demande de consultation des SECO, comment elles sont traitées et quelles sont les problématiques les plus fréquentes, dans quels services et qui les sollicitent le plus.

**La définition qui fait consensus dans la littérature pour définir une consultation est la suivante:** « *Un service fourni par un consultant individuel, une équipe ou un comité pour aborder les questions éthiques présentes dans une situation spécifique. Son objectif principal est d'améliorer les soins et services aux usagers en aidant à identifier, analyser et résoudre les problèmes éthiques* ». (Traduction libre et adaptée de Fletcher et Siegler 1996).

Le volume de consultation a globalement augmenté par rapport aux années antérieures (voir graphique 1 et tableau 7), et ce, même si le nombre d'établissement participant est moindre (voir tableau 1). Toutefois, cette augmentation ne signifie pas nécessairement une augmentation d'enjeux éthiques ou de situations complexes. Elle pourrait être attribuable à une meilleure connaissance de l'offre de services en éthique par les directions des établissements ainsi qu'aux efforts de sensibilisation à l'éthique effectués par les ressources en éthique.

Au niveau du travail des ressources en éthique et de l'implication des usagers et intervenants, on constate qu'il y a plus de ressources qui travaillent de façon autonome, (tableau 8), mais qui implique aussi davantage les usagers et les intervenants dans la résolution des problématiques éthiques (tableau 9). Ainsi le dialogue semble s'effectuer davantage avec les parties impliquées dans les situations éthiques.

Années	2018-2019	2020-2021	2024-2025
Volume de consultations	1434	2066	2543

Tableau 7. Volume global des consultations.

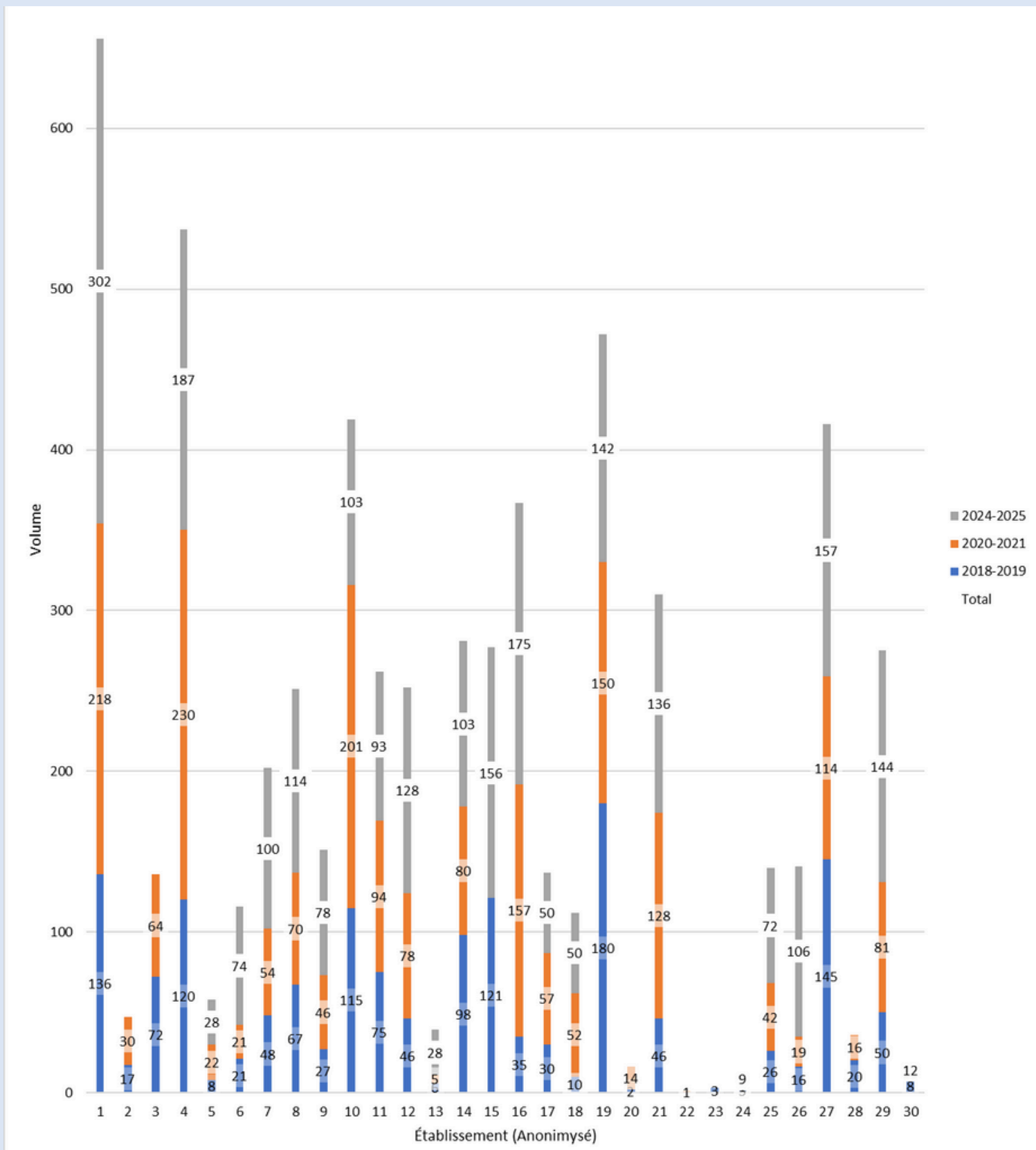
2024-2025	CHU et Institut	CISSS	CIUSSS	Total (%)
Majoritairement conseiller en éthique seul	3	7	6	16/25 (64%)
Un conseiller avec unité/comité / ambassadeurs	1	1	1	3/25 (12%)
Majoritairement comité d'éthique	1	2	-	3/25 (12%)
Majoritairement petite équipe (incluse ou non à même le comité)		1	1	2/25 (8%)
Majoritairement consultant externe avec comité ou une petite équipe	-	1	-	1/25 (4%)

Tableau 8. Modalités de fonctionnement des ressources pour des consultations, par type d'établissement

Usagers	2021-2022 (n=29)	2024-2025 (n=25)	Équipe	2021-2022 (n=29)	2024-2025 (n=25)
Toujours	0	0	Toujours	21	14
Souvent	9	12	Souvent	6	7
Rarement	14	9	Rarement	1	2
Jamais	6	4	Jamais	1	2

Tableau 9. Participation des usagers ou des équipes dans les demandes de consultation avec les ressources en éthique

Graphique1. Volume de consultation par établissement pour trois années financières



\*À noter :

Un établissement avec une valeur de volume 0 indique une absence de participation à une année de collecte de données.

En conséquence, un établissement n'ayant participé à aucune collecte de données ne figurera pas dans le graphique.

Le terme anonymisé signifie que les noms des établissements correspondent à des chiffres attribués aléatoirement.

## Section 4 - Thématiques éthiques et demandeurs fréquents

Les sujets au centre des consultations en éthique clinique et organisationnelle sont assez variés. En 2018-2019 et 2020-2021 l'enjeu éthique le plus fréquent était le consentement et l'aptitude. Cependant, en 2024-2025, lorsque l'on regarde les deux principaux thèmes de chaque établissement, les thèmes collaboration/communication/relation, consentement et aptitude et divergence dans les soins apparaissent les plus souvent. Enfin, le thème de l'allocation des ressources suit de proche. Ceci reflète la complexité et la diversité des situations humaines pour lesquelles les services en éthique sont interpellés.

Thématiques principales des consultations en éthique 2024-2025	Nombre d'établissements dont le thème figure dans leur deux premiers choix (N=25)
Collaboration/Communication/Relation	9
Consentement et aptitude	6
Divergences dans les soins	6
Allocation des ressources	4
Objectifs des soins	2

Tableau 10. Thématiques principales des consultations éthiques et nombre total de fois nommées par les établissements.

Une constance est observée aussi au niveau du service qui fait le plus de demandes de consultation en éthique: il s'agit du continuum du soutien à l'autonomie de la personne âgées (SAPA), y compris le l'hébergement (CHSLD) puis le soutien à domicile (SAD). À noter cependant que ce service n'existe pas dans les CHU et Instituts et que pour ces établissements en particulier, en premier dans la liste des demandeurs se situent les unités d'hospitalisation (médecine, chirurgie). Et finalement, pour ce qui est du rôle de ceux qui font des demandes en éthique, si lors des deux premières collectes (2018-2019 et 2021-2022) les gestionnaires étaient en premier en termes de nombre, en 2024-2025 ceux-ci arrivent à égalité avec les professionnels de la santé et services sociaux.

	2018-2019 (n=1434 consultations)	2021-2022 (n=2066 consultations)	2024-2025 (n= 2543 consultations)
1er service demandeur	SAPA-CHSLD-SAD	SAPA-CHSLD-SAD	SAPA-CHSLD et SAD
1er type d'emploi demandeur	Gestionnaires	Gestionnaires	Professionnels de la santé (44 %) Gestionnaires (44%)

Tableau 11. Service et type d'intervenant qui sont le plus fréquemment identifiés dans les consultations

## Section 5 - Mandats des SECO

En plus du mandat de consultation analysé en détails jusqu'ici, les SECO répondent à d'autres besoins dans leurs organisations. Le tableau ci-dessous (12) représentent les thèmes identifiés dans les réponses des établissements. À noter que pour certains SECO le thème *Soutien, réflexion, médiation, rencontres d'équipe*, fait partie du mandat consultation.

Ainsi, les SECO semblent être de plus en plus intégrés dans la vie organisationnelle et ils couvrent différents volets transversaux permettant d'intégrer l'éthique au quotidien dans les instances d'une organisation et auprès des membres d'une organisation.

Thèmes	2024-2025 (n=25)
Formation, sensibilisation, ateliers	12
Soutien et développement de documents organisationnels (politiques, procédures)	7
Participation à des comités organisationnels	7
Soutien, réflexion, médiation, rencontres d'équipes	7
Rédaction d'avis, outils, repères éthiques	6
Développement de la culture éthique	5
Volet académique (participation à des cours) et des recherches en éthique	5

Tableau 12. Autres mandats des SECO (en plus des consultations en éthique)

# Conclusion

Les données présentées illustrent une progression de la pratique en éthique clinique et organisationnelle dans les établissements de santé et services sociaux. On observe une augmentation du nombre de consultations réalisées par les SECO ainsi que du nombre d'ETC (malgré un plus faible nombre de ressources en éthique). Le constat est le même au niveau de l'implication des usagers dans les consultations. Au niveau des services demandeurs et des types de demandeur, on constate une stabilité au fil des ans, sauf exception pour l'augmentation des professionnels de la santé comme demandeur fréquent en 2024-2025.

La participation soutenue des ressources en éthique à cette collecte de données renforce la crédibilité des résultats obtenus. Ce portrait, enrichi par des questions spécifiques à l'année 2024-2025 et mis en perspective avec les années précédentes, permet de brosser un tableau fidèle des activités des SECO. La poursuite de ce type d'analyse à une fréquence régulière permettra au Regroupement de suivre de manière continue l'évolution de la pratique en éthique clinique et organisationnelle dans les établissements du RSSS.

Afin d'assurer une qualité des données et dresser un portrait plus représentatif de l'ensemble des SECO, le Regroupement poursuivra ses efforts sur l'utilisation d'un langage commun dans l'identification notamment, des mandats des SECO, des thématiques éthiques et des types de demandeurs.

Finalement, le Regroupement demeure un lieu privilégié de partage d'expériences et de soutien mutuel, sachant que la majorité des ressources en éthique ont moins de cinq ans d'expérience. Il joue ainsi un rôle clé dans l'amélioration continue des pratiques et dans la cohérence des interventions éthiques entre établissements autour d'enjeux communs.



Le groupe de travail tient à remercier sincèrement :

- L'ensemble des ressources en éthique présentent dans les établissements du RSSS ainsi que le Regroupement d'éthique clinique et organisationnelle pour leur participation.
- L'ensemble des directions porteuses des SECO dans les établissements pour leur soutien et leur intérêt à l'égard du développement de l'éthique clinique et organisationnelle.

**Nous vous remercions pour votre soutien continu.**

---

POUR TOUTE QUESTION

**Regroupement d'éthique clinique et organisationnelle**

[regroupement.ethique@ssss.gouv.qc.ca](mailto:regroupement.ethique@ssss.gouv.qc.ca)

**REMERCIEMENTS**



# LES ÉTABLISSEMENTS SOLLICITÉS

- Centre Hospitalier de l'Université de Montréal
- Centre hospitalier universitaire Sainte - Justine
- Centre régional de Santé et de Services sociaux de la Baie-James
- Centre universitaire de santé McGill
- CHU de Québec - Université Laval
- CISSS de Chaudière-Appalaches
- CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue
- CISSS de l'Outaouais
- CISSS de la Côte-Nord
- CISSS de la Gaspésie
- CISSS de la Montérégie-Centre
- CISSS de la Montérégie-Est
- CISSS de la Montérégie-Ouest
- CISSS de Lanaudière
- CISSS de Laval
- CISSS des Îles
- CISSS des Laurentides
- CISSS du Bas-St-Laurent
- CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal
- CIUSSS de l'Estrie - CHUS
- CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
- CIUSSS de la Capitale-Nationale
- CIUSSS de la Mauricie-Centre-du-Québec
- CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
- CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
- CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal
- CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean
- Institut de cardiologie de Montréal
- Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel
- Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec

# Annexe 1

Collecte de données pour l'année 24-25 (1er avril 2024 au 31 mars 2025)

Période de collecte : 9 au 22

avril 2025

Mise à jour du portrait des services d'éthique clinique et organisationnelle des établissements du RSSS (SQ). Rapport des activités du regroupement d'éthique clinique et organisationnelle des établissements du RSSS (SQ).

\* Obligatoire

\* Ce formulaire enregistrera votre nom, veuillez renseigner votre nom.

## 1. Quel est votre établissement ?

- CISSS du Bas-St-Laurent
- CIUSSS du Saguenay-Lac-St-Jean
- CIUSSS de la Capitale-Nationale
- CHU de Québec - Université Laval
- Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec
- CIUSSS de la Mauricie-Centre-du-Québec
- CIUSSS de l'Estrie - CHUS
- CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
- CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
- CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
- CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal
- CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal
- Centre hospitalier de l'Université de Montréal
- Centre hospitalier universitaire Ste - Justine
- Centre universitaire de santé McGill
- Institut de cardiologie de Montréal
- Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel
- CISSS de l'Outaouais
- CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue
- CISSS de la Côte-Nord
- Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James
- CISSS de la Gaspésie
- CISSS des Îles de la Madeleine
- CISSS de Chaudière-Appalaches
- CISSS de Laval
- CISSS de Lanaudière
- CISSS des Laurentides
- CISSS de la Montérégie-Centre

- CISSS de la Montérégie-Est
- CISSS de la Montérégie-Ouest
- Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik
- Autre

2. Pouvez-vous partager les données identificatoires (nom de votre établissement) \*

- OUI
- NON

3. Géographie de votre établissement ? \*

- Région
- Capitale-Nationale
- Grande Région de Montréal

4. Le type de votre établissement ? \*

- CHU et Institut
- CISSS
- CIUSSS

5. Nombre total d'équivalent temps complet en éthique clinique et organisationnelle dans votre établissement ? \*

- < 1
- 1
- 1.5
- 2
- 2.5
- 3
- 3.5
- > 4

6. Pour chacune des ressources en éthique, identifier le nombre d'année d'expérience en éthique clinique et organisationnelle uniquement ? \*

	2 ans et moins	Entre 3 et 5 ans	Entre 6 et 9 ans	Plus de 10 ans	N/A
Ressource 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ressource 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ressource 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ressource 4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ressource 5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ressource 6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Volume total de consultation en éthique clinique ou organisationnelle pour l'année 24-25 \*

8. Volume total de demandes de services autre que les consultations d'éthique clinique ou organisationnelle pour l'année 24-25 \*

9. Outre le mandat consultation, spécifiez les autres mandats (offre de services) du service d'éthique clinique et organisationnelle de votre établissement \*

10. Choisir le modèle principal utilisé par le service d'éthique pour répondre aux demandes de consultation d'éthique clinique ou organisationnelle. Si autre, spécifier. \*

- Majoritairement **conseiller** en éthique seul
- Majoritairement comité d'éthique
- Majoritairement petite équipe (incluse ou non à même le comité)
- Majoritairement consultant externe seul
- Majoritairement consultant externe avec comité ou une petite équipe
- Majoritairement **conseiller** en éthique avec un ou plusieurs ambassadeurs en éthique
- Autre

11. Lors des consultations en éthique clinique et organisationnelle \*

	Toujours	Souvent	Rarement	Jamais
Rencontrez vous les usagers / Proches	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rencontrez vous l'équipe traitante au sens large	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rencontrez vous les gestionnaires	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rencontrez vous les directeurs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Qui est le demandeur le plus fréquent de vos demandes en éthique pour 24-25? \*

- Professionnels de santé (travailleurs sociaux, ergo, physio, orthophoniste, inf. aux., CSS, CSI, ICS, CEPI, etc.)
- Directeurs
- Gestionnaires (Inf-chef, assist. Inf-chef, chef de service/unité/programmes, coordonnateur, etc.)
- Infirmières praticiennes spécialisées (IPS)
- Médecins
- Résidents
- Autre

13. Quels sont les 3 secteurs ou directions qui ont fait le plus de demande au service d'éthique pour l'année 24-25? \*

Sélectionnez au plus 3 options.

- CA
- Comité des usagers et des résidents
- Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
- DI -TSA - DP
- Direction de l'enseignement
- Affaires juridiques
- Approvisionnement (fournisseurs)
- Communications
- Finances
- Services techniques ou informatiques
- Direction générale ou comité de direction
- Direction qualité, éthique (DQE...)
- Direction de la protection de la jeunesse (DPJ)
- Direction des soins infirmiers (DSI)
- Direction des services multidisciplinaires (DSM)
- Direction des affaires médicales (DSP)
- Direction de santé publique (DSPu)
- Unités d'hospitalisation - médecine
- Unités d'hospitalisation - chirurgie
- Soins intensifs
- Soins intensifs pédiatriques
- Urgence psychiatrique
- Urgence générale
- Urgence pédiatrique
- Santé mentale - dépendance - Itinérance
- SAPA - CHSLD
- Direction ressources humaines (DRH)

- 
- Cliniques externes - médecine
  - Cliniques externes - chirurgie
  - Programmes jeunesse
  - Programmes de transplantation
  - Soutien à domicile (SAD)
  - Autre
-