



REGROUPEMENT DES
CONSEILLERS.ÈRES
EN ÉTHIQUE DU RSSS

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

Document déposé à la table ministérielle qualité des directions de la qualité et éthique du ministère de la Santé et des Services sociaux et au regroupement des éthiciens et éthiciennes des établissements du réseau de la Santé et des Services sociaux

OCTOBRE 2023

TABLE DES MATIÈRES

02

ABBREVIATIONS

03

SOMMAIRE EXÉCUTIF

04

FAITS SAILLANTS

05

MISE EN CONTEXTE

06

DIFFUSION DES RÉSULTATS
ET GROUPES DE TRAVAIL

07

MÉTHODOLOGIE ET OUTILS DE
COLLECTE DE DONNÉES

09

ANALYSE DES DONNÉES
2020 ET 2022

10

PORTRAIT DESCRIPTIF DES
SECO

32

PERSPECTIVE POUR LES
PROCHAINES ANNÉES

34

REMERCIEMENTS

ABBREVIATIONS

APPR	AGENT DE PLANIFICATION, DE PROGRAMMATION ET DE RECHERCHE
CA	CONSEIL D'ADMINISTRATION
CEC	COMITE D'ETHIQUE CLINIQUE
CECO	COMITE ETHIQUE CLINIQUE ET ORGANISATIONNELLE
CEO	COMITE ETHIQUE ORGANISATIONNELLE
CEPI	CANDIDATE A L'EXERCICE DE LA PROFESSION INFIRMIERE
CSS	CONSEILLERE SOINS SPECIALISES
CSI	CONSEILLERE SOINS INFIRMIERS
CHSLD	CENTRE D'HEBERGEMENT DE SOINS DE LONGUE DUREE
CHU	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
DEQ	DIRECTION DE L'ETHIQUE ET DE LA QUALITE
DESS	DIPLOME D'ETUDES SUPERIEURES SPECIALISEES
DITSADP	DEFICIENCE INTELLECTUELLE, TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME, DÉFICIENCE PHYSIQUE
DQEPE	DIRECTION QUALITE EVALUATION PERFORMANCE ET ETHIQUE
ETC	EQUIVALENT TEMPS COMPLET
ICS	INFIRMIERE CLINICIENNE SPECIALISEE
MSSS	MINISTERE DE LA SANTE ET DES SERVICES SOCIAUX
SAD	SOUTIEN A DOMICILE
SAPA	SOUTIEN A L'AUTONOMIE DES PERSONNES AGEES
SECO	SERVICE D'ETHIQUE CLINIQUE ET ORGANISATIONNELLE
RSSS	RESEAU DE LA SANTE ET DES SERVICES SOCIAUX
TMQ	TABLE MINISTERIELLE QUALITE



SOMMAIRE

L'objectif du présent rapport vise à décrire les services en éthique clinique et organisationnelle présents dans les établissements du réseau de la Santé et des Services sociaux (RSSS). Ce portrait présente des données collectées entre 2019 et 2022 qui permettront de soutenir les discussions en cours et à venir pour développer une vision commune de l'éthique clinique et organisationnelle et améliorer l'offre et la qualité des services offerts, et ce, aux bénéficiaires des établissements, des intervenants, des usagers et leurs proches.

Les résultats mettent en lumière la richesse et la diversité présente dans les services d'éthique clinique et organisationnelle (SECO). Ces services 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 grands enjeux d'éthique organisationnelle qui parfois dépassent les frontières d'un établissement. La grande variabilité des contextes d'interventions implique donc des structures modulables et agiles qui excèdent le modèle du comité d'éthique traditionnel.

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 et l'amélioration des pratiques.

2.1. LES INSTANCES EN ÉTHIQUE

- Plusieurs instances sont présentes dans les établissements avec des mandats d'éthique clinique ou d'éthique organisationnelle;
- La gouvernance (rattachement administratif) de ces instances est divisée pour la plupart entre le conseil d'administration ou la direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE).

2.2. LES RESSOURCES EN ÉTHIQUE


- Plusieurs titres d'emploi pour des fonctions similaires;
- 45% des SECO des établissements ont < 1ETC en éthique clinique et organisationnelle;
- La majorité des ressources en éthique ont des études de 2e cycle et plus en éthique;
- En 2022, la majorité des ressources en éthique ont 5 ans et moins d'expérience dans un SECO.

2.3. LA CONSULTATION EN ÉTHIQUE

- Variabilité dans la définition d'une consultation en éthique;
- Variabilité dans la façon d'identifier les demandeurs et les thématiques des consultations;
- < 50% des SECO ont la capacité de déposer leur rapport de consultation au dossier de l'utilisateur, lorsque pertinent;
- La participation des instances (comité, équipe de consultation) et des ambassadeurs en éthique aux consultations n'est pas systématique dans la majorité des établissements;
- Dans 48% des établissements, les éthiciens et éthiciennes des SECO font souvent ou toujours les consultations seuls;
- La participation des usagers ou de leurs proches au processus de consultation se fait parfois, rarement ou jamais dans 70% des établissements.

2.4. L'AMÉLIORATION CONTINUE

- Aucun processus formel et commun d'amélioration continue des pratiques et des services, mis à part la participation au processus d'agrément des établissements du RSSS;
- Une majorité de SECO utilise un sondage d'appréciation des consultations, mais chaque SECO le fait à sa façon;
- En 2020, 75% des éthiciens des SECO sont intéressés à développer un processus de certification en éthique.
- En 2022, 86% des SECO des établissements sont intéressés à développer des indicateurs de la qualité des consultations dans une intention d'améliorer les pratiques.



Une collecte de données visant à faire le portrait des services d'éthique clinique et organisationnelle et des processus de consultation dans les établissements du RSSS a été réalisée en 2019-2020. Cette collecte devait servir les discussions lors d'une journée d'étude en éthique clinique et organisationnelle prévue le 1er juin 2020. Cette journée était sous l'initiative des éthiciens et éthiciennes des établissements du RSSS et de la direction éthique et qualité du MSSS (DEQ). Considérant le contexte de la pandémie (mars 2020), la journée n'a pas eu lieu. Pour rendre compte des changements ayant eu lieu dans l'organisation des SECO des établissements du RSSS, une mise à jour du portrait a également été faite à l'automne 2022.

L'INTÉRÊT D'EFFECTUER UN PORTRAIT DES SECO DES ÉTABLISSEMENTS DU RSSS SE SITUE À DIFFÉRENTS NIVEAUX:

- La création du regroupement des éthiciens et des éthiciennes des établissements du RSSS a renforcé le **désir de se connaître et de partager les façons de faire** avec l'objectif commun d'améliorer les pratiques professionnelles;
- L'intérêt de la TMQ de développer une **vision commune de l'éthique clinique et organisationnelle** qui tient compte de l'organisation des SECO et des missions des établissements du RSSS;
- L'intérêt de plusieurs éthiciens et éthiciennes du RSSS de se doter de **standards de pratique** et d'outils d'évaluation des services offerts en éthique clinique et organisationnelle pour **améliorer leur pratique et répondre aux besoins des intervenants, des gestionnaires, des usagers et de leurs proches.**

Ce rapport présente les résultats découlant des questionnaires descriptifs qui ont été remplis en 2020 et en 2022, ainsi que les pistes de réflexion pour orienter l'amélioration de la qualité et la cohérence dans les offres de services en éthique clinique et organisationnelle pour les établissements du RSSS.

Les résultats découlant des entrevues qui ont été réalisées en 2020 et en 2022 feront l'objet d'un rapport distinct. Ces entrevues ont pour objectifs d'approfondir les processus de consultation en place dans les différents services et d'identifier les barrières et les facilitateurs.

DIFFUSION DES RÉSULTATS ET GROUPES DE TRAVAIL

DIFFUSION DES RÉSULTATS ET UTILISATION SECONDAIRE

Les 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 des éthiciens et éthiciennes des établissements doit être mentionnée.

GROUPES DE TRAVAIL

Les groupes de travail 2020 et 2022 qui ont participé à la création des outils, à la collecte de données et à l'analyse étaient composés d'éthiciens et éthiciennes membres du regroupement des éthiciens et éthiciennes des établissements du RSSS et représentant différents types d'établissements du Québec (voir Annexe 1).

Les groupes de travail ont tenu informé l'ensemble des éthiciens et éthiciennes du regroupement ainsi que la direction de l'éthique et de la qualité (DEQ) du MSSS de l'avancement des travaux.

MÉTHODOLOGIE ET OUTILS DE COLLECTE DE DONNÉES

Tous les SECO du RSSS, pour un total de 31 établissements (voir Annexe 1), ont été ciblés pour participer aux collectes de données. En 2020, un questionnaire descriptif à choix de réponses et questions ouvertes, autoadministré et hébergé sur la plateforme SurveyMonkey de la DEQ du MSSS a été créé (voir Annexe 2). Le questionnaire a été administré durant la période de novembre 2019 à janvier 2020.

En 2022, pour effectuer la mise à jour des données et accélérer le travail de collecte et d'analyse, un tableur Excel a été utilisé pour collecter les données (voir Annexe 3). Le tableur Excel a été développé à partir de celui qui a été construit pour analyser les données en 2020. Certaines questions ont été révisées à la lumière de la première collecte de données.

Le tableur Excel a été testé avec les membres du sous-comité de travail afin de s'assurer que la réalité du SECO de chaque établissement pouvait être bien représentée. Une présentation du tableur Excel a été faite lors d'une rencontre du regroupement des éthiciens du RSSS le 13 septembre 2022. De plus, un courriel a été transmis à l'ensemble des éthiciens du regroupement pour expliquer le travail, avec en pièce jointe le tableur Excel. La collecte des données a été réalisée du 27 septembre au 30 novembre 2022. Afin d'améliorer la cohérence des résultats, il a été décidé que les réponses aux questions se feraient à l'aide des éthiciens du comité de travail. Le comité s'est rencontré à quelques reprises durant la collecte de données afin de pouvoir discuter de différents enjeux et les résoudre le plus rapidement possible, le cas échéant.

Le comité a ajouté les réponses des différents établissements dans le même Tableur Excel, ce qui a permis d'optimiser la collecte de données et limiter les erreurs de transcriptions.

MÉTHODOLOGIE ET OUTILS DE COLLECTE DE DONNÉES - SUITE

Les collectes de données comprenaient des questions portant sur les thématiques suivantes :



STRUCTURES ET INSTANCES EN ÉTHIQUE



CONSULTATIONS (VOLUMES, ENJEUX, DEMANDEURS, PROCESSUS, DOCUMENTATION)



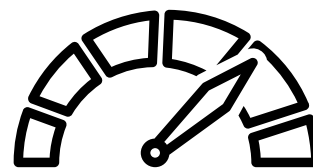
AMÉLIORATION CONTINUE



RESSOURCES EN ÉTHIQUE (ETC, TYPES DE POSTE, FORMATIONS ACADÉMIQUES, ANNÉES D'EXPÉRIENCE)



CERTIFICATION DES ÉTHICIENS ET ÉTHICIENNES (2020)



CRÉATION D'INDICATEURS COMMUNS POUR ÉVALUER LA QUALITÉ DES CONSULTATIONS (2022)

La méthodologie choisie a permis d'atteindre d'excellent taux de participation pour les deux collectes de données.

	2020	2022
Questionnaires	SurveyMonkey (DEQ)	Classeur Excel
Période de collecte	Novembre 2019 à février 2020	Septembre à novembre 2022
Taux de participation	90% (28/31)	94% (29/31)

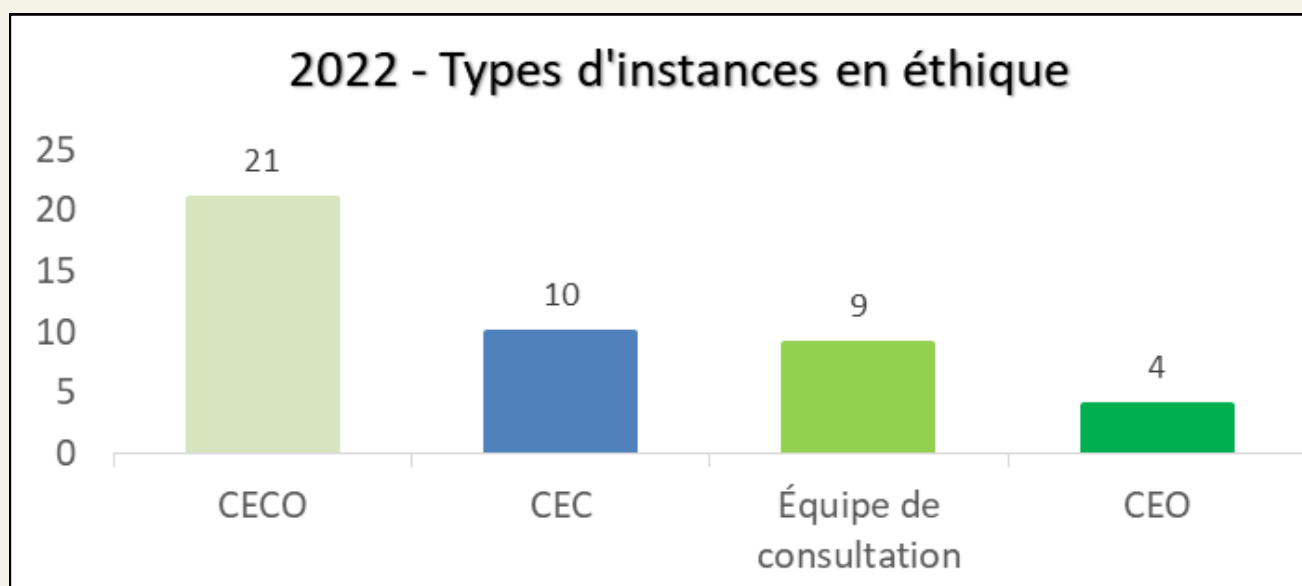
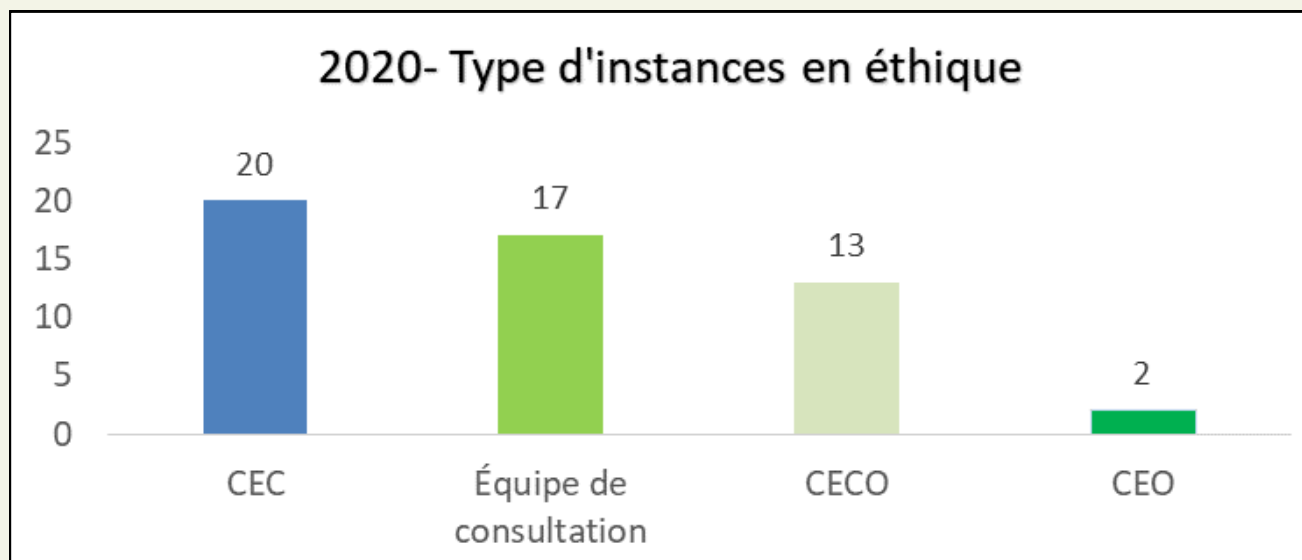
ANALYSE DES DONNÉES 2020 ET 2022

Une analyse descriptive des données a été faite en sous-comité de travail afin de couvrir l'ensemble des thématiques. Les résultats sont présentés en considérant, lorsque pertinent, la taille des établissements, le nombre d'employés et les types d'établissements, et ce, afin d'effectuer des analyses qui tiennent compte de la diversité des établissements du RSSS et de leurs missions distinctes. La majorité des résultats rapportés ne font pas de distinction par type ou taille d'établissement. Ces variables n'étaient pas significatives.

Lorsque possible et pertinent, une analyse comparative de certaines questions a également été faite afin d'identifier s'il y a eu des changements notables entre les deux périodes de collecte de données (2020 et 2022).

PORTRAIT DESCRIPTIF DES SECO

SECTION 1 – LES INSTANCES EN ÉTHIQUE DANS LES ÉTABLISSEMENTS DU RSSS

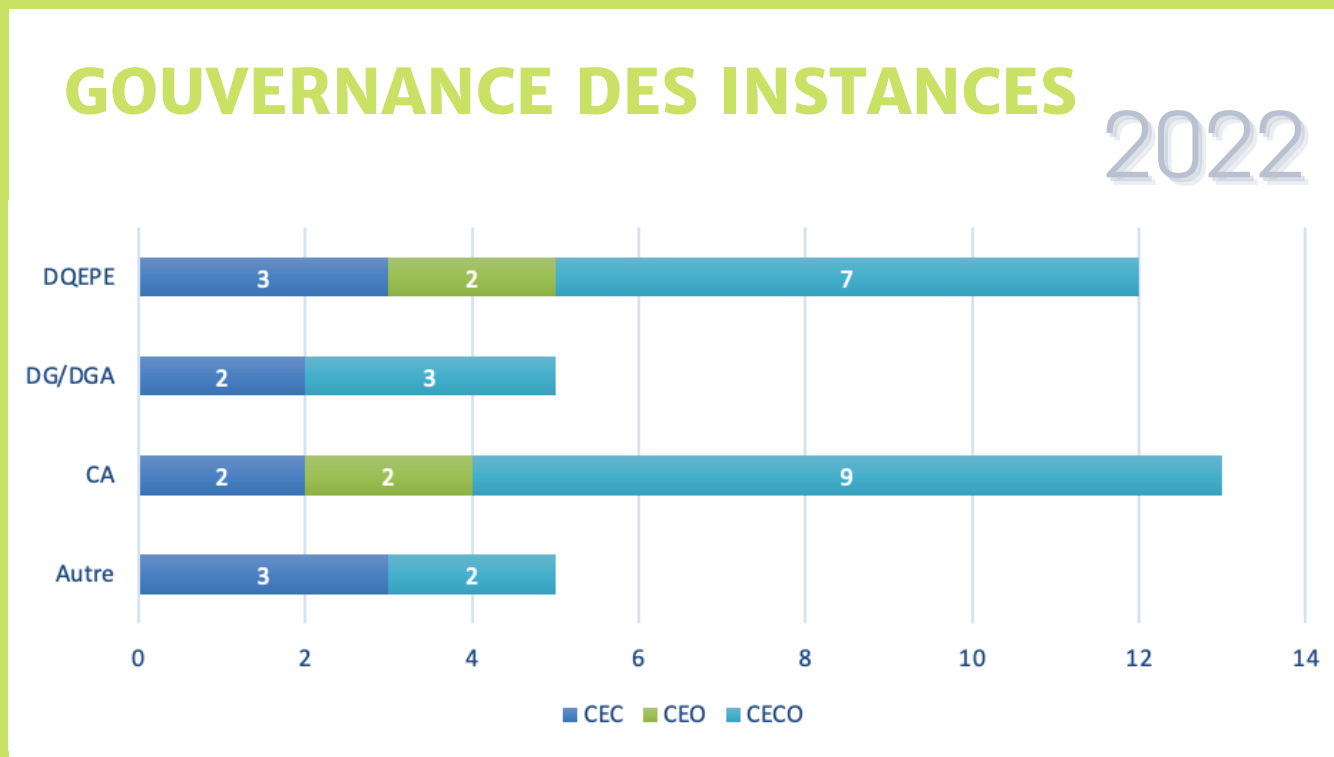


Bien que plusieurs établissements aient plus qu'un type d'instance pour soutenir les activités des SECO, le modèle « comité » reste encore le modèle le plus présent dans l'ensemble des établissements. On note une évolution vers un mandat plus organisationnel puisqu'en 2022, la majorité des instances « comité » ont un mandat clinique et organisationnel alors qu'en 2020 la majorité des instances « comité » avait un mandat exclusivement clinique.

L'instance « équipe de consultation » qui est représentée en 2020 et 2022 comporte certaines limites dans la comparaison. En 2022, les équipes de consultation sont des structures distinctes des comités. Les données de 2020 ne faisaient pas cette distinction. Ainsi, il est difficile d'évaluer l'évolution de ce type d'instance. Cependant, durant la collecte de données en 2022 plusieurs éthiciens ont rapporté que les équipes de consultations sont intégrées à même les comités.

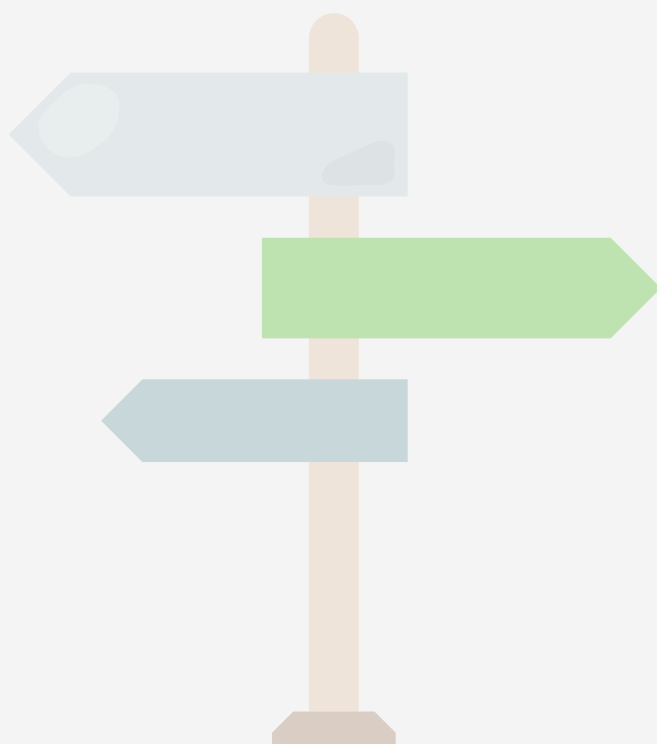
PORTRAIT DESCRIPTIF DES SECO

8.1.2 LA GOUVERNANCE DES INSTANCES EN ÉTHIQUE



INSTANCE DE DIRECTION

La gouvernance des différentes instances se sépare entre le conseil d'administration (CA) et la DQEPE avec un peu plus d'instances qui sont directement sous la gouverne du CA ou de la direction générale. En ce qui a trait à la gouvernance des équipes de consultation, celles-ci sont toutes rattachées aux DQEPE.



SECTION II

LES RESSOURCES EN ÉTHIQUE DANS LES
ÉTABLISSEMENTS DU RSCS



Cette section s'intéresse au nombre de ressources en éthique présente dans les établissements, au nombre d'heures dédiées à l'éthique ainsi qu'à la formation, à l'expérience et aux titres d'emploi des ressources en éthique.

8.2.1. NOMBRE DE RESSOURCES, ÉQUIVALENT TEMPS COMPLET (ETC) ET MANDATS

	Avant 2020	Après 2022
Nombre d'établissements	28	29
Nombre de ressources en éthique	42	65
ETC (clinique et organisationnelle)	26,75	35,4



Dans le cadre des collectes de données, une ressource en éthique a été définie comme étant : une personne (salariee ou contractuelle) dont une partie ou la totalité de son mandat est consacrée à répondre aux demandes en éthique clinique et/ou organisationnelle.

Depuis la collecte de données en 2020, le nombre de ressources en éthique a augmenté de 36%. Toutefois, l'indicateur qui nous semblent le mieux représenter l'augmentation est celui associé au nombre d'heures que ces ressources dédient à l'éthique clinique et l'éthique organisationnelle et qui représente une augmentation de 24,5% par rapport aux données de 2020.



Les deux collectes de données permettent d'identifier que plusieurs ressources en éthique ne sont pas dédiées uniquement à l'éthique. Plusieurs ont aussi d'autres mandats. En 2022, 38% (25/65) des ressources en éthique ont mentionné avoir un autre mandat que celui de l'éthique clinique et organisationnelle. Le mandat autre le plus fréquent étant celui du partenariat patient (n=8), suivi de l'éthique de la recherche (n=5) et de la gestion des risques (n=4).

Ressources	< 1 ressource	1 ressource	2 ressources	≥ 3 ressources
N (%)	2 (7%)	12 (41%)	5 (17%)	10 (34%)
ETC	< 1 ETC	1 ETC	> 1 et ≤ 2	> 2 ETC
N%	13 (45%)	4 (14%)	6 (21%)	6 (21%)

Lorsqu'on approfondit la répartition des ressources en éthique et le temps dédié en éthique clinique et organisationnelle, on constate que cette répartition n'est pas uniforme dans l'ensemble des établissements. Presque la moitié des établissements ont une ressource éthique ou moins et 45% des établissements ont moins d'un ETC dédié à l'éthique clinique et organisationnelle. La majorité des établissements qui ont plus de deux ressources en éthique et plus de deux ETC en éthique clinique et organisationnelle se retrouvent dans la grande région de Montréal.

Géographie	Somme ETC clinique	Somme ETC organisationnelle
Capitale - Nationale	4,3 (19%)	0,9 (0,1%)
Île de Montréal	10,2 (44%)	5,6 (46%)
Région	8,6 (37%)	5,8 (48%)
Total général	23,1	12,3

Ce tableau permet de constater que l'île de Montréal qui comprend également le plus grand nombre d'établissements, représente à elle seule presque la moitié des ETC en éthique clinique et organisationnelle du RSSS.

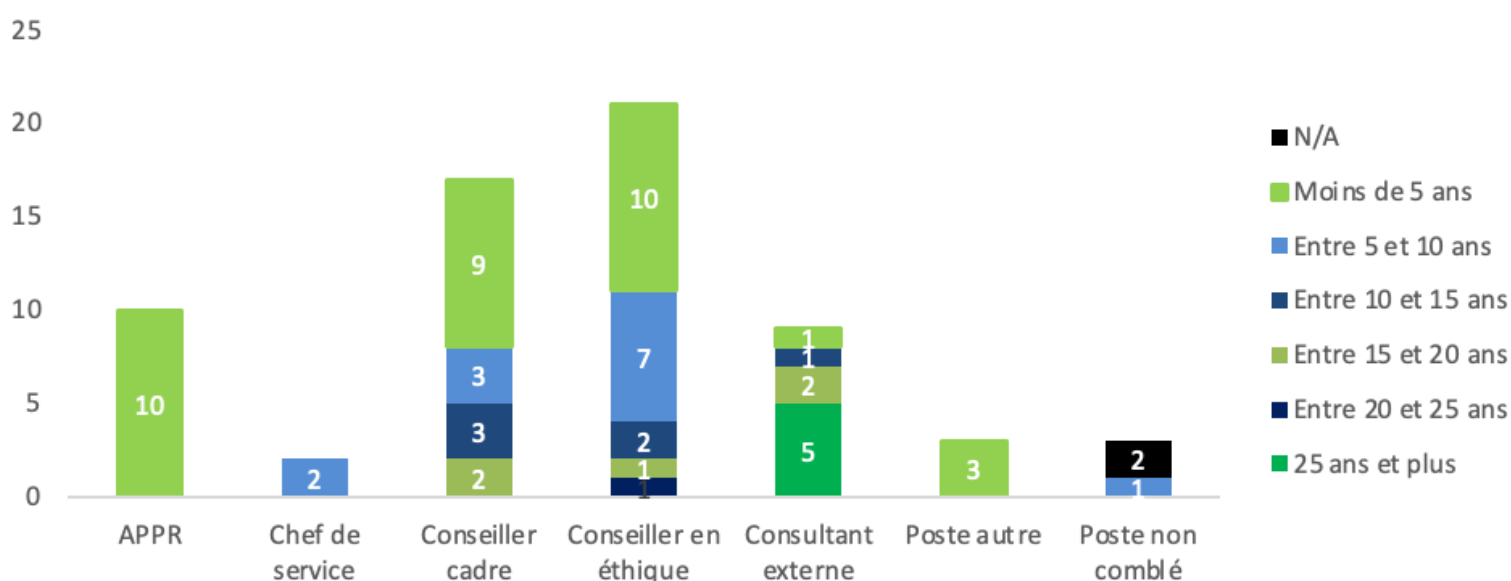
8.2.2. TITRES D'EMPLOI, EXPÉRIENCE ET FORMATIONS

TITRES D'EMPLOI

Année / Titre d'emploi	Conseillère (Conseillère 1538 et APPR)	Conseillère cadre (conseillère cadre, cadre-conseil, chef de service)	Consultant externe	Poste autre	Poste non comblé
2020	24 (56%)	12 (28%)	7 (16%)	n/a	n/a
2022	31 (47%)	19 (29%)	9 (14%)	3 (5%)	3 (5%)

Les titres d'emploi octroyés aux ressources en éthique semblent les mêmes entre les deux années de collecte de données. En 2022, la collecte de données a été raffinée pour distinguer davantage les titres d'emploi. Le titre d'emploi le plus fréquent est celui de conseiller en éthique (1538). Le nombre de cadres-conseils en éthique a légèrement augmenté en 2022.

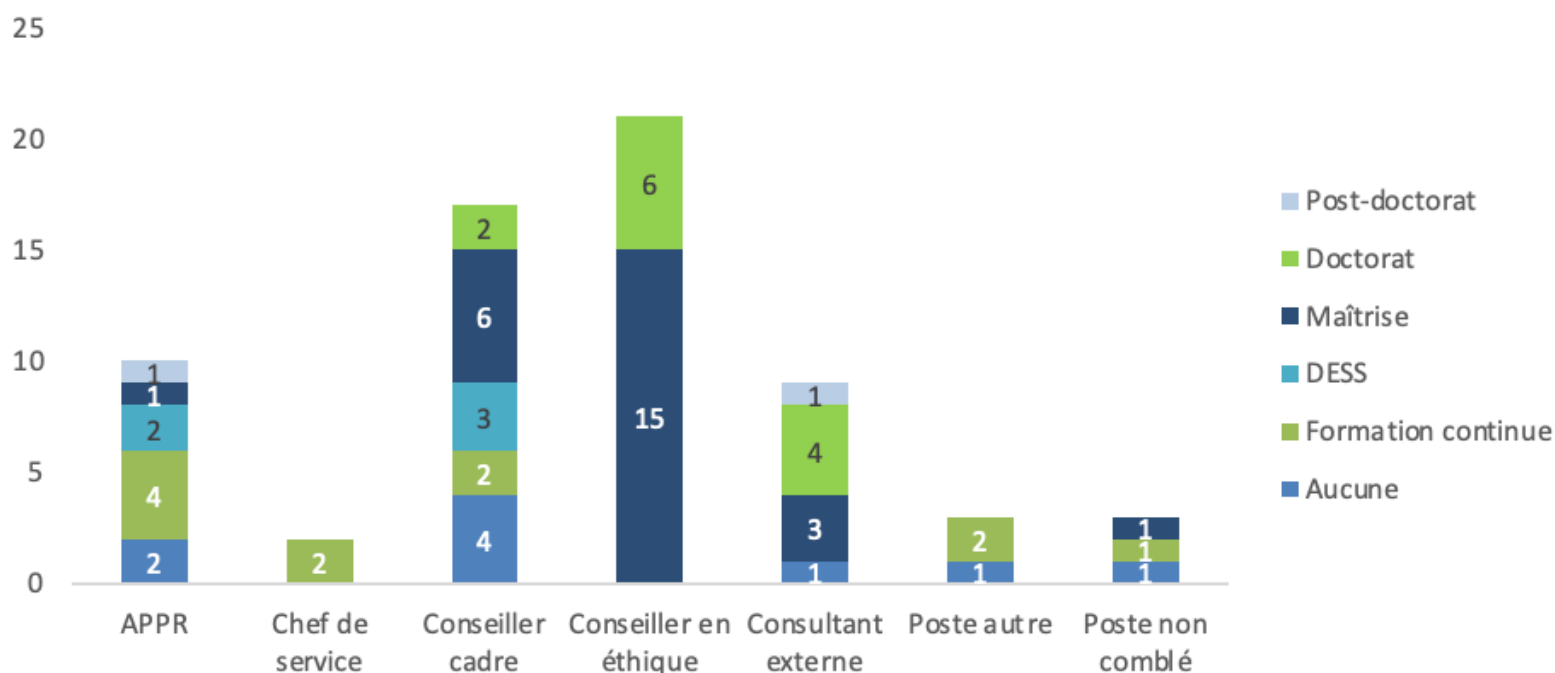
2022 - Années d'expérience/titre d'emploi



Ce graphique permet de représenter les années d'expérience des ressources en éthique selon les titres d'emploi. En 2022, la majorité des ressources en éthique ont moins de 10 ans d'expérience. Les ressources qui ont plus de 25 ans d'expérience sont toutes des consultants externes. De plus, il n'est pas possible de conclure que les années d'expérience des ressources en éthique sont tributaires d'un titre d'emploi de cadre-conseil en éthique.

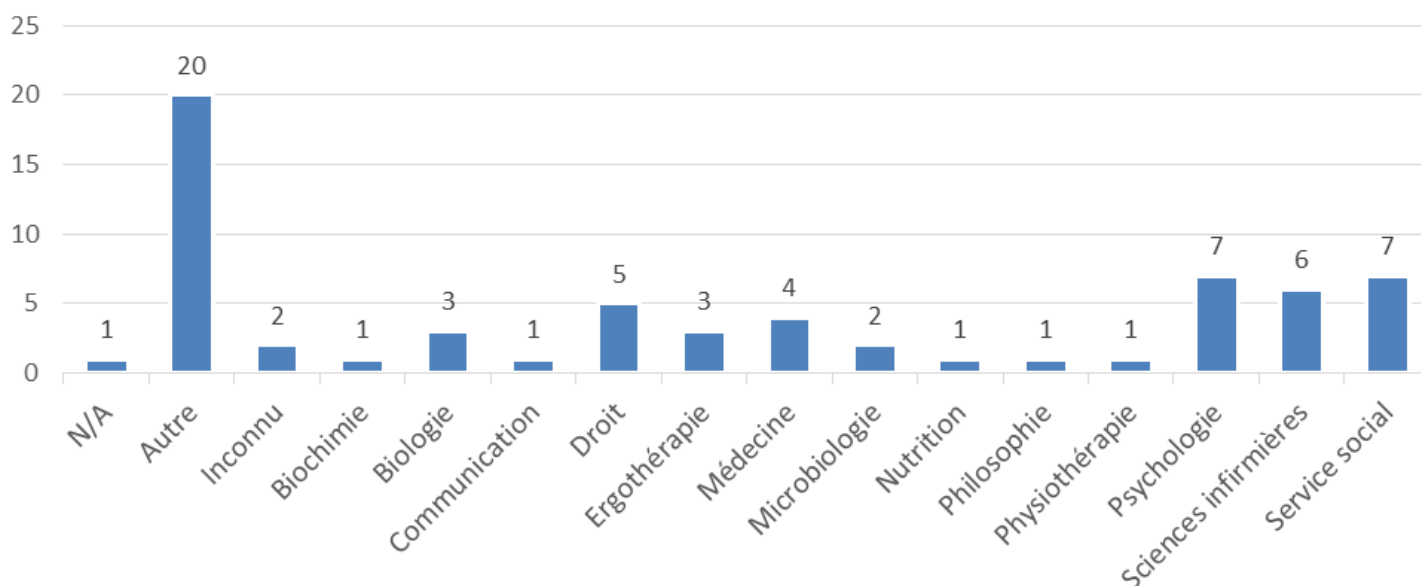
8.2.2. TITRES D'EMPLOI, EXPÉRIENCE ET FORMATIONS

2022 - Formations en éthique/titres d'emploi



Ce graphique permet de représenter la formation académique en éthique des ressources selon les titres d'emploi. 69% (45/65) des ressources en éthique ont une formation de 2e ou de 3e cycle en éthique (DESS et plus). Tout comme pour les années d'expérience, il n'est pas possible de conclure que l'obtention d'un diplôme de 2e ou de 3e cycle en éthique est tributaire d'un titre d'emploi de type cadre conseil en éthique.

2022 - Domaines de formation excluant éthique

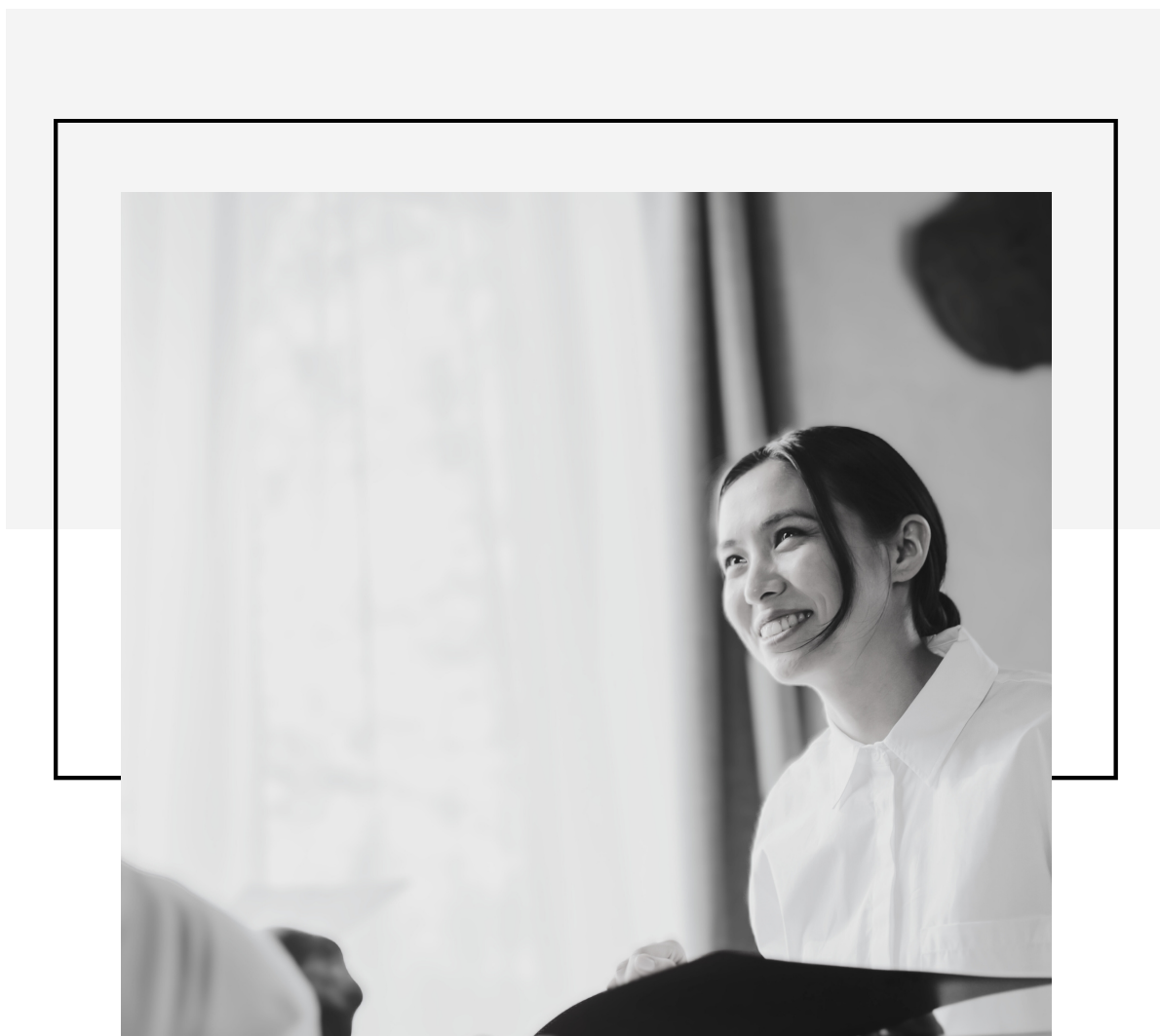


En bref

LES RESSOURCES EN ÉTHIQUE PROVIENNENT DE DOMAINES D'ÉTUDES DIVERSIFIÉS, DONT UNE MAJORITÉ ASSOCIÉE AUX SERVICES DE SANTÉ.

SECTION III

LA CONSULTATION EN ÉTHIQUE



8.3.1. LA DÉFINITION

La définition généralement acceptée d'une consultation d'éthique 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).

Cette question auprès des ressources en éthique a généré autant de réponses qu'il y a eu de participants. Voici les principaux éléments qui se sont dégagés à la lecture des définitions fournies par les éthiciennes et éthiciens.

- La majorité avait une description qui permettait une couverture large et qui incluait la dimension clinique et organisationnelle

« Besoin éthique, malaise, choc de valeur, enjeux, questions, conflits, dilemme éthique »

- Certains ont fait une distinction entre la consultation formelle ou informelle ayant les caractéristiques suivantes :

Formelle : Mobilisation d'une équipe, rapport au dossier et accès au dossier du patient

- Certains ont fait une distinction entre soutien et consultation. La consultation nécessitant l'implication du comité alors qu'une demande de soutien ne nécessiterait pas d'impliquer le comité ou l'éthicien ou l'éthicienne.

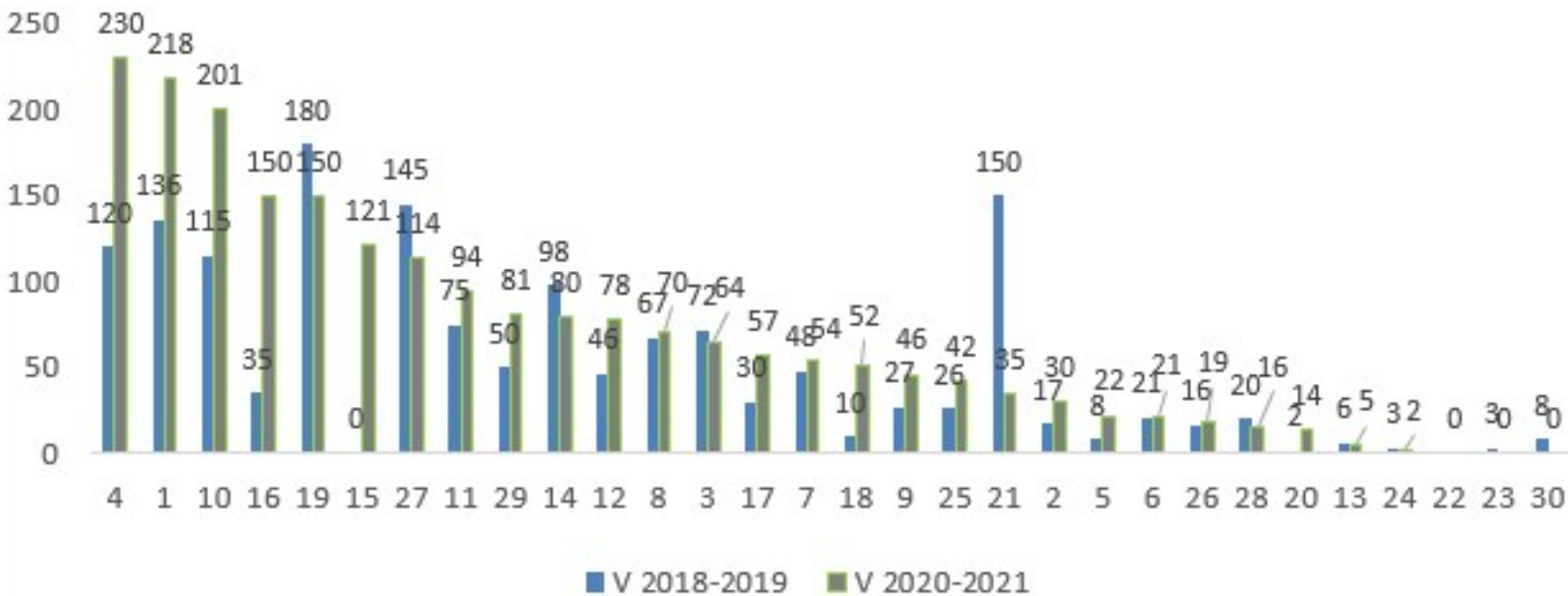
- Certains ont été plus spécifiques en précisant des formes possibles à la consultation

Réflexion, conseil, avis, accompagnement, soutien

Enfin, certaines descriptions permettaient de comprendre qu'une consultation en éthique comprenait nécessairement un certain niveau de « complexité », c'est-à-dire que tous les moyens standards avaient été tentés. Finalement, plusieurs ont aussi indiqué que le service d'éthique détermine de façon autonome s'il peut ou non répondre à la demande en partie ou en totalité.

8.3.2. LE VOLUME DE CONSULTATION

Volume de consultations/établissement



Ce tableau permet de constater qu'il y a une grande variabilité entre les établissements autant en 2020 (0-180) qu'en 2022 (0-230) par rapport au volume de consultation annuel.

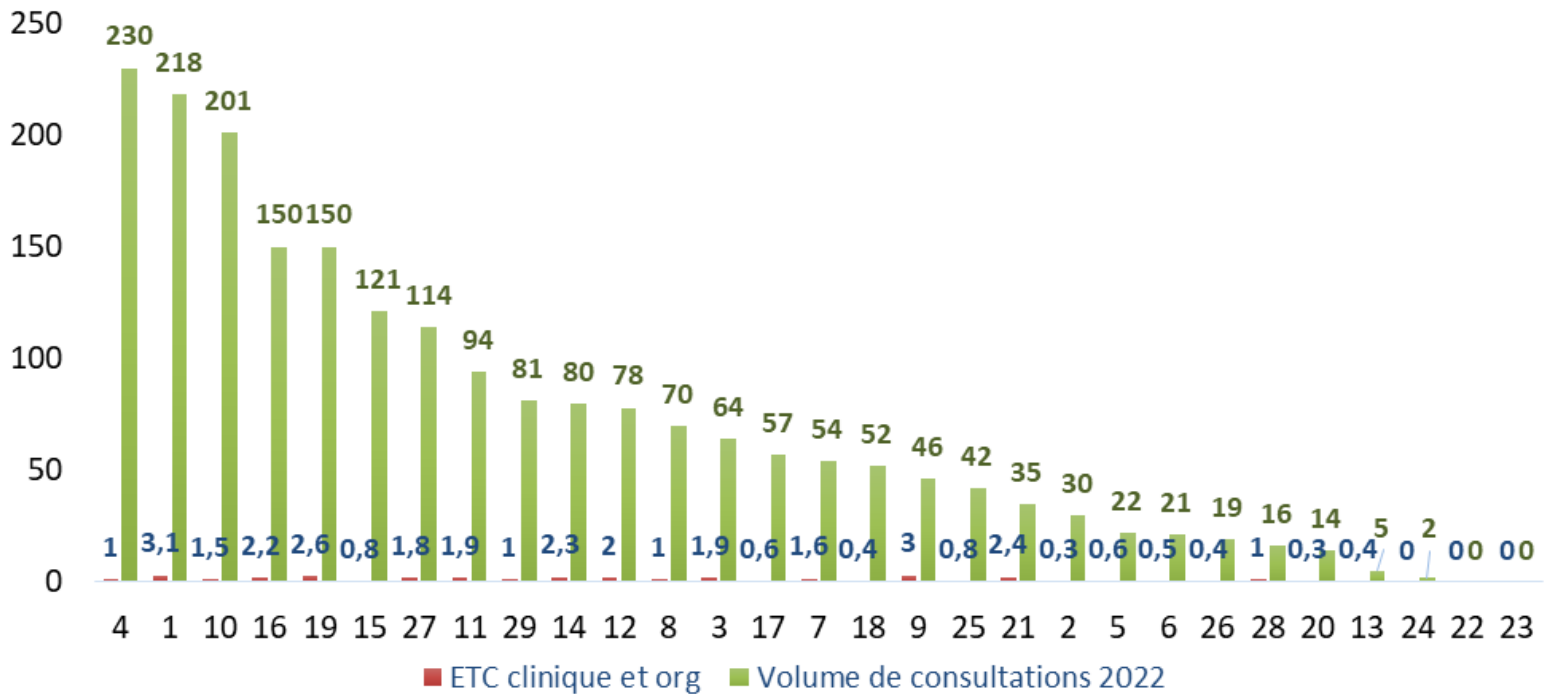
Certains ont des volumes (2-3 consultations/sem.) pouvant représenter par semaine ce que d'autres ont pour une année.

36%

Quant au volume global, il y a une augmentation de 36% du volume de consultation entre 2020 (n=1534) et 2022 (n=2066).

8.3.2. LE VOLUME DE CONSULTATION

Volume de consultation par ETC par établissement



Ce tableau permet de lier les volumes de consultation au temps dédié en éthique clinique et organisationnelle des ressources dans les établissements.

Un plus grand volume de consultation semble associé à un plus grand nombre d'ETC en éthique clinique et organisationnelle, mais il semble tout de même y avoir des exceptions, par exemple les établissements # 21, 15, 10, et 9.

8.3.3. LES PRINCIPALES THÉMATIQUES DES CONSULTATIONS

Chaque ressource en éthique devait identifier les trois thématiques les plus fréquentes dans les demandes de consultation pour l'année 2020-2021. Ces résultats sont à considérer avec plusieurs limites, dont la principale étant que les services d'éthique à travers les établissements n'identifient pas les thématiques des consultations avec un vocabulaire commun.

THÉMATIQUES LES PLUS FRÉQUENTES	FRÉQUENCE TOP 3
Consentement et aptitude	14
Collaboration aux soins et services	12
Confidentialité	8



EN BREF

Ce tableau présente les trois enjeux qui ont été identifiés le plus souvent dans les trois plus fréquents à travers les établissements.

8.3.4 LES PRINCIPAUX DEMANDEURS

Chaque ressource en éthique devait aussi identifier les trois demandeurs les plus fréquents, en termes de service et de type d'emploi. Ici aussi, les résultats sont à considérer avec plusieurs limites puisque les services des établissements du RSSS ne sont pas identifiés de façon standard et les établissements, de par leurs missions différentes ont aussi des services distincts.

2022 - Demandeurs qui reviennent plus qu'une fois - CIUSSS et CISSS seulement	Fréquence - TOP 3
SAPA- CHSLD- SAD	19
Santé mentale - dépendance - itinérance	14
DI - TSA - DP	7

LIMITATIONS

Ce tableau ne tient pas compte des CHU puisque ces types de service ne sont pas représentés dans ces établissements. Pour les CHU, aucun service n'est ressorti plus d'une fois. Chacun ayant sa façon plus spécifique d'identifier les services, par exemple, chirurgie, soins intensifs, gynécologie, cardiologie, etc.



8.3.4 LES PRINCIPAUX DEMANDEURS - SUITE

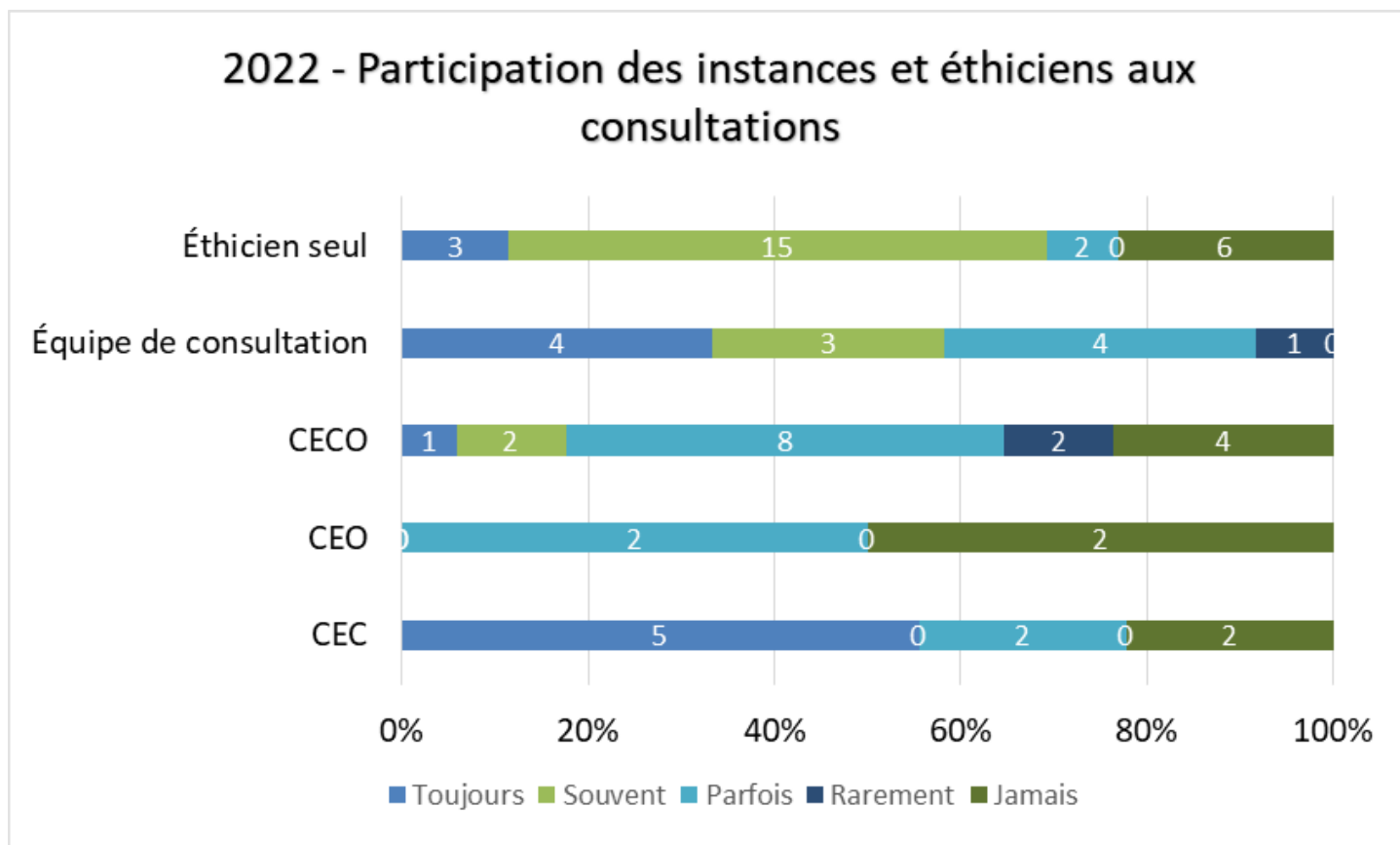
2022 - Catégories d'emploi qui reviennent plus qu'une fois	Fréquence - TOP 3
Gestionnaire (Infirmière-chef, assistante Infirmière-chef, chef de service/unité/programme, coordonnateur, etc.)	20
Autres professionnels de la santé (travailleur social, ergothérapeute, physiothérapeute, orthophoniste, etc.) et technicien/technologue	19
Médecin	14
Infirmière (infirmière auxiliaire, CCS, CSI, IFS, CEPI)	9

PROFILS DES DEMANDEURS

Ce tableau permet de constater que les demandeurs sont variables et que ce sont autant des gestionnaires que des intervenants impliqués dans les soins et services aux usagers.

8.3.5. LE PROCESSUS

Cette section s'intéresse au processus de consultation, c'est-à-dire, ce qui est fait par le service et la ressource en éthique pour répondre à la demande de consultation. Sans aller en profondeur, cette section présente un portrait de l'implication des diverses instances en éthique, des éthiciens et éthiciennes ainsi que des demandeurs (intervenants, usagers, proches) dans la réponse à une consultation.



Ce graphique permet de constater que les instances de type comité ne participent pas toujours ou souvent aux consultations en éthique clinique et organisationnelle alors que les ressources en éthique sont souvent amenées à répondre seules aux demandes de consultation. Il semble qu'autant les instances comité que les instances équipe de consultation ne sont pas systématiquement présentes pour soutenir les ressources en éthique dans les demandes de consultation.

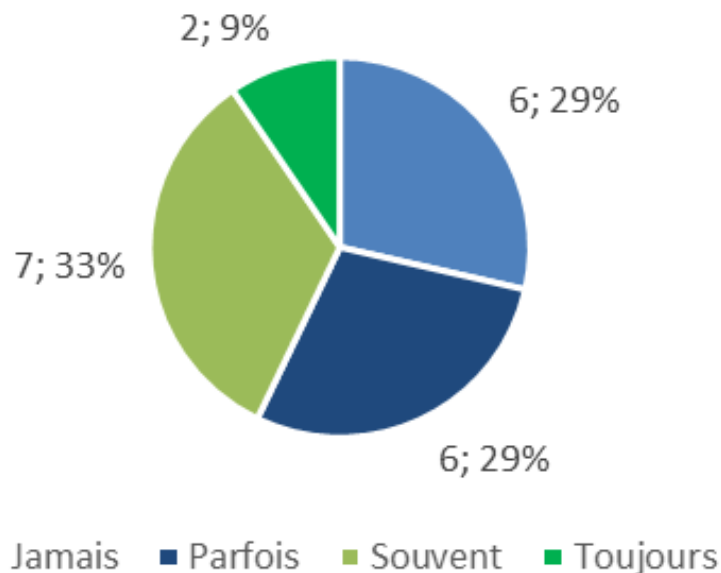
Il est certain que les analyses des entrevues permettront de mieux faire ressortir la place des instances dans le processus de consultation, les facilitateurs et les barrières.

PARTICIPATION DES AMBASSADEURS EN ÉTHIQUE :

Plusieurs établissements ont développé un programme d'ambassadeurs en éthique pour soutenir les ressources en éthique dans leurs différents mandats. Aux fins de la collecte de données, un ambassadeur en éthique est défini comme :

“une personne (salarlée, bénévole ou contractuelle) qui participe à titre de membre d'un comité d'éthique ou d'une équipe de consultation ou autres instances à répondre aux demandes en éthique clinique et/ou organisationnelle. Son rôle d'ambassadeur en éthique s'ajoute à sa fonction au sein de l'établissement du RSSS”.

Participation des ambassadeurs en éthique aux consultations

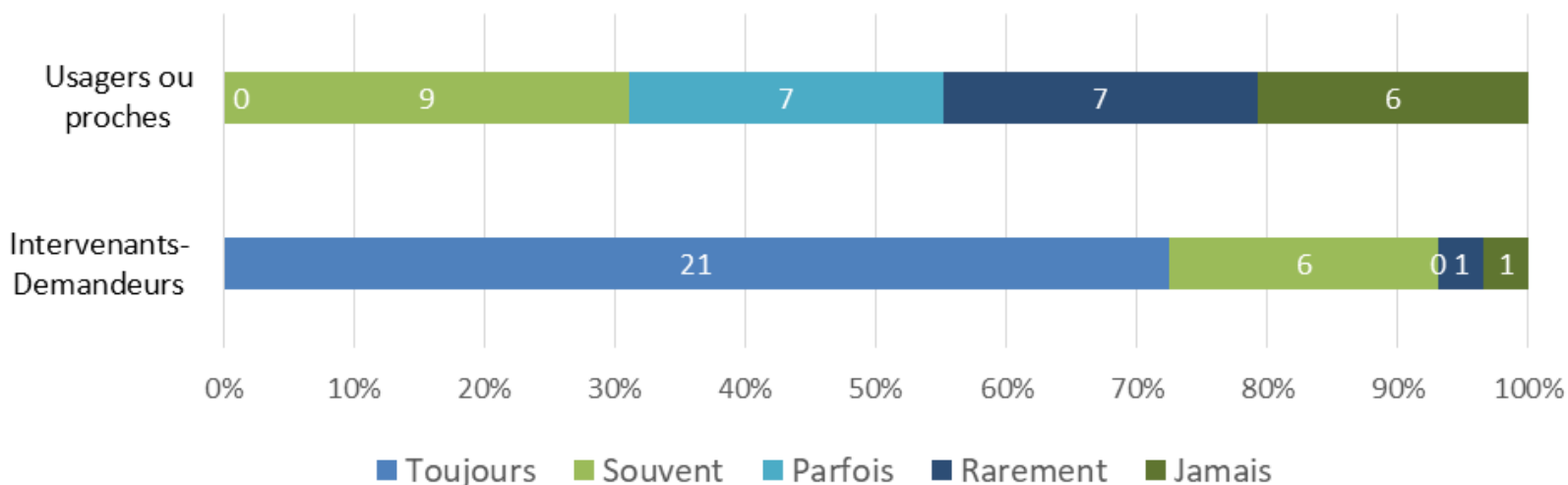


42%

Parmi les 21 établissements qui ont développé un programme d'ambassadeurs en éthique, neuf (42%) participent toujours ou souvent aux demandes de consultation. Il est à noter que six programmes d'ambassadeurs ne participent jamais aux demandes de consultation. La collecte de données réalisée ne permet pas de connaître les mandats qui sont octroyés à ces programmes d'ambassadeurs.

PARTICIPATION DEMANDEURS OU DES USAGERS OU LEURS PROCHES

Participation des demandeurs/usagers ou proches au processus de consultation

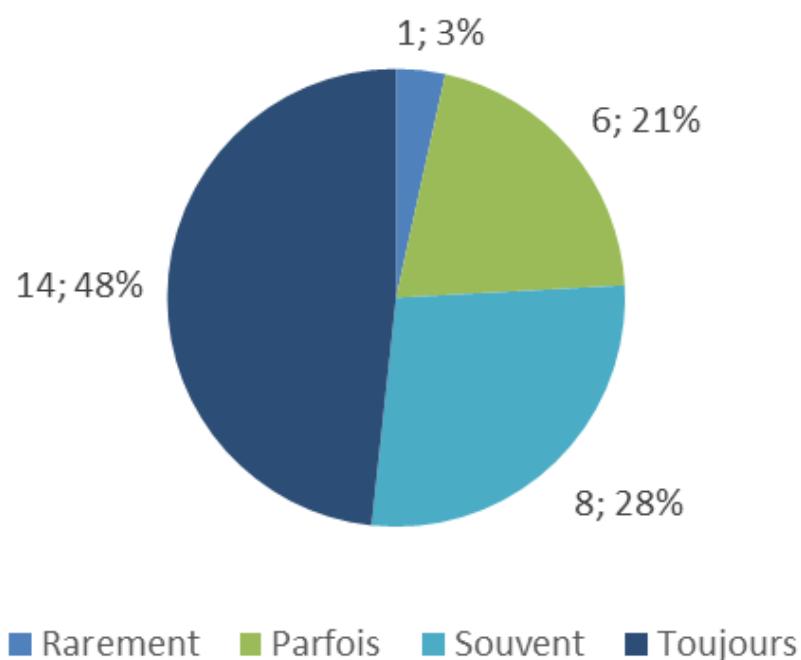


Ce tableau permet de constater que presque toujours (> 70%), les intervenants sont impliqués dans le processus de résolution de la consultation alors que les usagers ou leurs proches ne sont que rarement, voire jamais impliqués dans le processus de résolution de la consultation.

Lors de la collecte de données, le terme demandeur n'excluait pas les patients ou leur proche. Ainsi, il est possible que dans les résultats présentés pour les demandeurs, certains établissements aient inclus à la fois des intervenants, des usagers ou leurs proches.

8.3.6. LA DOCUMENTATION DES CONSULTATIONS

Cette section présente ce qui est utilisé par les services d'éthique pour documenter les consultations en éthique. La totalité des établissements tient un registre de leurs consultations. Toutefois, les collectes de données ont permis de constater que ces registres sont variables d'un établissement à l'autre, notamment au niveau des services demandeurs et des thématiques. De plus, la majorité (n=23) tient aussi un « journal de bord » pour chacune des consultations. Le journal de bord est aussi variable d'un établissement à l'autre, mais constitue le document de travail des éthiciens et éthiciennes pour documenter leurs différentes interventions.

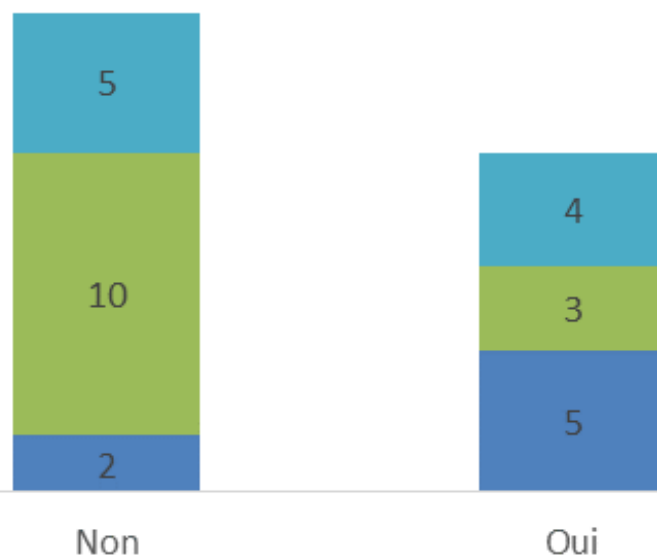


RAPPORT TRANSMIS AU DEMANDEUR

La grande majorité des établissements transmettent toujours ou souvent un rapport écrit au(x) demandeur(s) d'une consultation. Aucun établissement n'a indiqué ne jamais transmettre de rapport écrit.

DOCUMENTATION AU DOSSIER DE L'USAGER

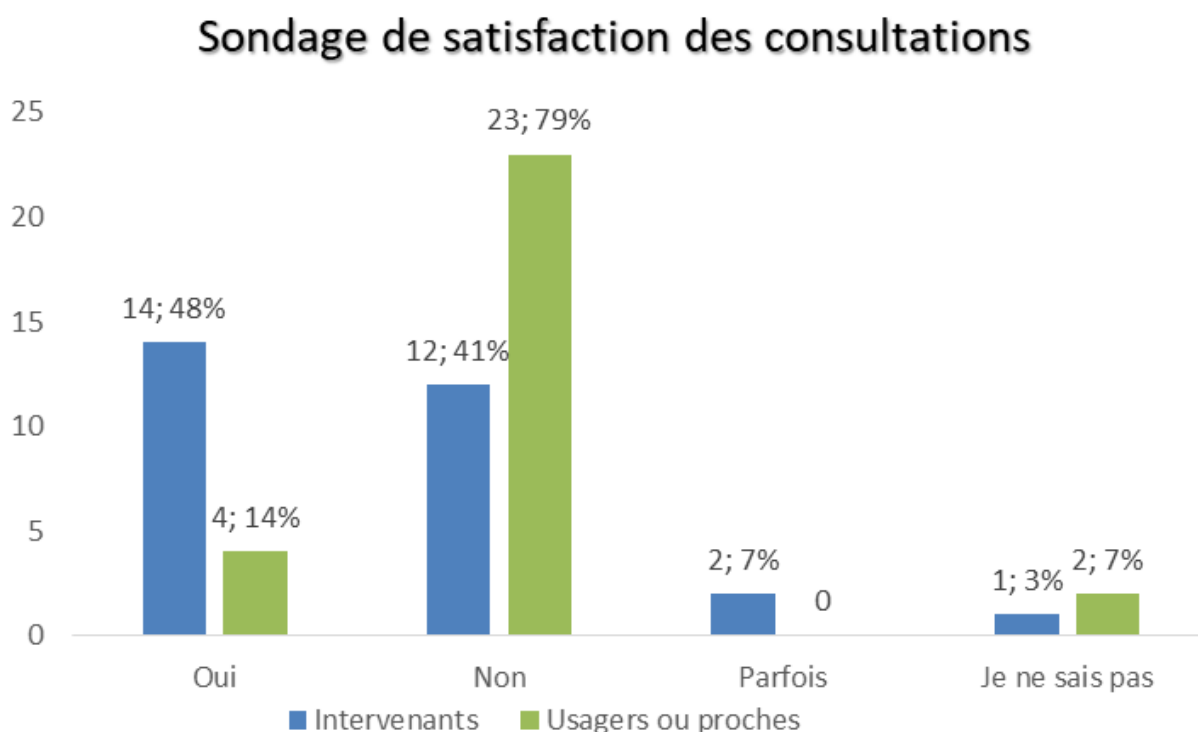
Ce graphique permet de constater que moins de la moitié, soit 39 % des services d'éthique documentent directement leurs interventions au dossier de l'utilisateur lorsque pertinent, et ce, peu importe le type d'établissement. Sauf exception, dans les CHU, 5/7 CHU documentent directement leurs interventions dans les dossiers des usagers.



8.4. SECTION VII. L'AMÉLIORATION CONTINUE EN ÉTHIQUE CLINIQUE ET ORGANISATIONNELLE

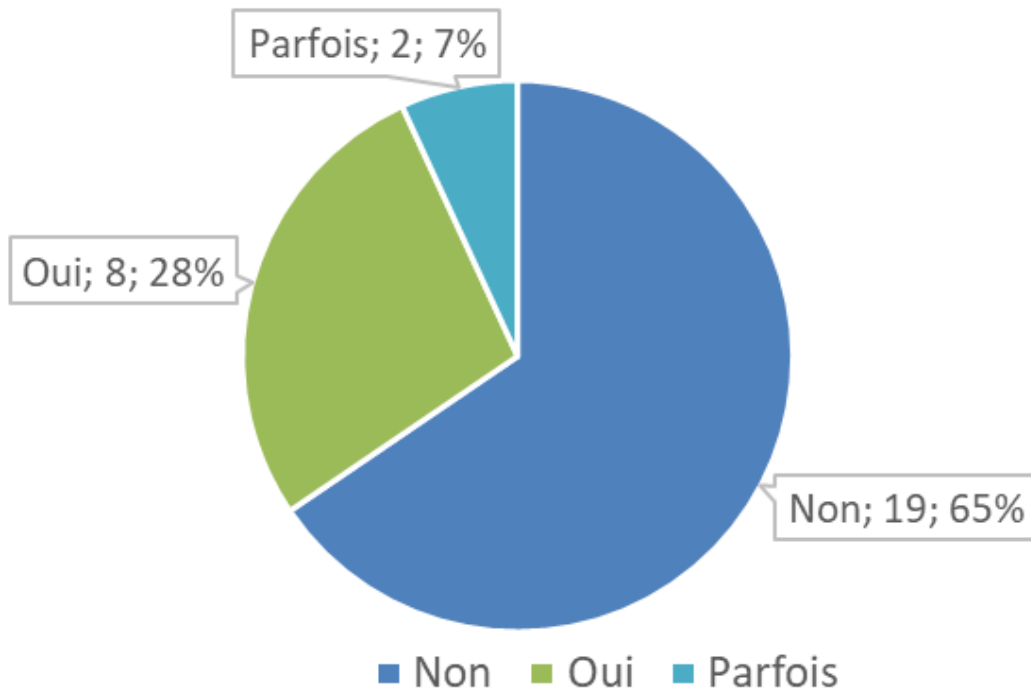
Cette section du questionnaire avait pour objectif de connaître, le cas échéant, les mécanismes qui ont été mis en place par les SECO pour évaluer la qualité de leurs interventions. De plus, pour les deux collectes de données, une question différente associée à l'amélioration des pratiques a été posée pour sonder l'intérêt des ressources en éthique. En 2020, les ressources ont été sondées sur leur intérêt à mettre en place un processus de certification des ressources en éthique. En 2022, elles ont été sondées sur leur intérêt à développer des indicateurs de la qualité des consultations en éthique.

8.4.1. SONDAGE DE SATISFACTION



Ce tableau permet de constater que près de la moitié des SECO transmettent un sondage de satisfaction aux intervenants impliqués dans une demande de consultation pour évaluer la qualité perçue du processus de consultation. Pour ce qui est de la transmission de ce type de sondage aux usagers ou proches impliqués, près de 80% des SECO ne sondent pas la satisfaction des usagers ou des proches. Un écart qui s'explique par le fait que les SECO n'ont pas accès aux coordonnées des usagers et des proches.

Mécanisme d'évaluation du SECO (sauf Agrément Canada)



Excluant le processus de certification des établissements (Agrément Canada), certains SECO (8/29) ont mentionné avoir mis en place un processus pour évaluer leur fonctionnement. Ces mécanismes sont diversifiés et ont été décrits comme étant : une auto-évaluation annuelle par les membres du comité, un bilan annuel, une révision des objectifs du comité pour la prochaine année, un sondage auprès de l'organisation ou l'inclusion d'une section sur l'éthique dans le rapport annuel du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

8.4.3. DÉVELOPPEMENT D'INDICATEURS DE LA QUALITÉ DES CONSULTATIONS

En 2022, les ressources en éthique ont été invitées à se positionner en faveur ou en défaveur du développement d'indicateurs communs pour évaluer la qualité des consultations et d'identifier les avantages et les inconvénients. Voici les résultats obtenus.

Réponse	Selon vous, serait-il pertinent de développer des indicateurs de qualité communs pour évaluer les consultations ?
Oui	25 (86%)
Non	2 (7%)
Parfois	2 (7%)
Total général	29

Avantages

MENTIONS

Amélioration continue	16
Développement de standards de pratique	15
Assurer la qualité des services	6
Accroître la visibilité des services d'éthique	7
Portrait fiable des services d'éthique (longitudinal et interétablissement)	6

Inconvénients

MENTIONS

Uniformisation des pratiques	12
Comparaison inter établissement limitée	7
Frein à l'évolution des pratiques	7
Bureaucratisation de l'éthique	3
Mauvais usage des indicateurs	5

La grande majorité des SECO sont en faveur du développement d'indicateurs communs pour rendre compte de la qualité des consultations. Cependant, afin que tous y adhèrent, il sera important de préciser l'objectif de ces indicateurs et la limite de leur portée. Plusieurs craignent que ceux-ci soient mal interprétés et utilisés et qu'ils mènent à l'uniformisation de la pratique, ce qui pourrait avoir des conséquences négatives sur la qualité des services offerts.

8.4.4. LA CERTIFICATION DES RESSOURCES EN ÉTHIQUE

En 2020, les ressources en éthique ont été invitées à se positionner en faveur ou en défaveur du développement d'une certification et d'expliquer pourquoi. Voici les résultats obtenus.

Réponse	Selon vous, serait-il pertinent de mettre en place un processus de certification des ressources en éthique ?
Oui	21 (75%)
Non	6 (21%)
SO	1 (4%)
Total général	28

Avantages

MENTIONS

Contribue à la qualité de la pratique	6
Contribue à la crédibilité de la profession	5
Protection des intervenants, usagers, proches	2
Améliorer en continu les services	2
Cohérence des pratiques	1
Contribue à une certaine uniformisation dans la formation des ressources en éthique	1
Contribue à établir des standards de pratique	1
Identifier les éléments qui reflètent la qualité des services	1
Soutenir les établissements et services moins «nantis» à rehausser la qualité des pratiques par une démarche structurée et hétéronormative.	1

Défis

MENTIONS

Perte de richesse dans la diversité	2
Manque de ressources qualifiées pour tous les établissements	1
Séquence dans le temps (Timing) trop tôt	1
Évacuer l'expérience au profit de la théorie	1
Normes en inadéquation avec la réalité de l'établissement	1
Inadéquation entre processus de certification et qualité voulue	1

La majorité des ressources en éthique se positionne en faveur du développement d'un programme de certification des ressources en éthique et y voit une valeur ajoutée au niveau de la qualité des pratiques et de la visibilité et de la crédibilité dans les établissements. Tout comme pour le développement des indicateurs, il sera important de bien définir les objectifs. La richesse qui est présente dans la diversité des parcours académiques et professionnels devra aussi avoir sa place.

PERSPECTIVES POUR LES PROCHAINES ANNÉES



Ce portrait descriptif constitue le premier portrait fiable des services d'éthique clinique et organisationnelle existant dans les établissements du RSSS. Le portrait permet de mettre en lumière certaines variabilités dans nos pratiques qui pourraient représenter de bons projets afin d'améliorer nos pratiques dans l'ensemble des établissements. Parmi celles-ci :

- L'identification des thématiques dans le registre des consultations et plus largement l'adhésion à une série d'indicateurs communs qui nous permettraient d'effectuer un portrait plus fiable des différents types de consultation que les SECO reçoivent;
- Le développement d'un sondage commun de satisfaction des consultations auprès des intervenants demandeurs et des patients ou leurs proches;
- L'identification de questions parmi celles qui ont été utilisées pour ce portrait, qui pourraient être répondues de façon récurrente chaque année.

Outre les points d'amélioration, ce portrait descriptif permet également de mettre en lumière l'étendue des mandats des structures d'éthique clinique et organisationnelle, l'expertise présente et que lorsqu'il y a des ressources dédiées, elles sont utilisées et demandées à nouveau.

Le groupe de travail tient à remercier sincèrement :

- L'ensemble des ressources en éthique présentent dans les établissements ainsi que le regroupement des éthiciens et éthiciennes des établissements du RSSS pour leur participation et leur ouverture à partager leurs façons de faire;
- 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;
- La direction qualité et éthique du MSSS pour leur soutien et leur ouverture à collaborer avec le regroupement et les directions porteuses de l'éthique dans le développement des SECO du RSSS au bénéfice des organisations, des intervenants, des usagers et de leurs proches.

Nous vous remercions pour votre soutien continu.

POUR TOUTE QUESTION

Service d'éthique clinique et organisationnelle

Centre Hospitalier de l'Université de Montréal
1051 rue Sanguinet, Montréal, Québec H2X 3E4

514-890-8000 #15165

ethique.clinique.chum@ssss.gouv.qc.ca

REMERCIEMENTS



ANNEXE

GROUPE DE TRAVAIL - 2020

Le groupe de travail qui a construit les instruments de collecte des données était composé d'un éthicien ou une éthicienne de chacun des établissements ci-dessous et du conseiller en éthique de la DEQ du MSSS.

- Mme Valérie Badro, conseillère en éthique, CIUSSS NIM
- Mme Karine Bédard, conseillère en éthique, CHUM, responsable du sous-comité de travail
- Mme Marie-Ève Bouthillier, cadre-conseil en éthique, CISSS de Laval
- Mme Any Brouillette, conseillère en éthique, CIUSSS CSMTL
- Mme Vanessa Chenel, conseillère en éthique, CIUSSS EMTL
- Mme Marianne Gagnon- Bourget, conseillère en éthique, CISSS AT - départ
- M. Hugues Vaillancourt, conseiller en éthique, DEQ – MSSS - départ

GROUPE DE TRAVAIL - 2022

- Mme Valérie Badro, conseillère en éthique, CIUSSS NIM
- Mme Karine Bédard, conseillère en éthique, CHUM, responsable du sous-comité de travail
- Mme Any Brouillette, conseillère en éthique, CIUSSS CSMTL
- Mme Adélaïde Doussau, conseillère en éthique, CIUSSS Estrie -CHUS
- Mme Isabelle Fournier, conseillère en éthique, CIUSSS CSMTL
- Mme Ana Marin, conseillère en éthique, CISSS C-A
- M. Yannick Sévigny, conseiller cadre en éthique, CISSS A-T

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