
Cadre conceptuel en éthique

**Rédigé par la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance, de l'éthique et
des archives**

Adopté par le Conseil d'administration

27 oct 2016

Table des matières

Cadre conceptuel en éthique

Contexte

1. Des changements dans la gouvernance et la configuration des services de santé et services sociaux
2. Une pression croissante sur les budgets et la performance
3. Une expertise en expansion
4. Des enjeux changeants

Objectifs

Portée et mise en œuvre

Approche organisationnelle

Comment appliquer et intégrer l'éthique dans le CIUSSS?

1. Éthique clinique
 - a. Approches utilisées
 - b. Grille d'analyse
 - c. Table de ressources
 - d. Modalités d'accès au soutien en éthique
 - e. Suivi et évaluation
2. Éthique organisationnelle
3. Éthique de la recherche

Programme de formation

Plan pour l'implantation du programme intégré d'éthique du CIUSSS

1. Période de stabilisation
2. Période de transition

Annexes

Annexe A : Présentation des ressources disponibles : structure organisationnelle pour accéder aux éthiciens

Annexe B : Vision, Mission, Valeurs : CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Annexe C : Code d'éthique du CIUSSS : CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Annexe D : Séminaire d'introduction du programme d'éthique du CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Annexe E : Plan d'action d'éthique clinique : CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Annexe F : A4R as part of the CIUSSS COIM ethics framework: A guide for difficult decision making

Contexte

La dimension éthique dans la prise de décision clinique et managérielle est incontournable. L'éthique clinique, l'éthique organisationnelle et l'éthique de la recherche sont des notions essentielles pour notre CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal. Ces champs soutiennent le développement des connaissances et l'amélioration des pratiques, surtout en contexte où les ressources se font de plus en plus rares et les besoins en santé et services sociaux de la population de plus en plus nombreux et complexes. La valorisation de l'innovation qui caractérise la culture organisationnelle du CIUSSS nécessite d'accorder une place plus importante à l'éthique. L'établissement et le respect de grands principes éthiques constituent en effet une aide précieuse lorsque vient le temps de définir les différents projets et modes d'intervention visant à dispenser les meilleurs services possibles à la population que nous desservons, spécialement en ce qui concerne les membres les plus vulnérables dans la société.

L'adoption de comportements éthiques dans l'actualisation de la mission et des mandats du CIUSSS est ainsi une préoccupation de premier plan pour les administrateurs et les dirigeants de l'organisation¹. Les valeurs de l'établissement soutiennent cette orientation, mais la vision du CIUSSS soutient de façon particulière le développement et l'intégration de l'analyse éthique des situations dans le quotidien des activités cliniques, de gestion et de recherche afin de faire de la réflexion éthique une composante naturellement incluse à la réflexion professionnelle de chacun.

C'est dans cette perspective que le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal intègre l'éthique à même son cadre conceptuel de gestion de la qualité et des risques. Qualité, sécurité et éthique sont des concepts étroitement liés dans la mise en œuvre des activités, pour soutenir adéquatement l'ensemble des cliniciens, gestionnaires et chercheurs.

Si la perspective du développement d'un cadre éthique demeure au cœur de nos engagements, l'appréciation de l'état actuel du cadre éthique ne peut être adéquatement effectuée qu'en considérant le contexte dans le lequel se trouvent les établissements qui constituent notre CIUSSS.

Il s'agit, entre autres, sans faire une liste exhaustive de :

1. Des changements dans la gouvernance et la configuration des services de santé et services sociaux

Avec la mise en place de loi 10, le réseau de la santé et des services sociaux connaît des changements très importants tant dans sa configuration que dans la gouvernance. Notre CIUSSS résulte de la plus significative et profonde réforme vécues dans l'histoire récente du Québec. Le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal est maintenant composé de neuf établissements de soins et services et il compte aussi sur plusieurs ressources intermédiaires (RI) et ressource de type familial (RTF) ainsi que d'autres partenaires qui collectivement couvrent l'ensemble des

¹ CIUSSS du Centre Ouest de l'Île de Montréal (2016). Code d'éthique. Juin

CIUSSS du Centre Ouest de l'Île de Montréal (2016). Vision, mission et valeurs. Juin

CIUSSS du Centre Ouest de l'Île de Montréal (2016). Code d'éthique et déontologie du c.a. CIUSSS CODIM

missions de la santé et des services sociaux, de l'enseignement, de la recherche, de la réadaptation et des soins de longue durée.

Ces établissements ont leur propre identité qui se reflète dans leur programme éthique et les documents afférents. Par exemple, le Comité d'éthique de la recherche de l'Hôpital général juif a développé une expertise en recherche évaluative impliquant des nouveaux médicaments ou thérapies non approuvés spécifiquement en oncologie (entres autres domaines), alors que le Comité d'éthique de la Montagne joue un rôle pivot en recherche évaluative des soins primaires et des services sociaux auprès de personnes mineures et d'adultes inaptes.

Défi : Le défi auquel fait face le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal est d'intégrer pleinement l'essence des programmes d'éthique des établissements constituant le CIUSSS et ceci dans un cadre éthique unique.

2. Une pression croissante sur les budgets et la performance

Le but de cette réforme était d'améliorer la prestation des soins et services aux patients c'est-à-dire d'améliorer l'efficacité, l'efficacité et l'accès. La réduction implicite des budgets affecte aussi le programme d'éthique. En plus des pressions budgétaires, la création du CIUSSS a entraîné des changements dans l'équipe du programme qui prescrivent un changement dans la couverture des services ou une adaptation adéquate aux différents besoins.

Défi :

Le défi auquel fait face le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal est de développer un nouveau cadre d'éthique intégré qui permettra à tous les établissements et toutes les missions de continuer à offrir des services en éthique de grande qualité à l'ensemble de la communauté et ceci malgré un contexte budgétaire difficile. Il est intéressant de constater qu'un thème émergent apparent dans l'éthique de l'organisation des soins. Il s'agit de l'éthique de l'allocation des ressources rares de façon juste et équitable, qui peut maintenant être incorporée comme nouvelle responsabilité dans le programme d'éthique du CIUSSS.

3. Une expertise en expansion

L'Hôpital Mont-Sinaï, les anciens CSSS De La Montagne et Cavendish avaient des comités d'éthique forts, l'Hôpital général juif à une longue expérience de développement du volet éthique avec le soutien de Benji Freedman. Il s'agit d'une des premières institutions au Québec à avoir une comité d'éthique clinique intégrée à un service d'éthique et lié à un programme universitaire. Les services d'éthique sont solidement associés à un agenda académique cohérent avec la mission de l'Hôpital. De plus, les éthiciens de l'Hôpital général juif toujours été associés avec l'Université McGill, soit au départ le Centre de médecine, d'éthique et de droit et plus tard avec l'unité d'éthique biomédicale de la Faculté de médecine de McGill.

Au cours des dernières décennies, nous avons observé une évolution marquée pour la professionnalisation des éthiciens en santé. Au Québec par l'Association Québécoise d'éthique clinique (AQEC), au Canada par l'Association Canadienne des éthiciens en soins de santé, un groupe associé avec la Société de Bioéthique, et en Amérique du Nord par la Société Américaine de Bioéthique et Humanités. La justification de cette évolution est à l'effet que l'éventail et la complexité des enjeux rencontrés dans les soins de santé requiert une base de connaissances spécifiques et formelles fournies par de la formation en éthique. Le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a produit une description de fonction pour un poste nommé Conseiller en éthique, ce qui est cohérent avec l'évolution de la discipline.

Dans ce contexte, les comités d'éthique clinique continue de jouer un rôle significatif et complémentaire au rôle des services d'éthique Clinique. Plusieurs responsabilités ont d'ailleurs été transférées des comités vers les services cliniques offerts par les éthiciens tout cela dans un processus organique. Au même moment, un des rôles des services éthiques est d'accroître l'éventail des disciplines impliquées en éthique sur le terrain en engageant activement les cliniciens sur le terrain et les chercheurs.

Enjeu : L'enjeu auquel fait face le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal est de continuer à développer et appliquer les standards de pratiques émergents pour les professionnels de l'éthique et ceci en incorporant les meilleurs éléments des cadres préexistants (c.à.d. ceux des comités) et d'accroître les connaissances et l'expertise des équipes cliniques.

4. Des enjeux changeants

Lorsque l'éthique s'est développée il y a trois décennies, le focus principal d'attention était le besoin de respecter l'autonomie du patient dans un contexte de prise de décision. Ainsi, la plupart du travail des éthiciens et des comités d'éthiques consistait à soutenir cette autonomie du patient et l'approche de patient partenaire. Comme il y a un consensus universel à l'effet que la raison d'être des institutions de soins de santé est le patient/résident/client et leurs proches, il y a une dynamique croissante documentée dans la littérature reliée à l'enjeu de la détresse morale des prestataires de soins de santé. De plus en plus, les éthiciens identifient les tensions entre le fait de répondre aux vœux des patients et des familles, tout en respectant l'intégrité et les standards de pratique des professionnels de la santé. L'émergence de ce développement ne peut être sur estimé.

Il en résulte, en plus de répondre aux besoins de patients et de leur familles, l'éthique doit aussi considérer l'intégrité des professionnels de la santé tout comme les défis auxquels font face les gestionnaires et les administrateurs dans un contexte d'allocation équitable et juste des ressources rares².

Défi : Le défi auquel fait face le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal est de continuer à identifier et incorporer les défis additionnels amenés par le développement des politiques et des structures aux niveaux professionnel et organisationnel.

² CIUSSS Centre-Ouest de l'Île de Montréal. Règlement sur la régie interne du Conseil d'administration. 2016-01

La définition du cadre conceptuel en éthique appliqué par le CIUSSS poursuit les objectifs suivants :

- Soutenir l'intégration de l'analyse éthique dans la culture organisationnelle d'amélioration de la qualité et de la sécurité et faire la promotion des comportements et des pratiques éthiques partout dans l'organisation;
- Assurer la gestion des problèmes d'ordre éthique lorsqu'ils surviennent;
- Analyser les données probantes et fournir une approche structurée multidisciplinaire pour régler les problèmes d'éthique et prendre des décisions à cet égard;
- Assurer la cohérence des décisions appliquées à des situations semblables;
- Définir, développer, rendre disponible et diffuser les processus et les outils servant à gérer les problèmes, les dilemmes et les préoccupations d'ordre éthique ainsi que pour orienter les discussions et la prise de décision multidisciplinaire liées aux problèmes d'éthique;
- Assurer la définition et l'adoption des codes d'éthique, de politiques et procédures (mission, vision et valeurs), des lignes directrices et des guides de pratiques qui soutiennent et orientent la prise de décision avec la collaboration de toutes les directions.

Portée et mise en œuvre du cadre conceptuel en éthique

Le cadre conceptuel en matière d'éthique défini par le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal porte sur des enjeux d'ordre éthique relevant des secteurs clinique, administratif, ainsi que de la recherche.

Il est élaboré et révisé par la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance, de l'éthique et des archives. Il a été analysé pour recommandation d'adoption par le Comité d'éthique et de gouvernance du Conseil d'administration du CIUSSS. Il a ensuite été adopté par le conseil d'administration.

Il comprend l'adoption et l'application des différents documents traitant notamment des conflits d'intérêts, des comportements éthiques attendus, de la confidentialité, des répercussions d'ordre éthique de l'attribution des ressources et de l'importance du consentement éclairé.

Il s'adresse à tous nos partenaires et à tout le personnel, incluant le personnel d'encadrement, les stagiaires, les médecins, les chercheurs, les résidents en médecine, les bénévoles et les usagers et leur famille. Les processus définis par le cadre conceptuel en matière d'éthique encouragent toute personne concernée à traiter ou à signaler, de façon confidentielle si nécessaire, les problèmes et les préoccupations d'ordre éthique constatées ou portées à son attention.

Approches organisationnelle

L'approche retenue par le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal se base sur une longue tradition au sein de ses institutions qu'est le renforcement de la capacité des professionnels et de l'ensemble du personnel à utiliser le cadre conceptuel en matière d'éthique et à intégrer la réflexion, l'analyse et la résolution de problèmes éthiques dans leurs activités professionnelles quotidiennes.

Cette approche vise l'intégration de l'analyse éthique par les équipes d'intervention dans leur processus décisionnel et leurs pratiques. L'objectif de l'approche est de continuer à outiller les intervenants et gestionnaires afin qu'ils s'approprient les concepts éthiques, la démarche d'analyse formelle et rigoureuse retenue et le processus de prise de décision qui s'ensuit. L'éthique n'est pas décisionnelle en ce sens qu'il joue un rôle conseil auprès des programmes/services. La décision consensuelle doit émaner de l'équipe qui consulte. Le personnel bénéficie des séminaires de formation sur l'application de l'approche offerts par les conseillers en éthique. La grille d'analyse éthique qui encadre l'analyse est aussi diffusée.

L'acquisition et l'amélioration des aptitudes et des compétences en matière d'éthique se réalise ainsi grâce à l'accès aux séminaires de formation donnés par les conseillers en éthique à l'accès à des activités structurées de formation en éthique de la recherche, à la disponibilité du présent cadre conceptuel institutionnel et d'outils relatifs à l'éthique, à l'accès aux forums pour les discussions des cas. Le CIUSSS prévoit continuer à diffuser des pratiques en matière d'éthique. Au fil des années, les différents sites du CIUSSS ont implémenté un programme de formation se référant à une vision de la manière dont l'éthique devrait être évoquée.

Selon les situations, le CIUSSS continue également de renforcer la capacité en matière d'éthique en invitant les représentants de la communauté et les usagers à prendre part aux discussions en matière d'éthique et à la prise de décision.

En plus de soutenir la collecte d'information générale sur l'éthique, les administrateurs, les gestionnaires et le personnel du CIUSSS peuvent suivre les tendances relatives aux problèmes d'éthique afin de faciliter et d'orienter l'amélioration de la qualité. Un rapport annuel sommaire sur le soutien éthique apporté dans le CIUSSS est soumis à la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance, de l'éthique et des archives et est ensuite présenté au comité de direction et au Conseil d'administration.

Comment appliquer et intégrer l'éthique dans le CIUSSS ?

1. Éthique clinique

a. Approches utilisées

Le volet éthique clinique vise à répondre aux enjeux associés aux problématiques cliniques complexes auxquelles sont confrontés intervenants et gestionnaires. Ces problématiques sont souvent étroitement associées aux déterminants biopsychosociaux incluant les déterminants médicaux et sociaux de la santé, tels que la pauvreté, l'isolement social, l'accès à l'éducation, la

maltraitance auprès des personnes âgées ainsi que l'accueil des nouveaux immigrants au Québec. Ces derniers occupent ainsi une place importante dans l'analyse et la résolution des problématiques cliniques rencontrées, tout comme la diversité culturelle et religieuse qui caractérise la population desservie par le CIUSSS.

Le volet d'éthique clinique du CIUSSS intègre un service de soutien par de la consultation auprès des conseillères en éthique, qui s'adjoint la collaboration de la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance, de l'éthique et des archives. Les intervenants et gestionnaires aux prises avec des problématiques cliniques complexes ont ainsi accès à de la consultation en éthique et à un Comité de soutien en éthique clinique où les membres réalisent des réflexions et proposent des pistes de solutions sur des sujets jugés à risques ou présentant des dilemmes importants. L'équipe de consultation en éthique rédige aussi des documents en soutien aux pratiques, tels que des lignes directrices et guides d'intervention avec l'aide de tables d'experts. Ce volet du programme comprend enfin la tenue de présentations, séminaires et activités de formation au personnel et aux stagiaires du CIUSSS.

Au sein de notre CIUSSS, reconnaître les problématiques d'ordre éthique, en discuter en équipe et faire appel au service de consultation d'éthique clinique font parties intégrantes des cadres éthiques cliniques existants sur chaque site et font aussi partie du nouveau cadre éthique CIUSSS adopté par le Conseil d'administration. Nos conseillers en éthique demeurent engagés et disponibles selon leur même expertise développée avec leurs équipes afin d'offrir le meilleur service possible et garder leur lien de confiance établie. Ces derniers font une tournée des équipes afin de souligner leurs enjeux éthiques et les apprentissages en termes de leurs résolutions en plus de réviser ensemble nos nouveaux énoncés de missions, valeurs et de codes d'éthiques. Un comité représentatif de nos missions respectives et représentants de patients partenaires ainsi que des tables de travail sur des enjeux bien précis sauront nourrir nos précieux outils en devenir.

L'éthique vise à répondre à la question : *Comment agir au mieux ?*

Deux approches sont couramment utilisées pour répondre à cette question et pour prendre une décision quant à une situation donnée. Pour soulever une préoccupation éthique, cette situation met en conflit ou oppose deux valeurs, créant ce qu'on appelle un dilemme, un choix à faire entre deux solutions, qui ne sont ni l'une ni l'autre la solution idéale pour l'ensemble des parties impliquées dans la problématique. Sans en donner une description exhaustive dans le présent document, nous résumons très brièvement les deux principales approches les plus courantes :

Approche déontologique

Cette approche est normative, dans le sens où elle est basée sur les règles, les politiques, les lois et autres textes prescriptifs adoptés dans une société ou une organisation. La prise de décision qui s'accorde avec cette approche s'appuie sur les notions de devoir et d'obligation.

Approche téléologique (en fonction des conséquences encourues)

Cette approche met l'accent sur les conséquences de nos actions. Une action est moralement bonne du fait qu'elle a des conséquences qui sont bonnes (ou, dans un dilemme, meilleures que celles des autres actions possibles).

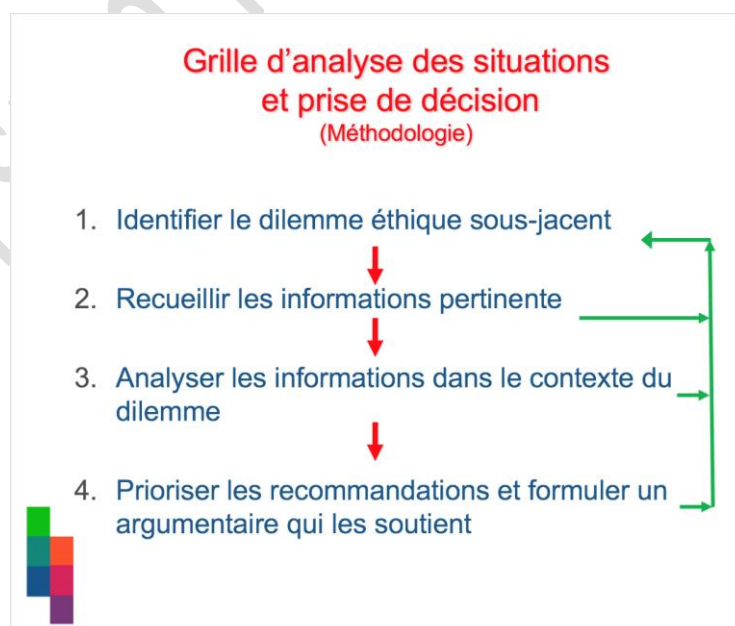
Le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal adopte, pour aborder et résoudre les problématiques complexes, un modèle de réflexion, d'analyse et de prise de décision *qui intègre ces deux approches*. L'approche retenue tente d'établir un plan d'action pour répondre à des faits particuliers par une forme de raisonnement au cas par cas. En agissant ainsi, avec une réelle étude des faits et un recours structuré à des questions pertinentes, elle accroît la possibilité d'accord entre les parties prenantes tout en s'appuyant sur des codes moraux reconnus. L'approche retenue (appelée casuistique) se distingue concrètement par les éléments suivants :

- Une analyse structurée qui prend en compte tous les aspects de la problématique (les règles reconnues, les conséquences sur les parties impliquées, etc.);
- Un jugement et une décision prise par consensus;
- Une cohérence et une consistance quant aux décisions appliquées dans des cas similaires.

b. Grille d'analyse

Pour soutenir l'actualisation de cette approche et pour renforcer l'adoption d'attitudes et de réflexions éthiques dans l'organisation, le CIUSSS a développé différents outils pour guider le personnel dans sa recherche des meilleurs comportements professionnels à adopter. Bien qu'aucun outil unique et universellement accepté pour l'analyse de dilemme clinique, la « Grille d'analyse des situations et prise de décision » est un outil éprouvé développé et amélioré au cours des 20 dernières années. Il s'est avéré être l'outil le plus utile et efficace des éthiciens pour faire face à des défis éthiques soulevés par des équipes cliniques au chevet du patient.

Nous utilisons cette grille dans notre CIUSSS, présentée au schéma ci-joint.



Cette grille a été documentée dans plusieurs publications³.

This is currently the preferred tool for clinical ethics analysis used in teaching, training, and clinical ethics service consultations at:

- a) Université McGill: The Master's Specialization in Bioethics Program (1992- present)
- b) Université McGill, Faculté de Médecine: Curriculum en éthique de l'École de Médecine (2000 – présent)
- c) Université McGill, Faculté de Médecine: Formation en résidence programme d'éthique (2006 – présent):
 - Médecine de Famille
 - Neurologie et Neurochirurgie
 - Chirurgie
 - Obstétrique & Gynécologie
 - Endocrinologie de la reproduction
 - Médecine Interne
 - Psychiatrie
- d) CSSS de la Montagne, Programme d'éthique (1995 – 2014)
- e) Centre de Santé McGill: Centre d'éthique appliquée (2015-present)

c. Modalités d'accès au soutien en éthique

Le CIUSSS adopte une procédure d'accès simple et rapide au soutien en éthique afin de favoriser son intégration dans les pratiques ainsi que la meilleure prise de décision possible pour les personnes à qui s'adressent ses services. (Voir section structure organisationnelle pour accéder aux éthiciens ou conseillers en éthique en annexe.)

³ **Bereza, E..** An approach to ethical issues, Chapter 14, *Palliative Medicine: A case-based manual*, eds. Oneschuk, Hagen, MacDonald, 3rd edition, Oxford University Press, 2012.

Bereza, E.. Truth telling and family medicine, Chapter no. 16.3, *Oxford Textbook of Primary Medical Care*, eds. Jones, Britten, Culpepper, Gass, Grol, Mant and Silagy, 2004. The College of Family Physicians of Canada: Family medicine bioethics curriculum: clinical cases and references. Ethics Committee, 2005.

<http://www.cfpc.ca/ProjectAssets/Templates/Resource.aspx?id=1027&langType=4105&terms=ethics#sthash.6lYwcHzq.dpuf>

La procédure adoptée est la suivante :

Si une problématique clinique complexe ou un dilemme se présente pour un intervenant (ou au sein de son équipe), ce dernier adresse la situation à son supérieur immédiat.

Celui-ci, s'il ne peut dénouer le problème, tient une discussion en équipe multidisciplinaire afin de profiter des expertises de chacun dans la recherche de la meilleure solution. Cette étape permet aux membres de l'équipe de cerner la problématique, d'en ressortir les nombreux aspects et de partager leurs points de vue professionnel et personnel.

La consultation en éthique a lieu suivant la discussion en équipe multidisciplinaire, si la situation problématique ou le dilemme demeure ou si les divergences d'opinions au sein de l'équipe créent une détresse morale importante.

L'accès au service de soutien en éthique se fait généralement en contactant l'éthicien ou le conseiller en éthique attitré

Si la situation nécessite l'expertise de l'éthicien, la tenue d'une discussion avec l'équipe multidisciplinaire est organisée.

Les gestionnaires ont le même accès au soutien de l'éthicien pour des questions de gestion. Dans ces situations, la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance, de l'éthique et des archives, participe à la consultation car un suivi est nécessaire. Les patients et les familles ont le même accès.

d. Suivi et évaluation

Des données sont colligées par les éthiciens afin d'identifier la récurrence des préoccupations et des problématiques soulevées par les programmes en matière d'éthique. La mise en place d'un système centralisé intégré dans lequel toutes les données sont colligées est accessible à toute l'équipe d'éthique clinique.

L'analyse de la récurrence des situations permet de cerner les besoins de lignes directrices plus systémiques en fonction de problématiques précises. Cette analyse sert également de base pour valider le niveau de consistance des décisions prises dans des circonstances similaires. Cette validation est importante, par souci d'équité pour toutes les personnes ou groupes de personnes pour lesquels les décisions ont été appliquées.

2. Éthique organisationnelle

Le volet éthique organisationnel vise à intégrer des préoccupations d'ordre éthique au processus de prise de décision du CIUSSS pour répondre aux enjeux et dilemmes qui se présentent dans le cadre de ses activités de gestion. Le CIUSSS définit ainsi ce qu'il entend par éthique organisationnelle, les comportements attendus de son équipe de gestion, le processus décisionnel qu'il retient pour incorporer l'analyse éthique des situations, de même que la démarche éthique qu'il intègre dans ses activités de gestion du personnel.

L'éthique organisationnelle assure le meilleur intérêt de la communauté en visant notamment la résolution de problèmes liés à la justice distributive des ressources et leur allocation équitable au sein de la communauté. La prise de décision considère les caractéristiques de la population et les

clientèles vulnérables qui nécessitent nos services contribuant ainsi à améliorer les bénéfices pour les usagers et la population.

À travers le CIUSSS, nous sommes inspirés par l'approche de responsabilité en matière de décision raisonnable (A4R). Cet outil a été adopté afin de répondre aux différents besoins du CIUSSS.

La haute-direction du CIUSSS inclut un Comité de gouvernance et d'éthique dont le mandat est d'approuver cette structure.

L'éthique organisationnelle est de plus très importante pour le CIUSSS dans l'exercice de son rôle d'influence sur les politiques sociales. Elle offre en effet un encadrement aux réflexions de l'établissement et assure la rigueur nécessaire aux divers positionnements publics qu'il est appelé à adopter en soutenant son expertise et sa crédibilité (exemple : le Comité de la qualité et de gestion des risques).

Comme pour l'éthique clinique, ce volet du programme offre un service de soutien par de la consultation auprès des éthiciens, de même que la rédaction d'avis ou de recommandations sur les problématiques soulevées par les gestionnaires.

3. Éthique de la recherche

Le volet éthique de la recherche du programme a pour but de s'assurer que les projets de recherche conduits dans le CIUSSS et nécessitant la participation de patients, résidents ou usagers répondent aux critères d'éthique et de prestation sécuritaire.

Deux sous-comités d'éthique de la recherche ont été créés depuis la mise en place du CIUSSS de façon à soutenir tous les axes de recherche. Il s'agit, d'une part, du comité pour la recherche sur les essais cliniques et tous aspects médicaux/biomédicaux et, d'autre part, de celui pour la recherche sur la première ligne, le psychosocial et sur les axes de recherche portant sur la gériatrie et la gérontologie. Il s'agit des axes de recherche développés dans notre CIUSSS depuis plusieurs années.

Selon le cadre réglementaire en éthique de la recherche du Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS), les deux comités d'éthique de la recherche (CER) se rapportent au Conseil d'administration du CIUSSS. Chacun des comités compte une expertise variée et robuste : éthique, légale, scientifique, clinique ainsi que des représentants de la communauté. Ces derniers nous assurent, entre autres, que la documentation produite pour les participants aux protocoles de recherche tels que les formulaires de consentement est compréhensible, complets et valide. De plus, la revue doit être conforme aux normes du code civil du Québec et de l'Énoncé de politique des trois Conseils pour la revue éthique en recherche.

Les projets de recherche présentés au bureau d'examen de la recherche par un chercheur ou une équipe de recherche sont au départ dirigés, selon l'axe de recherche, vers l'un ou l'autre des deux comités d'éthique de la recherche. Ces comités effectuent des rencontres mensuelles et les protocoles de recherche sont revus selon un échéancier prescrit par le cadre légal. Ainsi plusieurs centaines de projets de recherche sont ainsi revus et reçoivent une approbation annuelle et renouvellement de leur autorisation institutionnel dans notre CIUSSS.

Une formation et du soutien continus sont offerts aux chercheurs et leurs membres d'équipes de recherche pour les aider à répondre aux exigences éthiques de la recherche sur les humains et pour mieux adhérer au plus haut standard d'éthiques de la recherche.

Annuellement les comités d'éthique présentent leur rapport d'activités et de performance au conseil d'administration du CIUSSS ainsi qu'au MSSS à la direction de l'éthique et de la qualité.

Version Historique 2016

Programme de formation

Le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal a organisé de la formation en éthique pour son personnel et les étudiants sur plusieurs des installations au cours des nombreuses dernières années. De plus la création du CIUSSS et l'impact majeur de la réorganisation, les sessions de formation en éthique au personnel et au étudiants sont dans un processus d'adaptation aux besoins divers du CIUSSS. Conformément au plan d'action, les sessions repartiront dans les différents sites pour le début de 2017. Le programme de formation est basé sur une version révisée de celui utilise au CSSS de la Montagne. (Voir annexe ppt Dr Bereza (*Ethics/training*)).

Pour le Comité d'éthique de la recherche, les membres ont tous accès à une formation de base sur leurs rôles et responsabilités offertes en ligne par l'Unité de l'éthique du ministère de la Santé et des Services sociaux et par le didacticiel de l'EPTC 2 : FER (Formation en éthique de la recherche) est une introduction de la 2e édition à l'Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains, (EPTC 2). Ils ont également accès à de la formation externe annuellement, sous différentes formes telle que la participation à des colloques, congrès ou autres types d'activités de formation continue.

Implanter un programme intégré d'éthique pour tout le CIUSSS

Aussitôt que la structure du nouveau CIUSSS a été mise en œuvre, des efforts ont été fournis pour identifier et répondre aux différents défis.

Parmi ceux-ci nous relevons :

1. Période de stabilisation

Une des premières priorités était de fournir un environnement stable autant que possible face un nombre et un niveau sans précédent de changements et de défis. En premier lieu, une décision a été prise de maintenir les programmes et les cadres existants autant que possible de façon à fournir une certaine continuité dans les services. Nous estimons que cette période durera entre une à deux années.

Cependant, différentes initiatives ont quand même eu lieu :

- a) Les comités d'éthiques de la recherche de toutes les institutions ont été intégrés sous une seule entité administrative. De plus deux sous-comités d'éthique de la recherche ont été créé soit un pour la trajectoire de recherche biomédicale (c.-à-d. les essais cliniques) et l'autre pour les services de première ligne et la recherche psychosociale.
- b) Avant son congé de maternité, l'éthicienne clinique de l'Hôpital général juif a procédé à une très vaste consultation pour développer un nouveau cadre d'éthique. Des progrès significatif ont été faits à cet égard, et ce travail constitue une fondation solide pour l'intégration de tous les cadres éthiques pré existant le CIUSSS pour celui-ci.

- c) Les ressources d'éthique clinique ont été réorganisées et immédiatement étendue pour fournir une couverture sur chaque site incluant ceux qui n'avaient pas de ressources avant le CIUSSS. La liste des personnes ressources a été dressée et circulée sur l'ensemble des sites.
- d) Une éthicienne a été embauchée sur une base de temps complet.

2. Période de transition

Depuis la création du CIUSSS l'emphase a été mise sur la notion de soutien aux équipes pour stabiliser l'environnement éthique pour faire face aux changements très importants :

- Identifier et cataloguer les forces du programme, les cadres existants;
- Identifier et anticiper les défis se présentant;
- Fournir une réponse immédiate à un besoin identifié.

Dans la période de transition actuelle, le CIUSSS a développé un plan avec échéancier pour faire face à ces défis identifiés antérieurement. Nous sommes confiants que ces défis seront couverts d'ici 3 à 6 mois parce que :

- a. La fondation pour le futur programme du CIUSSS est solide puisque plusieurs des éléments constitutants sont déjà en place et sont reconnus pour leur excellence.
- b. Malgré qu'il y ait plusieurs variantes dans la description des différents cadres en place, nous observons qu'il y a beaucoup de similarités et de cohérence. Par exemple, le cadre utilisé au CSSS de la Montagne pour analyser les défis éthiques est le même qui est utilisé à la Faculté de médecine à l'École de *Nursing*, à la maîtrise en bioéthique de l'Université McGill. La même approche est adoptée par le Collège de médecins de famille du Canada et est enseignée dans la plupart des programmes de résidences de l'Université McGill.
- c. La première étape dans l'élaboration d'un programme éthique est la reconnaissance de nos besoins et nos défis. Nous croyons que ces processus sont déjà complétés et nous servent de base dans l'implantation en cours du plan.

.....

Annexe A

Présentation des ressources disponibles : structure organisationnelle pour accéder aux éthiciens

Le tableau suivant vous confirmera comment les rejoindre. De plus, l'équipe de l'éthique de la recherche offre du soutien, et peut être rejoint au 514 340-8222 # 2445.

Éthiciens ou conseillers en éthique	Site	Téléphone	Mission
Zita Kruszewski (Lucie Wade)	Hôpital général juif ICFP Pavillon pédopsychiatrie Centre hospitalier Mont-Sinaï CHSLD juif de Montréal Centre gériatrique Maimonides Donald Berman	514-413-0229 (pagette)	Soins de courte durée Services Santé Mentale et dépendance Réadaptation pour patients hospitalisés SAPA - soins de longue durée
Kevin Hayes	Hôpital Catherine Booth Hôpital Richardson Centre d'hébergement St. Margaret Centre d'hébergement St. Andrew Centre d'hébergement Father-Dowd Centre d'hébergement Henri-Bradet CLSC René-Cassin CLSC de Benny-Farm RI associés	514 261-0390 (cellulaire)	Réadaptation pour patients hospitalisés SAPA - soins de longue durée SAPA Soins à domicile Services de 1 ^{re} ligne (EFJ/SG) Services Santé Mentale et dépendance

Dr. Eugene Bereza	CLSC Metro CLSC Côte-des-Neiges CLSC Parc Extension CLSC Plaza Centre de réadaptation Constance Lethbridge Centre de réadaptation MAB-Mackay Centre Miriam RI, RAC associés Maison de naissance Maison bleue	Contact initial : Annick Simard, conseillère clinique cadre (514) 934-0505 # 7515	SAPA Soins à domicile Services de 1 ^{re} ligne (EFJ/SG) Services Santé Mentale et dépendance Réadaptation en services externes
-------------------	---	--	--

Annexe B

Mission et Valeurs

La mission du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal¹

1. Fournir un continuum de soins de santé et de services sociaux de qualité supérieure dans tout notre réseau d'établissements

Au sein de notre réseau d'établissements, nous fournissons un continuum de soins sécuritaires, incluant des soins et services spécialisés et surspécialisés, de réadaptation, de longue durée ainsi que des services de santé et des services sociaux communautaires et de première ligne. La qualité des soins et services repose sur une collaboration et un partenariat respectueux entre les usagers, les professionnels de la santé et des services sociaux, le personnel de soutien et la direction.

2. Fournir avec compassion des soins et services centrés sur l'utilisateur et créer une expérience patient-usager exceptionnelle

Nous visons à satisfaire les besoins individuels de tous nos usagers en fonction de leur langue, leur origine, leur sexe, leur âge, leur orientation sexuelle, leur milieu socioéconomique et leur religion*, et ce, dans la mesure du possible.

*Plusieurs établissements de soins de santé au sein du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, fondés par la communauté anglo-catholique, la communauté anglo-protestante et la communauté juive demeurent engagés à fournir un milieu et des services environnement respectueux des besoins culturels et religieux de la communauté fondatrice.

3. Établir et promouvoir un leadership et l'excellence dans l'enseignement en sciences de la santé et en sciences sociales

4. Faire avancer les connaissances et les pratiques dans le domaine des sciences de la santé et des sciences sociales grâce à la recherche et l'innovation.

¹ Chaque établissement au sein du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal conserve sa mission particulière sous les auspices de la mission du CIUSSS.

Les valeurs du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

1. Des soins et des services de qualité supérieure

Nous visons l'excellence et nous sommes engagés à fournir la meilleure qualité de soins à tous — des soins et services sécuritaires, fondés sur des données probantes et respectueux des meilleures pratiques en matière d'éthique, de médecine et de services sociaux.

Nous nous engageons à fournir l'accès à un continuum de services à nos usagers.

2. Compassion, dignité et respect*

Dans la prestation de soins et de services de qualité, nous respectons toutes les personnes, nous les considérons comme uniques et nous les traitons avec dignité et compassion tout en respectant leur intimité et en protégeant la confidentialité de leurs renseignements personnels.

Notre but est de fournir aux usagers une expérience exceptionnelle.

* « Le respect mutuel » est une valeur fondamentale au CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

3. Sécurité

Nous nous engageons à fournir des soins et des services dans un environnement sécuritaire. La sécurité est une responsabilité qui incombe à tous, en tout temps, au CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal.

4. Travail d'équipe

La prestation des soins de santé et de services sociaux étant extrêmement complexe, nous reconnaissons les contributions importantes de chaque membre de notre personnel et de nos partenaires. Notre travail d'équipe se caractérise par : 1) une conscience partagée, 2) des objectifs communs et 3) l'exécution des tâches de façon imputable et soutenue. En tant qu'équipe, nous nous soutenons en partageant connaissances et expertises dans l'objectif ultime de fournir des soins et services de qualité supérieure.

5. Connaissances et innovation

Nous recherchons l'excellence en enseignement et en recherche, et nous attachons une grande valeur à leur rôle visant à fournir la meilleure qualité de soins et de services aux usagers.

Nous encourageons la créativité et l'esprit d'initiative de notre personnel afin de cerner et de mettre en œuvre des façons novatrices d'améliorer les soins et les services offerts par notre réseau.

Annexe C

Code d'éthique du CIUSSS : CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Centre intégré universitaire de santé et de services
sociaux(CIUSSS) du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
Integrated Health and Social Services University Network for
West-Central Montreal

CODE D'ÉTHIQUE

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
(CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal)



SOMMAIRE DU CODE D'ÉTHIQUE

Principes directeurs

Nous (les prestataires de soins de santé et de services sociaux) et vous (l'usager de ces services*) avons des obligations les uns envers les autres. Les principes directeurs, tels qu'énoncés dans le Code d'éthique, établissent que nous devons nous respecter les uns les autres, et notre obligation de toujours protéger votre autonomie et d'agir dans votre meilleur intérêt. Ces normes témoignent de notre engagement à agir de façon respectueuse et professionnelle dans l'exercice de nos fonctions.

Le respect comprend des soins qui sont :

- sécuritaires
- bénéfiques
- respectent vos souhaits et protègent votre autonomie
- prodigués en privé / en toute confidentialité
- respectent le principe de justice

Vos droits

Nous collaborerons, à titre de partenaires, pour nous assurer que vous compreniez la nature de vos problèmes de santé et de bien-être et les options de soins et services possibles. C'est-à-dire que nous vous fournirons toute l'information pertinente; nous nous assurerons que vous compreniez les risques et les bénéfices d'un test, traitement ou d'un service proposé; nous vous fournirons des explications simples de façon respectueuse; et, nous nous assurerons que vous vous sentez libre de poser des questions et de recevoir des réponses avant de prendre une décision définitive.

Notre engagement

Nous nous engageons à vous prodiguer des soins de la plus grande qualité en travaillant ensemble. Cette valeur fondamentale est fondée sur la recherche scientifique, ainsi que sur le respect des choix et de l'autonomie de l'usager. Les soins sont prodigués dans un environnement privé, honnête et sécuritaire. Nous nous engageons à garder strictement confidentielle TOUTE L'INFORMATION SUR LES USAGERS. L'information sera partagée uniquement avec les membres de votre famille ou vos proches après avoir obtenu votre consentement. Afin d'obtenir votre permission, nous fonderons toujours notre compréhension sur votre capacité à donner votre consentement, ou sur la nécessité d'obtenir le consentement du représentant légal que vous aurez désigné. Si vous êtes incapable de prendre une décision, votre mandat en cas d'incapacité, votre testament de vie ou vos directives préalables guideront l'équipe soignante qui s'en remettra à votre décideur désigné, qui prendra les décisions nécessaires en votre nom en se fondant sur vos souhaits et vos directives.

À propos des soins de fin de vie

Les soins de fin de vie font partie de la vie et ils doivent être prodigués d'une manière respectueuse qui protège votre dignité jusqu'à la fin de votre vie. La démarche des soins de fin de vie vise souvent à s'assurer que la personne est la plus confortable possible jusqu'à la fin de sa vie. À la demande de la personne concernée, ces soins peuvent également comprendre l'aide médicale à mourir.

Conclusion

Le Code d'éthique repose sur les valeurs fondamentales de respect, de dignité, de soins de la plus grande qualité, de communications ouvertes et franches, et sur l'assurance que vous êtes conscient, rassuré et informé de la promotion de vos choix et de votre autonomie. Il est de votre droit de vous attendre à ce que ces objectifs soient respectés, sans avoir le sentiment d'avoir été soumis à toute forme de discrimination, de préjugé ou d'opinion. C'est ainsi que nous nous assurons que vous receviez des soins de santé de la plus grande qualité.

Ensemble, nous sommes des partenaires dans la prestation des soins et des services

Appui

Pour déposer une plainte à propos des soins de santé ou des services sociaux, veuillez vous adresser au Commissaire aux plaintes et à la qualité du service local, au numéro 514-340-8222, poste 5833. Toute question relative au Code d'éthique du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal peut être adressée au Bureau d'éthique clinique, au numéro 514-340-8222, poste 3625.

Pour la version intégrale du Code d'éthique, veuillez consulter le www.ciuiss-centreouestmtl.gouv.qc.ca.

*Le terme « usager » fait référence soit aux patients (soins aigus), aux résidents (résidence ou centre d'hébergement en soins de longue durée), ou aux clients (services communautaires), conformément à la mission du CIUSSS.

CODE D'ÉTHIQUE

Qui sommes-nous ?

Le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal a été créé en 2015. Il regroupe les établissements suivants : l'Hôpital général juif, l'Hôpital Catherine Booth, le CLSC de Benny-Farm, le CLSC de Côte-des-Neiges, le CLSC Métro, le CLSC de Parc-Extension, le CLSC René-Cassin, le Centre de réadaptation Constance-Lethbridge, le Centre d'hébergement Father-Dowd, le Centre gériatrique Maimonides Donald Berman, le Centre d'hébergement Henri-Bradet, le Service régional Info-Santé/Info-Social de Montréal, le CHSLD juif de Montréal, le Centre de réadaptation MAB-Mackay, le Centre Miriam, l'Hôpital Mont-Sinaï, l'Hôpital Richardson, le Centre d'hébergement Saint-Andrew et le Centre d'hébergement Saint-Margaret. Plus de 9 000 employés travaillent ici, dont près de 900 médecins.

Nous desservons un grand nombre de cultures dans l'un des secteurs les plus diversifiés au Canada sur le plan culturel, ethnique et linguistique. Près de 345 000 personnes habitent sur le territoire desservi par notre réseau. Nous prodiguons des soins de la plus haute qualité dans toute la gamme d'établissements qui forment notre réseau. Certains des établissements du CIUSSS ont été fondés par la communauté catholique anglophone, la communauté protestante anglophone, et la communauté juive; ces établissements poursuivent leur engagement en répondant aux besoins culturels et religieux chers à leur communauté fondatrice.

***Le terme « usager » fait référence soit aux patients (soins aigus), aux résidents (résidence ou centre d'hébergement en soins de longue durée), ou aux clients (première ligne et services de réadaptation), conformément à la mission du CIUSSS.**

Le présent code d'éthique est conforme à l'article 233 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, qui place l'usager* au coeur du système de santé et dont l'objectif principal est de réaffirmer les droits de l'usager.

Préambule

Nous partageons au quotidien de multiples expériences de vie comme celles qui entourent la naissance ou la mort, des expériences qui sont source de joie ou de tristesse, d'espoir ou de désespoir. Nous sommes une équipe dévouée et engagée résolument à prendre soin de ceux qui bénéficient de nos services, dans un climat de respect, tout en offrant des soins sécuritaires et fondés sur des données probantes. Il est de notre devoir de créer un environnement empreint de compassion au sein de tous les établissements du CIUSSS et de veiller à ce que les droits et le bien-être des usagers soient toujours respectés.

Ce code d'éthique établit les normes de comportement attendues de la part de tous les employés du CIUSSS, des professionnels de la santé et des services sociaux, des médecins résidents, des étudiants de médecine, des autres

stagiaires de la santé et des bénévoles. Ces normes témoignent de notre engagement à agir de façon respectueuse et professionnelle dans l'exercice de nos fonctions respectives.

**En plus de ce Code, tous les membres des associations et ordres professionnels sont tenus, par le Code*

civil du Québec, d'observer leur code d'éthique professionnel respectif.

*** Toutes les activités de formation qui ont lieu au CIUSSS doivent être conformes aux normes de comportement définies pour les membres du corps professoral dans le code de conduite de leur faculté et*

de leur université respective.

****Toutes les activités de recherche menées au CIUSSS doivent être conformes aux lignes directrices,*

politiques et procédures en matière d'éthique reconnues par le gouvernement, l'Université McGill et le CIUSSS.

*****Les membres du Conseil d'administration du CIUSSS sont également assujettis au Code de déontologie pour le Conseil d'administration du CIUSSS.*

Pour des soins de santé de qualité

Combiné aux compétences techniques, aux connaissances et à l'expertise, ce code d'éthique représente la norme qui encadrera nos actions et nos comportements pour une prestation de soins de santé de la plus haute qualité.

Le code d'éthique repose sur les valeurs fondamentales du CIUSSS pour des soins de la plus haute qualité, compassion, dignité et respect, et sur les quatre principes éthiques suivants :

- 1) Bienfaisance (obligation d'aider, action bénéfique)
 - 2) Non-malfaisance (« ne pas nuire à autrui »)
 - 3) Autonomie de l'utilisateur
 - 4) Justice
- Les soins de santé de qualité s'appuient sur les principes fondateurs de **bienfaisance** et de **non-malfaisance**— les professionnels de la santé font appel à leur jugement pour s'assurer que les soins offerts bénéficient à l'utilisateur et qu'ils ne lui sont pas dommageables (sécurité). Les soins de

santé qui sont bénéfiques pour les usagers sont prodigués selon les normes de pratique fondées sur des données probantes.

- Les professionnels de la santé utilisent leur formation, leur expérience et leurs connaissances de la pratique clinique fondée sur des données probantes pour déterminer toutes les options indiquées et appropriées (bénéfiques) pour un usager dans une situation donnée.
- L'usager des soins de santé exerce ensuite son **autonomie** pour faire des choix ou prendre des décisions qui lui conviennent le mieux en tant qu'individu.
- Finalement, le respect du principe de **justice** signifie deux choses : 1) tous les usagers doivent être traités équitablement et sans discrimination, et 2) même si les dispensateurs de soins doivent s'employer à protéger chaque usager, il leur incombe également de se soucier de la façon dont ils utilisent les ressources allouées à la santé et aux services sociaux.*

**Le CIUSSS doit organiser les soins et établir ses priorités sur le plan clinique et organisationnel de façon à assurer une distribution juste des ressources disponibles.*

LIGNES DIRECTRICES POUR LA QUALITÉ DES SOINS

- En toutes circonstances, les usagers sont traités avec respect, dignité et courtoisie.
- Les usagers ne sont soumis à aucune forme de discrimination ou de préjugé basée sur la langue, l'origine ethnique, la religion, le sexe, l'âge, l'orientation sexuelle, le statut socioéconomique ou les besoins spéciaux.
- Nous devons veiller à ce que les services offerts aux usagers soient accessibles, appropriés et sécuritaires.
- Toutes nos actions doivent être guidées par le respect à l'égard de l'individualité et des besoins spécifiques de nos usagers, et prendre en compte leurs habitudes et leurs préférences, ainsi que leur perception de la qualité de vie.
- Les usagers participent activement à la qualité des soins, au meilleur de leurs capacités, et l'on s'attend à ce qu'ils collaborent en tout temps avec les équipes de soins et les employés et qu'ils leur témoignent du respect.

Nous reconnaissons l'importance de la famille, de la science médicale, de l'éducation et de la quête du savoir, mais **notre principal devoir est envers l'utilisateur** : le respect pour l'autonomie de l'utilisateur et ses intérêts a toujours préséance, à moins qu'un consentement n'ait été obtenu de l'utilisateur (pour des soins, ou pour une participation à l'enseignement ou à la recherche).

DES ENGAGEMENTS CONCRETS ENVERS LES USAGERS

(A) Courtoisie élémentaire

- Se présenter aux usagers et leur parler poliment.
- De la même façon, nous nous attendons à ce que nos usagers et leur famille traitent avec respect les employés, les professionnels de la santé, les résidents et les étudiants en médecine, les stagiaires et les bénévoles, et ce, en tout temps : un comportement respectueux est essentiel pour établir la relation de collaboration nécessaire pour une prestation de soins de la plus haute qualité (Politique de civilité en milieu de travail du CIUSSS).

(B) Participation des usagers comme partenaire à la prise de décision concernant les soins et consentement

- L'inviolabilité de la personne est un droit humain fondamental; c'est pourquoi **l'utilisateur doit donner son consentement libre et éclairé**, sans aucune forme de pression, **pour tout genre de soins**, que ce soit un examen, un test, un traitement ou toute autre intervention.
- Nous devons prendre le temps nécessaire pour expliquer, discuter et répondre aux questions de l'utilisateur de la façon la plus complète possible, et également pour écouter et comprendre ses préoccupations lorsqu'on dresse un plan de soins avec lui.
- Toutes les informations nécessaires sur leur état de santé et les soins et les services dont ils ont besoin doivent être communiquées aux usagers, dans un langage clair, pour qu'ils puissent exercer leur autonomie et faire respecter leurs volontés.
- Les usagers ont le droit de connaître les raisons justifiant les soins qui leur sont prodigués, ainsi que les avantages, les risques les conséquences probables et les solutions de rechange.
- Un usager qui est en mesure de prendre ses propres décisions a le droit de refuser les soins et les services qui lui sont offerts.
- La possibilité offerte à l'utilisateur de discuter du niveau d'intervention médicale souhaitable avec son médecin contribue à ce que les soins médicaux appropriés soient prodigués dans une situation donnée en s'assurant de respecter les volontés de l'utilisateur pour les soins à recevoir. Le niveau d'intervention médicale établi pour l'utilisateur sert également de directives préalables concernant ses choix.

(C) Si l'usager n'a pas la capacité de prendre ses propres décisions

L'impossibilité pour un usager de prendre ses propres décisions, que ce soit de façon temporaire ou permanente, est appelée inaptitude ou incapacité de l'usager.

- Il y a situation d'urgence mettant la vie en danger :

a) lorsqu'il est approprié sur le plan médical de tenter des traitements pouvant sauver la vie

et

b) si les directives préalables de l'usager ne sont pas connues ou sont inexistantes

--> nous tenterons alors de prodiguer des soins pour lui sauver la vie (CCQ, art. 13)

- Dans une situation ne mettant pas la vie en danger : nous devons nous assurer que le représentant légal du patient participe au processus décisionnel et nous devons agir **uniquement dans l'intérêt de l'usager**, en respectant ses volontés lorsqu'elles sont connues (CCQ, art. 12).
- Le *mandaten cas d'inaptitude* de l'usager, son *testament de vie*, les directives préalables ou le niveau d'intervention médicale préalablement établi sont respectés lorsque l'usager est inapte ou est incapable de prendre une décision (que ce soit ou non une situation mettant sa vie en danger).

Lorsqu'un usager/patient est inapte et que son décideur désigné a consenti aux soins en son nom, si l'usager/patient refuse catégoriquement les soins, une ordonnance juridique pour soins doit être obtenue (CCQ, art. 16).
--

Si l'usager n'a pas de mandat en cas d'inaptitude, de testament de vie ou de directives préalables, le décideur désigné sera le conjoint ou la conjointe de l'usager, ou un proche parent, ou une personne qui démontre un intérêt particulier à l'égard de l'usager (CCQ, art. 16).

(D) Protection de la vie privée et confidentialité

- Nous nous engageons à garder strictement confidentiel TOUTE L'INFORMATION SUR LES USAGERS dans nos communications avec les autres membres de l'équipe de soins ou qui que ce soit d'autre.
- Avant de parler aux membres de la famille ou aux proches, le consentement de l'utilisateur doit être obtenu, lorsque c'est possible.
- Les membres de l'équipe de soins qui ont accès à l'information sur l'utilisateur doivent toujours être discrets et éviter tout commentaire, sauf s'ils ont à partager de l'information pour la prestation de soins et de services; toute communication doit se faire dans un endroit approprié et sûr.

Exceptions au droit à la confidentialité des dossiers : le CIUSSS peut permettre l'accès aux dossiers avec l'autorisation de l'utilisateur ou celui de son représentant légal, ou sur ordonnance du tribunal ou du coroner dans l'exercice de leurs fonctions, ou avec l'autorisation du directeur des services professionnels dans les limites prévues à l'article 19,2 de la LSSSS.

À moins que l'utilisateur ne s'y oppose, le nom et l'adresse de l'utilisateur peuvent être utilisés pour solliciter un don de la fondation d'un établissement, en vertu des dispositions de la loi (LSSSS, article 27,3).

(E) Prestation de soins et de services de qualité

- Le CIUSSS s'engage à offrir à tous les usagers l'accès à des soins et des services de qualité qui soient appropriés et efficaces.
- Tous les professionnels de la santé et les employés doivent répondre aux normes de compétence et d'intégrité professionnelle les plus élevées et s'acquitter de leurs tâches conformément à leur code d'éthique respectif et au présent code d'éthique.
- Les professionnels de du CIUSSS sont responsables des soins et des services qu'ils fournissent. Ils peuvent consulter leurs collègues ou diriger les usagers à des ressources plus appropriées qui répondront à leurs besoins.
 - Le CIUSSS s'engage à contribuer à l'amélioration continue de la qualité par le biais de son programme d'amélioration de la qualité.
- Le CIUSSS contribue au développement de l'enseignement et de la recherche conformément aux normes les plus élevées.
- Les recherches menées dans les établissements du CIUSSS s'effectuent en conformité avec les exigences législatives et les politiques internes les plus strictes, par lesquelles elles sont régies.

Soins de fin de vie (L.R.Q. S-32)

- Toute personne dont l'état le requiert a le droit de recevoir des soins de fin de vie. La loi définit « soins de fin de vie » comme étant les soins palliatifs offerts aux personnes en fin de vie, et l'aide médicale à mourir.
- Toutes les personnes en situation de fin de vie ont droit au respect de leurs droits fondamentaux et elles ont le droit de mourir dans la dignité.
- Toute personne adulte et apte à consentir aux soins peut, en tout temps, refuser de recevoir un soin qui est nécessaire pour la maintenir en vie ou retirer son consentement à un tel soin. Dans la disposition prévue par le Code civil du Québec, le mineur de 14 ans et plus ainsi que la personne autorisée à consentir aux soins en son nom peuvent aussi prendre une telle décision. Le refus de soins ou le retrait de consentement peut être communiqué par tout moyen.
- Une personne ne peut se voir refuser des soins de fin de vie au motif qu'elle a préalablement refusé de recevoir un soin ou qu'elle a retiré son consentement à un soin.

Malgré la volonté exprimée par une personne de recevoir l'aide médicale à mourir, un professionnel de la santé a le droit, en raison de ses convictions ou de ses valeurs personnelles, de refuser d'administrer l'aide à mourir au patient. Toutefois, le professionnel de la santé est tenu d'aiguiller la demande à un autre professionnel de la santé tout en s'assurant de la continuité des soins pour cette personne.

(F) Sécurité et confort de l'usager

- Dans nos résidences et centres d'hébergement, le CIUSSS s'efforce de créer un milieu de vie tranquille et une atmosphère familiale.
- Le CIUSSS s'efforce de maintenir la propreté et l'ordre des locaux, tout en se conformant aux règles en vigueur afin de minimiser les risques de transmission de maladies infectieuses.
- Le personnel de CIUSSS travaille de manière proactive à prévenir les abus physiques et psychologiques, ainsi que les risques d'incident et d'accident;

chacun est responsable de signaler tous les incidents, les accidents, et les situations à haut risque. Toutes les formes de violence, de comportement agressif, de menaces et de chantage sont strictement interdites et étroitement surveillées.

- Le CIUSSS favorise une culture de la transparence. Nous nous engageons à informer l'usager le plus tôt possible de toute situation qui se produit dans le

cadre de ses soins et qui pourrait avoir des conséquences pour sa santé et son bien-être.

(G) Assistance et plaintes

- Le CIUSSS s'applique à améliorer constamment la qualité des soins et des services. Dans cette optique, nous facilitons l'accès à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour toute question, demande d'assistance, ou pour le dépôt ou le traitement des plaintes.

Si vous avez des questions, ou pour déposer une plainte ou obtenir de l'aide, veuillez communiquer avec la commissaire aux plaintes et à la qualité des services au numéro : 514 340-8222, poste 5833.

- Nous vous invitons à transmettre vos suggestions d'amélioration au Bureau de l'expérience-patient, au 514 340-8222, poste 3928.

Si vous désirez discuter des principes énoncés dans ce Code d'éthique, veuillez contacter le Bureau d'éthique clinique du CIUSSS au 514 340-8222, poste 3625.

Des éthiciens cliniques sont également à votre disposition pour des services-conseils en éthique :

- ***Zita Kruszewski (Lucie Wade) : 514-413-0229 (pagette)***
- ***Kevin Hayes : 514-261-0390 (cellulaire)***
- ***Dr. Eugene Bereza (Annick Simard) : 514-934-0505, 7515***

Annexe D

Séminaire d'introduction du programme d'éthique du CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Ouest-
de-l'Île-de-Montréal*

Québec 

Séminaire d'introduction au programme d'éthique du CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Version

OBJECTIFS DU SÉMINAIRE

- 1. Informer sur le programme d'éthique du CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal**
- 2. Familiariser les participants avec certaines notions d'éthique clinique**
- 3. Offrir un outil pratique pour l'analyse éthique des situations**



OBJECTIF 1

Le programme d'éthique du CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal



LE PROGRAMME D'ÉTHIQUE DU CIUSSS CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

- **Éthique clinique**
- **Éthique de la recherche**
- **Éthique organisationnelle**



ENCADREMENT ET STRUCTURE DE L'ÉTHIQUE AU CIUSSS

1. Direction d'un programme d'éthique
2. Cadre conceptuel en éthique
3. Équipe d'éthique
4. Consultations en éthique
5. Comité d'éthique de la recherche (CER)



VISION DU CIUSSS CONCERNANT L'ÉTHIQUE

- Le CIUSSS vise le développement et l'intégration de l'analyse éthique des situations dans le quotidien des activités cliniques afin de faire de la réflexion éthique une composante naturellement incluse à la réflexion professionnelle de chacun.

(source: cadre conceptuel en éthique)

- La vision de la qualité du CIUSSS intègre plusieurs dimensions: la sécurité des pratiques et des interventions, le soutien clinique, la formation, l'analyse éthique des situations, l'utilisation des données de recherche et le recours à des mécanismes d'évaluation. *(source: cadre de référence de la gestion intégrée de la qualité et des risques)*



Version HIS

ACCÈS AU SOUTIEN EN ÉTHIQUE

VOUS ÊTES CONFRONTÉ:

- À une situation complexe dans le cadre d'une intervention qui met en conflit vos valeurs
- À une prise de décision clinique qui présente des dilemmes
- À une situation clinique qui n'obtient pas le consensus de votre équipe...

QUE FAIRE?

J'en parle d'abord à mon chef de programme



J'en parle en équipe multidisciplinaire

SI LA PROBLÉMATIQUE DEMEURE, J'ACCÈDE À L'ÉQUIPE D'ÉTHIQUE CLINIQUE

Zita Kruszewski (Lucie Wade) : 514-413-0229 (pagette)

Kevin Hayes: 514-261-0390 (cellulaire)

Dr. Eugene Bereza (Annick Simard): 514-934-0505, 7515



L'ÉTHIQUE...POURQUOI?

- Les besoins en santé et services sociaux de la population sont de plus en plus nombreux et complexes
- Les intervenants œuvrent dans un contexte où les ressources se font de plus en plus rares
- Pour contribuer de la façon la plus juste et adéquate possible à la solution des problèmes, qui sont souvent fort complexes.



POURQUOI?



Objectif 2

Quelques notions sur
l'approche éthique utilisée au
CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-
de-Montréal



Version HIS



**L'ÉTHIQUE VISE À RÉPONDRE À LA QUESTION :
COMMENT AGIR AU MIEUX?**

- Pour soulever une préoccupation éthique, une situation met en conflit ou oppose deux valeurs, créant ce qu'on appelle un dilemme, un choix à faire entre deux solutions, qui ne sont ni l'une ni l'autre la solution idéale pour l'ensemble des parties impliquées dans la problématique.



Version HIS

DEUX APPROCHES COURANTES POUR RÉPONDRE À LA QUESTION: COMMENT AGIR AU MIEUX?

1) Approche déontologique :

Cette approche est normative, dans le sens où elle est basée sur les règles, les politiques, les lois et autres textes prescriptifs adoptés dans une société ou une organisation. La prise de décision qui s'accorde avec cette approche s'appuie sur les notions de devoir et d'obligation.

C'est l'éthique normative



DEUX APPROCHES COURANTES POUR RÉPONDRE À LA QUESTION: COMMENT AGIR AU MIEUX?

2) Approche en fonction des conséquences encourues (téléologique) :

Cette approche met l'accent sur les conséquences de nos actions. Une action est moralement bonne du fait qu'elle a des conséquences qui sont bonnes (ou, dans un dilemme, meilleures que celles des autres actions possibles).



C'est l'éthique du jugement

L'APPROCHE DU CIUSSS

Le CIUSSS adopte, pour aborder et résoudre les problématiques complexes, un modèle de réflexion, d'analyse et de prise de décision qui combine ces deux approches. L'approche retenue tente d'établir un plan d'action pour répondre à des faits particuliers par une forme de raisonnement au cas par cas. En agissant ainsi, avec une réelle étude des faits et un recours structuré à des questions pertinentes, elle accroît la possibilité d'accord entre les parties prenantes tout en s'appuyant sur des codes moraux reconnus. L'approche retenue (appelée casuistique) se distingue concrètement par les éléments suivants:

- Une analyse structurée qui prend en compte tous les aspects de la problématique (les règles reconnues, les conséquences sur les parties impliquées, etc.)
- Un jugement et une décision prise par consensus
- Une cohérence et une consistance quant aux décisions appliquées dans des cas similaires



Source: Cadre conceptuel en éthique, CSSS DLM

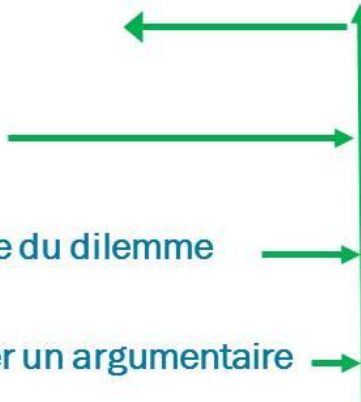
Objectif 3

Offrir un outil pratique pour
l'analyse éthique des
situations



Version HIS

Offrir un outil pratique pour l'analyse éthique des situations

1. Identifier le dilemme éthique sous-jacent
 2. Recueillir les informations pertinente
 3. Analyser les informations dans le contexte du dilemme
 4. Prioriser les recommandations et formuler un argumentaire qui les soutient
- 



Étape 1: Identifier le dilemme éthique sous-jacent

Stratégie d'identification:

- Essayer d'identifier le dilemme:
 - Désigner « l'arbre »
 - Désigner « l'écorce »
- Essayer de le faire en termes de principes et de valeurs, et non en termes d'actions



1. Identifier le dilemme sous-jacent

Exemples de dilemmes cliniques communs:

L'autonomie du patient	vs	La bienfaisance professionnelle
La bienfaisance	vs	La non-malfaisance
Les meilleurs intérêts du patient	vs	La justice sociale
La confidentialité	vs	Les devoirs envers les tiers
La préservation de la vie	vs	Le soulagement de la souffrance

La déontologie mal interprétée

1. L'autonomie $\neq$ La réalisation des désirs
2. La non-malfaisance $\neq$ Ne pas faire du mal
3. Le paternalisme $\neq$ La malveillance
4. La justice $\neq$ Aveugle

ÉTAPE 2: RECUEILLIR LES INFORMATIONS PERTINENTES

Cette étape consiste à colliger les informations nécessaires à considérer pour pondérer les choix concurrents qui vous occupent et qui sont de trois (3) ordres :

- les réalités biologiques basées sur des données probantes
- les préférences des personnes impliquées dans la situation
- les normes reconnues concernant la situation.



2. Recueillir les informations (3 ordres)

Biologique

- Diagnostique
- Nature de la maladie
- Pronostic
- Etc.

Psychologique

- Préférences de l'utilisateur
- Préférences du représentant légal
- Préférences des aidants

Social

- Les lois
- Les codes d'éthique
- Les politiques

ÉTAPE 3: ANALYSER

- Enumérer toutes les **options** réalistes
- Pour chaque option, chercher les **principes** sous-jacents et les **conséquences** qui les appuient ou qui les discréditent
- Comparer et soupeser les **désavantages/avantages** de chaque option
- **Juger** de quelle option résultera le consensus le plus large



ÉTAPE 4: PRIORISER LES RECOMMANDATIONS ET FORMULER UN ARGUMENTAIRE QUI LES SOUTIENT

- Examiner vos choix en termes de cohérence (équité), en fonction d'un seuil minimum en terme de valeurs et de conséquences ainsi qu'en considérant la faisabilité de la décision retenue (les moyens).
- Tout compte fait, en considérant tous les facteurs, quelle option est la meilleure?

Pourquoi?



On essaie...Utilisation d'un cas pour illustrer la démarche !



Version HIS

DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE

- Présentation du programme d'éthique et de l'analyse éthique des cas cliniques (Dr Eugene Bereza, MD CM, CCFP, Directeur du programme d'éthique, du CSSS de la Montagne et Directeur, de l'Unité d'éthique biomédicale, Faculté de médecine, Université McGill)
- Cadre conceptuel en éthique (CSSS DLM, janvier 2013)
- Guide d'intervention clinique: L'adaptation des services à la diversité culturelle (CSSS DLM, juillet 2011)
- Cadre de référence sur la gestion intégrée de la qualité et des risques (CSSS DLM, février 2013)
- Guide de conduite éthique (CSSS DLM, février 2010)



Version HIS

Merci!



Annexe E

Plan d'action d'éthique clinique : CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

ACTION PLAN

Harmonizing Ethics Framework

CIUSSS CENTRE-OUEST

Introduction:

- The CIUSSS was created in 2015 merging various establishments into one organization focusing on improvement of the continuum of care.
- During the process of merging the various sites some continued the ethics consultations & committee work and maintained the implementation of the framework.
- The CIUSSS has not yet harmonized ethics into one central framework addressing the missions of the various organizations. Various frameworks are still in place; ie DLM, Cavendish, Mont-Sinai, JGH

Action plan:

1. Interim proposal to maintain those existing frameworks in place until a harmonized version is created that reflects all missions. Maintain ethicist's coverage.	Ethics Office	Mai 2015
2. Create an harmonization committee a. Determine Membership	Ethics Office DQEPEA	July 2016
3. Develop action plan a. Review existing frameworks b. Review Accreditation Canada standards for framework development c. Review various mission objectives as part of harmonization process d. Propose first draft harmonized version to Director of ethics e. Finalize framework f. Propose final version to governance/board subcommittee/ Board of Directors for approval	Ethics Office DQEPEA	June- October 2016 a. June 2016 b. July 2016 c. July 2016 d. September 2016 e. October 2016 f. October 2016

4. Meet with communications to develop action plan to disseminate finalized framework.	Anne Lemay	October 2016
5. Article in 360.	Anne Lemay	October 2016
6. Organize information sessions presented by CIUSSS ethicists to the various teams of the CIUSSS	Anne Lemay Chantal Bellerose Zita Kruszewski Eugene Bereza Kevin Hayes	October 2016
7. Train staff and all partners on Code of ethics & mission-Vision-Values – harmonized Ethics Framework.	Zita Kruszewski Eugene Bereza Kevin Hayes	October 2016 – February 2017

Annexe F

A4R as part of the CIUSSS COIM ethics framework: A guide for difficult decision making

Definition

Accountability for reasonableness (A4R) is an ethical framework (tool) that describes the conditions of a fair decision-making process (Daniels & Sabin 2002a/b; Gibson et al 2005a). Together, these conditions describe an open and transparent priority-setting process that is flexible enough to incorporate a range of relevant decision factors, facilitates constructive stakeholder engagement around the decisions, and supports decision-makers' public accountability for managing limited resources (Gibson et al 2005b).

RELEVANCE	Decisions should be based on reasons (i.e., evidence, principles, values) that fair-minded people can agree are relevant under the circumstances.
PUBLICITY	Decisions and their rationales should be made publicly accessible.
REVISION	There should be opportunities to revisit and revise decisions and a mechanism to resolve disputes.
EMPOWERMENT	Efforts should be made to minimize power differences and to ensure effective stakeholder participation.
ENFORCEMENT	There should be voluntary or public regulation to ensure the other four conditions are met.

1- A4R in action: How can I approach ethical decision-making in practice? (UoT, Joint Centre for Bioethics, 2008)

This section offers some practical suggestions about how to implement A4R. These suggestions are based on the real-world experience of decision-makers using A4R in other Canadian health care settings. You can use these suggestions as a guide for developing ethical decision-making processes in your local health care setting. (For case examples and additional practical advice on how to put A4R into action, see: Gibson, Martin & Singer, 2005b; Madden et al 2005; Martin et al 2003; Reeleder et al 2005.)

RELEVANCE:

- **Define clear and explicit decision criteria.**
 - ❑ Link criteria to the organization's strategic plan (including its mission, vision, and values), programmatic goals, and other relevant decision factors (e.g., equity).
 - ❑ Engage stakeholders in identifying and defining relevant decision criteria.
 - ❑ Ensure each criterion describes a distinct concept.
 - ❑ Align decision tools (e.g., decision trees, workbooks) with decision criteria.
- **Collect relevant data/information related to the criteria.**
 - ❑ Validate accuracy and completeness of data/information with stakeholders.
- **Use clear and explicit decision procedures.**
 - ❑ Determine in advance what procedure will be used to reach agreement (e.g., voting).
- **Develop a rationale for each decision based on the criteria and data/information.**
 - ❑ Ensure sufficient time for deliberation and discussion to build agreement on the rationale.
 - ❑ Provide an explanation for any departures from the established decision criteria, data/information, or procedures.
- **Engage a broad range of stakeholder perspectives and relevant experience/expertise**

PUBLICITY:

- **Develop a formal communications plan to support decision-making.**
 - ❑ Identify appropriate mechanisms to communicate effectively with affected stakeholders.
 - ❑ Communicate *why* decisions must be made (i.e., what the decision-making process is/is not about), *how* decisions will be made, *who* will make decisions, *which* criteria will be used to make decisions, *how* stakeholders can participate, and *what* stakeholders can expect once the decision has been made.
- **Publicize the decision *and* its rationale.**
 - ❑ Communicate a rationale for each decision related back to the decision criteria and available data/information.

REVISION:

- **Incorporate opportunities for iterative decision review.**
 - ❑ Revise decisions as new data/information or errors in data/information emerge.
 - ❑ Share draft decisions with stakeholders for feedback and comment.
- **Develop a formal decision review.**
 - ❑ Define explicit decision-review criteria (e.g., new information, correction of errors, failure of due process).
 - ❑ Be explicit about which decisions may be subject to review.
 - ❑ Develop a communication strategy to support the decision review process.
 - ❑ Communicate the final decision and rationale.

EMPOWERMENT:

- **Facilitate the effective participation of all affected stakeholders.**
 - ❑ Include critical mass of affected stakeholders in consultation and decision-making, where significant disparities in influence exist among stakeholder groups.
 - ❑ Develop communications materials in accessible language and use multiple communications media to optimize reach.
 - ❑ Consider decision procedures that optimize decision-making autonomy (e.g., closed voting)
- **Provide training and support for staff.**
 - ❑ Train and provide ongoing assistance to program managers and staff in the use of decision tools, workbooks, etc.
 - ❑ Provide communication materials for managers to use locally with their staff.
- **Support the process with change management strategies.**

ENFORCEMENT:

- **Lead by example.**
 - ❑ Commit to ethical decision-making and encourage and support colleagues to do the same.
 - ❑ Maintain a low tolerance for political end-runs and 'gaming' behaviour.
- **Evaluate and improve the decision-making process.**
 - ❑ Monitor process to ensure fairness and make mid-course corrections as needed.
 - ❑ Develop a formal evaluation strategy to identify good practices and opportunities for improvement.
 - ❑ Identify improvement strategies to use in future decision-making.

2- Evaluation checklist: how ethical was your decision-making process? how could it be improved?

(UoT, Joint Centre for Bioethics, 2008)

Each decision-making process should include an evaluation strategy to facilitate on-going quality improvement. Decision-making processes can be more or less fair. A4R provides a helpful framework for evaluating the fairness of decision-making processes. Good practices are indicated where there is correspondence with A4R and opportunities for improvement are indicated where there are gaps between A4R (i.e., what should be done) and practice (i.e., what is done) (Martin & Singer 2003). The following checklist provides a starting point to assist you in evaluating the fairness of your decision-making process.

RELEVANCE CONDITION:	
• Was a rationale for each decision clearly identified based on the decision criteria and available information/data?	
• Were a range of stakeholder perspectives included in the decision? (Do stakeholders agree?)	
PUBLICITY CONDITION:	
• Was the decision and its rationale communicated to stakeholders?	
• Was the communication plan effective in reaching affected stakeholders? (How do you know?)	
REVISION CONDITION:	
• Were there opportunities to revisit and revise decisions on the basis of new evidence or argument, and a process for engaging stakeholders around draft decisions?	
• Did decisions change as a result of these revision processes?	
EMPOWERMENT CONDITION:	
• Were any stakeholder views allowed to dominate the decision-making process? (What was the effect?)	
• Were any stakeholder views missing from the decision-making process?	
ENFORCEMENT CONDITION:	
• Were my own actions consistent with a sincere commitment to ethical decision-making?	
• Was a formal evaluation strategy implemented to monitor progress and to identify good practices and opportunities for improvement?	