

<b>TYPE DE DOCUMENT:</b> Règlement	<b>NUMÉRO D'IDENTIFICATION :</b> PDG-RE-0002
<small>* Écrire le nom de l'acronyme de la direction</small>	
<b>CE DOCUMENT ANNULE LA VERSION QUI PORTAIT LE TITRE SUIVANT :</b>	
Nouveau règlement du CISSS du Bas-Saint-Laurent.	
<b>CE DOCUMENT S'ADRESSE AUX PERSONNES SUIVANTES :</b>	
Tout le personnel	
<b>CE DOCUMENT EST ACCESSIBLE :</b>	
<input type="checkbox"/> Répertoire commun <input type="checkbox"/> Site Internet <input checked="" type="checkbox"/> Intranet <input type="checkbox"/> Autre Veuillez préciser	
<b>NOMBRE DE PAGES</b>	13 pages incluant les annexes
<b>RESPONSABLE DE L'APPLICATION</b>	PRÉSIDENTE DIRECTION-GÉNÉRALE
<b>RESPONSABLE DE LA CODIFICATION ET DE LA CONSERVATION DU DOCUMENT</b>	Adjointe à la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique clinique en collaboration avec la conseillère cadre à la Présidence-direction générale, volet administratif
<b>INSTANCE(S) CONSULTÉE(S)</b>	Comité de direction le 16 mai 2016
<b>RESPONSABLE DE L'ADOPTION OU DE LA REVISION FINALE</b>	MADAME ISABELLE MALO, PRÉSIDENTE DIRECTRICE-GÉNÉRALE
<b>DATE DE LA MISE EN VIGUEUR</b>	2016-06-15
<b>DATE DE L'ADOPTION OU DATE DE LA REVISION ET NUMERO DE RESOLUTION DU C.A.</b>	2016-06-15 CISSS-01.2016-06-235
<b>REVISION</b>	La révision s'effectue aux trois ans ou lorsque requis. Écrire la date sous forme 2019-06-15

# **RÈGLEMENT**

**RÈGLEMENT SUR LES RÈGLES DE FONCTIONNEMENT  
DU COMITÉ D'ÉTHIQUE CLINIQUE ET  
ORGANISATIONNELLE (PDG-RE-0002)**

**PRÉSIDENCE DIRECTION-GÉNÉRALE**

**JUIN 2016**

# RÈGLEMENT SUR LES RÈGLES DE FONCTIONNEMENT DU COMITÉ D'ÉTHIQUE CLINIQUE ET ORGANISATIONNELLE

Le genre masculin est utilisé pour alléger le texte.

## Table des matières

1.	Préambule .....	4
2.	Rattachement administratif .....	4
3.	Mandat .....	5
4.	Composition .....	5
5.	Sélection .....	6
6.	Durée du mandat .....	6
7.	Démission .....	6
8.	Vacance .....	7
9.	Conflits d'intérêt .....	7
10.	Engagement des membres .....	7
11.	Officiers .....	7
	11.1 Président .....	7
	11.2 Vice-président .....	8
	11.3 Secrétaire .....	8
	11.4 Spécialiste en éthique clinique .....	8
	11.5 Conseillères cadres en gestion des risques et éthique clinique .....	8
12.	Réunion du comité .....	8
	12.1 Fréquence des réunions .....	8
	12.2 Lieu et participation à distance .....	9
	12.3 Quorum pour les réunions régulières .....	9
	12.4 Réunion spéciale .....	9
	12.5 Convocation d'une réunion régulière ou spéciale .....	9
13.	Soumission d'une demande au comité d'éthique .....	9
	13.1 Procédure pour soumettre une demande .....	9
	13.2 Examen de la demande .....	10
	13.3 Avis consultatif .....	10
14.	Dossiers du comité d'éthique .....	11
	14.1 Confidentialité .....	11
	14.2 Contenu .....	11
	14.3 Tenue .....	11
	14.4 Accès .....	11
	14.5 Conservation et destruction .....	11
	14.6 Dossiers en possession des membres .....	11
15.	Rapport annuel .....	12
16.	Entrée en vigueur et révision .....	12

## 1. Préambule

Conformément aux orientations ministérielles, le Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-St-Laurent (CISSSBSL) se dote d'un comité d'éthique clinique et organisationnelle affirmant ainsi son souci de :

- Respecter la dignité et les volontés des personnes;
- Encourager l'humanisation et la recherche d'une qualité optimale dans les soins et les services;
- Favoriser la réflexion sur le sens des actions quotidiennes et instaurer le dialogue comme mode de résolution des tensions.

Le CISSS du Bas-Saint-Laurent a la responsabilité d'assumer la prestation de soins et des services à la population de son territoire. Les valeurs qui guident les décisions à prendre dans la réalisation de cette responsabilité de l'établissement sont :

### **Humanisation**

En choisissant cette valeur, le CISSS du Bas-Saint-Laurent met à l'avant-plan la qualité du contact humain, la compassion et l'empathie. Cette valeur signifie plus que tout autre, une approche centrée sur la personne.

### **Collaboration**

Pour le CISSS du Bas-Saint-Laurent, cette valeur signifie « faire ensemble », dans la reconnaissance de la contribution de chacun, dans l'entraide et dans le respect. Cette collaboration implique des stratégies et des relations « gagnant-gagnant ».

### **Engagement**

Une personne engagée dans son travail aura tendance à s'investir, à porter les valeurs de l'organisation avec fierté et à être mobilisée. S'engager c'est aussi avoir à cœur l'atteinte des résultats personnels et collectifs. L'engagement du CISSS du Bas-Saint-Laurent vient du cœur.

### **Responsabilisation**

Cette valeur fait appel au sens des responsabilités de chacun, au travail en mode « solution », centré sur les résultats, à l'imputabilité et à la « proactivité » et la proactivité de chacun des employés, des médecins et des bénévoles du CISSS du Bas-Saint-Laurent.

## 2. Rattachement administratif

Le comité d'éthique clinique et organisationnelle relève de la Présidence-direction générale. La direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique clinique (DQEPE) soutient le comité d'éthique clinique et organisationnelle dans son fonctionnement.

### 3. Mandat

Afin de contribuer au développement d'une culture de l'éthique dans le CISSS du Bas-St-Laurent, le comité d'éthique clinique et organisationnelle exerce les fonctions suivantes :

- a) **Élaboration de repères en éthique clinique** : il émet, même de sa propre initiative, des documents de réflexion ou des outils qui offrent des repères éthiques et pourront éventuellement guider une prise de décision clinique qui soulèverait des enjeux éthiques.
- b) **Élaboration de repères en éthique organisationnelle** : il émet, même de sa propre initiative, des avis sur les règles et politiques de l'organisation, des documents de réflexion ou des outils qui offrent des repères éthiques et pourront éventuellement guider une prise de décision organisationnelle qui soulèverait des enjeux éthiques.
- c) **Aide à la décision sur un enjeu d'éthique clinique** : dans une situation particulière, il offre un soutien, notamment par la rédaction d'avis ou de tout autre document faisant état de la démarche éthique, dans une prise de décision clinique qui soulève un dilemme ou une préoccupation d'ordre éthique lorsqu'une demande de consultation lui est adressée.
- d) **Aide à la décision concernant un enjeu d'éthique organisationnelle** : dans une situation particulière, il offre un soutien, notamment par la rédaction d'avis ou de tout autre document faisant état de la démarche éthique, dans une prise de décision organisationnelle qui soulève un dilemme ou une préoccupation d'ordre éthique lorsqu'une demande de consultation lui est adressée.
- e) **Promotion et sensibilisation en éthique** : il suscite et stimule chez le plus grand nombre de personnes œuvrant au sein de l'établissement un questionnement et des attitudes éthiques, par divers moyens.

### 4. Composition

Le comité d'éthique clinique et organisationnelle est pluridisciplinaire. Il est composé de personnes possédant des expériences ainsi que des compétences variées en matière de soins de santé et de services sociaux. Leur profil traduit un goût marqué pour les actions et les approches relationnelles «justes».

Le CISSS du Bas-Saint-Laurent se veut porteur de cohérence, d'accessibilité et de performance. Aussi, l'humanisation des soins et services et l'expérience usager font partie des éléments au cœur de certains dilemmes cliniques.

Les personnes désirant s'impliquer dans ce comité démontrent un intérêt pour l'éthique et manifestent des dispositions favorisant l'écoute, l'empathie, la conscience et la maîtrise de soi. Des aptitudes réflexives telles la remise en question, l'analyse, l'argumentation rationnelle ainsi que la capacité à travailler en équipe sont nécessaires.

Le comité d'éthique clinique et organisationnelle est composé **au minimum** de 15 membres.

- Un spécialiste en éthique clinique;
- Un membre du comité des usagers;
- Un membre de la communauté;
- Un avocat ou un juriste;
- Un membre de la gouverne;
- Un membre issu du programme santé mentale et dépendance;
- Un membre issu du programme DI-TSA-DP;
- Un membre issu du programme jeunesse;
- Un membre issu du programme SAPA;

- Un membre issu du programme santé physique;
- Un membre issu du programme santé publique;
- Un membre issu de la Direction de la protection de la jeunesse;
- Trois conseillères-cadres en gestion des risques et éthique clinique.

La diversité des profils sélectionnés vise à ce que l'ensemble des membres représente l'ensemble de notre clientèle : l'enfance, l'adolescence, la maturité adulte, le vieillissement et la parentalité/fratrie. Idéalement, les membres issus des programmes présenteront des intérêts et des compétences professionnelles dans les dimensions de l'expérience humaine notamment, le bien-être physique, le bien-être affectif, les approches et dynamiques relationnelles et la recherche du bien-être intérieur-spiritualité.

Le choix des membres devra prévoir minimalement :

- Un membre du CMDP;
- Un membre du CII;
- Un membre du CM;
- Un membre ne faisant pas partie d'un conseil professionnel.

Pour traiter des situations particulières, le président du comité peut inviter toute autre ressource de façon ponctuelle dont à titre d'exemple : une sage-femme, un gestionnaire, un membre du conseil d'administration, expert externe, etc.

## **5. Sélection**

La personne sélectionnée pour devenir membre du comité d'éthique clinique et organisationnelle doit avoir une connaissance théorique de l'éthique, de l'expérience en éthique ou un intérêt marqué pour l'éthique. De plus, elle doit être capable d'empathie, d'ouverture d'esprit, d'écoute et être habile à communiquer. Finalement, elle doit avoir une bonne capacité d'analyse et de synthèse.

La personne qui souhaite devenir membre du comité d'éthique clinique et organisationnelle est invitée à soumettre une lettre de motivation. En ce qui concerne les employés, la lettre devra préciser l'accord de son supérieur pour la libération pour le temps nécessaire aux activités du comité d'éthique clinique et organisationnelle.

## **6. Durée du mandat**

La durée du mandat des membres du comité est de trois ans. Malgré l'expiration de son mandat, le membre qui accepte reste en fonction jusqu'à ce que son mandat soit renouvelé ou qu'il soit remplacé.

Pour la formation du premier comité, 50 % des membres auront un mandat de deux ans afin de s'assurer de la continuité des travaux du comité.

## **7. Démission**

Les membres du comité sont libres de démissionner de leur poste en informant par un avis écrit, de leur intention, le président du comité d'éthique clinique et organisationnelle.

## 8. Vacance

Le mandat du nouveau membre sera pour la durée restante du mandat du membre à remplacer. Le nouveau membre aura priorité du remplacement en vue d'un mandat complet.

## 9. Conflits d'intérêts

Il y a conflit d'intérêts potentiel lorsqu'un membre du comité a des liens personnels directs avec les usagers qui sont au centre d'une demande de consultation. Il lui revient alors de le déclarer au président du comité, qui évaluera si le membre peut participer de manière sereine aux délibérations ou s'il est préférable qu'il se retire pour la durée du traitement.

Ces informations sont notées au compte rendu de la réunion.

## 10. Engagement des membres

Toute information portée à l'attention du comité dans le contexte des demandes de consultation est strictement confidentielle. Les membres du comité ne peuvent divulguer à quiconque les renseignements ou les documents dont ils ont pris connaissance dans ce contexte. Cette obligation de confidentialité s'applique aux membres même après leur départ du comité d'éthique clinique et organisationnelle.

Dans l'accomplissement des autres rôles du comité, c'est le président qui indiquera si une discussion ou un document est confidentiel.

À cet effet, les membres sont tenus de signer lors de leur nomination « L'engagement à la confidentialité ».

Les membres s'engagent à participer activement aux réunions prévues au calendrier. Advenant trois absences non motivées, le comité peut questionner le membre sur son intérêt à poursuivre son implication.

Les membres s'engagent à respecter le présent règlement.

## 11. Officiers

Le président et le vice-président sont désignés parmi les membres du comité. Ils exercent leur fonction avec le support de la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique clinique (DQEPE).

### 11.1 Président

Avec le soutien de la DQEPE, le président :

- a) Préside les rencontres et voit à son bon fonctionnement;
- b) Détermine le projet d'ordre du jour avec le secrétaire ainsi que le calendrier des rencontres;
- c) Reçoit les demandes et s'assure de leur suivi;
- d) Évalue les besoins de formation des membres du comité d'éthique clinique et organisationnelle;

- e) Dépose au conseil d'administration le rapport annuel du comité ainsi que les avis ou recommandations dénominalisés produits durant l'année;
- f) Communique les avis ou recommandations émis au(x) requérant (s);
- g) Contresigne les documents officiels tels les avis, les recommandations;
- h) Remplit toute autre fonction que peut lui confier le Conseil d'administration.

## **11.2 Vice-président**

Le vice-président assume les fonctions du président en son absence, en cas d'empêchement de celui-ci ou à sa demande. Avec le soutien de la DQEPE, le vice-président exerce aussi les fonctions suivantes :

- a) Préside les rencontres et voit à son bon fonctionnement;
- b) Détermine le projet d'ordre du jour avec le secrétaire ainsi que le calendrier des rencontres;
- c) Reçoit les demandes et s'assure de leur suivi;
- d) Évalue les besoins de formation des membres du comité d'éthique clinique et organisationnelle;
- e) Dépose au conseil d'administration le rapport annuel du comité ainsi que les avis ou recommandations dénominalisés produits durant l'année;
- f) Communique les avis ou recommandations émis au(x) requérant(s);
- g) Contresigne les documents officiels tels les avis, les recommandations;

## **11.3 Secrétaire**

- a) Assure la logistique du comité;
- b) Assure la rédaction des comptes rendus et leur signature après adoption;
- c) Assure le suivi des rencontres du comité et des dossiers;
- d) Tient à jour les archives;
- e) Assure la communication avec les membres du comité (avis de convocation, compte rendu des rencontres);
- f) Participe à la rédaction des avis éthiques;
- g) Reçoit et fait suivre les demandes aux conseillères-cadres ;
- h) Assiste les personnes qui désirent formuler une demande au comité.

## **11.4 Spécialiste en éthique clinique**

- a) Participe à l'animation des rencontres;
- b) Rédige les avis éthiques ou autres.

## **11.5 Conseillères-cadres en gestion des risques et éthique clinique**

- a) Reçoit les demandes et procède à l'évaluation ;
- b) Assiste les personnes qui désirent formuler une demande au comité.

## **12. Réunion du comité**

### **12.1 Fréquence des réunions**

Le comité d'éthique clinique et organisationnelle se réunit six fois par année selon un calendrier prédéterminé. Le comité est disponible en tout temps (jours ouvrables) pour répondre à des situations urgentes, lesquelles requièrent un avis dans les 24 à 48 heures.

Les réunions d'urgence sont tenues par le comité restreint selon les modalités établies au point 12.4.

Les réunions régulières du comité font relâche les mois de juillet et août. Un comité restreint est identifié afin d'offrir un service en cas de situations urgentes.

## **12.2 Lieu et participation à distance**

Les réunions du comité se tiennent à l'endroit indiqué dans l'avis de convocation.

En raison de l'importance de l'étendue du territoire du CISSS du Bas-St-Laurent, un membre du comité d'éthique clinique et organisationnelle peut participer à une rencontre à l'aide d'un moyen technologique en autant que la confidentialité des échanges soit assurée.

Il est de la responsabilité des membres qui sollicitent ce type de participation d'informer le secrétaire cinq jours avant la tenue de la rencontre afin de confirmer l'accord du président, de valider la faisabilité et d'organiser la rencontre en conséquence.

## **12.3 Quorum pour les réunions régulières**

Le quorum est constitué de la majorité des membres, soit 50 % des membres plus un. Lorsqu'un avis éthique doit être discuté, le président doit s'assurer de la présence des membres dont le champ d'expertise est nécessaire à l'analyse de la demande.

## **12.4 Réunion spéciale**

Une réunion spéciale peut-être convoquée, en tout temps sur invitation du président, du vice-président ou du secrétaire.

Exceptionnellement et afin de répondre aux demandes de consultation urgentes, le comité peut se réunir en comité restreint. Le comité restreint se doit d'être composé au minimum de cinq (5) membres du comité. Il est complété par d'autres membres du comité nommés par le président en fonction de la demande, et ce, après un échange préalable auprès de membres du comité

Les avis résultant de ces rencontres seront présentés aux membres du comité d'éthique clinique et organisationnelle lors d'une réunion régulière ou spéciale. Cette démarche a pour objectif d'informer les membres et d'authentifier les avis.

## **12.5 Convocation d'une réunion régulière ou spéciale**

Les réunions sont convoquées par courrier électronique dans les meilleurs délais.

# **13. Soumission d'une demande au comité d'éthique clinique et organisationnelle**

## **13.1 Procédure pour soumettre une demande**

Toute personne ou toute instance de l'établissement peut adresser une demande au comité d'éthique clinique et organisationnelle, notamment une demande d'information, une demande de consultation, une demande d'accompagnement ou une demande de formation.

Pour soumettre une demande au comité d'éthique clinique et organisationnelle, la personne doit compléter le formulaire et l'acheminer à la conseillère-cadre en gestion des risques et éthique

clinique de l'installation. Au besoin, cette dernière peut assister les personnes qui désirent formuler une demande.

Une demande de consultation urgente nécessitant une réponse à l'intérieur de 24 à 48 heures à la suite d'une consultation, peut être adressée verbalement à la conseillère-cadre en gestion des risques et éthique clinique de l'installation.

### **13.2 Examen de la demande**

La conseillère-cadre en gestion des risques et éthique clinique a la responsabilité de contacter la personne qui formule la demande et applique le mécanisme de consultation établi.

La conseillère-cadre en gestion des risques et éthique clinique doit consigner les demandes de consultation dans un registre, lequel est déposé à la réunion régulière du comité d'éthique clinique et organisationnelle.

Dans le souci de bien cerner la demande, la conseillère-cadre en gestion des risques et éthique clinique peut, au besoin, solliciter une rencontre avec les personnes qui ont formulé la demande de consultation ainsi que les proches et les intervenants concernés par la requête. Elle peut être accompagnée au besoin par un membre du service de soutien à l'éthique.

Les requérants présentent en personne la situation au comité et participent à l'ensemble de la délibération, de sorte qu'ils connaissent déjà la teneur de l'avis du comité au terme de la réunion.

Le comité d'éthique clinique et organisationnelle rédige un avis par écrit conformément aux règles établies.

### **13.3 Avis consultatif**

À la suite d'une demande de consultation, le comité rédige un rapport complet de chaque analyse de situation qu'il réalise, intitulé *Avis consultatif confidentiel*. Ce document contient les éléments descriptifs de la situation, l'analyse des enjeux éthiques, l'orientation d'action dégagée par le comité ainsi que les arguments justifiant cette orientation.

**Les avis rendus par le comité sont purement consultatifs. Les requérants conservent leur pleine autonomie de décision de même que leur responsabilité professionnelle et légale.**

Pour assurer la préservation du caractère confidentiel, les avis consultatifs ne mentionnent pas le nom des personnes en cause dans la situation analysée, qu'ils soient usagers, proches ou intervenants. L'avis écrit est remis uniquement aux membres du comité d'éthique clinique et organisationnelle et aux requérants, une fois qu'il a été dûment approuvé par le comité, à la réunion suivante.

Les éléments descriptifs de la situation pouvant permettre d'identifier les personnes en cause, les avis sont conservés selon des règles strictes de confidentialité et d'accès.

Dans le cas où une analyse de situation aborde une problématique d'intérêt général, le comité voit à produire un document pédagogique séparé et ne contenant pas d'informations permettant d'identifier les personnes en cause.

## **14. Dossiers du comité d'éthique clinique et organisationnelle**

### **14.1 Confidentialité**

Toute personne qui, dans le cadre de son mandat, a accès aux dossiers du comité d'éthique clinique et organisationnelle est tenue au devoir de confidentialité.

### **14.2 Contenu**

Les dossiers du comité d'éthique clinique et organisationnelle sont constitués des documents suivants :

- a) Les règles de fonctionnement et tout autre document à caractère normatif adopté par l'établissement;
- b) La liste des membres du comité d'éthique clinique et organisationnelle, laquelle précise la profession et la nature du rôle au sein du comité;
- c) La lettre de motivation des membres du comité d'éthique clinique et organisationnelle;
- d) Les ordres du jour des rencontres du comité d'éthique clinique et organisationnelle;
- e) Les comptes rendus des rencontres du comité d'éthique clinique et organisationnelle;
- f) Les documents liés à l'examen de toute demande faite au comité d'éthique clinique et organisationnelle, incluant les avis ou autre document faisant état de la démarche éthique;
- g) Les rapports annuels du comité d'éthique clinique et organisationnelle.

### **14.3 Tenue**

La Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique clinique (DQEPE) est responsable de constituer et de tenir à jour les dossiers du comité d'éthique clinique et organisationnelle. La DQEPE doit prendre toutes les mesures de sécurité nécessaires pour assurer le caractère confidentiel des renseignements personnels qu'il détient dans le cadre des activités du comité d'éthique clinique et organisationnelle.

### **14.4 Accès**

L'accès aux dossiers conservés par le comité d'éthique clinique et organisationnelle s'exerce conformément aux normes applicables dans l'établissement ainsi que dans le respect des dispositions de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, c. A-2.1).

### **14.5 Conservation et destruction**

Les dossiers du comité d'éthique clinique et organisationnelle sont conservés dans les bureaux de la DQEPE adjointe de manière à en assurer la sécurité et la confidentialité. Les dossiers du comité d'éthique clinique et organisationnelle sont conservés pendant une période d'au moins trois (3) ans après leur fermeture.

Malgré ce qui précède, les avis du comité d'éthique clinique et organisationnelle doivent être conservés pour une durée d'au moins 10 ans après la fermeture du dossier. Le cas échéant, ils doivent être dénominalisés.

### **14.6 Dossiers en possession des membres**

Les membres du comité d'éthique clinique et organisationnelle doivent conserver les documents qui leur ont été communiqués dans le cadre de l'exercice de leur mandat d'une manière qui en

assure la confidentialité. À la fin du traitement d'une demande, les membres sont tenus de détruire les documents d'une manière qui en assure la confidentialité.

#### **15. Rapport annuel**

Le comité d'éthique clinique et organisationnelle doit annuellement transmettre un rapport de ses activités à la Présidente-directrice générale.

#### **16. Entrée en vigueur et révision**

Le présent règlement entre en vigueur le jour de son adoption par le conseil d'administration du CISSS du Bas-St-Laurent.

**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
du Bas-Saint-Laurent**

**Québec** 