

Guide méthodologique | Axe éthique

La responsabilité relative au contenu final appartient en totalité au CSBE, et les vues qui y sont exprimées ne représentent pas nécessairement celles des collaborateurs et des experts mobilisés.

Le Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE) contribue à la santé et au bien-être de la population en éclairant, avec transparence et impartialité, le débat public et la prise de décision gouvernementale pour un système de santé qui remplit durablement son rôle. L'approche du CSBE repose sur le dialogue et la collaboration de tous les acteurs de la société québécoise, afin de déceler les problèmes qui nuisent à la bonne performance du système de santé et de services sociaux. Pour répondre aux besoins des citoyennes et des citoyens, le CSBE favorise l'adaptabilité du système de santé et de services sociaux en contribuant à faire tomber les barrières systémiques à l'innovation, en encourageant la participation citoyenne, en considérant les enjeux éthiques et en soutenant le passage à l'action.

Auteurs

Myriam Ben Dahmen
Ariane Quintal
Sarah Thibodeau

Collaborateurs

Comité d'experts en éthique composé d'Isabelle Ganache et de Éric Racine
Équipe éthique, participation publique, politique et gouvernance
David-Martin Milot, médecin-conseil
Yun Jen, médecin-conseil

Direction

Maude Laliberté
Commissaire adjointe à l'éthique, aux politiques et à la participation publique

Édition

Équipe des communications

Révision linguistique

Gilles Bordage

Graphisme

Pro-Actif

Dépôt légal

ISBN : 978-2-555-02473-1

Commissaire à la santé et au bien-être
880, chemin Sainte-Foy, bureau 4.40
Québec (Québec) G1S 2L2
Courriel : csbe@csbe.gouv.qc.ca

Le présent document est disponible en version électronique dans la section Publications du site Internet du Commissaire à la santé et au bien-être :

www.csbe.gouv.qc.ca

TABLE DES MATIÈRES

OBJECTIFS DU GUIDE 8

À QUI S'ADRESSE CE GUIDE? 9

GLOSSAIRE 10

Éthique 10

Valeur 10

Considération et enjeu éthique 11

Délibération éthique 12

Consultation publique 12

CONTEXTE ORGANISATIONNEL 13

L'éthique : centrale à la mission du CSBE 13

La valeur au cœur des travaux du CSBE 14

Le cadre d'appréciation de la performance 15

Trois perspectives complémentaires pour une appréciation de la performance 17

POSTURE CONCEPTUELLE DE L'ANALYSE ÉTHIQUE 19

ORIENTATION ÉPISTÉMOLOGIQUE EN ÉTHIQUE 20

TYPOLOGIE DE L'ANALYSE ÉTHIQUE 21

Relation entre l'identification de considérations éthiques et l'identification de valeurs 22

Les considérations éthiques 23

Les valeurs 23

Le contexte comme complément à cette typologie 24

ORIENTATIONS MÉTHODOLOGIQUES 25

Analyse éthique délibérative sans cadre prédéterminé (« bottom-up »/ascendante) 25

Analyse éthique à partir d'un cadre d'analyse (« top-down »/descendante) 26

APPLICATION DE LA TYPOLOGIE ÉTHIQUE AU CYCLE D'ACTIVITÉS SCIENTIFIQUES DU CSBE 27

Cycle d'activités scientifiques 27

Choix et validation de la thématique 29

Portrait : problématisation de la thématique 30

Évaluation intégrée de la performance : triangulation des analyses 31

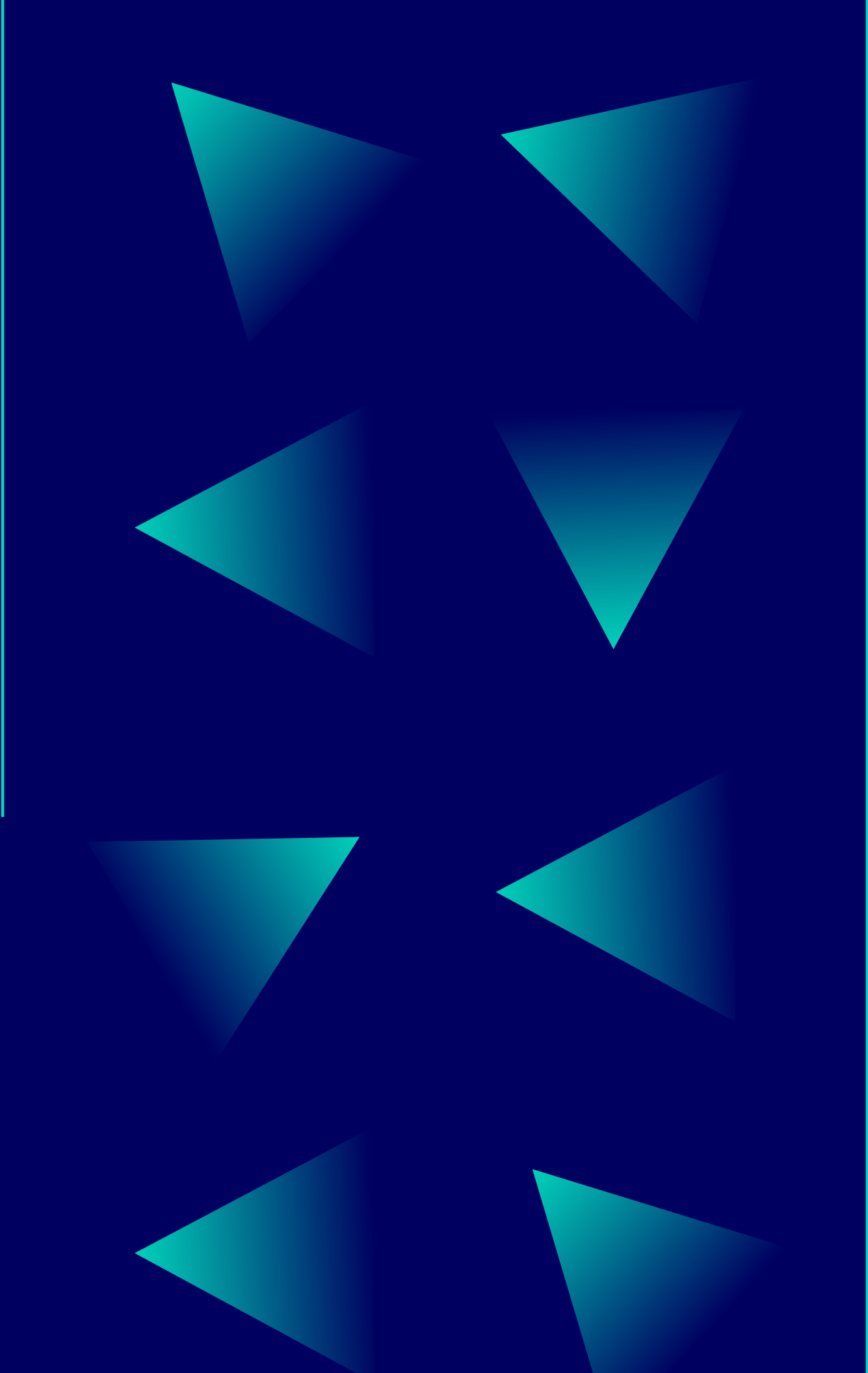
LIMITES MÉTHODOLOGIQUES 32

CONCLUSION 33

**ANNEXE 1 : TYPOLOGIE GUIDANT L'IDENTIFICATION DES
CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES 34**

**ANNEXE 2 : TYPOLOGIE GUIDANT L'IDENTIFICATION
DES VALEURS 36**

BIBLIOGRAPHIE 38



OBJECTIFS DU GUIDE

Ce guide méthodologique vise à outiller le personnel du Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE) pour 1) l'analyse éthique comme une des composantes de l'évaluation intégrée de la performance du système de santé et de services sociaux (SSSS) et 2) l'analyse éthique d'un enjeu de santé et de bien-être.

Ce guide vise également à informer divers publics de la démarche en éthique adoptée par le CSBE.

Il poursuit deux sous-objectifs :

- Fournir une structure rigoureuse à l'analyse éthique intégrée à l'évaluation de la performance;
- Proposer une démarche opérationnelle d'analyse éthique, applicable par des professionnels d'expertises variées – qu'ils soient experts ou non en éthique.

Ce guide a pour finalité de soutenir la personne occupant la fonction de commissaire dans l'évaluation de la performance et, le cas échéant, dans l'élaboration de ses recommandations. Ces analyses éthiques visent à ce que les travaux du CSBE et ses recommandations soient équitables, responsables et socialement légitimes, dans un contexte où les enjeux liés à la performance du SSSS et leurs solutions sont complexes, et les ressources limitées.

Finalement, il offre un langage commun et une méthode robuste pour naviguer dans la complexité, tout en gardant au cœur de l'analyse les valeurs qui devraient orienter toute décision en matière de santé et de bien-être de la population.

Ce guide est complété et approfondi par des fiches méthodologiques thématiques.

À QUI S'ADRESSE CE GUIDE ?

- Aux professionnels du CSBE amenés à réaliser des analyses éthiques ou à y collaborer;
- Aux personnes souhaitant comprendre les fondements méthodologiques qui sous-tendent nos travaux en éthique.

GLOSSAIRE

Pour assurer une compréhension commune de certains concepts, le CSBE adopte les définitions suivantes :

ÉTHIQUE

L'éthique est une réflexion sur les valeurs qui guident le comportement humain (Gouvernement du Québec, 2025). L'éthique n'est pas centrée sur l'observation et l'explication des faits (*ce qui est*) (Hedgecoe, 2004; Reiter-Theil, 2004). Elle constitue plutôt une réflexion critique sur ces faits qui mobilisent des valeurs afin de déterminer ce qui est bon et approprié (*ce qui devrait être*) (Borry et al., 2004; Durand, 2005; Gouvernement du Québec, 2025). Le CSBE retient la visée de l'éthique de Paul Ricoeur, soit de rendre possible « la vie bonne, avec et pour autrui, dans des institutions justes » (Ricoeur, 1990; Schlegel, 2017).

VALEUR

Selon le gouvernement du Québec, « [u]ne valeur représente une conviction fondamentale qui revêt une importance marquée et une grande signification pour les personnes » (Gouvernement du Québec, 2023). Il existe des valeurs personnelles, organisationnelles, professionnelles, gouvernementales et sociétales (Gouvernement du Québec, 2023).

CONSIDÉRATION ET ENJEU ÉTHIQUE

Au CSBE, le terme « considération éthique » est une notion englobante qui se rattache à une réflexion sur les valeurs. Une considération éthique peut comprendre une situation qui compromet le respect d'une ou de plusieurs valeurs des personnes qui la vivent (Hunt et Carnevale, 2011; Quintal et al., 2023), une situation générant une tension entre deux ou plusieurs valeurs ou encore un silence éthique, à la suite du choix délibéré de ne pas s'exprimer devant une situation qui compromet le respect d'une valeur (Brioul, 2007). Il y a également des situations de dilemmes éthiques, de tentation éthique, de détresse éthique, d'aveuglement éthique et de myopie éthique (Drolet, 2018). Le terme « considération éthique » peut aussi avoir une connotation positive (p. ex. une aspiration ou une valeur importante pour un individu, qui guide ses actions).

Ces considérations éthiques guident l'analyse et la prise de décision qui doivent s'ancrer dans le contexte qui les caractérise pour demeurer pratiques et concrètes (Kluge, 2012; Veatch, 1977).

Un enjeu éthique est une considération éthique qui revêt une importance sociétale ou qui a des implications pour la société (Quintal et al., 2025). Selon la Commission de l'éthique en science et en technologie (CEST), « on est en présence d'un enjeu éthique lorsqu'une valeur ou un principe moral est mis en jeu dans une question ou une situation. Par exemple, on dira que la liberté de choix est un enjeu éthique soulevé par l'avortement; ou encore que l'avortement soulève ou comporte des enjeux éthiques. Parfois, on utilise le terme "enjeu éthique" pour parler, par extension, de la question ou de la situation elle-même : par exemple, on pourrait dire que l'avortement est un enjeu éthique. » (CEST, s.d).

Au CSBE, pour parler d'un **enjeu éthique**, une considération éthique **doit être corroborée** par plusieurs sources.

DÉLIBÉRATION ÉTHIQUE

La délibération éthique est un processus (Gonin, 2015; INSPQ, 2009) visant à obtenir des positions argumentées (CEST, s.d; Sossa et Ganache, 2015) à partir d'une diversité de points de vue exprimés par des personnes sur une question éthique qui leur est soumise. Pour ce faire, les personnes sont invitées à dialoguer (Gonin, 2015; Mahieu, 2011) ouvertement sur l'enjeu éthique (Gonin, 2015; Richard, 2008) soulevé ou les valeurs mobilisées par une question. Orienté sur l'intérêt collectif (Senghor et Racine, 2022), cet exercice se fait sur la base d'informations pertinentes et objectives, tout en tenant compte des expériences et des valeurs personnelles des personnes (*Loi sur le Commissaire à la santé et au bien-être* (ci-après « LCSBE »).

CONSULTATION PUBLIQUE

Diverses autres méthodes dialogiques ou délibératives peuvent être mobilisées dans le cadre d'un processus de consultation publique. Une délibération est un échange visant à intégrer les données probantes et les perspectives diverses des parties prenantes pour parvenir à une compréhension commune d'un enjeu de santé et renforcer la transparence décisionnelle. Pour être efficace, elle doit reposer sur des principes tels que l'inclusivité, la représentativité, le partage des savoirs variés et la recherche de compromis. Les méthodes délibératives permettent de combiner différents types de connaissances (scientifiques, contextuelles, expérientielles) et jugements (valeurs, préférences), facilitant ainsi la synthèse d'informations complexes pour formuler des recommandations ou proposer des actions en appui à une décision (Roy et al., 2024).

CONTEXTE ORGANISATIONNEL

L'ÉTHIQUE : CENTRALE À LA MISSION DU CSBE

La mission du CSBE est d'éclairer la prise de décision gouvernementale et le débat public pour un système de santé et de services sociaux pérenne, agile et performant. Le CSBE exerce ses responsabilités notamment en regard de la qualité, de l'accessibilité, de l'intégration, de l'assurabilité et du financement des services, des déterminants de la santé et du bien-être, ainsi que des **aspects éthiques** liés à la santé et au bien-être (*LCSBE*, art. 2).

LA VALEUR AU CŒUR DES TRAVAUX DU CSBE

Les services de santé et les services sociaux ont longtemps concentré leurs efforts sur l'augmentation de la quantité de services tout en contrôlant les coûts du système. Dans ce contexte, la performance est associée à la qualité et à la quantité d'actes ainsi qu'à la productivité, c'est-à-dire plus d'actes de qualité à partir des mêmes ressources. Il a toutefois été démontré que cette stratégie génère des distorsions dans le système. La multiplication des activités ne signifie pas qu'elles sont toujours nécessaires.

Le concept de valeur mis de l'avant par Michael Porter et Elizabeth Teisberg en 2004 (Porter et Teisberg, 2004; Porter et Teisberg, 2006) est venu, pour plusieurs, remplacer les concepts de qualité et de performance pour désigner le critère ou l'ensemble des critères qu'on voudrait utiliser pour évaluer les services, les organisations et même les systèmes de santé. Porter et Teisberg proposent d'orienter le système sur la valeur, soit les résultats de santé importants pour les usagers à partir des ressources disponibles, soit le *value-based healthcare* (VBHC). Depuis quelques années, certains auteurs ont proposé d'étendre le concept de VBHC à celui de « système orienté sur la valeur »¹.

Sur le plan systémique, un système orienté sur la valeur est préoccupé par la « valeur » pour la population. Celle-ci doit être au centre de la prise de décision au niveau de l'organisation du système. Pour le CSBE, la valeur d'un SSSS correspond à l'ensemble des résultats importants pour la population, obtenus par le système, en tenant compte des ressources utilisées et des **valeurs de la société**. Ainsi, un système de santé et de services sociaux crée de la valeur lorsqu'il :

- améliore la santé et le bien-être de la population;
- répond aux besoins et aux priorités des personnes;
- assure sa viabilité;
- agit de manière équitable et efficiente;
- favorise la protection sociale et la durabilité environnementale.

Dans ce contexte, le CSBE cherche à connaître les résultats qui sont importants pour la population ou un segment de la population, à connaître ou anticiper les coûts pour produire ces résultats et à s'assurer que les choix qui s'imposent respectent les valeurs de la société québécoise. L'éthique est donc un pilier essentiel à la réalisation de la mission du CSBE.

¹ En 2019, le European Commission Expert Panel sur les moyens efficaces d'investir en santé (EXPH) a proposé un concept englobant de *value-based healthcare* basé sur quatre piliers de la valeur d'un système de santé :

- l'obtention des meilleurs résultats possibles avec les ressources disponibles (valeur technique);
- la répartition équitable des ressources entre tous les groupes de patients (valeur allocative);
- des soins appropriés pour atteindre les objectifs personnels de chaque patient (valeur personnelle);
- la contribution des soins de santé à la participation sociale et à la cohésion (valeur sociétale).

LE CADRE D'APPRÉCIATION DE LA PERFORMANCE

Les travaux du CSBE reposent sur un **cadre d'appréciation de la performance axé sur la valeur**^{2,3} (figure 1). Ce cadre du CSBE présente diverses dimensions essentielles à la bonne performance du SSSS. Ce cadre est complémentaire à d'autres approches comme l'approche de santé populationnelle⁴ ou le quintuple objectif⁵, qui sont des stratégies de transformation du SSSS. Cette conception de la valeur s'ancre notamment dans les théories éthiques égalitaristes, de justice sociale en introduisant la notion d'équité et utilitaristes en cherchant à maximiser le bien-être pour le plus grand nombre, en tenant également compte des besoins des personnes, de leurs préférences et de leurs expériences de soins ainsi que du fait que les ressources sont limitées.

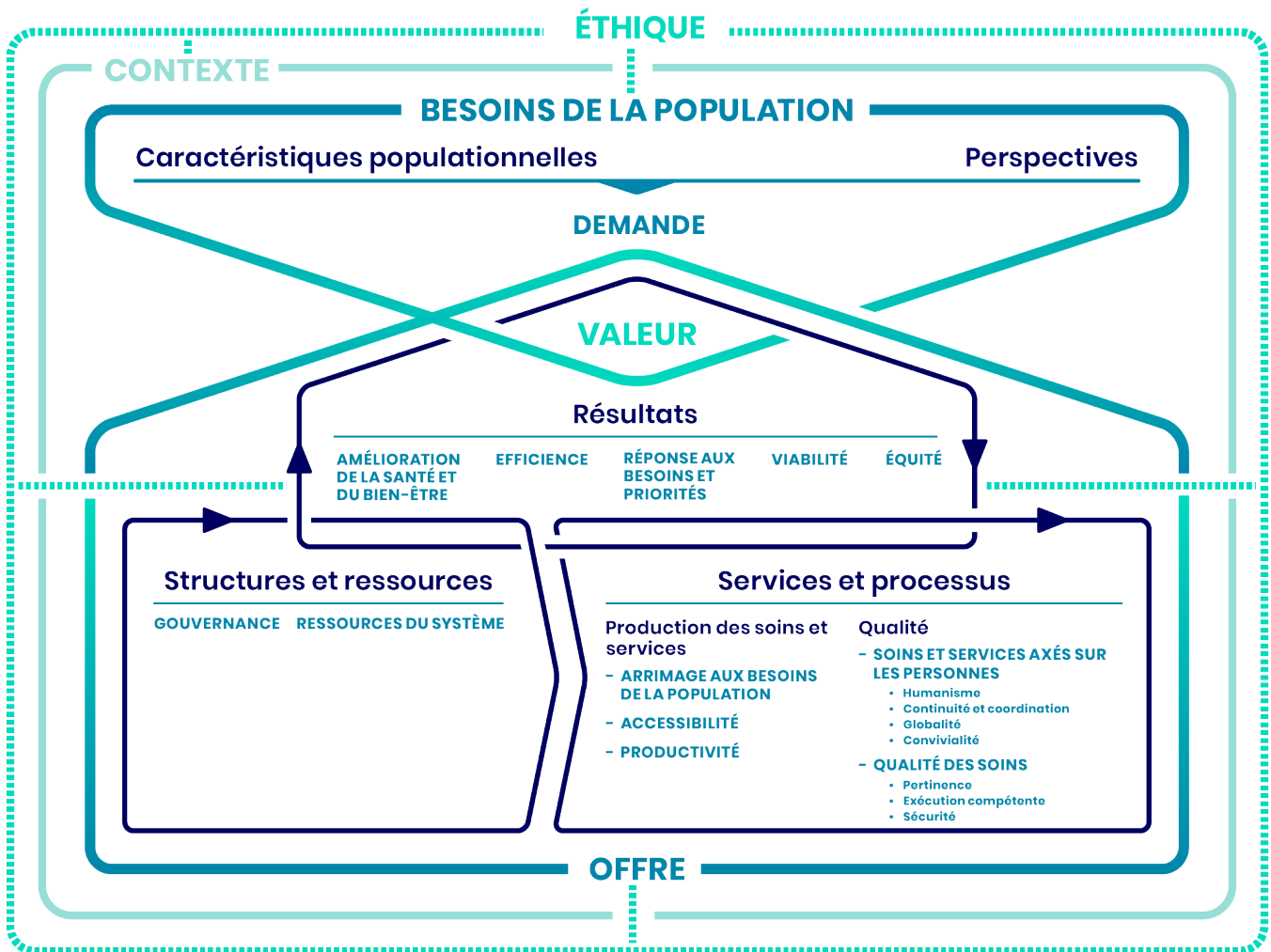
2 Pour plus de détails : <https://www.csbe.gouv.qc.ca/performance/analyse-performance-systeme.html>.

3 Sur la notion de valeur, voir cet article de Porter : [What Is Value in Health Care? \(57357.org\)](https://www.57357.org/).

4 L'approche de santé populationnelle est une vision systémique qui se concentre sur la santé globale de toute une population dans un territoire donné, en s'attaquant aux **déterminants de la santé** (logement, éducation, revenus, etc.) et aux besoins exprimés ou non des individus. Cette approche vise des actions en amont pour améliorer la santé collective et réduire les inégalités (CSBE, 2025).

5 Le quintuple objectif, reconnu notamment par l'Institute of Healthcare Improvement (IHI), propose une vision holistique de la transformation des systèmes de santé, en intégrant cinq dimensions prioritaires : amélioration de la santé de la population, réduction des coûts, amélioration de l'expérience des usagers, amélioration du bien-être des professionnels et promotion de l'équité.

Figure 1 : Cadre d'appréciation de la performance axé sur la valeur du CSBE



TROIS PERSPECTIVES COMPLÉMENTAIRES POUR UNE APPRÉCIATION DE LA PERFORMANCE

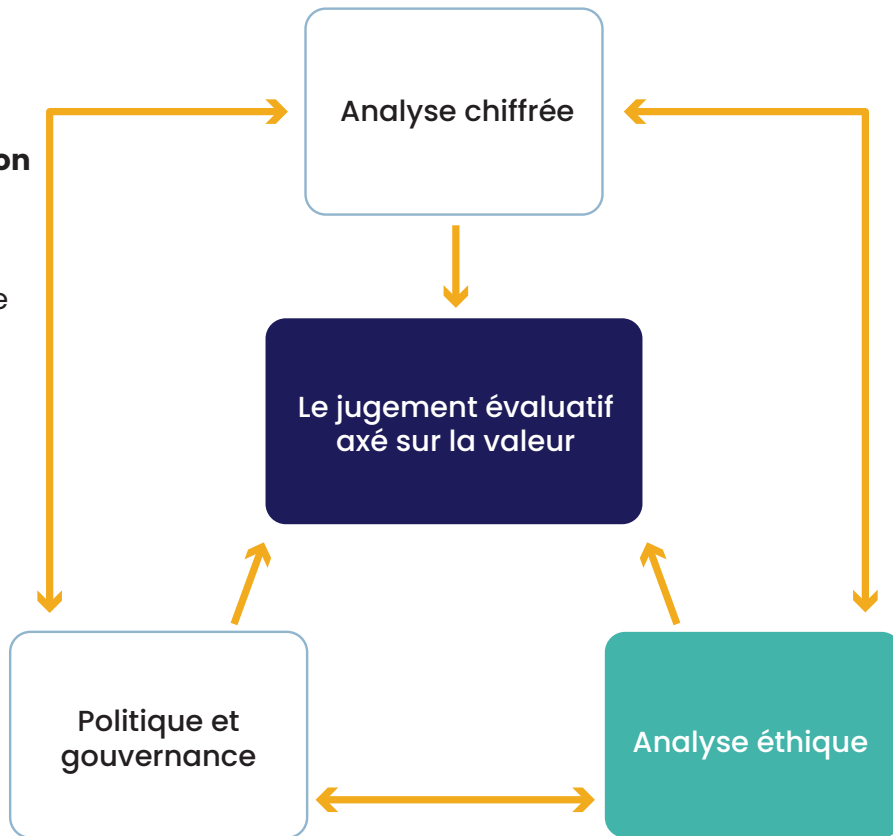
En raison de sa complexité, la compréhension du SSSS nécessite de prendre en compte des perspectives variées (Sossa et Ganache, 2015). C'est pourquoi le CSBE a choisi d'intégrer différentes perspectives pour évaluer sa performance : des indicateurs, des mesures, des scores de performance (analyse chiffrée), des analyses des politiques publiques et de la gouvernance ainsi que des analyses éthiques. Ces perspectives se caractérisent par l'utilisation de méthodes scientifiques pertinentes et cohérentes avec leurs questions d'analyse distinctes. Leur mise en commun par un processus de **triangulation** permet d'arriver à un **jugement évaluatif intégré axé sur la valeur** (voir la figure 2). Cette approche multidimensionnelle de son objet d'évaluation permet au CSBE d'avoir un regard qui tient compte des différentes parties prenantes, des besoins spécifiques de la population, notamment des populations en situation de vulnérabilité, du vécu des acteurs, qui met en lumière les tensions qui peuvent exister entre certains résultats de santé et de bien-être. Les constats du CSBE sont alors renforcés et appuyés par des données probantes et socialement légitimes⁶.

La figure 2 présente les fondements du cadre d'appréciation de la performance du CSBE.

6 Les recommandations relèvent de la personne occupant la fonction de commissaire et ne sont pas nécessairement soumises à une délibération éthique.

Figure 2 : La triangulation des analyses pour un jugement intégré de la performance

Les fondements du cadre d'appréciation de la performance axé sur la valeur :
triangulation de 3 modalités d'analyse



POSTURE CONCEPTUELLE DE L'ANALYSE ÉTHIQUE

Il convient de mentionner que, dans le cadre de cette démarche analytique, et en l'absence de référentiels ou de standards reconnus et mobilisables de façon prudente par le CSBE dans un contexte internormatif – qu'ils soient juridiques, culturels, normatifs, ou institutionnels –, il ne s'agit pas de porter un jugement éthique au sens évaluatif du terme. On procède donc à une analyse centrée sur l'observation et la compréhension des considérations éthiques exprimées ou sous-jacentes : les valeurs mobilisées, les tensions, les arbitrages, les justifications exprimées ou implicites. Cette posture vise à documenter et éclairer la complexité d'une situation éthique, sans en tirer de conclusions normatives.

Si, dans un contexte précis, des référentiels ou standards explicites et largement reconnus pouvaient être établis, alors une démarche évaluative, fondée sur ces repères, pourrait être envisagée. Ce jugement évaluatif doit être soutenu par des cadres juridiques et institutionnels, par les valeurs sociétales et par des savoirs expérientiels ancrés de façon contextuelle et pragmatique. Cependant, le passage de l'analyse à l'évaluation suppose non seulement un cadre de référence clair permettant le croisement des faits, des normes, des perceptions et des valeurs, mais aussi une volonté explicite de produire un jugement éthique fondé.

ORIENTATION ÉPISTÉMOLOGIQUE EN ÉTHIQUE

L'éthique permet une analyse critique et réflexive, ainsi qu'une justification des actions. Ainsi, les processus décisionnels éthiques nécessitent de soupeser les valeurs applicables dans le contexte sociopolitique particulier.

Deux approches permettent au CSBE d'aborder les considérations éthiques. Celles-ci offrent des cadres distincts, chacune présentant des avantages et des limites. La première, plus traditionnelle, repose sur des principes éthiques dits « universels » ou des théories morales préétablies qui guident la prise de décision (ex. : principisme, déontologisme, utilitarisme, etc.). Cette approche, souvent qualifiée de « top-down » ou descendante, privilégie une démarche normative qui cherche à déduire des règles générales applicables à toutes les situations (Borry et al., 2005)⁷.

À l'inverse, la seconde approche, délibérative, se concentre sur les situations concrètes et expérientielles. Cette approche, souvent qualifiée de « bottom-up » ou ascendante, encourage une réflexion éthique contextuelle, prenant en compte la diversité des perspectives et des valeurs (ex. : éthique de la vertu). L'utilisation de l'une ou l'autre de ces approches ou d'une approche hybride selon la thématique permettra au CSBE une agilité et une réactivité de son objet d'évaluation.

⁷ Cette approche est critiquée pour son aspect universaliste, normatif et déductif (Fox et Swazey, 2005; Hoffmaster, 1992; Kleinman, 1999).

TYPOLOGIE DE L'ANALYSE ÉTHIQUE

Dans le cadre de ses travaux d'évaluation systémique de la performance du système de santé et de services sociaux, le CSBE utilise une typologie d'analyse éthique visant à clarifier les termes employés et à structurer ses réflexions. Cette typologie n'a pas pour but d'imposer des standards rigides ni de trancher entre des usages concurrents dans la littérature, mais plutôt de nommer explicitement les repères conceptuels retenus pour assurer la cohérence de l'analyse dans un contexte de forte complexité.

La typologie proposée repose sur deux dimensions :

- la nature de l'enjeu analysé (éthique, politique, légal, organisationnel, etc.) pour mieux situer les enjeux mis en lumière;
- le niveau d'analyse, avec un accent mis sur le niveau macro (systémique), en cohérence avec le mandat du CSBE, tout en reconnaissant les apports des niveaux méso (institutionnel) et micro (clinique ou individuel).

Inspirée des travaux de Bogossian et de ceux de Quintal, cette typologie vise avant tout à offrir un langage partagé et utilisable, plutôt qu'un cadre normatif. Elle est conçue comme un outil pragmatique, au service de la clarté, de la prudence et de la transparence qui guident les prises de position du CSBE (Bogossian et al., 2018; Quintal et al., 2025)⁸.

Pour structurer ses travaux de nature scientifique, le CSBE réalise principalement deux types d'analyse éthique : l'identification et l'analyse de considérations éthiques et/ou de valeurs.

8 Quintal et al., (2025) utilisent les termes situations *moralement* problématiques, défis *moraux* et enjeux *moraux*, en s'appuyant sur une distinction entre l'éthique et la moralité issue de l'éthique pragmatiste. Cette distinction, qui n'est pas nécessairement faite par d'autres auteurs (ex. : Durand, 2005), n'est pas pertinente pour les travaux du CSBE. Nous proposons donc de parler de considérations *éthiques* plutôt que de considérations morales.

RELATION ENTRE L'IDENTIFICATION DE CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES ET L'IDENTIFICATION DE VALEURS

Les deux types d'analyses éthiques réalisées par le CSBE, à savoir l'identification de considérations éthiques et de valeurs, sont intimement reliés. Une considération est de nature éthique entre autres lorsque le respect d'une ou de plusieurs valeurs est compromis, lorsqu'il existe une tension entre une ou plusieurs valeurs ou en présence d'un silence éthique. Cette définition implique qu'il serait possible de passer d'une considération éthique à des valeurs mises en jeu par des analyses supplémentaires. Il arrive également que l'opérationnalisation d'une valeur amène des considérations éthiques ou encore que certaines tensions entre des valeurs soient irréconciliables⁹. Ces éléments pourront être soulevés par les analyses réalisées.

L'approfondissement des liens entre les considérations éthiques et les valeurs identifiées par les travaux du CSBE est, compte tenu de leur nature qualitative, un processus interprétatif. Comme pour toute analyse qualitative, cette analyse doit respecter des critères de scientificité et de rigueur tels que la crédibilité et la confirmabilité.

9 Par exemple, voici quelques cas de figure :

L'opérationnalisation des valeurs : Passer d'une valeur abstraite, comme une vision ou une orientation générale, à sa mise en action concrète peut poser des défis. Ce processus révèle souvent des différences d'interprétation et de mise en pratique. Par exemple, la valeur de liberté peut être comprise et appliquée de façons variées selon les groupes sociaux, au niveau tant individuel que collectif, ce qui en fait une valeur en constante évolution.

Les tensions entre valeurs : Les valeurs ne sont pas toujours d'égale importance pour un individu ou une société; elles s'organisent souvent en un système hiérarchisé. Bien qu'elles soient parfois présentées comme équivalentes, leur mise en application en situation réelle peut générer des conflits ou des tensions, voire les rendre presque incompatibles.

Les glissements entre valeurs : Un exemple fréquent est la confusion entre équité et égalité. Ces concepts, bien que liés, impliquent des orientations politiques et des approches de gouvernance très différentes selon la valeur privilégiée.

Valeurs, culture et consensus : Dans les études sociologiques et organisationnelles, les valeurs sont intimement liées à la culture. Leur influence dépend du degré de consensus au sein d'un groupe ou d'une société.

LES CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES

Suivant cette typologie, le terme « considération éthique » est utilisé pour désigner tous types de situations mobilisant l'éthique¹⁰. Cependant, il est important de préciser de quelle manière la considération éthique a été relevée. Par exemple, si elle a été relevée par un citoyen, on peut conclure, à cette étape, que la considération est dotée d'une importance micro ou méso, car il s'agit d'une considération éthique basée sur la réflexion d'un citoyen. Cependant, si la considération éthique est corroborée par d'autres sources robustes (p. ex., autres citoyens, littérature scientifique et grise, médias, etc.), on peut considérer qu'elle est dotée d'une importance sociétale. Il s'agirait ainsi d'un enjeu éthique dégagé à la suite d'un constat qualitatif ou quantitatif. Mentionnons qu'une considération éthique basée sur la réflexion d'un citoyen ne veut pas dire qu'elle revêt une moindre importance au niveau sociétal, seulement il faudra examiner sa résonance sociétale.

L'annexe 1 présente cette typologie et ses implications. Nous détaillerons plus loin comment cette typologie s'applique à chacune des étapes du cycle d'activités du CSBE.

LES VALEURS

En cohérence avec la typologie présentée, il est possible de distinguer les valeurs selon leur niveau d'analyse. Dans l'annexe 2, nous proposons une typologie distinguant différents types de valeurs.

10 De plus, Goulet et Drolet (2019) ont fait ressortir deux postures analytiques différentes. La première étudie l'objet de la considération éthique ou de l'enjeu en partant de la nature propre des phénomènes objet. La deuxième étudie l'objet de la considération ou de l'enjeu à partir de la perception de la personne qui lui fait face ou des conséquences sur cette dernière. À titre d'exemple, Horowitz (2003) définit l'enjeu éthique comme étant « une situation où un agent perçoit que certaines de ses valeurs sont compromises », alors que Praestegaard et Gard (2011, 2013) le présentent comme « une situation relationnelle qui exige de l'agent qu'il soupèse les alternatives et réalise une analyse systémique ».

LE CONTEXTE COMME COMPLÉMENT À CETTE TYPOLOGIE

En complément à l'identification de considérations éthiques et de valeurs, il convient de recueillir des informations sur le contexte (contexte socioculturel, historique, etc.) dans lequel s'inscrit la réflexion éthique. Une bonne compréhension du contexte social est nécessaire pour bien ancrer l'analyse éthique dans le contexte empirique entourant une thématique (Gouvernement du Québec, 2023; Gouvernement du Québec, 2025; Kon, 2009; Quintal et al., 2023). Ainsi, la compréhension de facteurs contextuels appuie plausiblement la compréhension de toute considération éthique.

Quintal et al. (2023, 2025) décrivent les facteurs contextuels comme suit, en donnant des exemples liés au milieu médical (Quintal et al., 2023) :

Les situations moralement problématiques [ou les considérations éthiques, dans notre cas] émergent en réponse à des facteurs contextuels [...]. Les expériences se construisent de manière intersubjective par des transactions au sein de l'environnement [...] (Biesta, 2010). Par conséquent, dans le milieu médical, les facteurs contextuels peuvent comprendre des conditions du milieu, incluant les ressources limitées, les politiques institutionnelles, les obligations légales et déontologiques des cliniciens, et les directives cliniques (Miller et al., 1997).

Pratiquement, nous proposons que tout facteur contextuel pertinent pour la compréhension des considérations éthiques soit identifié en parallèle à l'analyse éthique. Les facteurs contextuels peuvent être culturels, sociaux, économiques, politiques, etc. En voici quelques exemples inspirés d'une présentation de Carole Jabet sur la santé durable et la santé participative (Jabet, 2023) :

- La pandémie de COVID-19;
- L'état de la planète;
- La population et son espérance de vie (p. ex., changements démographiques, inégalités);
- La transformation des approches de santé (p. ex., capacité limitée du système de santé, mouvance du partenariat-usager dans les soins);
- L'innovation technologique et sociale.

Les facteurs contextuels peuvent être identifiés à partir d'une multitude de sources de données : forum de consultation, littérature grise et scientifique, articles de médias, groupe de discussion, etc.

ORIENTATIONS MÉTHODOLOGIQUES

Compte tenu de la grande diversité des valeurs qui animent les citoyens, l'identification de considérations éthiques ou de valeurs prédéterminées s'appliquant dans une situation donnée peut s'avérer arbitraire et contestable, tout en étant moins adaptative (Fiester, 2015). De plus, les analyses éthiques ne sont ni standards ni universelles, et elles doivent être modulées selon la situation (Blais, 2012). Plusieurs critiquent les analyses éthiques faites avec des critères prédéterminés et des procédures abstraites (Blake, 1992; Braddock et Tonelli, 2001; Gracia, 2003; MacDonald et al., 2001; Molewijk et al., 2008; Senghor et al., 2022). Cependant, ces analyses restent utiles en pratique.

Une analyse éthique empirique peut combiner des approches normatives descendantes (« top-down ») et délibératives ascendantes (« bottom-up »), car elle suppose une interdépendance entre les faits et les valeurs (Kon, 2009; Solomon, 2005). De manière générale, au CSBE, une approche mixte est souhaitée.

ANALYSE ÉTHIQUE DÉLIBÉRATIVE SANS CADRE PRÉDÉTERMINÉ (« BOTTOM-UP »/ASCENDANTE)

L'approche délibérative considère l'éthique comme un exercice de mobilisation des expériences, des perspectives et des valeurs permettant de soutenir des analyses complexes (Gracia, 2003). Ce processus ne vise pas à dégager une « vérité », mais plutôt à sopeser et à médier les valeurs applicables dans un contexte particulier (Borry et al., 2004). Par exemple, ce type d'analyse peut être réalisé à la suite des délibérations éthiques du forum de consultation.

ANALYSE ÉTHIQUE À PARTIR D'UN CADRE D'ANALYSE (« TOP-DOWN »/DESCENDANTE)

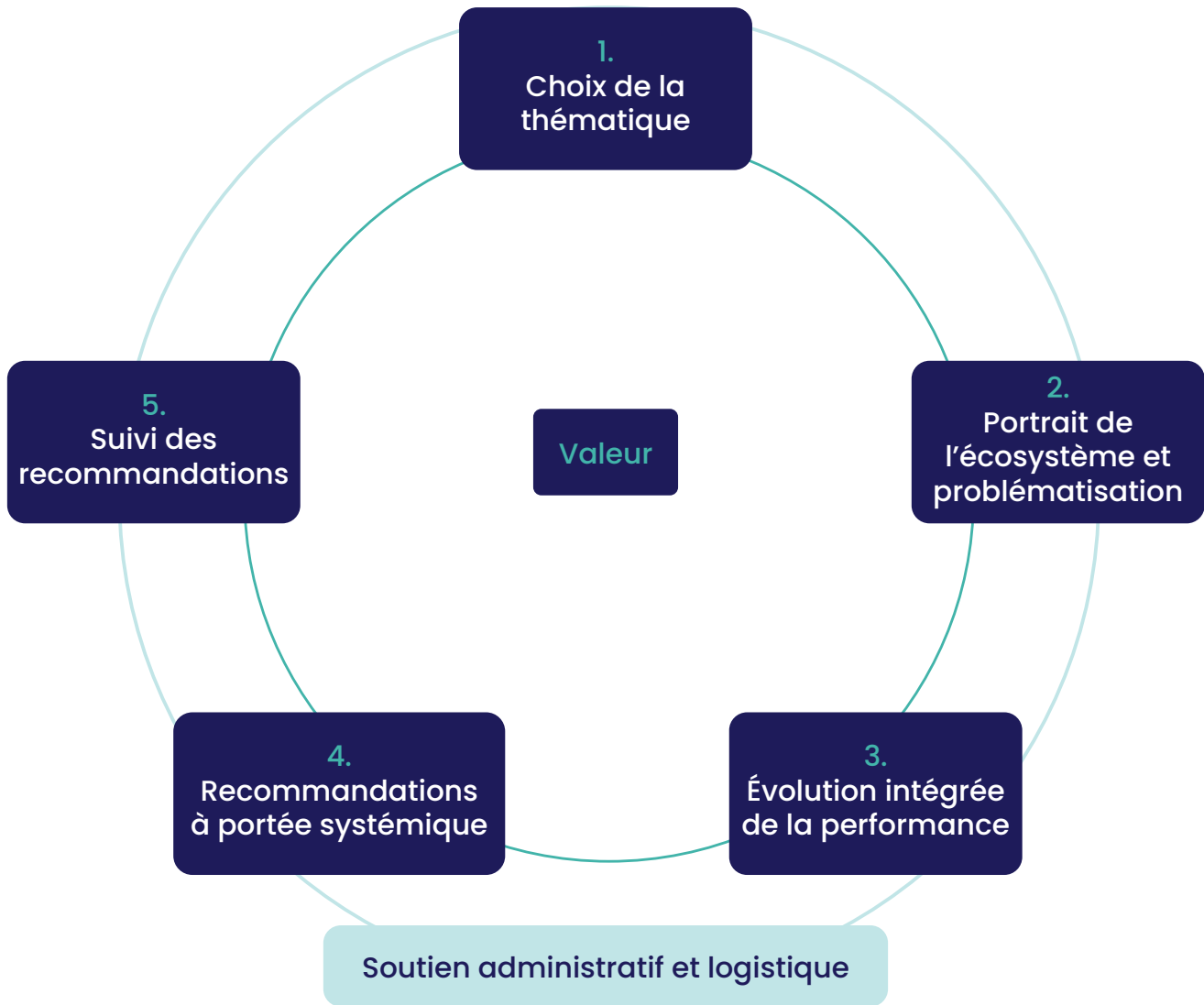
Pour faciliter la triangulation entre les axes d'analyse, il est utile d'identifier certaines dimensions prioritaires du cadre d'appréciation de la performance axé sur la valeur du CSBE ou encore de l'approche de santé populationnelle, en lien avec les thématiques analysées. Des questions d'analyse spécifiquement en lien avec ces dimensions permettent d'éclairer le jugement évaluatif axé sur la valeur, en fonction de diverses considérations ressortant des analyses préliminaires qualitatives et quantitatives, le cas échéant. En effet, étant de nature holistique, l'éthique vient offrir une perspective complémentaire aux indicateurs (proxys utilisés pour documenter les dimensions du cadre théorique) qui ont une vision plus étroite d'une réalité. Certaines dimensions du cadre d'évaluation sont étroitement liées à des considérations éthiques, comme l'équité et la viabilité. La prise en compte des considérations éthiques permet de déterminer si le système répond à ses objectifs (ex. : améliorer la santé de la population, améliorer l'expérience de soins et réduire les coûts des soins de santé).

APPLICATION DE LA TYPOLOGIE ÉTHIQUE AU CYCLE D'ACTIVITÉS SCIENTIFIQUES DU CSBE

CYCLE D'ACTIVITÉS SCIENTIFIQUES

Trois perspectives (axe chiffré, axe politique et gouvernance et axe éthique) s'inscrivent dans l'ensemble du cycle d'activités scientifiques du CSBE, qui comprend cinq étapes (voir la figure 3).

Figure 3 : Cycle d'activités scientifiques du CSBE



Dans ce cycle, l'éthique joue un rôle essentiel en permettant de situer les constats au niveau des valeurs sociétales, d'interroger l'équité et de mettre en lumière les tensions entre principes et pratiques. Elle contribue ainsi à une lecture rigoureuse et contextualisée des résultats issus des autres axes.

En parallèle, des travaux éthiques indépendants de l'analyse intégrée explorent plus largement les enjeux, les arbitrages implicites et les effets différenciés sur certains groupes. Ces analyses soutiennent la mission du CSBE en apportant un éclairage critique et pluraliste sur les transformations du système de santé et de bien-être.

Dans les analyses intégrées, la typologie éthique est déployée comme suit :

CHOIX ET VALIDATION DE LA THÉMATIQUE

En l'absence d'un mandat spécifique, le CSBE détermine lui-même les thématiques qu'il souhaite évaluer, par auto-saisine. Ce pouvoir de choix, qui relève de la prérogative de la personne occupant la fonction de commissaire, témoigne de son indépendance et permet une capacité d'adaptation aux enjeux contemporains et aux réalités vécues par les citoyens.

Le choix d'une thématique se fonde sur les balises organisationnelles suivantes :

- le respect du mandat du CSBE;
- le respect des valeurs organisationnelles du CSBE;
- l'ancrage à des informations scientifiquement valides et socialement légitimes.

Ces balises sont particulièrement importantes dans ce processus d'arbitrage étant donné les risques d'influence externe et de conflits d'intérêts.

Deux critères permettent de discriminer et de caractériser les thématiques :

- l'importance contemporaine du problème;
- la capacité d'agir des acteurs du SSSS.

PORTRAIT : PROBLÉMATISATION DE LA THÉMATIQUE

Le portrait de l'écosystème permet une compréhension du ou des secteurs d'analyse. Au niveau de l'**axe éthique**, le portrait permet de saisir et d'identifier les considérations éthiques, les valeurs, les résultats de santé et de bien-être valorisés, les besoins ressentis, les attentes, les préoccupations et les facteurs contextuels des usagers, des citoyens et des parties prenantes du SSSS ou pour un segment de la population.

Question d'analyse : Des questions d'analyse dotées d'une **dimension éthique** doivent être formulées. Les formulations qui suivent permettent **d'identifier les considérations éthiques, les valeurs et les facteurs contextuels associés** à la thématique générale et à sa segmentation, s'il y a lieu.

- Quelles sont les considérations éthiques associées à la thématique générale?
- Quelles sont les considérations éthiques associées à la segmentation 1 de la thématique?
- Quelles sont les considérations éthiques associées à la segmentation 2 de la thématique?

Dans la pratique, la problématisation de la thématique est synonyme d'un scan environnemental effectué de manière itérative, en mobilisant divers outils et sources de connaissances. Le choix des méthodes à adopter relève de l'équipe de projet, en fonction des objectifs, des ressources disponibles et du niveau de complexité du contexte.

À l'issue de cette analyse, l'équipe de projet doit être en mesure de confirmer la dimension éthique de la problématique soulevée, sa légitimité et sa pertinence. La problématisation permet aussi d'avoir une compréhension plus globale et plus approfondie de la thématique et des considérations éthiques qu'elle soulève. Elle permet d'orienter la suite du processus analytique.

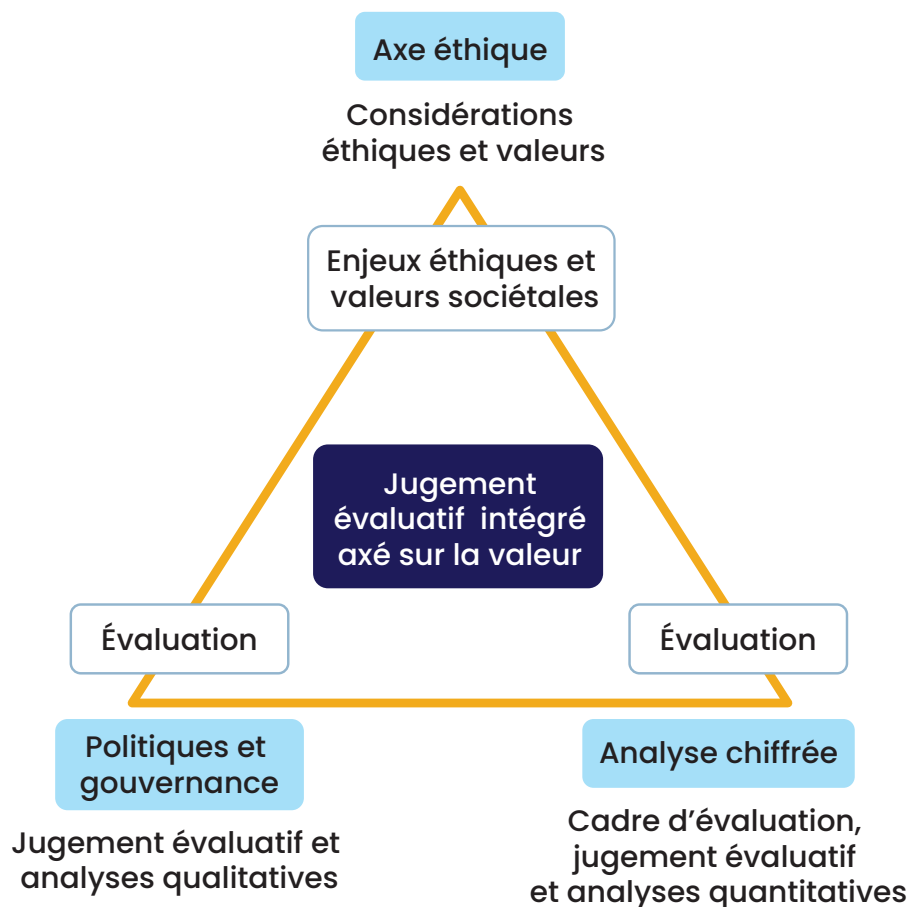
Question d'analyse : Des questions d'analyse dotées d'une **dimension éthique** doivent être formulées. Une question de recherche est créée en s'inspirant de la formulation suivante : Quelles sont les considérations éthiques associées à la thématique? Des sous-questions de recherche spécifiques permettront de recueillir l'information concernant les parties prenantes, l'importance sociale de la thématique et la capacité d'action.

ÉVALUATION INTÉGRÉE DE LA PERFORMANCE : TRIANGULATION DES ANALYSES

L'évaluation intégrée de la performance consiste en une triangulation des données qui mène à un jugement évaluatif sur les écarts entre les attentes et les besoins de la population et les résultats de santé et de bien-être atteints par le SSSS en considérant les coûts. La triangulation repose sur une intégration des interprétations des trois types d'analyses : analyses chiffrée, éthique et des politiques publiques. Dans ce processus de triangulation, une attention particulière sera portée à l'explication des enjeux éthiques et aux valeurs en jeu pour soutenir la délibération menant au jugement évaluatif intégré axé sur la valeur.

Une schématisation de ce cadre peut être présentée comme suit :

Figure 4 : Le jugement évaluatif intégré axé sur la valeur



LIMITES MÉTHODOLOGIQUES

Bien que, par prudence, nous ne soyons pas en mesure d'affirmer que nous sommes en présence d'un enjeu éthique lorsque les données sont limitées pour corroborer les considérations éthiques, il serait tout de même erroné de conclure que nous ne sommes pas en présence d'un tel enjeu. En effet, l'absence de données ne révèle pas l'absence d'un enjeu, mais uniquement que celui-ci n'a pas été suffisamment documenté et que le niveau de preuve est insuffisant.

De plus, il est important de préciser que la méthodologie proposée fait en sorte que les valeurs sociétales et les enjeux éthiques mis de l'avant sont en lien direct avec le mandat du CSBE. Ainsi, certaines considérations éthiques importantes pour les citoyens ou les parties prenantes pourraient ne pas avoir été mises de l'avant lors des analyses.

CONCLUSION

Ce guide visait à présenter l'approche méthodologique adoptée pour l'axe éthique. L'intégration de l'éthique dans les travaux du CSBE permet que les recommandations de la personne occupant la fonction de commissaire, destinées à éclairer les décisions publiques, soient nourries par les valeurs sociétales, les choix sociaux et leurs conséquences pour toutes les parties prenantes du système.

Pour ce faire, le CSBE mobilise deux approches éthiques différentes (« top-down » et « bottom-up »), mais complémentaires. Ce double ancrage permet au CSBE non seulement de détecter les enjeux éthiques et les tensions de valeurs qui traversent le système, mais aussi de proposer des leviers de transformation systémiques éclairés par une lecture éthique ancrée dans les réalités du terrain.

ANNEXE 1:
TYPLOGIE GUIDANT
L'IDENTIFICATION DES
CONSIDÉRATIONS
ÉTHIQUES

Typologie	Définition et niveau d'analyse	Méthodes	Implications pour les documents d'analyse du CSBE
<p>Considération éthique [observée par une personne ou un groupe de personnes, p. ex. un Forum de consultation]</p>	<p>La personne qui rapporte cette observation peut être un citoyen, une partie prenante, un professionnel de la santé, etc.</p> <p>Cette observation¹¹ témoigne d'une situation mobilisant l'éthique vécue par la personne. Une situation est un épisode de vie et est vécue de manière concrète, contextualisée et tangible (Bogossian et al., 2018; Quintal et al., 2025). Une considération éthique mobilise ou compromet le respect d'une ou de plusieurs valeurs des personnes qui la vivent (Hunt et al., 2011; Quintal et al., 2023) (c.-à-d. des valeurs personnelles, professionnelles ou organisationnelles selon leur positionnement (Gouvernement du Québec, 2023).</p>	<p>Une considération éthique peut être rapportée par une personne :</p> <ul style="list-style-type: none"> • lors de sa participation au forum de consultation; • lors de sa participation à un sondage ou à une consultation comportant des questions ouvertes; • lors de sa participation à une entrevue semi-dirigée; • lors de tout autre type de collecte de données qualitatives ou quantitatives. 	<p>Le CSBE nommera ces observations en citant les participants qui les ont rapportées.</p>
<p>Enjeu éthique</p>	<p>Une considération éthique peut seulement être qualifiée d'enjeu éthique lorsqu'elle est mise en évidence par de multiples sources.</p> <p>C'est après avoir fait la triangulation de ces multiples sources, qualitative ou quantitative, qu'il est possible de constater un enjeu éthique. Celui-ci est doté d'une importance à l'échelle sociétale.</p>	<p>Les sources utilisées pour appuyer la saturation et la triangulation peuvent être :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de la littérature scientifique (incluant des études qualitatives); • de la littérature grise (incluant des politiques, des lois, etc.); • des articles de médias; • tout autre type de collecte de données qualitatives ou quantitatives (ex. : experts, analyse d'impact légal, etc.). 	<p>Le CSBE accentuera l'importance de ces enjeux éthiques et pourra proposer des recommandations pour les pallier.</p>

11 À ne pas confondre avec une « observation empirique ».

ANNEXE 2 :
TYPOLOGIE GUIDANT
L'IDENTIFICATION
DES VALEURS

Typologie	Définition et niveau d'analyse	Méthodes	Implications pour les documents d'analyse du CSBE
Valeur personnelle	<p>Une valeur personnelle est cultivée par une personne, un citoyen, un usager ou une partie prenante.</p> <p>Elle est dotée d'une importance à l'échelle locale dans la vie de la personne qui détient cette valeur.</p>	<p>Une valeur personnelle peut être mise en évidence par une personne :</p> <ul style="list-style-type: none"> • lors de sa participation au forum de consultation; • lors de sa participation à un sondage ou à une consultation comportant des questions ouvertes; • lors de sa participation à une entrevue semi-dirigée; • lors de tout autre type de collecte de données qualitatives ou quantitatives. 	<p>Le CSBE nommera les valeurs personnelles via une analyse thématique qualitative en se référant aux témoignages des personnes qui les ont rapportées et en citant ces personnes lorsque pertinent.</p>
Valeur professionnelle, organisationnelle ou gouvernementale	<p>Une valeur professionnelle est énoncée dans un code de déontologie ou un document normatif professionnel. Tout professionnel concerné par un tel code doit incarner les valeurs qui y sont énoncées dans sa pratique professionnelle.</p> <p>Une valeur organisationnelle oriente les décisions prises dans une organisation et les comportements de ses membres.</p> <p>Une valeur gouvernementale oriente les décisions prises dans un ministère ou dans le gouvernement plus largement ainsi que les comportements des fonctionnaires qui y travaillent.</p> <p>Une valeur professionnelle, organisationnelle ou gouvernementale est dotée d'une importance à l'échelle de la communauté qui y est soumise. Il s'agit d'une valeur qui est partagée et énoncée par un nombre significatif de personnes.</p>	<p>Une valeur professionnelle, organisationnelle ou gouvernementale peut être rapportée par une personne qui y est soumise en vertu de ses activités professionnelles :</p> <ul style="list-style-type: none"> • lors de sa participation au forum de consultation; • lors de sa participation à un sondage ou à une consultation comportant des questions ouvertes; • lors de sa participation à une entrevue semi-dirigée; • lors de tout autre type de collecte de données qualitatives ou quantitatives. <p>Par ailleurs, une valeur professionnelle, organisationnelle ou gouvernementale peut être identifiée en consultant la littérature grise, qui comprend respectivement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un code de déontologie; • un énoncé de valeurs d'une organisation; • une publication gouvernementale (p. ex., planification stratégique). 	<p>Le CSBE nommera les valeurs professionnelles, organisationnelles et gouvernementales soit 1) en se référant aux témoignages des personnes qui les ont rapportées et en citant ces personnes lorsque pertinent, soit 2) dans les textes normatifs auxquels sont soumises ces personnes en vertu de leurs rôles professionnels.</p>
Valeur sociétale	<p>Une valeur sociétale est énoncée notamment dans un cadre législatif à la suite d'un exercice démocratique (p. ex., élection, projet de loi, consultation). Son émergence par un processus démocratique témoigne de son importance pour une proportion significative des membres de la société. Une valeur sociétale est donc dotée d'une importance macro et concerne toute la société.</p>	<p>Une valeur sociétale peut être mise en évidence par la triangulation des sources énoncées ci-dessus (c.-à-d. témoignages de personnes, littérature grise) ou par des sources telles que celles-ci : principalement de la littérature grise, en particulier des lois, des projets de loi, des mémoires déposés dans le cadre de commissions parlementaires, des résultats de consultations gouvernementales, toute autre publication gouvernementale, etc.</p>	<p>Le CSBE accentuera l'importance de ces valeurs sociétales et leur interaction avec le SSSS. Il veillera à la cohérence des recommandations proposées avec ces valeurs.</p>

BIBLIOGRAPHIE

- Biesta, G. (2010). Pragmatism and the philosophical foundations of mixed methods research. *Sage handbook of mixed methods in social and behavioral research*, 2, 95-118.
- Blais, J. (2012). *L'approche dialogique dans les comités d'éthique clinique en Amérique du Nord* [mémoire, Université de Montréal]. <https://umontreal.scholaris.ca/items/ca00d38e-b303-44e8-9fc8-1e065c6b3d75>
- Blake, D. C. (1992). The hospital ethics committee : health care's moral conscience or white elephant? *Hastings Center Report*, 22(1), 6-11.
- Bogossian, A., Gorter, J. W. et Racine, E. (2018). Protocol for a scoping review about ethics in transition programmes for adolescents and young adults with neurodisabilities. *BMJ Open*, 8(8). DOI : 10.1136/bmjopen-2017-020914
- Borry, P., Schotsmans, P. et Dierickx, K. (2004). What is the role of empirical research in bioethical reflection and decision-making? An ethical analysis. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 7(1), 41-53. DOI : 10.1023/b :mhcp.0000021844.57115.9d
- Borry, P., Schotsmans, P. et Dierickx, K. (2005). The birth of the empirical turn in bioethics. *Bioethics*, 19(1), 49-71. DOI : 10.1111/j.1467-8519.2005.00424.x
- Braddock, C. et Tonelli, M. R. (2001). Too much ethics, not enough medicine : clarifying the role of clinical expertise for the clinical ethics consultant. *Journal of Clinical Ethics*, 12(1). DOI : 10.1086/jce200112103
- Brioul, M. (2006). Évaluation : le défi clinique. *VST – Vie sociale et traitements*, 92(4), 53-59. DOI : 10.3917/vst.092.0053
- Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE). (2025). *La contribution de l'approche de santé populationnelle au développement d'un système de santé et de services sociaux axé sur la valeur*. Québec : Gouvernement du Québec
- Commission de l'éthique en science et en technologie (CEST). (s.d.). *La délibération éthique*. <https://ethique.gouv.qc.ca/fr/ethique/quelques-notions-d-ethique/la-deliberation-ethique/>
- Drolet, M.-J. (2018). *Acting ethically? : A theoretical framework and method designed to overcome ethical tensions in occupational therapy practice*. Canadian Association of Occupational Therapists.
- Durand, G. (2005). *Introduction générale à la bioéthique : histoire, concepts et outils*. Les Editions Fides.

- Fiester, A. M. (2015). Weaponizing principles : clinical ethics consultations & the plight of the morally vulnerable. *Bioethics*, 29(5), 309-315. DOI : 10.1111/bioe.12115
- Fox, R. C. et Swazey, J. P. (2005). Examining American bioethics : its problems and prospects. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 14(4), 361-373. DOI : 10.1017/s0963180105050504
- Goulet, M. et Drolet, M.-J. (2019). Les enjeux éthiques en réadaptation. Un état des lieux de la conceptualisation de notions éthiques. *Canadian Journal of Bioethics*, 1(3), 9-21. DOI : 10.7202/1058248ar
- Gouvernement du Québec. (2023). *Valeurs de l'administration publique*. <https://www.quebec.ca/gouvernement/travailler-gouvernement/normes-gouvernance-pratiques-internes/ethique-deontologie/valeurs-et-obligations-du-personnel-de-la-fonction-publique/valeurs>
- Gouvernement du Québec. (2025). *Définition de l'éthique dans la fonction publique*. <https://www.quebec.ca/gouvernement/travailler-gouvernement/normes-gouvernance-pratiques-internes/ethique-deontologie/ethique>
- Gracia, D. (2003). Ethical case deliberation and decision making. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 6(3), 227-233. DOI : 10.1023/a :1025969701538
- Hedgecoe, A. M. (2004). Critical bioethics : beyond the social science critique of applied ethics. *Bioethics*, 18(2), 120-143. DOI : 10.1111/j.1467-8519.2004.00385.x
- Hoffmaster, B. (1992). Can ethnography save the life of medical ethics? *Soc Sci Med*, 35(12), 1421-1431. DOI : 10.1016/0277-9536(92)90045-r
- Horowitz, B. P. (2003). Ethical decision-making challenges in clinical practice. *Occupational Therapy in Health Care*, 16(4), 1-14. DOI : 10.1080/J003v16n04_01
- Hunt, M. R. et Carnevale, F. A. (2011). Moral experience : a framework for bioethics research. *Journal of medical ethics*, 37(11), 658-662. DOI : 10.1136/jme.2010.039008
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). (2009). *Qu'est-ce qu'un processus délibératif?* (publication n° 978-2-550-60780-9). Québec : Gouvernement du Québec https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/1192_processusdeliberatif.pdf
- Jabet, C. (2023). *Quand la santé durable rejoint santé participative, inclusive et éco-sociale*. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=oW-AzuyYJ3U>
- Kleinman, A. (1999). Moral Experience and Ethical Reflection : Can Ethnography Reconcile Them? A Quandary for "The New Bioethics". *Daedalus*, 128(4), 69-97. <http://www.jstor.org/stable/20027589>
- Kluge, E.-H. (2012). *Ethics in health care : A Canadian focus*. Pearson Canada.
- Kon, A. A. (2009). The role of empirical research in bioethics. *The American Journal of Bioethics*, 9(6-7), 59-65. DOI : 10.1080/15265160902874320

- Loi sur le Commissaire à la santé et au bien-être (LCSBE), RLRQ, C-32.1.1.
- MacDonald, C., Coughlin, M., Harrison, C., Lynch, A., Murphy, P., Rowell, M. et Webster, G. (2001). Working conditions for bioethics in Canada. *Canadian Bioethics Society Newsletter*, 6(1), 3-5.
- Mahieu, C. (2011). Pour une délibération éthique dans les organisations. *L'Expansion Management Review*, 143(4), 100-111. DOI : 10.3917/emr.143.0100
- Miller, F. G., Fletcher, J. C. et Fins, J. J. (1997). Clinical pragmatism : a case method of moral problem solving. Dans Fletcher, J. C., Lombardo, P. A., Marshall, M. F. et Miller, F. G., editors. *Introduction to Clinical Ethics* (p. 21-34). University Publishing Group.
- Molewijk, A. C., Abma, T., Stolper, M. et Widdershoven, G. (2008). Teaching ethics in the clinic. The theory and practice of moral case deliberation. *Journal of medical ethics*, 34(2), 120-124. DOI : 10.1136/jme.2006.018580
- Porter, M. E. et Teisberg, E. O. (2004). Redefining competition in health care. *Harvard Business Review*, 82(6), 64-76. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15202288/>
- Porter, M. E. et Teisberg, E. O. (2006). *Redefining health care : creating value-based competition on results*. Business School Press.
- Praestegaard, J. et Gard, G. (2011). The perceptions of Danish physiotherapists on the ethical issues related to the physiotherapist-patient relationship during the first session : a phenomenological approach. *BMC Medical Ethics*, 12, 21. DOI : 10.1186/1472-6939-12-21
- Praestegaard, J. et Gard, G. (2013). Ethical issues in physiotherapy-reflected from the perspective of physiotherapists in private practice. *Physiotherapy Theory and Practice*, 29(2), 96-112. DOI : 10.3109/09593985.2012.700388
- Quintal, A., Hotte, E., Hebert, C., Carreau, I., Grenier, A. D., Berthiaume, Y. et Racine, E. (2023). Understanding Rare Disease Experiences Through the Concept of Morally Problematic Situations. *HEC Forum*, 36, 441-478. DOI : 10.1007/s10730-023-09511-4
- Quintal, A., Hotte, É. et Racine, E. (2025). Morality as experienced : A scoping review of moral matters encountered by adults living with rare diseases. *Clinical Ethics*, 20(2). DOI : 10.1177/14777509241305236
- Reiter-Theil, S. (2004). Does empirical research make bioethics more relevant? "The embedded researcher" as a methodological approach. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 7(1), 17-29. DOI : 10.1023/b :mhcp.0000021846.20508.c8
- Richard, S. (2008). La délibération éthique chez les travailleuses et travailleurs sociaux en contexte d'intervention difficile : quand le recours au « gros bon sens » et au raisonnement normatif est insuffisant pour interpréter la règle ou remettre en question la décision envisagée et l'action qui en découle. *Reflets*, 14(1), 200-217. <https://id.erudit.org/iderudit/018861ar>
- Ricoeur, P. (1990). *Soi-même comme un autre*. Éditions du Seuil.

- Roy, M., Paradis, G. et Déry, V. (2024). *La délibération pour soutenir la prise de décision en santé publique*. Québec : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).
<https://www.inspq.qc.ca/publications/3520>
- Schlegel, J.-L. (2017). Paul Ricœur, penseur des institutions justes. Introduction. *Esprit*, (11), 39-42.
<https://shs.cairn.info/revue-esprit-2017-11-page-39?lang=fr>
- Senghor, A. S. et Racine, E. (2022). How to evaluate the quality of an ethical deliberation? A pragmatist proposal for evaluation criteria and collaborative research. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 25(3), 1-18. DOI : 10.1007/s11019-022-10091-2
- Service aux collectivités de l'Université du Québec à Montréal (UQAM). (2015). *La délibération sur une question morale. Fiche de synthèse : la délibération sur une question morale*.
<https://sac.uqam.ca/upload/files/Goninfiches.pdf>
- Sossa, O. et Ganache, I. (2015). L'appréciation de la performance du système de santé et des services sociaux du Québec : L'approche du Commissaire à la santé et au bien-être. *Canadian Public Administration*, 58(1), 63-88.
- Veatch, R. M. (1977). *Case studies in medical ethics*. Harvard University Press.

