

Capsule d'information

Les transferts d'information, en toute confidentialité

Quoi faire lorsqu'un congé est prévu?

Au besoin, valider avec l'usager la personne à contacter pour organiser le retour à domicile. Pour l'usager qui retourne dans son milieu de vie, il faut informer l'intervenant pivot et la ressource du congé.

Quels sont les documents à remettre au congé de l'hôpital?

Le personnel infirmier remet à l'usager/représentant légal, dans une ou des enveloppe(s) identifiée(s) :

- Carte RAMQ (si au dossier) et carte d'hôpital.
- Ordonnances pharmaceutiques de départ.
- Requête de laboratoire en externe, le cas échéant.
- Si MIBI ou Holter prévu en externe, la copie originale doit être remise à l'usager.
- Les dates des rendez-vous en externe (prévoir d'avance si possible) ou les directives pour la prise de rendez-vous.

À noter : Lorsque le document original est remis à l'usager, une photocopie doit être effectuée (avec date et initiales) et insérée au dossier.

Pour l'usager qui retourne à domicile ou en RPA/RTF :

Le Service des archives va se charger de transmettre au(x) médecin(s) inscrit(s) sur la feuille sommaire dans l'onglet illustré ci-dessous :

Copie à	Nom du médecin ou établissement (sauf pour le médecin traitant, l'autorisation de l'usager est obligatoire)
---------	---

- Une copie de la feuille sommaire
- Tout autre document demandé par le médecin traitant.

IMPORTANT : S'assurer que les noms et prénoms complets soient indiqués ainsi que la spécialité.

Pour l'usager qui retourne dans son milieu de vie (ex. : CHSLD, RI, RAC, UTRF, etc.) :

L'agente administrative de l'unité effectue les photocopies de la feuille sommaire ainsi que des documents pertinents à la continuité de soins. Ils sont ensuite télécopiés ou mis dans une enveloppe scellée et adressée au destinataire puis remis au transporteur. En CHSLD, le ADM-DSIEU-6052 doit être utilisé et les informations pertinentes doivent être transmises par téléphone ainsi que le moment du retour.

Si un intervenant pivot est impliqué dans le suivi externe de l'usager :

- S'assurer qu'un suivi soit effectué auprès du pivot par le membre de l'équipe responsable (peut varier selon les unités).
- S'assurer que les responsables des milieux de vie des usagers hébergés aient l'information requise quant à la reprise des services et les modifications à apporter, le cas échéant.
- Aviser ou impliquer la travailleuse sociale ou l'infirmière de liaison au dossier selon le besoin.

Impliquer l'infirmière de liaison rapidement si :

- Requête nécessitant un lien avec le CLSC (picc-line, antibiotique IV, pansement, sonde vésicale, etc.).
- Suivi systématique.
- Toute autre raison nécessitant un suivi à domicile, en clinique ou dans un milieu de vie.



Capsule d'information

Les transferts d'information, en toute confidentialité

Février 2023

La confidentialité de l'identité d'un usager, des informations le concernant, de son dossier clinique qu'il soit papier ou informatisé est une obligation. Tout professionnel de la santé est tenue par le secret professionnel.

Que peut-on transmettre aux proches, par téléphone ou en personne?

L'utilisateur ou son représentant légal doit avoir donné son autorisation verbale ou écrite et être notée au dossier avant de transmettre des informations confidentielles à une tierce personne sur son état de santé.

Exemples d'informations nécessitant une autorisation:

- État général de l'utilisateur (mobilisation, alimentation).
- Date et heure du congé, si nécessaire.

Le personnel ne doit pas transmettre d'informations confidentielles, ni résultats (sauf si autorisé).

La transmission d'informations telles qu'un résultat d'examen ou un diagnostic doit être faite par le médecin. Il en est de sa responsabilité.

Le personnel doit donc aviser le médecin que l'utilisateur ou son représentant légal demande des informations.

Pour une demande d'accès au dossier :

La demande doit être adressée au Service des archives. Le personnel va s'assurer du respect des lois et règlements en vigueur, des motifs de consultations, de répondre à la demande et de documenter celle-ci dans le

registre obligatoire (Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels).

Si la demande d'information provient d'un intervenant du CISSMO, s'assurer de ne transmettre que ce qui est pertinent après avoir informé l'utilisateur.

Quand faut-il déclarer un événement accidentel sur un AH-223?

S'il y a un bris de confidentialité touchant un de nos usagers, il faut faire une déclaration d'incident ou d'accident. Voici des exemples :

- De l'information a été transmise à la famille sans le consentement de l'utilisateur au préalable.
- Un employé accède au dossier clinique papier ou informatisé d'un utilisateur en dehors de son cadre de travail.
- Dans l'enveloppe donnée à l'utilisateur lors du congé, il y avait par erreur un document provenant d'un autre dossier (la déclaration est faite au nom de l'utilisateur pour qui la confidentialité a été brisée).
- Un document contenant des données nominatives est imprimé en double, la seconde copie est mise au recyclage et non dans le bac à déchiqueter.

RAPPEL À TOUS LES EMPLOYÉS

Advenant que des documents contenant des données nominatives d'utilisateurs doivent être détruits, il faut les jeter dans le bac confidentiel – à déchiqueter.

**Jamais à la poubelle!
Jamais au recyclage!**