

Gestion des défunts en centre d'hébergement et de soins de longue durée			
Direction(s) responsable(s)	Direction du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées	Approuvé	2019-05-21
		Révisé	2019-12-10
Personne(s) concernée(s)	Employés, médecins, stagiaires œuvrant au sein de CISSS de la Montérégie-Ouest ainsi que les personnes liées par contrat avec l'établissement		
Outils cliniques associés	Autorisation pour la sortie d'un corps après le décès (CLI-60077) Procédure administrative - Protection des effets personnels des usagers et gestion des réclamations (PRO-10097) Aide-mémoire clinique – Gestion des défunts en CHSLD (AMC-DPSAPA-10001)		

1. Énoncé

Le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Ouest accorde une importance au respect des usagers et de la protection de leur dignité après leur décès. Lors du décès d'un usager, le CISSS de la Montérégie-Ouest s'engage, dans la mesure de ses ressources et de ses responsabilités en conformité avec les lois en vigueur, à respecter les dernières volontés exprimées par le défunt ainsi que les rites funéraires des différentes communautés culturelles et autochtones du territoire.

Cette procédure vise à préciser les actions attendues lors du décès d'un usager dans nos installations, que celui-ci soit attendu, accidentel ou qu'il doive faire l'objet d'un signalement au coroner, et ce, jusqu'au moment de sa prise en charge par un transporteur externe.

2. Champ d'application/Contexte légal

Cette procédure découle de la politique sur la gestion des défunts et vise à encadrer la pratique. Elle est destinée au personnel œuvrant dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) du CISSS de la Montérégie-Ouest.

3. Définitions

Autopsie : L'autopsie consiste en un examen approfondi interne et externe des différents organes corporels du défunt. Des prélèvements peuvent être réalisés à des fins d'analyses complémentaires. Après examen, la disposition du corps est réalisée selon les volontés exprimées, avec soin et respect, pour le défunt et ses proches.

On distingue trois types d'autopsies :

- 1. Autopsie judiciaire :** L'autopsie telle que la pratique le médecin légiste est demandée dans les cas de mort violente ou lorsqu'il semble y avoir des éléments anormaux ou indéterminés dans la cause du décès, sur demande de la justice (cas de coroner).
- 2. Autopsie médicale :** L'objectif de l'autopsie médicale est d'établir la cause de la mort (cause principale et causes indirectes et s'il y a lieu, de confirmer ou d'informer par exemple d'une maladie génétique, d'une maladie professionnelle), de déterminer l'état de santé du sujet avant son décès.
- 3. Autopsie pédagogique :** Réalisée par les étudiants en médecine sur les corps d'individus ayant donné leur corps à la science, en vue d'apprendre l'anatomie humaine.

Carton d'identification : Carton fourni avec le linceul sur lequel il doit être indiqué lisiblement les coordonnées du défunt.

Corps non réclamé : Lorsqu'un décès survient au sein d'une installation et quand tous les moyens raisonnables pour retracer un des proches parents de la personne décédée ont été utilisés.

Défunt : Corps d'une personne décédée.

Don de corps : Don de corps d'une personne décédée à une institution d'enseignement.

Événement sentinelle : Événement qui demande une enquête et qui peut être de deux ordres :

1. Celui qui a eu ou qui aurait pu avoir des conséquences catastrophiques.
2. Celui qui se produit à une grande fréquence même s'il n'est pas à l'origine de conséquences graves. Ceux-ci comprennent les variations dans les processus pour lesquels une récurrence augmenterait grandement les risques de résultats indésirables graves et signaleraient la nécessité d'une analyse et d'une réponse immédiate.

Linceul : Pièce de plastique dans lequel on enveloppe le corps d'un défunt.

4. Objectifs

- Harmoniser les processus entourant la gestion des défunts en CHSLD au sein des installations visées par la présente procédure.
- Définir les rôles et responsabilités des parties prenantes suivant le décès d'un usager en CHSLD.
- Assurer des soins de qualité et une prise en charge dans le respect des lois, des valeurs et des croyances du défunt et de ses proches.

5. Intervenants concernés

Infirmière / Assistante infirmière-chef (pages 3-4)

Intervenant en soins spirituels (page 5)

Travailleur social (page 5)

Médecin / Médecin résident (page 5)

Préposé aux bénéficiaires (page 6)

Agente administrative du CHSLD (page 6)

Collaborateur externe : Directeur de la maison funéraire ou son représentant (page 7)

6. Rôles et responsabilités

Gestionnaires

- Diffuser la présente procédure au sein des équipes;
- S'assurer que leur personnel respecte la présente procédure.

Intervenants cliniques, médecins et personnel administratif

- Appliquer la présente procédure.

Collaborateur externe

- Appliquer la présente procédure.

7. Matériel

- Linceul
- Cartons d'identification

8. Procédure

Suite à la découverte d'un usager décédé, les processus suivants doivent être entrepris en tenant compte des rôles et des responsabilités de chaque intervenant. Pour les dons de corps à la science et les corps non réclamés, se référer aux procédures associées.

Infirmière / Assistante infirmière-chef

Se référer à l'*Aide-mémoire clinique- Gestion des défunts en CHSLD (AMC-DPSAPA-100001)*.

1. Constat du décès

Étapes à suivre suivant un décès attendu ou en l'absence de réanimation cardio-respiratoire :

- Procéder à l'évaluation clinique du défunt en validant l'absence de signes vitaux.
- Confirmer l'identité du défunt avec les données nominatives inscrites sur la photographie d'identification prise par l'installation et le témoignage d'un membre du personnel régulier ou l'accompagnateur.
- Aviser l'assistante infirmière-chef et/ou le gestionnaire du décès.
- Aviser le médecin traitant et/ou le médecin de garde du décès et qu'un constat de décès est nécessaire.
- S'informer auprès du médecin, selon les circonstances, si une autopsie sera suggérée à la famille ou si un avis au coroner sera nécessaire.

2. Prise de contact avec les proches et gestion des effets personnels

- Contacter les proches et leur demander de se présenter au chevet de l'usager dans les plus brefs délais.
- Informer les proches, au moment opportun, qu'une maison funéraire doit être identifiée pour la prise en charge du corps du défunt.
- S'assurer que les effets personnels du défunt sont entreposés en lieu sûr et qu'ils sont remis au représentant légal dès que possible. Consigner l'information au dossier (Référence : *Procédure de protection des effets personnels des usagers et gestion des réclamations (PRO-10097)*). Si les effets personnels ne sont pas récupérés dans les 24 heures suivant le décès, les entreposer dans une boîte identifiée au nom de l'usager dans un endroit sécuritaire prévu, jusqu'à ce qu'ils soient récupérés.

3. Contact avec la maison funéraire

- Contacter la maison funéraire choisie afin qu'elle puisse venir récupérer le défunt dès que les proches auront quitté, que le constat de décès sera complété et que la préparation du défunt sera terminée (le défunt demeure dans la chambre jusqu'à son départ du CHSLD). Remettre la carte d'assurance maladie au responsable de la maison funéraire, ainsi que les trois copies (rose, bleue et verte) du constat de décès.
- À l'arrivée du représentant de la maison funéraire, confirmer l'identité du défunt avec celui-ci : à l'aide de la photographie d'identification et le témoignage d'un membre du personnel régulier.

4. Soins et préparation du corps du défunt

- Assurer l'intimité du défunt en tirant les rideaux ou en fermant la porte.
- Mettre des gants pour procéder aux soins.
- Retirer, s'il y a lieu, l'appareillage (soluté, sonde, etc.), sauf s'il y a un avis contraire de la part du coroner ou du service de police.
- Laisser en place le bracelet d'identité de l'usager, s'il en avait un.
- Assister les préposés aux bénéficiaires (PAB), au besoin, pour l'installation du défunt en vue de la visite des proches.
- Demander aux PAB de poursuivre la préparation du corps à la suite du départ des proches.

5. Soutien aux proches

- Accompagner les proches en respectant leur besoin spirituel et en tenant compte des différences culturelles dans le processus du deuil et leur laisser le temps souhaité avec le défunt.
- Offrir la possibilité d'obtenir les services de l'intervenant du service psychosocial ou de l'intervenant en soins spirituels (selon l'horaire disponible).
- Demander aux proches d'annuler les rendez-vous médicaux prévus (suivis en externes, examens diagnostiques, etc.).

6. Notes au dossier de l'usager

- Consigner au dossier les informations suivantes :
 - Les circonstances entourant le décès et le lieu où le corps a été retrouvé. Si le décès s'est produit à l'extérieur d'une unité de soins ou de l'installation, inscrire l'endroit où le défunt est installé en attendant d'être pris en charge.
 - L'heure à laquelle le corps a été retrouvé inanimé et que l'absence des signes vitaux a été constatée.
 - L'heure à laquelle le médecin a été avisé et est venu constater le décès.
 - La demande d'autopsie et l'avis au coroner s'il y a lieu.
 - La date et l'heure de l'envoi des documents nécessaires à l'autopsie au laboratoire de pathologie du service de biologie médicale, s'il y a lieu.
 - L'heure à laquelle les proches ont été contactés et l'information transmise.
 - L'heure d'arrivée et de départ des proches.
 - Le nom de la personne à qui sont remis les effets personnels du défunt et ce qui lui est remis.
 - La date et l'heure du départ du défunt vers la maison funéraire.
 - Toutes autres informations jugées pertinentes.

7. Préparation du *Bulletin de décès SP-3*

- Préparer le *Bulletin de décès SP-3* en mentionnant les identifiants suivants : le nom, le prénom, le numéro de dossier, l'heure du décès et le numéro de la chambre.
- S'informer si le décès de l'usager nécessite un avis au coroner. Le *Bulletin de décès SP-3* n'est pas nécessaire lorsque le coroner prend en charge le défunt.
- S'informer si une autopsie est prévue ou non.

8. Aviser les services internes

- Aviser la pharmacie du décès de l'usager à l'aide du formulaire *Demande de congé temporaire et transfert hors établissement*.
- Aviser le service alimentaire du décès en inscrivant l'information dans le logiciel informatique Micro-Gesta.

Par la suite, remettre le dossier à l'agente administrative du service de l'accueil du CHSLD.

Advenant qu'un décès survienne à la suite d'un accident lors d'une prestation de soins et de services, un rapport de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223) doit alors être rempli. Le gestionnaire ainsi qu'un professionnel de la gestion de la qualité et des risques doivent être avisés dans les 24 à 48 heures suivant l'événement ou lors du prochain jour ouvrable afin qu'une enquête d'événement sentinelle soit débutée ainsi que le processus de divulgation de l'événement.

Intervenant en soins spirituels

- Soutenir et accompagner les proches dans le processus du deuil en tenant compte de leurs valeurs et leurs besoins spirituels.

Travailleur social

- Soutenir les proches suite à l'annonce du décès.
- Accompagner les proches dans le processus du deuil et intervenir en situation de crise psychosociale.
- Référer les proches vers les ressources appropriées en lien avec le décès ou le suivi pour les personnes endeuillées.

Médecin / Médecin résident

- Procéder à la double identification du défunt et constater le décès.
- Documenter la section *Certification médicale du décès* sur le *Bulletin de décès SP-3*. Seuls les médecins peuvent en faire la documentation et ont l'obligation de le faire dans les 18 heures suivant le décès. Lors d'un avis au coroner ou lors d'une demande d'autopsie, ne pas documenter le *Bulletin de décès SP-3*. Il sera documenté par le coroner ou le pathologiste.
- Soutenir les proches dans le processus du deuil en tenant compte de leurs croyances et de leurs valeurs.
- Expliquer aux proches la circonstance du décès et répondre aux questions de ceux-ci. Advenant l'annonce d'un décès à la suite d'un accident survenu lors de la prestation de soins et de services, il est important d'en faire la divulgation initiale aux proches (Référence : *Règlement relatif à la divulgation de l'information nécessaire à la suite d'un accident survenu pendant la prestation de soins et de services incluant l'octroi de mesures de soutien à l'utilisateur ou à ses proches*).
- Documenter le constat de décès au dossier de l'utilisateur dans la note d'évolution tel qu'attendu par le Collège des médecins du Québec :
 - Une brève description de la maladie ayant conduit au décès.
 - Les circonstances entourant le décès.
 - L'heure présumée du décès le plus précisément possible, ainsi que la date et l'heure auquel il a été constaté.
 - La cause du décès.
 - Si une demande d'autopsie a été faite aux proches, et si, un avis a été signalé au coroner.
 - À qui l'annonce du décès est faite, ce qui a été dit et la réaction de la ou des personnes.
 - Documenter au dossier ou sur un rapport de divulgation (AH-223-3), le déroulement de la divulgation initiale tel que stipulé dans le règlement relatif à la divulgation mentionné si haut en référence.
 - Sur la feuille sommaire, inscrire la ou les causes ayant mené au décès.

Avis au coroner

Lorsque le décès survient dans des circonstances de négligence, inconnues, obscures, violentes et dans certaines circonstances spécifiques, le médecin a l'obligation de faire un avis au coroner tel que mentionné à l'article 2 de la *Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès* (se référer à l'aide-mémoire au verso de la page blanche du *Bulletin de décès SP-3*).

- Faire un avis au coroner, dans les plus brefs délais, dès que la situation le requiert en appelant au (514) 873-3284 ou 1-866-312-7051 (sans frais). Le coroner décidera dès lors, après discussion avec le médecin, s'il retient ou non le dossier. En cas de doute sur la nécessité de faire un avis au coroner, il est possible de se référer auprès du Directeur des services professionnels et de l'enseignement médical (DSPEM).
 - Si le coroner demande un examen externe ou une autopsie, celui-ci acheminera le formulaire *Autorisation de disposition du corps*. Ce formulaire tient lieu du *Bulletin de décès SP-3*.
 - Si le coroner a été consulté et que le dossier n'est pas pris en charge par celui-ci, la case « **NON** » doit être cochée à la question numéro 21 du *Bulletin de décès SP-3*.

- En présence d'une mort violente, inscrire à la question numéro 28 du *Bulletin de décès SP-3* s'il s'agit d'un accident, d'un suicide ou d'un homicide et préciser les circonstances du décès.
- Advenant que le défunt était atteint d'une maladie à déclaration obligatoire, cocher « **OUI** » à la question numéro 27 et préciser de quelle maladie il s'agit (ceci sera utile pour le thanatologue).

Préposé aux bénéficiaires (PAB)

Préparation et soins du corps avant la visite des proches

- Mettre de l'ordre dans la chambre du défunt.
- Mettre des gants et une blouse à manches longues pour procéder aux soins.
- Procéder à la fermeture de la bouche et des paupières du défunt, si nécessaire.
- Élever la tête de lit à 30° afin de diminuer la coloration bleutée du visage.
- S'assurer que le bracelet d'identité de l'usager est laissé en place, s'il en avait un.
- Retirer les bijoux, s'il y a lieu, en prenant soin de les mettre dans l'enveloppe jointe au formulaire dédié aux effets personnels mis en consignation et les mettre sous clé. Advenant l'incapacité de retirer un bijou, valider la marche à suivre auprès des proches au moment opportun et aviser l'infirmière.
- Mettre les autres effets personnels dans un sac identifié au nom de l'usager à l'endroit prévu par le service. Les remettre au représentant légal dès que possible et aviser l'infirmière (Référence : *Procédure de protection des effets personnels des usagers et gestion des réclamations*).
- Installer le défunt en position dorsale, effectuer une toilette partielle. Remettre de la lingerie propre et une culotte d'incontinence, au besoin, en vue de la visite des proches.
- Laisser en place ou remettre les prothèses dentaires du défunt dans la bouche, si possible. Dans l'impossibilité de le faire, les déposer dans un contenant approprié et identifié au nom de l'usager et les disposer avec les effets personnels.
- Recouvrir le défunt d'un drap jusqu'aux aisselles.
- Une fois les visites des proches terminées, recouvrir entièrement le corps du défunt en attendant l'arrivée de la maison funéraire.

Agente administrative du CHSLD

Lors de la réception du dossier de l'usager, procéder aux étapes suivantes :

- Aviser par courriel, les personnes suivantes du décès survenu (selon les besoins) :
 - Ergothérapeute, physiothérapeute, technicien en réadaptation physique, intervenant en soins spirituels, technicien en loisirs, technicien en éducation spécialisée, technicien en diététique, nutritionniste, travailleur social, hygiéniste dentaire, préposé aux équipements, le mécanisme d'accès à l'hébergement et tout autre intervenant/service impliqué.
- Créer une requête Octopus dans le logiciel informatique pour demander la désinfection de la chambre.
- Procéder à la fermeture du dossier de l'usager dans le logiciel informatique Sield, ainsi que tout autre programme informatique.
- Distribuer les copies du *Bulletin de décès SP-3* comme tel :
 - Copie blanche postée à l'Institut de la statistique du Québec.
 - Copie jaune au dossier.
 - Copies (rose, verte et bleue) remises à la maison funéraire.
- Effectuer une copie du dossier médical du défunt, si demandé par le coroner.
- Faire un suivi téléphonique avec les proches du défunt pour la remise des effets personnels, s'ils n'ont pas été récupérés dans les 24 heures suivant le décès.
- Archiver le dossier.

Collaborateur externe

Directeur de la maison funéraire ou son représentant

Les actions suivantes sont attendues de la part de la maison funéraire :

- Se présenter à l'accueil du CHSLD ou à l'étage où se trouve le défunt. Prendre les copies (rose, verte et bleue) du *Bulletin de décès SP-3*.
- Faire une double identification du défunt en collaboration avec un membre du personnel.
- Transmettre la copie rose du *Bulletin de décès SP-3* avec la carte d'assurance maladie au Directeur de l'état civil et un exemplaire du constat de décès à la personne tenue responsable de déclarer le décès.
- Remettre aux proches une attestation de décès.

9. Situations particulières

Dossier coroner

- Dans le cas d'un décès par homicide ou une mort violente, les policiers prendront le corps du défunt en charge pour l'enquête. Ils indiqueront les consignes à suivre, par exemple : éviter que les proches touchent au corps. En cas de doute, il est toujours possible de contacter le Bureau du coroner au 514 873-3284 ou 1-866-312-7051 (sans frais).
- Toute personne qui croit que le coroner aurait dû être avisé d'un décès a l'obligation d'aviser celui-ci dans les plus brefs délais. Pour connaître les circonstances, se référer à l'aide-mémoire au verso de la page blanche du *Bulletin de décès SP-3*.
- Dans l'éventualité où le coroner est demandé, le formulaire *Bulletin de décès SP-3* n'est pas requis.
- Avant de libérer le corps, l'agente administrative ou toute autre personne désignée doit **TOUJOURS** s'assurer d'avoir reçu le formulaire *Autorisation de transport d'un cadavre* ou le formulaire *Autorisation de disposition du corps* provenant du Bureau du coroner. Advenant le cas où l'un des formulaires nommés précédemment n'a pas été reçu, vous devez contacter le Bureau du coroner pour qu'il vous envoie le formulaire. Le corps ne **PEUT PAS** être libéré sans l'une de ces autorisations.

Actions à entreprendre lors d'une erreur sur le *Bulletin de décès SP-3*

Effectuées par les agentes administratives du CHSLD :

- Faire un trait sur l'information erronée, l'initialiser, puis effectuer la correction ou communiquer avec le médecin afin que la correction soit effectuée. Communiquer avec le bureau du Directeur de l'état civil et leur acheminer le formulaire corrigé par télécopieur ou par courrier.
- Si les cinq copies sont encore détenues et que l'information ne peut être corrigée, faire un trait diagonal sur toute la page du formulaire pour invalider le formulaire. Procéder à la destruction du formulaire de façon à assurer la confidentialité.

Demande d'autopsie

L'autopsie peut se faire à la demande des proches, et même du défunt, si celui-ci avait exprimé cette intention de son vivant. Pour ce faire, une demande doit être formulée auprès du médecin traitant. Dans le cas d'un refus de la part du médecin, une demande peut être acheminée au directeur des services professionnels et de l'enseignement médical (DSPEM). Le coroner et le tribunal peuvent également ordonner qu'une autopsie soit pratiquée.

- Aviser le service de l'accueil et la réception du service de biologie médicale de l'hôpital receveur afin de les aviser que le corps d'un défunt provenant du CHSLD est attendu, en mentionnant le nom, le prénom, le numéro de dossier et la date de naissance de celui-ci.
- Documenter les formulaires suivants :

Gestion des défunts en centre d'hébergement et de soins de longue durée

- Le formulaire *Autorisation d'autopsie* (AH-276). Celui-ci doit être signé par un proche et un témoin. Advenant le cas où le consentement pour l'autorisation d'une autopsie soit donné par téléphone, la signature de deux témoins est nécessaire.
- Le formulaire *Autorisation pour la sortie d'un corps après le décès*. La Section clinique - Unité de soins doit être documentée par l'infirmière responsable du défunt.
- Demander au préposé aux bénéficiaires de procéder à l'installation du corps du défunt dans le linceul en suivant ces étapes :
 - Valider auprès de l'infirmière que la visite des proches est terminée avant de procéder à l'emballage du corps dans le linceul.
 - Rassembler le matériel nécessaire : gants, lingerie, linceul et trois cartons d'identification.
 - Procéder à la double identification du défunt et s'assurer que cela correspond aux cartons d'identification.
 - Mettre des gants, retirer la jaquette et installer le corps dans le linceul.
 - Fixer la mentonnière disponible dans l'emballage du linceul, au besoin, sur le dessus de la tête.
 - Lier les chevilles avec le cordon fourni à cet effet, après avoir allongé les membres inférieurs.
 - Placer les membres supérieurs sur l'abdomen et lier les poignets avec le cordon dédié.
 - Fixer l'un des cartons d'identification à un orteil, puis refermer le linceul.
 - Maintenir le linceul fermé en liant les cordes fournies dans l'emballage en haut des épaules, à la taille et aux chevilles.
 - Mettre deux cartons d'identification à la taille du défunt à l'extérieur du linceul.
- Demander à la maison funéraire choisie d'assurer le transport du défunt du CHSLD vers l'hôpital. S'assurer d'en avoir préalablement discuté avec la famille, puisque des frais supplémentaires peuvent être exigés par la maison funéraire.
- Acheminer avec le corps du défunt :
 - Le formulaire *Autorisation d'autopsie* (AH-276);
 - Le formulaire *Autorisation pour la sortie d'un corps après le décès*;
 - Le *Bulletin de décès SP-3* (la section *Certification médicale du décès* ne doit pas être documentée par le médecin du CHSLD, elle sera complétée par le pathologiste);
 - Une photocopie du dossier médical, c'est-à-dire les notes d'admission et le contenu des trois derniers mois de l'hébergement;
 - La carte d'hôpital;
 - La carte d'assurance maladie.

IMPORTANT : L'identification du corps est primordiale pour la prise en charge du défunt à l'hôpital.

Usager sous curatelle publique (peut être effectué par toute personne désignée)

Informez le curateur délégué responsable du défunt dont les coordonnées figurent au dossier de celui-ci durant les heures ouvrables du bureau du Curateur public du Québec et lui transmettez le formulaire *Avis de décès* par télécopieur. Consultez le site internet pour plus d'information et obtenez le formulaire *Avis de décès* : <https://www.curateur.gouv.qc.ca>. Joignez également par télécopieur le formulaire *Liste du mobilier et des effets personnels au moment du décès*, si applicable.

10. Documentation

Les différents documents sont détaillés à la section 8 « Procédure ».

11. Annexe

S.O.

12. Références

- Bulletin de décès SP-3
- Bureau du coroner
- *Code civil du Québec*, c. CCQ-1991, art. 14-15 et 46-47
- Curateur public du Québec <https://www.curateur.gouv.qc.ca>
- Centre de santé et de services sociaux de Vaudreuil-Soulanges. (En vigueur octobre 2017). *Démarche à la suite d'un décès* (Règle de soins n° RS-DSI-GRQ-SP-015). Vaudreuil-Soulanges : CSSS Vaudreuil-Soulanges
- Québec Coroner (2001). L'investigation, Loi sur la recherche des causes et circonstances de décès. https://www.cerp.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/Documents_deposes_a_la_Commission/P-712-12.pdf
- Collège des médecins du Québec (2005). La tenue des dossiers par le médecin en centre hospitalier de soins généraux et spécialisés, guide d'exercice. Repéré à <http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2005-12-01-fr-tenue-des-dossiers-par-medecin-en-centre-hospitalier-de-soins-generaux-et-specialises.pdf>
- Le Point sur...la manière de disposer du corps d'une personne représentée par le Curateur public (2013). *Le Point*, 12 (1), 5. Repéré à https://www.curateur.gouv.qc.ca/cura/pdf/le_point_vol_12_no_01.pdf
- *Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès*, RLRQ, c. R-0.2
- *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, RLRQ, c. S-4.2, art. 204-6
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. (En vigueur 2019-03-26). *Politique Protection des effets personnels des usagers et gestion des réclamations* (Politique n° POL-10096). Châteauguay : CISSS Montérégie-Ouest.
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. (En vigueur 2019-03-26). *Procédure Protection des effets personnels et gestion des réclamations* (Procédure n° PRO-10097). Châteauguay : CISSS Montérégie-Ouest.
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. (En vigueur 2019-05-01). *Règlement relatif à la divulgation de l'information nécessaire à la suite d'un accident survenu pendant la prestation de soins et de services incluant l'octroi de mesures de soutien à l'utilisateur ou ses proches* (Règlement n° REG-10135). Châteauguay : CISSS Montérégie-Ouest.

Processus d'élaboration/Révision		
Rédigé par	Annie Tremblay, conseillère en soins infirmiers (volet gestion de la qualité et des risques) DSIEU-DSPPEM-DSMREU Elisabeth Picard, conseillère en soins infirmiers (volet gestion de la qualité et des risques) DPSAPA-DPSMD-DPJASP	2019-04-03
Révisé par	Annie Tremblay, conseillère en soins infirmiers (volet gestion de la qualité et des risques) DSIEU-DSPPEM-DSMREU Elisabeth Picard, conseillère en soins infirmiers (volet gestion de la qualité et des risques) DPSAPA-DPSMD-DPJASP	2019-09-10
Personnes consultées	Annie Girard, coordonnatrice Centre d'hébergement de Châteauguay	Avril 2019
	Annie Halpin-Benoit, chef de service soutien gestion de la qualité et des risques DSIEU-DSPPEM-DSMREU par intérim	Avril 2019
	Brigitte Leduc, chef de service Centre d'hébergement de Coteau-du-Lac	Février 2019
	Carole Roy, chef de service Centre d'hébergement Cécile-Godin	Mars 2019
	Caroline Brooks, coordonnatrice CHSLD – comté de Huntingdon	Janvier 2019
	Chantale Boulay, chef de service – psychosocial et soins spirituels	Avril 2019
	Danielle Paquin, coordonnatrice en gestion de la qualité et des risques par intérim	Décembre 2018
	Danielle Schinck, chef de service soutien gestion de la qualité et des risques DPSAPA-DPSMD-DPJASP	Janvier 2019
	Joé Poulin, coordonnatrice Centre d'hébergement Ormstown et Centre d'hébergement Cécile-Godin	Janvier 2019
	Josée Conesa, pharmacienne Hôpital Anna-Laberge	Février 2019
	Norbert Mathieu, coordonnateur technique (laboratoire)	Mars 2019
	Sylvie Grégoire, coordonnatrice Centre d'hébergement de Saint-Rémi	Janvier 2019
	Roxanne Héroux, chef de service soutien gestion de la qualité et des risques DI-TSA-DP	Avril 2019

Historique du document		
Approuvé par	Le comité de direction	2019-05-21

Historique du document		
Approuvé par	Le comité de coordination clinique	2019-12-10

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette procédure clinique vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation
CISSS de la Montérégie-Ouest	Procédure gestion des défunts en centre d'hébergement et de soins de longue durée, PRO - 10137, version du 21 mai 2019
CSSS de Vaudreuil-Soulanges	Règle de soins (RS-DSI-GRQ-SP-015), Démarche à la suite d'un décès