

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

Juin 2025

Dans ce document, le genre masculin est utilisé comme générique dans le seul but de ne pas alourdir le texte.

TABLE DES MATIÈRES

CHAPITRE I	DISPOSITIONS GÉNÉRALES.....	4
SECTION I	ÉNONCÉ.....	4
SECTION II	CHAMP D'APPLICATION / CONTEXTE LÉGAL.....	4
SECTION III	DÉFINITION.....	5
SECTION IV	OBJECTIFS	7
CHAPITRE II	LA DIVULGATION.....	7
SECTION I	LA DIVULGATION.....	7
SECTION II	LES MODALITÉS DE LA DIVULGATION	8
SECTION III	MESURES DE SOUTIEN À L'USAGER ET À SES PROCHES.....	10
SECTION IV	RÔLES ET RESPONSABILITÉS.....	11
CHAPITRE III	DISPOSITIONS FINALES	12
SECTION I	ENTRÉE EN VIGUEUR DU RÈGLEMENT	12
SECTION II	RÉVISION, ABROGATION.....	12
SECTION III	RÉFÉRENCE	12
SECTION IV	PROCESSUS D'ÉLABORATION / RÉVISION	13
CHAPITRE IV	ANNEXES	14

CHAPITRE I DISPOSITIONS GÉNÉRALES

SECTION I ÉNONCÉ

1. **CONSIDÉRANT** que l'utilisateur a le droit d'être informé, le plus tôt possible, de tout accident survenu au cours de la prestation de services qu'il a reçus et qui est susceptible d'entraîner ou ayant entraîné des conséquences sur son état de santé ou son bien-être ainsi que des mesures prises pour contrer, le cas échéant, de telles conséquences ou pour prévenir la récurrence d'un tel accident.¹

CONSIDÉRANT que le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Ouest doit prévoir les règles relatives à la divulgation de toute information nécessaire lorsque survient un accident à un usager, au représentant d'un usager majeur inapte, ou au titulaire de l'autorité parentale pour un usager mineur, ou en cas de décès d'un usager, aux personnes précisées à l'article 15 de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSSS) sous réserve des priorités prévues au Code civil : le titulaire de l'autorité parentale de l'utilisateur mineur ou le tuteur de cet usager, le tuteur, le conjoint ou un proche parent de l'utilisateur majeur inapte, la personne autorisée par un mandat de protection donné par l'utilisateur antérieurement à son inaptitude ou la personne qui démontre un intérêt particulier pour l'utilisateur majeur inapte. Il doit également, de la même manière, prévoir des mesures de soutien, incluant les soins appropriés, mis à la disposition de cet usager, de ce représentant, du titulaire de l'autorité parentale et de ces personnes visées par l'article 15 de la LGSSSS ainsi que les mesures pour prévenir la récurrence d'un tel accident.²

CONSIDÉRANT que toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire.

CONSIDÉRANT que la mission du CISSS de la Montérégie-Ouest consiste à maintenir, améliorer et restaurer la santé et le bien-être de la population québécoise en rendant accessible un ensemble de services de santé et de services sociaux intégrés et de qualité.

2. Le président-directeur général adopte le présent 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 au CISSS de la Montérégie-Ouest sous recommandation du comité exécutif de gouvernance.

SECTION II CHAMP D'APPLICATION / CONTEXTE LÉGAL

3. Le présent règlement s'applique lorsque survient un accident ayant entraîné des conséquences pour un usager durant la prestation de soins et services au CISSS de la Montérégie-Ouest. De plus, il viendra soutenir les prestataires de soins de santé dans leurs communications à la clientèle à la suite d'un accident; la divulgation étant une notion fondamentale pour une culture juste de la sécurité.
4. Tous les membres du personnel ainsi que toute personne qui dispense pour le compte de l'établissement des services aux usagers en vertu d'un contrat de services ont l'obligation de se conformer au présent règlement ainsi qu'aux dispositions prévues à leur code de déontologie respectif afin de respecter la loi et les pratiques de l'établissement.

¹ Article 11 de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux G-1.021, désignée « LGSSSS ».

² Article 1489 de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux G-1.021, désignée « LGSSSS ». Les règles relatives à la divulgation de toute l'information nécessaire lorsque survient un accident prévues par un règlement du conseil d'administration d'un établissement fusionnant en vertu de l'article 235.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux continuent de s'appliquer au sein de l'établissement fusionné jusqu'à ce que Santé Québec adopte les règles applicables en vertu de l'article 91 de la présente loi.

SECTION III DÉFINITION

5. Définitions des termes utilisés dans le règlement :

1° Accident :

Action ou situation où le risque se réalise et est, ou pourrait être, à l'origine de conséquences sur l'état de santé ou le bien-être d'une personne (LGSSSS, art. 11) .¹

2° Analyse :

Démarche visant à identifier les facteurs de causalité fondamentaux ou contributifs qui sous-tendent les variations de performance associées aux incidents et aux accidents :

- L'analyse se concentre sur les systèmes et les processus plutôt que sur les performances individuelles;
- L'analyse s'intéresse au « quoi » et au « pourquoi » jusqu'à l'identification des facteurs contributifs;
- L'analyse détermine les modifications qui pourraient être apportées aux systèmes et aux processus afin d'améliorer les performances et de réduire le risque de récurrence de l'incident ou de l'accident.

3° Conséquence :

Ce terme fait référence aux impacts sur la santé ou le bien-être de la personne touchée par l'accident. La conséquence découle donc directement de celui-ci. Elle peut prendre la forme de blessure, tort ou dommage causé à l'utilisateur. La conséquence peut être physique ou psychologique.

4° Déclarant :

Toute personne œuvrant au CISSS de la Montérégie-Ouest, soit un employé, un médecin, un bénévole, un stagiaire, ou une personne liée par contrat, qui dispense pour le compte de l'établissement des services aux usagers, qui est témoin d'un événement ou qui le constate et qui signale cet événement en rédigeant un rapport de déclaration d'incident ou d'accident.

5° Déclaration :

Action de porter à la connaissance de l'organisation, au moyen du formulaire prévu à cet effet (AH-223), tout incident et tout accident qui s'est produit dans le cadre de la prestation de soins et de services d'un utilisateur.

6° Divulgence :

Action de porter à la connaissance de l'utilisateur et/ou de son représentant l'information pertinente relative à l'accident subi par cet utilisateur.

7° Divulgence initiale :

Première étape de la divulgation qui a lieu le plus tôt possible après l'accident qui consiste à une discussion initiale avec le représentant de l'autorité parentale/tuteur de l'utilisateur de moins de 14 ans, l'utilisateur de 14 ans et plus apte, l'utilisateur majeur apte et avec le représentant d'un utilisateur mineur ou majeur inapte, ou en cas de décès de l'utilisateur, au titulaire de l'autorité parentale de l'utilisateur mineur ou le tuteur de cet utilisateur, le tuteur, le conjoint ou un proche parent de l'utilisateur majeur inapte, la personne autorisée par un mandat de protection donné par l'utilisateur antérieurement à son inaptitude ou la personne qui démontre un intérêt particulier pour l'utilisateur majeur inapte.

8° Divulgence subséquente :

Deuxième étape de la divulgation qui a lieu après une analyse et qui permet d'éclaircir certains faits additionnels de l'accident.

9° Échelle de gravité :

Outil de référence normalisé du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) servant à établir le niveau de gravité des conséquences découlant d'un événement.

10° Établissement :

Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Ouest.

11° Événement sentinelle :

Terme utilisé pour définir un événement qui demande une analyse approfondie, car il est le révélateur de failles dans un processus qui a, ou aurait pu, entraîner des conséquences graves.

Plusieurs types d'événements peuvent être qualifiés d'événements sentinelles :

- Accident ayant entraîné des conséquences graves;
- Incident ou accident qui aurait pu avoir des conséquences graves si la situation n'avait pas été corrigée à temps;
- Incident ou accident qui s'est produit à plusieurs reprises même si aucun n'est à l'origine de conséquences graves. Leur fréquence élevée est annonciatrice de failles dans les processus en cause qui pourraient, un jour ou l'autre, être à l'origine d'une conséquence grave;
- Accident qui a touché plusieurs usagers et dont les conséquences potentielles sont inconnues.

12° Incident :

Action ou situation qui n'entraîne pas de conséquence sur l'état de santé ou le bien-être d'un usager, mais dont le résultat est inhabituel et qui, en d'autres occasions, pourrait entraîner des conséquences.³

13° LGSSSS

Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux.

14° LSSSS

Loi sur les services de santé et les services sociaux.

15° Mesure de prévention de la récurrence :

Action(s) ou moyen(s) pris pour éviter qu'un événement de même nature se reproduise.

16° Mesure de soutien à l'utilisateur :

Action(s) prise(s) envers l'utilisateur ou ses proches ou moyen(s) mis à leur disposition pour atténuer les conséquences d'un accident.

17° Personne détenant un contrat de services :

Toute personne qui dispense pour le compte de l'établissement des services aux usagers en vertu d'un contrat de services, tels que les ressources de type familial, les ressources intermédiaires, les achats de place en résidence pour aînés, les maisons et les familles d'accueil.

18° Représentant de l'utilisateur :

Sont présumées être des représentants légaux les personnes suivantes selon les circonstances et sous réserve des priorités prévues au Code civil du Québec⁴ :

- Le titulaire de l'autorité parentale de l'utilisateur mineur ou, le cas échéant, le tuteur de cet usager;
- Le tuteur, le conjoint ou un proche parent de l'utilisateur majeur inapte;
- La personne autorisée par un mandat de protection donné par l'utilisateur antérieurement à son inaptitude;
- La personne qui démontre un intérêt particulier pour l'utilisateur majeur inapte.

³ Article 27 de la LGSSSS

⁴ Article 15 de la LGSSSS

19° Usager :

Toute personne qui reçoit ou qui a reçu des services de santé ou des services sociaux de l'établissement ou par son intermédiaire.

SECTION IV OBJECTIFS

6. Les objectifs du règlement sont :

- Contribuer au développement d'une culture organisationnelle visant la transparence et le respect des usagers au sein de l'organisation;
- S'assurer du respect des droits des usagers au regard de la divulgation;
- Définir les modalités du processus de divulgation;
- Clarifier les rôles et responsabilités des parties prenantes;
- Définir le processus d'octroi des mesures de soutien mises à la disposition de l'utilisateur ou de son représentant;
- Préciser les mesures de soutien appropriées offertes par l'établissement;
- Assurer au sein du CISSS de la Montérégie-Ouest une harmonisation du processus de divulgation et l'octroi des mesures de soutien.

CHAPITRE II LA DIVULGATION

SECTION I LA DIVULGATION

- 7. La divulgation est obligatoire au sens de la LGSSSS lorsqu'une action ou une situation a entraîné ou est susceptible d'entraîner des conséquences pour l'utilisateur. La divulgation est d'ailleurs obligatoire dès qu'une surveillance est requise pour prévenir des conséquences découlant d'un événement indésirable chez l'utilisateur (niveau de gravité D) et dès que l'utilisateur a subi des conséquences, que celles-ci soient mineures ou importantes (niveaux de gravité E1 à I). Il n'y a pas lieu de faire une divulgation si l'événement en question n'a pas touché l'utilisateur d'une quelconque façon. Il est alors question d'incident (situation à risque ou d'échappée belle, niveaux de gravité A et B). Par contre, en présence de certains types d'incidents, il est préférable qu'une divulgation soit faite, notamment :**
- Lorsqu'un utilisateur pourrait établir un lien de causalité avec une autre situation;
 - Lorsque la relation de confiance peut être ébranlée du fait que l'utilisateur soit informé de l'incident par une autre source.
- 8. La divulgation doit se faire le plus tôt possible après l'événement. Toutefois, la priorité absolue, après la survenue d'un accident, doit être accordée, aux soins et à la sécurité de l'utilisateur afin de prévenir ou d'atténuer toute autre conséquence. Les personnes chargées de procéder à la divulgation doivent tenir compte de l'état de santé de l'utilisateur afin de déterminer le moment de celle-ci. Exceptionnellement, elles peuvent choisir de reporter ce moment si elles estiment que l'utilisateur pourrait en subir un préjudice grave. Par contre, nul ne peut, sans motif valable, différer la divulgation d'un accident avec conséquence à l'utilisateur.**
- 9. La divulgation doit se limiter aux faits connus et aucun blâme ni jugement sur la situation ne doit être porté. Les personnes responsables de la divulgation doivent s'identifier, aider l'utilisateur et ses proches à comprendre l'information qui leur est transmise et doivent répondre aux questions qui leur sont posées en s'abstenant de formuler des hypothèses qui ne peuvent être vérifiées. Les besoins culturels et linguistiques de l'utilisateur doivent être considérés. Dans tous les cas, la divulgation doit être faite dans un langage clair, de façon transparente, avec tact et avec le souci de préserver la confidentialité.**

10. La divulgation doit être consignée au dossier de l'utilisateur et comprendre les éléments suivants :
- La nature et les circonstances de l'événement telles qu'elles sont connues au moment de la divulgation;
 - La sévérité des conséquences;
 - Les conséquences réelles ou appréhendées de cet accident;
 - Les mesures de soutien disponibles pour l'utilisateur ou ses proches incluant les soins pour contrer ou atténuer les conséquences;
 - Les mesures préventives et correctives prises par l'établissement pour prévenir, s'il y a lieu, la récurrence de cet accident.
11. En présence d'un événement sentinelle, une analyse approfondie est requise pour déterminer les mesures à prendre afin de prévenir la récurrence de ce type d'événement. La divulgation peut alors comporter deux étapes, soit la divulgation initiale et la divulgation subséquente. Le fait d'informer un usager et/ou son représentant uniquement sur le fait qu'un accident est survenu ne constitue pas une divulgation en soi. Dans un premier temps, il est possible de procéder à une divulgation initiale comprenant que les faits pertinents concernant l'accident, les conséquences réelles ou appréhendées et les mesures de soutien disponibles incluant les soins pour contrer ou atténuer les conséquences. Toute information non divulguée lors de la divulgation initiale doit faire l'objet d'une divulgation subséquente afin de poursuivre les discussions avec l'utilisateur ou ses proches.

SECTION II LES MODALITÉS DE LA DIVULGATION

12. À QUI S'ADRESSE LA DIVULGATION

La divulgation doit être faite à la personne touchée par l'accident. Cependant, lors de la divulgation d'un accident à un usager, il est permis à celui-ci d'être représenté ou assisté par la personne de son choix.

13. Lorsque l'utilisateur est mineur, la divulgation est faite conformément aux dispositions du Code civil du Québec relatives à la capacité du mineur de consentir aux soins et services. Ainsi, lorsque l'utilisateur est âgé de moins de 14 ans, la divulgation est faite au titulaire de l'autorité parentale ou au tuteur.
14. La divulgation doit être faite à l'utilisateur de 14 ans et plus apte.
15. La divulgation doit être faite à l'utilisateur adulte apte.
16. Lorsque l'inaptitude d'un usager a été dûment constatée et en l'absence de directives médicales anticipées, la divulgation est faite au tuteur, au curateur, au mandataire ou à la personne qui peut consentir aux soins de l'utilisateur. Par contre, dans un souci de respect et de considération, l'implication de l'utilisateur inapte dans la démarche de divulgation est tout de même recommandée.
17. Dans certaines situations, il est possible que le représentant légal ne soit pas officiellement nommé, et en l'absence de directives médicales anticipées, la divulgation se fait alors à la personne, selon l'ordre de priorité prévu à l'article 15 du Code civil du Québec; c'est-à-dire au conjoint, qu'il soit marié, en union civile ou en union de fait, ou à défaut de conjoint ou en cas d'empêchement de celui-ci, par un proche parent ou par une personne qui démontre un intérêt particulier envers l'utilisateur.
18. Lorsque l'utilisateur décède avant que ne lui aient été divulguées les informations relatives à un accident, la divulgation est faite aux personnes précisées à l'article 15 de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSSS)⁵ sous réserve des priorités prévues au Code civil : le titulaire

⁵ Article 15 de la LGSSSS

de l'autorité parentale de l'utilisateur mineur ou le tuteur de cet utilisateur, le tuteur, le conjoint ou un proche parent de l'utilisateur majeur inapte, la personne autorisée par un mandat de protection donné par l'utilisateur antérieurement à son inaptitude ou la personne qui démontre un intérêt particulier pour l'utilisateur majeur inapte.

19. MODALITÉS DE LA DIVULGATION

Lorsque l'événement indésirable est susceptible de conduire à des conséquences (niveau de gravité D) ou est à l'origine de conséquences temporaires ne nécessitant aucun traitement ou soin spécialisé pour l'utilisateur (niveau de gravité E1), il y a tout de même lieu de procéder à une divulgation selon les modalités prévues au présent règlement. La divulgation peut se faire par le prestataire de soins et services au moment où l'événement indésirable est constaté ou par le médecin traitant (lorsqu'applicable) et consignée au dossier de l'utilisateur. La divulgation est un processus dynamique qui peut se faire de façon formelle ou informelle selon la gravité de la situation.

20. En présence d'un accident avec conséquences graves sur la situation de santé de l'utilisateur, la personne à l'origine de l'événement ou celle qui le constate doit, dans les plus brefs délais, aviser son supérieur immédiat et le médecin traitant, s'il y a lieu. À quelques exceptions près, le médecin traitant est la personne qui pourra déterminer les impacts potentiels et guider les interventions à mettre en place pour minimiser les conséquences sur la santé de l'utilisateur.
21. Dans les missions du CISSS de la Montérégie-Ouest où aucun médecin ne pratique et en présence d'un événement avec de graves conséquences, le coordonnateur du service concerné doit être avisé ou les soirs, la nuit et la fin de semaine, le gestionnaire de garde.
22. Dans certains cas où une analyse approfondie est nécessaire (événement sentinelle) pour permettre d'éclaircir les faits et les facteurs contributifs à l'accident, la situation peut nécessiter une divulgation initiale et subséquente. Ce genre d'événement nécessite davantage de préparation et d'encadrement. Une divulgation subséquente peut s'appliquer dans les situations suivantes :
 - Un événement a engendré des conséquences permanentes (niveau de gravité G);
 - Des interventions pour maintenir l'utilisateur en vie sont nécessaires suite à l'accident (niveau de gravité H);
 - L'événement est à l'origine ou contribue au décès (niveau de gravité I);
 - Des recommandations ont été émises à la suite d'une enquête du Service de gestion de la qualité et des risques.
23. Lors d'un événement sentinelle, le gestionnaire du service concerné et le médecin traitant (lorsque qu'applicable), en collaboration avec le Service de gestion de la qualité et des risques déterminent, conformément au présent règlement, les modalités de la divulgation à l'utilisateur. Si la présence d'un médecin est jugée nécessaire et que le médecin traitant refuse, le directeur médical et des services professionnels est alors responsable d'identifier la personne avec laquelle les modalités de divulgation à l'utilisateur seront déterminées. De plus, les consignes émises dans le « *Guide de divulgation des accidents* » devront être respectées.
24. **Avant de procéder à une divulgation initiale lors d'un événement ayant eu des conséquences graves (G-H-I), il faut définir les points suivants :**

À qui s'adresse la divulgation? Qui sera présent? Quels sont les faits? Quand la divulgation aura-t-elle lieu?	Divulgation initiale
---	-----------------------------

Où la divulgation aura-t-elle lieu? Comment la divulgation sera-t-elle faite? Quelles sont les mesures de soutien pouvant être mises à la disposition de l'utilisateur? Qui sera la personne-ressource pour l'utilisateur, en présence d'un questionnement ultérieur?	
À qui s'adresse la divulgation? Qui sera présent? Quels sont les faits? Quand la divulgation aura-t-elle lieu? Où la divulgation aura-t-elle lieu? Comment la divulgation sera-t-elle faite?	Divulgation subséquente

25. Toute information devant faire l'objet d'une divulgation en vertu du présent règlement et qui n'est pas consignée au dossier de l'utilisateur est réputée ne pas avoir été divulguée à celui-ci. Les consignes en ce qui a trait à la documentation émise dans le « *Guide de divulgation des accidents* » doivent être respectées. À la suite du processus de divulgation subséquente, un questionnaire visant à évaluer la satisfaction de l'utilisateur ou de son représentant sera transmis selon la modalité en vigueur.

SECTION III MESURES DE SOUTIEN À L'USAGER ET À SES PROCHES

26. Les mesures de soutien sont des actions prises pour atténuer les conséquences d'un accident pour l'utilisateur victime de l'accident ou sa famille. Elles ne doivent en aucun temps être interprétées comme une admission de responsabilité de la part de l'établissement et ne doivent pas servir à indemniser l'utilisateur pour le préjudice subi.
27. L'établissement tient compte des limites en ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose lorsqu'il détermine les mesures de soutien qu'il propose aux usagers et à ses proches.
28. Lors de la divulgation d'un accident, les personnes qui y procèdent doivent informer l'utilisateur des soins qui peuvent lui être donnés ainsi que des mesures de soutien qui peuvent être mises à sa disposition temporairement pour contrer ou atténuer les conséquences de cet accident. L'établissement doit évaluer les besoins de l'utilisateur qui découlent des conséquences de l'accident et lui proposer les mesures de soutien correspondant à ses besoins. Lorsque les conséquences d'un accident affectent de manière immédiate les proches de l'utilisateur, les personnes qui procèdent à la divulgation doivent leur proposer des mesures de soutien susceptibles de leur venir en aide et de les diriger, le cas échéant, vers les ressources appropriées. L'ANNEXE A présente, à titre indicatif, des mesures de soutien déterminées par le Comité de gestion des risques qui peuvent être offertes à un usager ou à ses proches.
29. L'établissement doit donner à l'utilisateur un accès à tous les soins requis par son état ou, s'il ne dispose pas de ressources pour le faire, voir à ce que ces soins soient fournis par un autre établissement ou par une autre ressource. En présence de mesure(s) de soutien nécessitant un déboursé, celle(s)-ci devra/devront être approuvée(s) par le coordonnateur du service de la gestion de la qualité et des risques puis autorisée(s) par le directeur concerné par l'accident. L'imputation budgétaire est toutefois la responsabilité du service concerné par l'accident. L'utilisateur ou ses proches sera/seront informé(s) des modalités et de la durée de l'octroi des mesures de soutien via une communication écrite (ANNEXE B).
30. L'utilisateur à qui des soins ou des services sont proposés pour contrer ou atténuer les conséquences d'un accident reçoit toute l'information nécessaire pour y consentir de manière libre et éclairée. L'utilisateur qui refuse ces soins ou ces services n'est pas réputé avoir refusé les autres soins ou services que l'établissement peut

lui fournir et auxquels il a consenti. Il peut également, dans un délai de deux mois, accepter un soin ou un service qu'il a refusé antérieurement.

31. Les soins et les services visant à contrer ou atténuer les conséquences d'un accident sont offerts à l'utilisateur dans le respect des critères d'accès et de l'ordre de priorité clinique du service concerné.

SECTION IV RÔLES ET RESPONSABILITÉS

32. Président-directeur général
- Adopter le présent règlement.
33. Comité exécutif de gouvernance
- Recommander le présent règlement.
34. Comité de gestion des risques
- Assurer le respect du règlement en regard de la divulgation de l'information nécessaire à un usager ou à ses proches à la suite d'un accident;
 - Déterminer la liste des mesures de soutien pouvant être offertes par l'établissement;
 - S'assurer que des mesures de soutien sont apportées à la victime, à ses proches, s'il y a lieu, conformément à l'article 1489 de la LGSSS et de l'article 235.1 de la LSSSS.
35. Direction générale
- Assurer l'application du présent règlement.
36. Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)
- Évaluer l'application du règlement;
 - Déterminer les mesures de soutien nécessitant un déboursé;
 - Réviser avec l'apport des usagers, des personnes proches aidantes et de la main-d'œuvre, le Règlement minimalement à tous les 5 ans, à moins de changements législatifs, d'orientations ministérielles ou d'autres impératifs imposant un délai plus restreint.
37. Service de gestion de la qualité et des risques
- Assister et conseiller les gestionnaires dans l'application du présent règlement;
 - Accompagner, sur demande, les gestionnaires et les intervenants lors d'une divulgation auprès d'un usager ou ses proches;
 - Soutenir les gestionnaires et les intervenants lors des divulgations subséquentes pour des événements de niveaux de gravité G-H et lors d'événements sentinelles.
38. Directions du CISSS de la Montérégie-Ouest
- Faire connaître le présent règlement aux membres du personnel de leurs secteurs d'activités, aux bénévoles et stagiaires ainsi qu'aux responsables des ressources qui, en vertu d'un contrat de service, desservent des usagers du CISSS de la Montérégie-Ouest;
 - S'assurer de l'application du présent règlement dans leurs secteurs d'activités respectifs;
 - Débourser le coût associé aux mesures de soutien déterminées en collaboration avec la DQEPE.
39. Gestionnaires
- Diffuser le présent règlement et s'assurer de son application auprès des employés de son service ;
 - Participer au processus de divulgation, lorsque requis;
 - S'assurer que la divulgation est effectuée conformément au présent règlement par les membres du personnel.
40. Médecins, employés, bénévoles, stagiaires et personnes détenant un contrat de service
- Prendre connaissance et mettre en application le présent règlement;

- Participer, lorsque requis, au processus de divulgation et procéder à la divulgation conformément au présent règlement.

CHAPITRE III DISPOSITIONS FINALES

SECTION I ENTRÉE EN VIGUEUR DU RÈGLEMENT

41. La date d'entrée en vigueur du règlement est le 1^{er} mai 2019.

SECTION II RÉVISION, ABROGATION

42. Le présent règlement est révisé en février 2025.

SECTION III RÉFÉRENCE

1° Agrément Canada (2018-01-31). *Leadership*.

2° Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (2010-11-02). *Présentation : Des conseils pratiques pour une bonne divulgation d'un accident*.

3° AQESSS (2010). *La gestion des risques dans le réseau de la santé et des sociaux*.

4 Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. (En vigueur 2018-07-10). *Cadre de référence sur la gestion des documents d'encadrement administratifs (Cadre de référence n° CDR-10000)*. Châteauguay : CISSS Montérégie-Ouest.

5° *Code civil du Québec*, chapitre CCQ-1991.

6° DARSSS (2012-02-27). *Guide des mesures de soutien*. André Lamarche.

7° DARSSS (2012-02-27). *Modèle de lettre pour les mesures de soutien*.

8° Institut canadien pour la sécurité des patients (2011). *Lignes directrices nationales relatives à la divulgation parler ouvertement aux patients* et aux proches*.

9° Institut canadien pour la sécurité des patients (2012). *Cadre canadien d'analyse des incidents*.

10 *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux*, chapitre G-1.021.

11° *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, chapitre S-4.2.

12° Ministère de la Santé et des Services sociaux (2020). *Déclaration des incidents et des accidents – Lignes directrices*. Repéré à <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-735-01W.pdf>

SECTION IV PROCESSUS D'ÉLABORATION / RÉVISION

Processus de révision		
Rédigé par	Annie Halpin-Benoit, chef de service soutien gestion de la qualité et des risques	2018-11
	Marie-Hélène Francoeur, conseillère en soins infirmiers	2018-11
	Alina-Mariana Drogeanu, agente de planification, de programmation et de recherche	2018-11
	Roxanne Héroux, chef de service au soutien à la gestion de la qualité et des risques - DP	2021-06
	Simon Lemire, chef de service de la gestion de la qualité et des risques	2025-01
	Annie Halpin-Benoit, coordonnatrice de la gestion de la qualité et des risques par intérim	2025-01
Consultation(s)	Elisabeth Picard, chef de service de la gestion de la qualité et des risques	2025-02
	Sophie Comman, chef de service gestion de la qualité et des risques par intérim	2025-02
	Marie-Hélène Francoeur, directrice adjointe par intérim Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique	2025-02

Instance(s) de consultation		
Instance(s) consultative(s)	CECII – Comité exécutif du conseil des infirmières et des infirmiers Lyne Montreuil, infirmière clinicienne assistante au supérieur immédiat Amélie Roy, conseillère-cadre spécialisée en soins infirmiers	2025-03
	CECM - Comité exécutif du conseil multidisciplinaire Kim Aubry, officière Arlette Richer, éducatrice spécialisée Valérie Lecavalier, présidente	2025-03
	CUCI - Comité des usagers du centre intégré Lucille Béliveau Bargiel, vice-présidente du CUCI et présidente du comité des usagers en DI-TSA	2025-03

Historique du document		
Recommandé par	Comité de direction	2019-03-26
Adopté par	Conseil d'administration	2019-05-01
Commentaires		

Historique de révision du document		
Recommandé par	Comité de direction	2021-06-29
Adopté par	Conseil d'administration	2021-10-06
Commentaires		

Règlement — relatif à la divulgation de l'information nécessaire à la suite d'un accident survenu pendant la prestation de services incluant l'octroi de mesures de soutien à l'utilisateur ou à ses proches

Historique de révision du document		
Recommandé par	Comité de concertation des directeurs adjoint	2025-04-28
Recommandé par	Comité de direction	2025-06-10
Recommandé par	Comité exécutif de gouvernance	2025-06-25
Adopté par	Philippe Gribreauval, président-directeur général	2025-06-27
Commentaires	Numéro de l'acte d'adoption : PDG_SQ-CISSSMO_20250626-12	

CHAPITRE IV ANNEXES

ANNEXE A : Mesures de soutien offertes

ANNEXE B : Modèle - Lettre mesures de soutien à la suite d'un événement indésirable

ANNEXE A

Mesures de soutien offertes⁶

Les soins et les services visant à contrer ou atténuer les conséquences d'un accident sont offerts à l'utilisateur dans le respect des critères d'accès et de l'ordre de priorité clinique.

La liste qui suit est présentée à titre indicatif seulement :

Mesures de soutien physique :

- Soins appropriés suivant la constatation de l'accident en lui accordant la priorité requise;
- Consultation/suivi médical;
- Consultation/traitement en physiothérapie;
- Consultation/traitement en ergothérapie;
- Consultation/traitement en inhalothérapie;
- Consultation/traitement en orthophonie;
- Suivi en soins infirmiers;
- Inscription au programme de soutien à domicile;
- Suivi pharmaceutique non disponible dans la communauté;
- Autres.

Mesures de soutien psychologique :

- Consultation/suivi en psychiatrie;
- Consultation/suivi en pédopsychiatrie;
- Consultation/ suivi en psychologie;
- Consultation/ intervention psychosociale;
- Accompagnement spirituel;
- Autres.

Autres mesures de soutien :

- Billets de stationnement;
- Coupons repas;
- Frais de transport;
- Frais d'hébergement;
- Frais de téléphone;
- Frais d'hospitalisation;
- Inscription à des services par le milieu communautaire (entretien ménager, popote roulante, etc.);
- Changement d'intervenant;
- Prêt d'équipement;
- Autres.

⁶ Direction des assurances du réseau de la santé et des services sociaux (Fév. 2012). Guide des mesures de soutien offertes par l'établissement de santé et de service sociaux à la personne victime de l'accident ou à ses proches.

ANNEXE B

Modèle - Lettre mesures de soutien à la suite d'un événement indésirable



Direction de la qualité, de l'évaluation,
de la performance et de l'éthique

Le (date)

Madame/Monsieur Nom usager

Adresse

Ville (Québec) Code postal

Objet : Mesures de soutien à la suite d'un événement indésirable

Madame/Monsieur,

Nous désirons tout d'abord vous exprimer nos regrets suite à l'événement qui s'est produit le (date de l'événement). Nous tenons également à vous informer que nous avons mis en place des mesures correctives pour éviter qu'un tel événement se reproduise.

Comme nous en avons discuté lors de notre rencontre du (date de la rencontre), nous vous confirmons que vous pourrez bénéficier des mesures de soutien suivantes :

(Exemple-énumérez les points)

1. Service d'un psychologue ou travailleur social jusqu'à un maximum de X rencontres.
2. Remboursement des frais de transport pour rencontrer le ou les professionnels suivants : psychologue, travailleur social, physiothérapeute, etc.
3. Prêt d'équipement (fauteuil roulant) pendant la durée de votre réadaptation (maximum de X semaines).

Ces mesures sont valides pour la période (à déterminer) et seront réévaluées par la suite. Les frais encourus autorisés seront remboursés par le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest (CISSMO), sur présentation des pièces justificatives (les modalités seront à préciser selon le service offert.) Ces mesures de soutien conformément à la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux, vous sont offertes sans admission de faute ni de responsabilité de l'établissement et dans le seul but de contrer ou d'atténuer les conséquences et inconvénients découlant de l'événement ci-haut mentionné.

Nous vous prions de recevoir, Madame/Monsieur, nos salutations distinguées.

La chef de service gestion de la qualité
et des risques (secteur).

Nommer le titre du gestionnaire
concerné par l'événement et qui
autorise les frais

Nom du gestionnaire

Nom du gestionnaire

c.c. (Aux instances pertinentes)

200, boulevard Brisbois
Châteauguay (Québec) J6K 4W8
Téléphone : 450 699-2425
Télécopieur : 450 699-2525
www.ciissmo.quebec

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest**

Québec

