

RECUEIL DES RÈGLEMENTS

RÈGLEMENT N° : 173-30	
Date d'adoption par le C.A.	Résolution du C.A. N°
2014-02-10	CA 2014-02-33
Date de révision par le C.A.	Résolution du C.A. N°
2021-03-22	CA 2021-03-19
2017-03-13	CA 2017-03-22
Date d'entrée en vigueur	2014-02-10

RÈGLEMENT DU CHU DE QUÉBEC-UNIVERSITÉ LAVAL SUR LA DIVULGATION DE L'INFORMATION NÉCESSAIRE À UN USAGER À LA SUITE D'UN ACCIDENT AVEC CONSÉQUENCE RÉELLE OU ANTICIPÉE

TABLE DES MATIÈRES

<i>Introduction.....</i>	<i>iii</i>
<i>1. But du présent règlement.....</i>	<i>1</i>
1.1. Définitions	1
<i>2. Divulgence</i>	<i>4</i>
2.1. Conditions et modalités de la divulgation	4
2.2. Usager mineur	5
2.3. Inaptitude de l'usager	5
2.4. Décès de l'usager.....	5
<i>3. Mesures de soutien.....</i>	<i>6</i>
3.1. Mesures de soutien offertes à l'usager	6
3.2. Mesures de soutien offertes aux proches de l'usager	6
<i>4. Responsabilités d'application</i>	<i>8</i>
<i>5. Entrée en vigueur</i>	<i>8</i>
<i>6. Révision.....</i>	<i>8</i>
<i>7. Abrogation.....</i>	<i>8</i>

INTRODUCTION

Considérant les articles 23 et 235.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, (chapitre S-4.2), (Loi);

Considérant la mise à jour des lignes directrices sur la déclaration des incidents et des accidents qui seront en vigueur au 1^{er} avril 2021;

Considérant que le CHU de Québec-Université Laval, reconnaît pleinement son obligation d'offrir à ses usagers des services adéquats sur les plans à la fois scientifiques, humains et sociaux, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire;

Considérant que le CHU de Québec-Université Laval a déterminé que la qualité et la sécurité des services qu'il offre constituent une priorité de première importance;

Considérant qu'au cours de la prestation de soins et de services aux usagers, des accidents peuvent survenir et que lesdits usagers doivent en être informés;

Considérant que le CHU de Québec-Université Laval doit fournir à ses usagers les soins requis par leur état de santé ou voir à ce que ces soins leur soient fournis;

Considérant que le CHU de Québec-Université Laval désire mettre à la disposition des usagers victimes d'un accident les mesures de soutien propices à contrer ou à atténuer les conséquences réelles ou appréhendées de cet accident;

Considérant que le CHU de Québec-Université Laval entend également que des mesures appropriées soient mises à la disposition des proches de l'utilisateur, des personnes qui peuvent consentir aux soins en son nom ainsi que, en cas de décès de cet usager, des personnes visées dans la Loi;

Le conseil d'administration édicte le *Règlement du CHU de Québec-Université Laval sur la divulgation de l'information nécessaire à un usager à la suite d'un accident avec conséquence réelle ou appréhendée*.

Réf. : Loi : art. 235.1.

1. BUT DU PRÉSENT RÈGLEMENT

Le présent règlement a pour but de prévoir les règles relatives à la divulgation à un usager, au représentant d'un usager majeur inapte, ou, en cas de décès d'un usager, aux personnes visées par la Loi, de toute l'information nécessaire lorsque survient un accident avec conséquence réelle ou appréhendée.

Il a pour but aussi de s'assurer que des mesures de soutien, incluant les soins appropriés, soient mises à la disposition de cet usager, de ce représentant et de ces personnes ainsi que des mesures pour prévenir la récurrence d'un tel accident.

1.1. Définitions

a) Accident

Une action ou une 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 de l'usager (...)¹.

Il s'agit de toute situation qui a touché l'usager, que celle-ci ait donné lieu à des conséquences ou non pour l'usager².

b) Comité de gestion des risques

Comité obligatoire prévu par la Loi et dont la création, le nombre de membres et les règles de fonctionnement doivent faire l'objet d'un règlement du conseil d'administration de l'établissement. Il doit apparaître dans le plan de l'organisation de l'établissement.

c) Conséquence pour l'usager

Impact réel ou appréhendé sur la santé ou le bien-être de la personne victime de l'accident qui peut aller de l'inconfort (physique ou psychologique) au décès.

d) Curateur

Personne désignée lorsque le tribunal ouvre une curatelle lorsqu'il est établi que l'incapacité du majeur à prendre soin de lui-même et à administrer ses biens est totale et permanente, et qu'il a besoin d'être représenté dans l'exercice de ses droits civils³.

e) Président-directeur général

Président-directeur général de l'établissement ou toute personne qu'il désigne pour exercer les responsabilités qui lui sont dévolues par ce règlement.

¹ Loi sur les services de santé et services sociaux. . L.R.Q., c. S-4.2, Art. 8.

² Ministère de la santé et des services sociaux (2012). Prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux. Programme de formation sur le fonctionnement d'un comité de gestion des risques, p.16.

³ Code civil du Québec (1991), art. 281.

f) Divulcation

Action de porter à la connaissance de l'utilisateur ou de ses proches toute l'information nécessaire relative à un accident dont l'utilisateur a été victime alors qu'il recevait des services et qui sont susceptibles d'entraîner des conséquences sur son état de santé ou sur son bien-être.

Lorsque l'utilisateur n'a subi aucune conséquence réelle, la divulgation devient facultative mais constitue une bonne pratique lorsque des conséquences sont appréhendées. Toutefois, si des examens ou des tests sont nécessaires pour vérifier la présence ou l'apparition de conséquences appréhendées à la suite d'un accident (niveau de gravité D ou +), l'obtention d'un consentement éclairé pour ces procédures est nécessaire, ce qui rend la divulgation incontournable.⁴

g) Loi

Loi sur les services de santé et les services sociaux (LRQ, c. S-4.2).

h) Mandataire

Personne liée par un mandat avec l'utilisateur.

Le mandat de protection est celui donné par une personne majeure en prévision de son incapacité à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens; il est fait par acte notarié en minute ou devant témoins. Son exécution est subordonnée à la survenance de l'incapacité et à l'homologation par le tribunal, sur demande du mandataire désigné dans l'acte⁵.

i) Médecin traitant

Médecin qui traitait ou était responsable de l'utilisateur au moment où l'accident est survenu.

j) Mesures de soutien

Actions prises envers l'utilisateur ou ses proches ou moyens mis à leur disposition pour atténuer les conséquences réelles ou appréhendées d'un accident⁶.

- **MESURES DE SOUTIEN IMMÉDIATES** : mesures de soutien accordées à l'utilisateur par l'équipe responsable du plan de traitement de celui-ci;
- **MESURES DE SOUTIEN DE NATURE PRÉVENTIVES** : mesures de soutien accordées à l'utilisateur afin de prévenir le développement d'une conséquence éventuelle;

⁴ MSSS. (2020) *Lignes directrices à l'intention du réseau de la santé et des services sociaux, déclaration des incidents et des accidents*.p.36

⁵ *Code civil du Québec* (1991), a. 2166.

⁶ AQESSS (2006). Manuel de gestion des risques du réseau de la santé et des services sociaux. Montréal, P. 4.5.

- **MESURES DE SOUTIEN PARTICULIÈRES** : mesures requises pour atténuer les conséquences de l'accident.

k) Personnes visées par la divulgation

- L'usager;
- Le représentant d'un usager mineur;
- Le représentant d'un usager majeur inapte;
- En cas de décès d'un usager, les personnes visées au premier alinéa de l'article 23 de la Loi (les héritiers, les légataires particuliers et les représentants légaux)⁷.

l) Proches de l'usager

Correspond à son conjoint, à ses enfants, à ceux de son conjoint ainsi qu'à ses parents.

m) Services

Les services de santé ou les services sociaux offerts par l'établissement, par une ressource intermédiaire ou une ressource de type familial ou par tout autre organisme, société ou personne auquel l'établissement a recouru pour la prestation de services par entente visée à l'article 108 de la Loi. Sont inclus les services dispensés par les médecins, dentistes, pharmaciens et résidents.

n) Tuteur

Le tribunal ouvre une tutelle s'il est établi que l'inaptitude du majeur à prendre soin de lui-même ou à administrer ses biens est partielle ou temporaire, et qu'il a besoin d'être représenté dans l'exercice de ses droits civils. Il nomme alors un tuteur à la personne et aux biens ou un tuteur soit à la personne, soit aux biens⁸.

o) Usager

Toute personne qui a reçu, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert des services de l'établissement; ce terme comprend, le cas échéant, tout représentant de l'usager au sens de l'article 12 de la Loi ainsi que tout héritier ou représentant légal d'un usager décédé⁹.

⁷ *Loi sur les services de santé et services sociaux*. L.R.Q., c. S-4.2. Art. 235.1.

⁸ *Code civil du Québec* (1991), a. 285.

⁹ *Loi sur les services de santé et services sociaux*. L.R.Q., c. S-4.2.

2. DIVULGATION

Lorsqu'un usager n'a subi aucune conséquence, la divulgation devient facultative mais est une bonne pratique. Toutefois, si des examens ou des tests sont nécessaires pour vérifier la présence ou l'apparition de conséquences réelles ou appréhendées à la suite d'un accident (niveau de gravité D ou +), le consentement éclairé doit être obtenu pour ces procédures, ce qui rend la divulgation incontournable par l'un ou l'autre des membres de l'équipe soignante. La personne qui procède à la divulgation est généralement celle avec qui le lien de confiance est le mieux établi dans le contexte où celle-ci devra répondre aux questions d'ordre médical de l'usager. Cette responsabilité est souvent attribuée au médecin traitant. La divulgation est faite le plus tôt possible après la survenue d'un accident.

Si l'usager n'a pas de médecin traitant ou si ce dernier refuse ou néglige d'agir dans les meilleurs délais, le directeur des services professionnels en est informé et détermine les modalités de divulgation. En cas d'urgence ou dans tous les cas où la santé ou le bien-être d'un usager l'exige, le directeur des services professionnels peut aussi déterminer lui-même les modalités de divulgation de l'accident.

2.1. Conditions et modalités de la divulgation

La personne qui est chargée de la divulgation doit tenir compte de l'état de santé de l'usager afin de déterminer le moment de celle-ci et elle peut, exceptionnellement, choisir de reporter ce moment si elle estime que l'usager pourrait subir un préjudice grave du fait de la divulgation.

La personne qui procède à la divulgation peut se faire accompagner de toute autre personne, que cette dernière soit ou non impliquée dans la survenue de l'accident, si la participation de cette personne sert le meilleur intérêt de l'usager concerné. Toutes les personnes présentes au moment de la divulgation doivent s'identifier. Elles doivent s'abstenir d'imputer à quiconque une faute quoique l'action ou l'omission constatée puissent découler d'une erreur ou d'une négligence.

Lors de la divulgation d'un accident à un usager, celui-ci doit être informé qu'il peut être représenté ou assisté par la personne de son choix.

La personne qui procède à la divulgation doit faire preuve d'empathie, donner à l'usager toute l'information nécessaire et lui indiquer, dans un langage clair, la nature et les circonstances de l'accident telles qu'elles sont connues au moment de la divulgation, les conséquences connues ou anticipées ainsi que la gravité de celles-ci.

Cette personne doit aider l'usager à comprendre l'information qui lui est transmise et doit répondre aux questions qui lui sont posées en s'abstenant de formuler des hypothèses qui ne peuvent être vérifiées. Elle doit, dans tous les cas et circonstances, procéder avec tact et mesure et préserver la confidentialité de l'entretien ainsi que celle des informations qui y sont échangées.

Il y a lieu de divulguer les mesures prises pour contrer les conséquences d'un tel accident et pour en éviter sa récurrence.

Le plus tôt possible après la divulgation, la personne qui y a procédé en verse un compte rendu au dossier de l'utilisateur. Ce compte rendu doit notamment faire état des personnes présentes lors de la divulgation, de l'information qui a été communiquée à l'utilisateur, des échanges qui ont eu cours, des mesures de soutien proposées ainsi que des réactions qui ont pu être observées.

2.2. Usager mineur

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 soins¹⁰.

Pour le mineur âgé de moins de 14 ans, la divulgation doit être effectuée au titulaire de l'autorité parentale (le père ou la mère) ou au tuteur de l'enfant. Le mineur a aussi le droit d'être informé des soins qui lui seront donnés et ce, de façon adaptée à sa capacité de compréhension.

Pour le mineur âgé de 14 ans et plus et apte à consentir aux soins, la divulgation est effectuée uniquement à celui-ci, considérant qu'il peut consentir seul aux soins qui lui seront donnés. La divulgation ne peut être faite au titulaire de l'autorité parentale (le père ou la mère) ou au tuteur de l'enfant qu'avec le consentement de l'utilisateur ou dans le cas où le mineur est inapte à consentir aux soins.

La divulgation doit également être faite à l'utilisateur dès que ce dernier devient apte à comprendre cette information.

2.3. Inaptitude de l'utilisateur

Lorsque l'inaptitude d'un utilisateur a été dûment constatée et qu'il est pourvu d'un régime de protection, la divulgation est faite au tuteur, au curateur, au mandataire ou si le majeur n'est pas ainsi représenté, à la personne qui peut consentir aux soins pour l'utilisateur (le 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 pour le majeur un intérêt particulier).¹¹

La divulgation doit également être faite à l'utilisateur dès que ce dernier devient apte à comprendre cette information.

2.4. Décès de l'utilisateur

Lorsque l'utilisateur décède avant que ne lui aient été divulguées les informations relatives à un accident avec conséquence, la divulgation est faite aux héritiers, aux légataires et aux représentants légaux de cet utilisateur dans la mesure prévue à l'article 23 de la Loi.

¹⁰ *Code civil du Québec*, art. 14, 16, 603 et 604. En ce qui concerne le consentement aux soins et l'aptitude à consentir, voir : *Politique sur le consentement aux soins des usagers du CHU de Québec*, 814-00.

¹¹ *Code civil du Québec*, art. 15 et 16. En ce qui concerne le consentement aux soins et l'aptitude à consentir, voir : *Politique sur le consentement aux soins des usagers du CHU de Québec*, 814-00.

3. MESURES DE SOUTIEN

Afin de contrer ou d'atténuer les conséquences réelles ou appréhendées d'un accident sur un usager et ses proches, des mesures de soutien peuvent être offertes. Ces mesures, de nature physique, psychologique ou accessoire pourraient s'appliquer immédiatement après la survenue de l'accident (mesures de soutien immédiates) ou ultérieurement (mesures de soutien préventives et particulières).

3.1. Mesures de soutien offertes à l'utilisateur

Lors de la divulgation, la personne qui y procède doit informer l'utilisateur des soins qui peuvent lui être donnés ainsi que des mesures de soutien qui peuvent être mises à sa disposition pour contrer ou atténuer les conséquences réelles ou appréhendées de cet accident.

Dans un premier temps, des mesures de soutien immédiates sont accordées à l'utilisateur par l'équipe responsable du plan de traitement de celui-ci. L'établissement doit donner à l'utilisateur accès à tous les soins et services requis par son état ou, s'il ne dispose pas des ressources pour le faire, voir à ce que ces soins et services soient fournis par un autre établissement ou par une autre ressource.

Dans un deuxième temps, si d'autres mesures sont requises (remboursement de frais de stationnement, attribution de coupons de repas, etc.), celles-ci sont déterminées par le gestionnaire de l'unité ou du service concerné en collaboration avec le conseiller du Module qualité, sécurité et gestion des risques. Ces mesures de soutien sont autorisées par le gestionnaire de risques de l'établissement. Elles doivent tenir compte des limites des ressources humaines, matérielles et financières dont l'établissement dispose et sont délimitées dans le temps.

L'utilisateur, à qui des soins ou des services sont proposés pour contrer ou atténuer les conséquences réelles ou appréhendées 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 refuser les autres soins ou services que l'établissement peut lui fournir et auxquels il a consenti.

La personne qui a proposé à l'utilisateur des soins, des services ou des mesures de soutien doit s'assurer qu'ils soient fournis et doit déterminer leur adéquation à la santé et au bien-être de cet usager.

3.2. Mesures de soutien offertes aux proches de l'utilisateur

Lorsque les conséquences d'un accident affectent de manière directe les proches de l'utilisateur, tel que défini à l'article 1.1 du présent règlement, la personne qui procède à la divulgation doit leur proposer les mesures de soutien susceptibles de leur venir en aide et les diriger, le cas échéant, vers les ressources appropriées.

Lorsque les circonstances d'un accident permettent de croire que sa récurrence est probable, l'établissement doit établir les mesures visant à prévenir celle-ci. Le gestionnaire de risques procède aux consultations nécessaires et fait rapport au comité de gestion des risques, de la nature et de l'étendue des mesures qu'il a jugées appropriées.

Lors de la divulgation de l'accident ou aussitôt que possible après celle-ci, l'utilisateur concerné est informé des mesures qui seront prises par l'établissement pour prévenir la récurrence d'un accident similaire à celui qu'il a subi.

Lorsque les mesures destinées à prévenir la récurrence d'un accident visent les soins ou les services que l'établissement fournit à l'utilisateur, elles sont inscrites au dossier de ce dernier de manière à permettre à toute personne qui donne à l'utilisateur de tels soins ou services d'en assurer l'application dans la mesure de sa compétence.

4. RESPONSABILITÉS D'APPLICATION

L'équipe du Module qualité, partenariats et expérience patient de l'établissement s'assure du respect des actions prévues au présent règlement et exerce une vigie de celles-ci.

5. ENTRÉE EN VIGUEUR

Le présent règlement entre en vigueur à la date de son adoption par le conseil d'administration.

6. RÉVISION

Le présent règlement doit faire l'objet d'une révision tous les quatre (4) ans suivant son entrée en vigueur ou lorsque des modifications législatives le requièrent.

7. ABROGATION

Tout règlement antérieur portant sur la divulgation de l'information nécessaire à un usager à la suite d'un accident avec conséquence est abrogé et est remplacé par le présent règlement.