

POLITIQUE

Prévention du suicide

N° Politique : POL-019	Responsable de l'application : Direction des services multidisciplinaires en collaboration avec la Santé publique et la Direction des programmes santé mentale et dépendance	
N° Procédure découlant : s.o.		
Approuvée par : Comité de direction	Date d'approbation : 2017-05-15	Date de révision : 2021-05-15

Destinataires : l'ensemble des directions programmes, gestionnaires, employés, bénévoles, étudiants, population.

1. CONTEXTE

Le suicide est un problème de santé publique pour lequel il n'existe pas de cause unique. L'implantation d'une approche globale en prévention du suicide par différentes actions stratégiques est préconisée dans une démarche nationale en prévention du suicide par le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). La prise en compte du savoir expérientiel des usagers, des proches et de la communauté, l'engagement des parties prenantes, la sensibilisation, la formation de la population, des intervenants et les activités d'évaluation et de recherche sont incontournables dans la mise en place de stratégies prometteuses. L'implication de l'utilisateur dans le développement des compétences en partenariat avec l'établissement est indispensable.

Cette politique permet de traiter la problématique du suicide en termes de promotion, de prévention, mais aussi d'intervention des personnes de postvention et de recherche.

La présente politique s'appuie sur :

- L'Organisation mondiale de la santé (OMS) avec les stratégies en prévention du suicide.
- Le Programme national de santé publique (PNSP) 2015-2025.
- Le Plan d'action en santé mentale (PASM) 2015-2020.
- Le plan d'action montréalais en itinérance 2014-2017.
- La pratique organisationnelle requise sur la Prévention du suicide d'Agrément Canada.
- Les Guides des bonnes pratiques destinés aux gestionnaires ou intervenants (MSSS, 2010), le bilan de la démarche d'implantation des bonnes pratiques en

prévention du suicide « 7 ans plus tard, où en est le Québec » (CIUSSS de l'Estrie et AQPS, 2015).

- La participation de personnes utilisatrices de services et de membres de l'entourage à la planification et à l'organisation des services - Guide d'accompagnement.
- Plan d'action sur la primauté de la personne dans la prestation et l'organisation des services.

L'OMS (2014) invite les pays à mettre en place une approche globale en prévention du suicide par différentes actions stratégiques (ex. : engager les acteurs concernés, sensibiliser, mobiliser le système de santé, former les agents de santé, mener des activités d'évaluation et de recherche, etc.).

Le PNSP, le PASM et le bilan de la démarche d'implantation des bonnes pratiques en prévention du suicide identifient comme facteurs déterminants la concertation de partenaires/experts reconnus centrés sur la reconnaissance des besoins de la clientèle, l'analyse des trajectoires et l'implantation d'un processus d'amélioration continue. Les stratégies d'accompagnement, du transfert des connaissances et des apprentissages, et de l'identification des leaders, grâce au partage d'expériences vécues et reconnues sont également des éléments indispensables pour la mise en œuvre de plans d'action au niveau local.

Principes directeurs

- Le suicide est une cause de mortalité évitable.
- La participation citoyenne et le partenariat de soins sont au cœur des principes qui définissent la détermination de ses priorités d'action et la gouverne.
- La prévention du suicide est une responsabilité partagée impliquant la collaboration étroite avec tous les partenaires dans une approche concertée, globale et interdisciplinaire.
- Le développement connaissances et le maintien des compétences des employés/médecins du CIUSSS, des partenaires et des réseaux sentinelles sont essentiels pour le transfert des connaissances, l'habilitation de l'utilisateur afin de renforcer sa capacité d'autonomie et d'autodétermination (« empowerment »)

2. CHAMP D'APPLICATION

La présente politique s'adresse à toute la population du territoire selon des différentes étapes de vie, membre du conseil d'administration, les employés/médecins, les gestionnaires, les bénévoles, les résidents, les chercheurs et les stagiaires de toutes les directions œuvrant au CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS-EMTL), et toute personne qui se trouve sur ses lieux (ex : usagers, visiteurs, fournisseurs, sous-traitants et partenaires), etc.

3. OBJECTIFS

La politique poursuit les objectifs de mettre tout en œuvre pour comprendre et agir pour et avec l'usager, ses proches et la communauté dans le but de réduire le nombre de suicides, et ce de la façon suivante :

- Impliquer les usagers, ses proches et la communauté dans l'identification d'actions prioritaires notamment l'amélioration de l'accompagnement de la clientèle dans la trajectoire, dans l'intervention et la formation.
- Mobiliser la communauté par la participation publique aux activités de prévention notamment par l'information, l'éducation et la lutte contre la stigmatisation et la discrimination.
- Assurer l'accessibilité, la continuité et la qualité des soins et des services :
 - Identifier et cibler les groupes vulnérables et à risque;
 - S'assurer que chaque intervenant, gestionnaire et directeur soit informé de son rôle et de ses responsabilités en matière de prévention du suicide, d'interventions et de postvention (après un événement);
 - Déterminer avec chaque organisation partenaire les rôles et les mécanismes de concertation afin de rendre plus fluide la trajectoire de la personne en crise suicidaire dans les services et de maximiser l'utilisation des expertises disponibles sur le territoire;
 - Uniformiser les outils servant à évaluer et à intervenir auprès de la personne suicidaire afin de favoriser l'utilisation d'un langage commun;
 - Soutenir toutes les personnes endeuillées suite à un suicide et concernées par l'événement;
- Renforcer la vigie et la recherche :
 - Prévenir de façon générale et spécifique des situations en visant une réduction effective du nombre de suicides à court terme et long terme.
- Promouvoir les facteurs de protection individuels et environnementaux en influençant les politiques et procédures qui agissent sur ceux-ci notamment l'aménagement physique dans les locaux du CIUSSS, et ce avec la participation de la clientèle.
- Influencer les politiques publiques municipales et provinciales du Québec et internes :
 - Participer à la mise en place de balises afin de réduire l'accès aux moyens de passer à l'acte;
 - Mettre en place une approche globale en prévention du suicide visant à insuffler le message que la prévention du suicide constitue une responsabilité partagée entre toutes les organisations du territoire du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal.
- Encourager les médias à adopter de meilleures pratiques pour la couverture du suicide.

4. DÉFINITIONS

4.1. Suicide

Réfère à l'acte de se donner délibérément la mort.

4.2. Tentative de suicide

Réfère à tout comportement suicidaire non mortel et à un acte d'auto-intoxication, d'automutilation ou d'autoagression avec intention de mourir.

Il convient de souligner la complexité induite par l'inclusion de l'autoagression dans la définition de « tentative de suicide ».

L'intention de suicide peut être difficile à évaluer du fait de l'ambivalence et de la dissimulation qui lui sont associées.

4.3. Comportement suicidaire

Réfère à un ensemble de comportements allant des idées suicidaires à la planification du suicide, la tentative de suicide et le suicide. L'inclusion des idées suicidaires dans la définition du comportement suicidaire est une question complexe qui fait actuellement débat. Cette décision d'inclure les idées suicidaires dans la définition du comportement suicidaire a été prise à des fins de simplification étant donné que la position des différentes sources de recherche retenues dans cette politique en ce qui concerne les idées suicidaires n'est pas uniforme.

4.4. Groupes à risque

Réfère à un groupe de personnes de tous les niveaux socio-économiques qui présentent des facteurs en relation statistique avec la survenue d'un suicide. Les facteurs de risque suicidaire sont en interaction les uns avec les autres et l'importance de leur effet va dépendre de la présence ou de l'absence de facteurs de protection par exemple un tissu familial, social ou d'entraide soutenant, des activités et des relations significatives.

4.5. Groupes vulnérables

Réfère à un groupe de personnes présentant des caractéristiques et des facteurs de précarité qui peuvent augmenter les facteurs de risque et contribuer, dans certaines circonstances, à activer un passage à l'acte suicidaire sous l'influence de facteurs précipitants. Il s'agit entre autres de situations de santé mentale et de dépendance, d'événements du parcours de vie marquée de perte, de situation de violence, de maltraitance, d'isolement social prononcé ou d'absence d'un réseau d'entraide.

4.6. Employé/médecin

Réfère à toute personne qui, par son activité de travail, contribue directement ou indirectement à la prestation des soins et services découlant de la mission du CIUSSS. (ex. : salarié, cadre, hors cadre, médecin, résident, chercheur, stagiaire, étudiant, bénévole).

5. ÉNONCÉ :

Les directions du CIUSSS de l'Est-de-Île-de-Montréal, le personnel, les médecins, les dentistes, les pharmaciens et les membres du conseil d'administration reconnaissent que la sécurité des usagers est une préoccupation constante. Aussi, des mesures concrètes sont prises pour se conformer aux plus hautes normes reconnues dans le domaine.

L'application de la politique se décline dans un programme de prévention du suicide.

5.1. AXE I : PRÉVENTION

Le CIUSSS informe le grand public et l'implique. À cet égard, l'organisation :

- poursuit les actions d'information sur les facteurs de protection, la santé mentale positive et sur l'importance de consulter face à la maladie mentale auprès du grand public et, plus particulièrement, les groupes à risque;
- s'associe aux actions d'information destinées aux jeunes et à leur entourage, qu'elles soient initiées à l'interne ou par les organismes communautaires, portant sur les projets d'information et de communication autour du suicide;
- développe avec ses partenaires des milieux de l'enseignement, du loisir et des sports, des campagnes de sensibilisation auprès des étudiants portant sur le suicide et des dépendances;
- participe à la diffusion de l'information sur les dispositifs d'aide et d'écoute;
- communique activement sur internet et sur les médias sociaux concernant tous les aspects reliés au suicide;
- consacre des pages avec des contenus simples et porteurs d'espoir sur le sujet;
- contribue, avec ses partenaires, à une meilleure connaissance des jeunes utilisateurs d'internet sur la question du suicide;
- contribue à une meilleure connaissance en la matière par l'accès à des sites internet de références.

Le CIUSSS adhère au principe de qualité et d'efficacité des actions de promotion de la santé mentale positive et de la prévention du suicide. À cet égard, l'organisation soutient toute action de développement des compétences psychosociales.

Le CIUSSS mobilise tous ses partenaires à la prévention de l'isolement social et la détresse psychique. À cet égard, l'organisation :

- soutient au travers des groupes d'entraide, la lutte contre l'isolement et la détresse psychologique notamment des personnes ayant un handicap physique et en situation de fragilité;
- encourage la diffusion et l'utilisation des outils pédagogiques visant notamment à prévenir les attitudes et comportements homophobes et leurs conséquences sur les jeunes de 11 à 24 ans;
- favorise l'émergence et le développement d'actions visant à prévenir l'isolement social notamment chez les personnes âgées;
- soutient les initiatives en réduction des méfaits chez les personnes à risque en situation de dépendance;
- participe activement à des activités pluridisciplinaires de prévention pour détecter et prévenir les risques psychosociaux élevés chez les groupes à risque élevé;
- encourage le développement d'un environnement familial adéquat et des habiletés parentales associées à une santé mentale positive;
- améliore le repérage de la détresse des employés/médecins et les référer aux bons services.

Le CIUSSS se concerte avec les partenaires communautaires et du réseau pour coordonner l'implantation des réseaux sentinelles dans les milieux référents du CIUSSS.

Le CIUSSS contribue au suivi des cibles, des impacts, des actions préventives auprès des groupes à risque. À cet égard, l'organisation met en place les structures de suivi et/ou un processus d'amélioration continue pouvant impliquer les usagers et ses proches.

Le CIUSSS participe activement au développement, l'évaluation, à l'amélioration et à la diffusion des dispositifs d'intervention à distance dédiés à la prévention du suicide et à la prévention/promotion des facteurs de protection pour répondre aux préoccupations des différents groupes à risque.

Le CIUSSS renforce la prévention du suicide en établissement de santé. À cet égard, l'organisation :

- adapte, harmonise et poursuit ses pratiques en matière de prévention, d'évaluation et de prise en charge du suicide et, ce, particulièrement, à tous les points de transition dans la trajectoire de soins et services et à tous les moments de vie. Il voit à impliquer la clientèle et ses partenaires pour améliorer ses pratiques.

Le CIUSSS souhaite influencer les politiques publiques et les processus décisionnels de ses partenaires afin de limiter l'accès aux moyens létaux. À cet égard, l'organisation :

- soutient toute activité visant à limiter l'accès aux armes à feu et à leurs munitions;
- soutient les actions visant la diminution de la dangerosité de produits, et la sécurisation de lieux utilisés pour des passages à l'acte suicidaire.

5.2. AXE II : Intervention et continuum de prise en charge des personnes à risque suicidaire

Le CIUSSS contribue à l'amélioration de l'action sur les facteurs de risque les plus significatifs, dont la dépression, la dépendance, l'isolement social, chez les personnes à risque, avec le souci constant de l'évaluation du risque suicidaire.

Le CIUSSS contribue au développement des structures pour le continuum de prise en charge. À cet égard, l'organisation :

- possède une offre de services définis, spécifiques, continus et systématiques pour les personnes à risque suicidaire et leurs proches. Leur expérience vécue vient enrichir les réflexions et le portrait des situations sur lesquelles nous travaillons ensemble;
- s'assure d'offrir les services requis aux personnes à risque qui sont en danger grave et immédiat de poser un geste suicidaire;
- anticipe les impacts et la portée de ces interventions;
- contribue à l'évaluation de l'efficacité des interventions. La prise de parole des usagers, des proches et de la communauté est essentielle afin de définir des pistes de solutions qui tiennent compte de leurs réalités et de leurs besoins;
- met en place des services mobiles notamment des équipes de santé mentale pour intervenir et coordonner des services de proximité aux personnes isolées, désaffiliées et en situation de grande précarité ou ayant peu de contact avec le système de santé.

5.3. AXE III Renforcement des activités en postvention

Le CIUSSS participe activement aux activités de soutien des personnes et des équipes endeuillées par le suicide. La prise en considération de l'expérience vécue vient enrichir les réflexions:

- À cet égard, l'organisation forme les professionnels à l'accompagnement des proches de personnes décédées par suicide dans une offre de services spécifiques;
- Le CIUSSS se dote d'outils de gestion de crise et de postvention harmonisés pour les professionnels travaillant dans les différents milieux (urgences, CLSC, unités de vie, etc.);
- Le CIUSSS se dote de procédures et d'outils visant la prise de contact avec les proches.

Le CIUSSS travaille en collaboration avec les instances régionales et provinciales pour sensibiliser les médias aux impacts sociaux lors de la publication de suicide.

5.4. AXE IV : Formation

Le CIUSSS renforce les actions de sensibilisation, de formation et de mise à jour des connaissances sur la détresse psychologique et la crise suicidaire auprès des employés/médecins, des partenaires et de la population. À cet égard, l'organisation :

- Intègre des usagers et/ou ses proches dans le processus de formation;
- déploie des actions de sensibilisation et de formation adaptées au milieu, et aux besoins du personnel œuvrant dans les secteurs névralgiques de l'organisation;
- déploie des actions de sensibilisation et de formation des différentes catégories d'employés/médecins et des partenaires communautaires en fonction des données populationnelles;
- participe à la mise à jour pour l'ensemble des activités et des stratégies requises en prévention, intervention et postvention;
- forme des gestionnaires, des responsables en milieu de travail sur les facteurs de risque pouvant mener au suicide;
- diffuse des informations et met à la disposition des outils pédagogiques.

5.5. AXE V : Études et recherche

Les centres de recherche du CIUSSS réalisent des projets de recherche notamment sur l'étiologie du suicide, la prévention selon les perspectives de la santé publique, les actes suicidaires, les facteurs de risque et de protection. Pour sa part, son unité d'évaluation des technologies et des modes d'interventions en santé mentale procède à des revues de la littérature et évaluent les modalités efficaces pour éclairer la prise de décision. Ainsi l'organisation:

- participe directement ou en association avec d'autres centres au développement des connaissances et à l'amélioration de la qualité des données et de suivis des tentatives de suicide au sein de la population en général et au sein des populations appartenant à des lieux de vie spécifiques;
- identifie les facteurs génétiques, comportementaux, expérientiels, impliqués dans le phénomène de suicide sur le territoire;
- cumule des données concernant les tentatives de suicide dans la population en général ainsi que leur suivi longitudinale en collaboration avec ses partenaires;
- s'engage dans l'amélioration continue de la qualité de la collecte de données sur les groupes à risque, les tentatives et les suicides complétés et le suivi de la mortalité par suicide afin d'améliorer l'application des connaissances et le transfert de celles-ci;
- discerne les actions qui ont démontré une efficacité à court terme et à long terme et en propose un déploiement fondé sur les enjeux particuliers des populations desservies;
- assure le fonctionnement des mécanismes d'analyse par exemple, le comité de mortalité ou toute autre forme d'audit;
- étudie systématiquement tous les rapports produits par le Bureau du Coroner et applique ses recommandations;
- encourage et soutient les actions de prévention du suicide par la diffusion de revues de littérature pertinente sur les modalités de prévention et d'interventions les plus efficaces;
- déploie les modalités spécifiques de suivi des patients décédés par suicide pour prévenir les récives de tentatives suicidaires.

5.6. AXE VI : Mobilisation et engagement

Le CIUSSS proactif assume un leadership dans les activités régionales et nationales d'actions contre le suicide.

Un processus d'implantation doit être mis en place afin de bien orchestrer le déploiement de chacune des activités. Ce processus doit viser à réunir les conditions essentielles pour une implantation optimale des bonnes pratiques :

- Mobiliser les expertises disponibles sur le territoire pour coordonner les efforts menés autour de l'enjeu collectif qu'est la prévention du suicide;
- Mettre à profit les mécanismes de collaboration régionale et locale déjà existants;
- Combiner une approche descendante et ascendante pour s'assurer de respecter les responsabilités formelles des instances nationales, régionales et locales, tout en mettant à contribution les acteurs terrain en vue d'une mobilisation optimale;
- Soutenir le déploiement des réseaux sentinelles, s'assurer d'harmoniser le langage et les outils utilisés;
- Collaborer au déploiement d'activités de participation citoyenne et de solidarité communautaire.

6. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

6.1. Présidence direction générale

Elle est responsable de :

- S'assurer de la diffusion et de l'application de la présente politique au sein de l'ensemble des directions de l'établissement;
- S'assurer de la mise en place d'une structure de gouvernance en prévention du suicide;
- S'assurer de la mise en place d'un comité réseau territorial de services (RTS) en prévention du suicide.

6.2. Comité prévention du suicide sous la responsabilité de la Direction des services multidisciplinaires en collaboration avec le Bureau de coordination territoriale de santé publique et la Direction des programmes santé mentale et dépendance

Il est responsable de :

- Intégrer le vécu expérientiel des usagers, ses proches et la communauté;
- Veiller à la mise en place d'une concertation efficace avec les directions des programmes du CIUSSS;
- Assurer l'application et la mise à jour de la présente politique;
- Recommander la structure de gouvernance en collaboration avec les coresponsables qui prennent en considération les besoins de développement des compétences, de la mise en place de pratiques sécuritaires et de qualité au sein de l'établissement;

- S'assurer de la conformité de la pratique organisationnelle requise (POR) d'Agrément Canada;
- Coordonner les activités des sous-comités sur la prévention du suicide;
- Veiller à assurer l'évaluation du développement des compétences et du transfert des acquis du personnel formé;
- S'assurer de la mise en place des collaborations avec le RTS en prévention du suicide;
- Veiller à ce que les experts cliniques demeurent à l'affût des données probantes et des meilleures pratiques.

6.3. La coordination territoriale de santé publique

Elle est responsable de :

- Recueillir de l'information sur les valeurs, les préoccupations et les préférences des usagers, ses proches et la communauté détenant les savoirs expérientiels, l'expérience des services communautaires, les expériences connexes (itinérance, consommation, etc.), l'expérience de la stigmatisation de même que du parcours de rétablissement;
- Soutenir le développement des connaissances pour identifier et rejoindre les groupes de personnes à risque élevé qui se trouvent sur le territoire;
- Participer au développement du plan d'organisation des services en prévention du suicide;
- Prendre part aux initiatives de collaborations et de partenariats avec le réseau territorial de services pour la planification des activités de formation en prévention du suicide en favorisant la solidarité communautaire;
- Identifier les facteurs génétiques, développementaux, expérientiels impliqués dans le phénomène du suicide sur le territoire et les distinguer des facteurs proximaux ou distaux - recommandations Dr Lesage;
- Appuyer des actions d'influence pour favoriser la réduction de l'accès aux moyens menant au suicide;
- coordonner l'implantation des réseaux sentinelles dans les milieux référents du CIUSSS en concertation avec les partenaires communautaires et du réseau.

6.4. Les directions cliniques et administratives

Elles sont responsables de :

- S'assurer de l'application de la présente politique au sein de leur direction;
- S'assurer que les besoins de formation et de soutien aux divers employés et partenaires soient identifiés dans le plan de développement des ressources humaines en prévention du suicide;
- Collaborer aux réalisations du comité en prévention du suicide afin d'assurer l'accessibilité aux soins et services.

6.4.1. Les cadres intermédiaires

Ils sont responsables de :

- S'assurer de la diffusion et de l'application de la présente politique;

- Mettre en application le cadre de pratique interdisciplinaire dans un processus d'amélioration;
- Mettre en œuvre les stratégies et actions liées à la présente politique;
- Collaborer aux activités aux différents comités en prévention du suicide;
- S'assurer de l'accessibilité en termes de services, veiller à l'application des protocoles;
- S'assurer du soutien et de l'accès à la formation pour l'ensemble des employés;
- S'assurer que la définition des rôles soit claire pour chaque membre du personnel et que la documentation soit facilement accessible;
- Mettre en place un processus qui permet une communication efficace;
- S'assurer que l'information qui doit être partagée aux points de transition des soins est déterminée et standardisée lors des changements de personnel, d'environnement et tout autre moment de transition qui peuvent affecter l'utilisateur;
- Évalue l'efficacité de la communication aux points de transition et identifie des améliorations à apporter en fonction de la rétroaction reçue.

6.4.2. Les employés/médecins

Ils sont responsables de :

- Intervenir selon les protocoles, les bonnes pratiques, les normes professionnelles et les standards en fonction leur niveau de responsabilités;
- S'assurer qu'aux points de transition, les usagers et les familles reçoivent l'information dont ils ont besoin pour prendre des décisions et gérer leurs propres soins et services;
- Partager de l'information pertinente, dans les meilleurs délais avec les collaborateurs de façon efficace et la consigne au dossier;
- Consigner sans délai selon les normes de pratique, l'information dans le dossier de la personne à risque ou en crise;
- S'assurer que les personnes à risque soient évaluées ou référées au personnel habilité;
- S'assurer que les personnes à risque soient référées aux organismes/partenaires communautaires pertinents pour obtenir une aide appropriée;
- Utiliser des outils normalisés de consignation et des stratégies de communication pour permettre la compréhension uniforme de l'information aux points de transition des soins et services.

6.5. Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique

Elle est responsable de :

- S'assurer de la mise en place des modalités pour évaluer l'application et le respect de la présente politique avec la collaboration des directions concernées, et ce, en conformité avec la POR d'Agrément Canada et des différentes stratégies ministérielles;

- Participer au développement et à la promotion des meilleures pratiques pour assurer la sécurité et la qualité des soins et des services offerts aux usagers présentant un risque suicidaire au sein CIUSSS-EMTL;
- Diriger le processus d'analyse approfondie des événements sentinelles, dont les tentatives de suicide/suicides afin de cerner les facteurs à la base de l'événement et de recommander des mesures à prendre pour apporter des améliorations aux stratégies d'intervention et de suivis;
- Élaborer, rédiger, mettre à jour et promouvoir le mécanisme de divulgation afin de favoriser la communication et un suivi axé sur le soutien aux usagers et aux familles.

6.6. Direction des soins infirmiers et des services multidisciplinaires

Dans le cadre de la prévention du suicide, des interventions et du suivi, la direction des soins infirmiers et la direction des services multidisciplinaires assume ses responsabilités afin d'assurer une prestation sécuritaire de soins et services soutenus dans un environnement :

- Basé sur une évaluation des besoins cliniques selon la clientèle;
- Composé d'équipes ayant les connaissances et les compétences pour répondre aux besoins des usagers de façon efficace et efficiente;
- Basé sur l'utilisation d'outils de consignation et des stratégies de communication pour standardiser le transfert d'information aux points de transition des soins.

7. ÉLABORATION, RÉDACTION ET MISE À JOUR DE LA POLITIQUE

7.1. Direction des services multidisciplinaires, Santé publique et la direction des programmes santé mentale et dépendance

Responsable de l'élaboration, de la rédaction et de la mise à jour de la politique.

7.2. L'ensemble des directions cliniques et conseils

Directions(s) et secteur(s) ayant participé(s) à l'élaboration, la rédaction et la mise à jour de la politique.

7.3. Calendrier de révision de la politique

La présente politique devra être révisée tous les 4 ans ou plus rapidement en fonction des besoins.

8. RESPONSABLE DE LA MISE EN APPLICATION

8.1. Direction générale

Elle est responsable de la mise en application de la présente politique.

9. ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente politique entre en vigueur le jour de son adoption par le comité de direction et annule, par le fait même, toute autre politique en cette matière adoptée antérieurement dans l'une ou l'autre des installations administrées par le CIUSSS-EMTL.