

Direction programme soutien à l'autonomie  
des personnes âgées

## POLITIQUE

### NON-RÉPONSE D'UN USAGER À SON DOMICILE DANS LE CADRE D'UN SUIVI PLANIFIÉ ET ATTENDU D'UN INTERVENANT

N° Politique : <b>POL-079</b>	Responsable de l'application : Direction programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)	
N° Procédures découlant : <b>PRO-064; PRO-075; PRO-076</b>		
Approuvée par : <b>Comité de direction</b>	Date d'approbation : <b>2020-01-28</b>	Date de révision : <b>2024-01-28</b>

Destinataires : Personnel de la direction adjointe continuum service clientèle du soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA), la direction des programmes de déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et de déficience physique (DI-TSA-DP), la direction la direction des programmes santé mentale, dépendance et itinérance (DPSMDI), direction des services professionnels (DSP) (service régional de soins à domicile pour maladies pulmonaires chroniques (SRSAD)), personnel (incluant les médecins, stagiaires, main-d'œuvre indépendante et fournisseurs de services associés à ces secteurs). Toute personne à domicile recevant des services du CIUSSS-EMTL spécifiquement des visites à domicile.

## 1. CONTEXTE

L'élément central de diverses politiques gouvernementales et plan d'action étant de favoriser le retour dans la communauté et le maintien d'une vie autonome à domicile le plus longtemps possible, le CIUSSS-EMTL met en œuvre une gamme de soins et services aux usagers vivant à domicile. Les intervenants se rendent donc régulièrement à domicile suivant des ententes quant à la date, l'heure avec suivi et relance téléphonique.

Dans le cadre de sa mission, le CIUSSS-EMTL se dote d'une politique pour s'assurer de la sécurité d'usagers considérés vulnérables sur le plan de la santé physique et/ou mentale et dont une non-réponse à une visite à domicile, à un rendez-vous prévu et planifié pourrait signifier une situation comportant un danger grave pour leur santé, leur intégrité et leur sécurité.

Cette politique précise les principes généraux, les valeurs, les assises légales et les règles communes qui sous-tendent la mise en place de procédures spécifiques aux Programmes Clientèle ci-dessus mentionnés afin d'assurer la sécurité de ces usagers et leur porter secours au moment opportun, ce dans le respect de leurs droits et libertés et en conformité avec les pratiques organisationnelles requises d'Agrément Canada.

Cette présente politique se situe également en continuité avec des politiques et procédures déjà en vigueur au sein du CIUSSS-EMTL et impliquant des enjeux de sécurité pour les usagers<sup>1</sup>

Les assises légales de référence qui encadrent la présente politique sont issues de;

- La *Charte québécoise et Canadienne des droits et libertés de la personne*
- Le *Code civil du Québec*
- La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, ch S-4.2)

Ainsi, l'obligation de porter secours constitue un élément central de la présente politique et à partir duquel il peut être justifié, dans certaines situations de non-réponse d'un usager à domicile, d'outrepasser d'autres droits fondamentaux comme le droit à la vie privée, le droit à l'inviolabilité de sa demeure et le droit à l'inviolabilité de sa personne. Ainsi, les actions attendues en conformité avec les lois se moduleront suivant le niveau de danger et son caractère d'urgence immédiate ou non.

## 2. CHAMP D'APPLICATION

Cette présente politique s'adresse à tous les membres du personnel, incluant médecins, professionnels, intervenants, stagiaires, main d'œuvre indépendante et fournisseurs de services impliqués auprès d'usagers vivant à leur domicile, présentant une vulnérabilité et recevant des soins et des services du CIUSSS-EMTL à domicile.

## 3. OBJECTIFS

Assurer la sécurité et l'assistance à un usager demeurant à son domicile dans le cadre d'un suivi planifié et attendu d'un intervenant :

- Préciser les modalités d'intervention à suivre en cas de non réponse d'un usager
- Établir un mécanisme de transmission d'informations permettant d'assurer une vigie efficace au moment opportun.
- Établir un mécanisme de collaboration et de concertation et déployer des interventions d'urgence assurant la sécurité.
- S'assurer que chacun soit informé des procédures et des responsabilités respectives dans les services spécifiques afin d'assurer un suivi fluide, rapide, efficace, en situation de danger et ainsi éviter les préjudices.

---

<sup>1</sup> POL-019; Prévention du suicide en vigueur depuis le 15-05-2018 au 15-05-2021  
POL-018; et PRO-021; Politique et procédure contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité en vigueur depuis le 08-11-2018 au 08-11-2022.  
POL -030; Élaboration et révision des plans d'intervention.  
POL-077 et PRO-054; Chaleur accablante et extrême-CHSLD et RPA de même que le Plan particulier d'intervention en mesures d'urgence chaleur accablante et extrême 2019

## **4. DÉFINITIONS**

### **4.1. Danger grave**

Situation qui menace ou compromet de façon sérieuse la santé, l'intégrité physique ou même l'existence d'une personne.

### **4.2. Danger non-immédiat**

Situation dont le danger, la menace à la santé ou la sécurité n'est pas immédiate.

### **4.3. Danger immédiat**

Situation qui présente un danger tel qu'elle commande une action immédiate, car un délai pourrait causer un préjudice majeur au regard de sa santé et/ou de sa sécurité.

### **4.4. Situation d'urgence**

Situation où il existe un motif raisonnable de croire qu'un danger imminent de mort, de blessures graves, menace l'utilisateur, une autre personne ou un groupe identifiable de personnes. L'appréciation de motif raisonnable de croire que les conditions de transmission sont réunies repose sur le jugement clinique.

### **4.5. Dépistage**

Le dépistage de la vulnérabilité et du risque est une évaluation qui comprend l'analyse des facteurs de risque et des facteurs de protection d'un usager.

### **4.6. Évaluation**

Visé à évaluer la vulnérabilité et les facteurs de risques à mettre en relation de façon continue le niveau de risque en collaboration avec l'utilisateur et ses proches.

### **4.7. Intervention**

Mise en place des mesures de sécurité et de planification des interventions de soins selon le niveau d'urgence (léger, modéré, élevé) et les particularités de l'utilisateur.

### **4.8. Intervenants**

Tous les membres du personnel impliqués dans la prestation de soins et services aux usagers vivant à domicile, présentant une vulnérabilité. Dans le présent texte, l'utilisation du terme « professionnel » englobe autant les personnes détentrices d'une maîtrise, d'un baccalauréat, d'une technique ou d'un diplôme leur permettant d'occuper un titre d'emploi relié à la prestation de soins et services auprès d'utilisateur au sein du CIUSSS-EMTL. La limite d'expertise sera spécifiée dans le texte.

### **4.9. Usager**

Personne qui reçoit des soins ou des services du CIUSSS-EMTL.

#### **4.10. Personne en situation de vulnérabilité**

Toute personne dont la capacité de demander ou d'obtenir de l'aide est limitée temporairement ou de façon permanente en raison d'une contrainte, d'une maladie, d'une blessure ou d'un handicap, lesquels peuvent être d'ordre physique, cognitif, sensoriel ou psychologique.

#### **4.11. Proche**

Toute personne ayant un lien de parenté, d'alliance ou répondant à des critères de confiance, d'affection, de proximité géographique, de compétences particulières pouvant donner un avis quant aux volontés de l'utilisateur. Celui-ci doit faire l'objet d'une désignation écrite pour un épisode de services, désignation n'engendrant aucune responsabilité contractuelle et révoquant à tout moment sur simple décision de l'utilisateur.

### **5. ÉNONCÉ**

#### **5.1. Valorisation du maintien de l'autonomie suivant les capacités d'autodétermination au regard du maintien d'une vie dans la communauté**

Ceci suppose de promouvoir le respect des choix de vie, valeurs et volontés de l'utilisateur au regard des soins et services tout en l'associant, dans la mesure de ses capacités, à la démarche d'identification des risques et dangers de même que dans la recherche de solutions pour aplanir les problèmes de sécurité.

#### **5.2. Une prestation de soins et services sécuritaire;**

Se doit d'identifier chez les usagers vivant à domicile les vulnérabilités, les facteurs de risque, de repérer les dangers potentiels et de les aborder en instaurant des facteurs de protection individuel, environnemental, instrumental de même que par des soins et services pertinents. De façon préventive, il importe que

- L'utilisateur ait fait l'objet d'une évaluation globale de ses problématiques, de ses besoins de services incluant une prise en compte de sa condition physique, mentale, de son contexte psychosocial et environnemental au regard des risques. Ceci suppose de se référer aux outils existants de dépistage spécifiques aux programmes clientèles et de participer activement au développement de nouveaux outils, si nécessaire, pour cibler de nouvelles situations de précarité, actions préventives tel des plans de sécurité.
- Le plan de sécurité élaboré avec l'utilisateur inclut l'identification des proches et services pouvant venir en aide en contexte de risque et de danger et que ce plan de sécurité soit partagé avec les proches significatifs de l'utilisateur avec le consentement de celui-ci.
- Des mesures de sécurité soient anticipées en situation de non-réponse lors d'une visite à domicile et d'une relance.
- Les mesures de sécurité traduisent un consentement libre et éclairé quant aux démarches et actions souhaitées en cas de non-réponse de l'utilisateur.
- Les mesures de sécurité s'activent en respectant les procédures des programmes spécifiques.

### **5.3. Professionnalisme**

Faire preuve d'humanisme, de bienveillance, de diligence, de discernement et d'éthique dans des situations où il y a un équilibre entre le respect des droits et la protection. Le jugement clinique doit guider en tout temps les décisions et interventions.

### **5.4. Approche concertée, interdisciplinaire ayant comme préoccupation la sécurité de l'utilisateur et s'appuyant sur une vision globale de la personne**

Les situations à domicile comportant un danger sont souvent la résultante d'une combinaison de facteurs en interaction, interpellant diverses expertises de même que l'action d'intervenants et services devant harmoniser leurs approches, communiquer et se concerter pour adresser efficacement les problèmes de sécurité.

### **5.5. Partenariat et participation active de l'utilisateur, de la famille et ses proches**

Une approche de partenariat vise à permettre aux usagers et leurs proches de confiance désignés par l'utilisateur d'exercer une plus grande influence sur leur santé, sur les décisions relatives à leur sécurité en contribuant à l'identification de situations à risque, de dangers, de même qu'au développement de stratégies pour contrer ou endiguer d'éventuels problèmes à cette sécurité.

Cette approche s'incarne dans l'élaboration d'un plan d'intervention pour et avec l'utilisateur et ses proches, ceci en conformité avec les lois provinciales, les normes professionnelles, déontologiques et les normes d'agrément Canada.

### **5.6. Clientèles visées**

La politique vise particulièrement les usagers considérés comme étant vulnérables et à risque de danger grave sur le plan physique, psychologique ou les deux. Sans être exhaustives, les situations suivantes peuvent être considérées comme porteur de risque pour la santé, l'intégrité et la sécurité de l'utilisateur advenant une absence inhabituelle à des soins et services, une non-réponse à une relance et un suivi téléphonique ou une visite à domicile planifiée. Les usagers plus particulièrement vulnérables sont ceux présentant :

- Un risque suicidaire et /ou risque d'homicide;
- Un risque d'abus physique, de négligence ou de maltraitance;
- Un risque d'auto-négligence de soins comportant des risques pour la santé;
- Des limitations intellectuelles, cognitives ou une détérioration de celles-ci dont un jugement altéré;
- Une condition psychiatrique stabilisée ou non avec ou sans concomitance de problématiques de dépendance;
- Des problématiques majeures de santé et de comorbidités soient, des affections chroniques et complexes, diabète avec insulino-dépendance, maladies pulmonaires chroniques et sévères dont : maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), insuffisance rénale, insuffisance cardiaque immunosuppression, obésité morbide;
- Des problèmes de santé pouvant entraîner des atteintes à l'intégrité physique ou la mort si absence de soins à brève échéance ou non-

observance du traitement, ou dépendant d'un appareil de suppléance (ex. oxygénothérapie, appareil à dialyse, etc.) nécessaire au maintien des capacités vitales;

- Des troubles moteurs graves, une mobilité réduite ou présentant un risque élevé de chutes;
- Une déficience importante physique et psychique non compensée.

Certains facteurs ou conditions peuvent annoncer une plus grande vulnérabilité soient :

- Une dégradation rapide de l'état de santé ou une problématique de santé aiguë ou subaiguë altérant la mobilité et l'autonomie (fracture, délirium, chirurgie, paralysie, problèmes visuels graves);
- Des consultations récentes aux services de l'urgence d'un centre hospitalier ou un retour post hospitalisation avec altération de l'autonomie;
- Un isolement social et l'absence de réseau de soutien;
- Une faible ou non disponibilité du réseau familial et/ou social en raison d'un état de désorganisation, d'épuisement, de problèmes médicaux, psychologiques et d'incapacités des personnes le constituant;
- Une dégradation des conditions psycho-sociales dont logement non sécuritaire, non adapté, insalubre;
- Un écart important entre les besoins et l'intensité de services requis par l'état de l'utilisateur;
- Absence inhabituelle aux activités et soins convenus;
- Événements climatiques et environnementaux entraînant des risques physiques : chaleur accablante, inondation, sinistre, panne électrique.

## **6. RÔLES ET RESPONSABILITÉS**

### **6.1. Direction des programmes clientèles**

Elles sont responsables de la diffusion et de l'application de la présente politique dans leurs secteurs respectifs et de ses procédures associées.

### **6.2. Chefs de programme**

Ils sont responsables d'assurer le suivi de l'application de la présente politique dans leurs secteurs respectifs et de ses procédures associées.

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

### **7.1. Direction des services multidisciplinaires – volet pratiques professionnelles**

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

**7.2. Direction programme soutien à l'autonomie des personnes âgées;  
Direction des services professionnels (service régional de soins à domicile pour maladies pulmonaires chroniques);  
Direction des programmes de déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique;  
Direction des programmes de santé mentale, dépendance et itinérance;  
Direction des soins infirmiers.**

Directions ayant participé 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 programme soutien à l'autonomie des personnes âgées**

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.

## **10. ANNEXE**

Annexe 1 – Politiques et procédures déjà en vigueur au sein du CIUSSS-EMTL

Annexe 2 – Fondements légaux

## **11. RÉFÉRENCES**

- *Protocole de non réponse d'un client lors d'une visite planifiée à domicile ou d'un appel téléphonique planifié*, Centre de santé et des services sociaux d'Achamps et Montréal Nord.
- *Protocole de non réponse*. CIUSSS du Grand Littoral, 20 décembre 2010.
- *Plan d'action en santé Mentale 2015-2020*, La direction des communications du ministère de la santé et des services sociaux, Bibliothèque et Archives nationales du Québec (BAnQ), 2015, [www.msss.gouv.qc.ca](http://www.msss.gouv.qc.ca).
- *Cadre de référence de l'approche de partenariat entre les usagers, leurs proches et les acteurs en santé et en services sociaux*, La direction des communications du ministère de la santé et des services sociaux, Bibliothèque et Archives nationales du Québec (BAnQ), 2018. [www.msss.gouv.qc.ca](http://www.msss.gouv.qc.ca)
- *Élaboration et révision des plans d'intervention (POL-030)*.
- *Prévention suicide (POL-019)*.

- *Cadre de référence en matière d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui. Garde en établissement de santé et services sociaux, 2018*, La direction des communications du ministère de la santé et des services sociaux, Bibliothèque et Archives nationales du BAnQ 2018. [www.msss.gouv.qc.ca](http://www.msss.gouv.qc.ca)
- *Modèle de protocole de mise sous garde en établissement de santé et services sociaux des personnes dangereuses pour elles-mêmes ou pour autrui en raison de leur état mental*, La direction des communications du ministère de la santé et des services sociaux, Bibliothèque et Archives nationales du Québec(BAnQ), 2018. [www.msss.gouv.qc.ca](http://www.msss.gouv.qc.ca)
- Protocole interdisciplinaire en prévention de suicide du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, (2018).
- *Procédure PP-10-08, Non-réponse d'un usager à son domicile lors de la visite planifiée et attendue d'un intervenant*, CIUSSS du Grand Littoral, 20 décembre 2010.
- *Entente mutuelle en cas de non-réponse* tirée de la Politique et procédure d'intervention auprès d'un usager présentant un risque suicidaire du CSSS de St-Léonard et St –Michel, (2010) SPPA-2010-001 (CSSS St-Léonard)
- *Analyse des incidents et des accidents liés à la sécurité des usagers POL-035*, Procédure PRO-019, CIUSSS de l'Est-de-l' Île-de-Montréal.



## **ANNEXE 1 - POLITIQUES ET PROCÉDURES DÉJÀ EN PLACE AU SEIN DU CIUSSS-EMTL**

- POL-019; Prévention du suicide en vigueur depuis le 15-05-2018 au 15-05-2021
- POL-018; et PRO-021; Politique et procédure contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité en vigueur depuis le 08-11-2018 au 08-11-2022.
- POL -030; Élaboration et révision des plans d'intervention.
- POL-077 et PRO-054; Chaleur accablante et extrême-CHSLD et RPA de même que le Plan particulier d'intervention en mesures d'urgence chaleur accablante et extrême 2019

## ANNEXE 2 - FONDEMENTS LÉGAUX

Au Québec, la *Charte québécoise des droits et libertés* de la personne fait obligation au citoyen d'intervenir lorsque quelqu'un fait face à une situation d'urgence : « Tout être humain dont la vie est en péril a droit au secours. Toute personne doit porter secours à celui dont la vie est en péril, personnellement ou en obtenant du secours, en lui apportant l'aide physique nécessaire et immédiate, à moins d'un risque pour elle ou pour les tiers ou d'un autre motif raisonnable » (art. 2).

Cette obligation de porter secours constitue un élément central de la présente politique et à partir duquel il peut être justifié, dans certaines situations de non-réponse d'un usager à domicile d'outrepasser d'autres droits fondamentaux comme le droit à la vie privée, le droit à l'inviolabilité de sa demeure et le droit à l'inviolabilité de sa personne par exemple. Il est toutefois important de bien circonscrire ces types de situations. Ainsi, une condition essentielle pour permettre de passer outre certains droits précédemment identifiés est que la non-réponse d'un usager à domicile peut signifier la possibilité d'un danger grave pour la santé et la sécurité de la personne. Ensuite, il s'agit de déterminer si ce danger grave est immédiat ou non. Les actions attendues et permises par rapport au respect des droits et libertés de la personne ne seront pas les mêmes selon que l'on fait face à une situation qui représente un potentiel de danger grave, mais non immédiat pour l'utilisateur que celle qui présente un danger grave et immédiat.

### CHARTRE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE Chapitre C-12

- 5. Toute personne a droit au respect de sa vie privée.
- 7. La demeure est inviolable.
- 8. Nul ne peut pénétrer chez autrui, ni prendre quoi que ce soit sans son consentement exprès ou tacite.

### CODE CIVIL DU QUÉBEC CCQ 1991

- 3. Toute personne est titulaire de droits de la personnalité, tels le droit à la vie, à l'inviolabilité et à l'intégrité de sa personne, au respect de son nom, de sa réputation et de sa vie privée.
- 10-11. Toute personne est inviolable et a droit à son intégrité.

### CODE DES PROFESSIONS Chapitre C-26

**60.4.** Le professionnel peut en outre communiquer un renseignement protégé par le secret professionnel, en vue de prévenir un acte de violence, **dont un suicide**, lorsqu'il a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence. Toutefois, le professionnel ne peut alors communiquer ce renseignement qu'à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou aux personnes susceptibles de leur porter secours. Le professionnel ne peut communiquer que les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication.

## **LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX (RLRQ, ch. S-4.2)**

**19.0.1.** Un renseignement contenu au dossier d'un usager peut être communiqué pour prévenir un acte de violence, **dont un suicide**, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace l'usager, une autre personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence. Les renseignements peuvent alors être communiqués à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou à toute personne susceptible de leur porter secours. Les personnes ainsi autorisées ne peuvent communiquer que les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication.

En fait le droit à la vie privée, à la protection et à la confidentialité des renseignements personnels contenus au dossier d'un usager et le droit au secret professionnel sont des droits fondamentaux qui ne peuvent être transgressés que dans des circonstances exceptionnelles et aux conditions fixées par la loi. La loi précise les conditions et modalités suivantes lesquelles les renseignements confidentiels contenus au dossier d'un usager peuvent être communiqués à un tiers intéressé en vue de protéger une personne ou un groupe d'un danger imminent de mort ou de blessures graves et ce, sans le consentement de l'usager ou de la personne pouvant donner un consentement en son nom. La transmission des informations doit impérativement répondre à une situation d'urgence. Le critère de l'imminence du danger autorisant le bris de confidentialité en vue de la transmission des renseignements est central et doit s'apprécier au regard de la prévention d'un acte de violence appréhendé. Il doit donc y avoir un lien de proximité entre le risque et la menace de sa survenance. Seuls les renseignements immédiatement pertinents aux fins poursuivies peuvent être communiqués à un tiers intéressé.

## **LOI SUR L'ACCÈS AUX DOCUMENTS DES ORGANISMES PUBLICS ET SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS (RLRQ, ch. A-2.1)**

**59.** Un organisme public ne peut communiquer un renseignement personnel sans le consentement de la personne concernée. Toutefois, il peut communiquer un tel renseignement sans le consentement de cette personne, dans les cas et aux strictes conditions qui suivent:

4° à une personne à qui cette communication doit être faite en raison d'une **situation d'urgence mettant en danger la vie**, la santé ou la sécurité de la personne concernée;

**59.1.** Outre les cas prévus à l'article 59, un organisme public peut également communiquer un renseignement personnel, sans le consentement des personnes concernées, en vue de prévenir un acte de violence, **dont un suicide**, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence. Les renseignements peuvent alors être communiqués à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou à toute personne susceptible de leur porter secours.

**60.1.** L'organisme qui communique un renseignement en application de l'article 59.1 ne peut communiquer que les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication.