

PLAN LOCAL DE MESURES D'URGENCE IUSMD



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec





INSTITUT UNIVERSITAIRE EN SANTÉ MENTALE DOUGLAS

6875, boul. LaSalle Verdun (Qc) H4H 1R3

VERSION
2.0

DERNIÈRE MISE À JOUR
2025-02-12

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, 2021
La reproduction d'une partie ou de la totalité de ce document à des fins non commerciales est permise sous réserve d'en mentionner les sources.

Rédaction

Équipe de coordination des mesures d'urgence du Ciusss de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

ASPECT LÉGAL

Ce plan de mesures d'urgence a été élaboré en conformité avec la réglementation en vigueur. À ce titre, on peut souligner les documents suivants :

- *Loi sur le bâtiment* (RLRQ, c B-1.1)
- *Loi sur la protection de la jeunesse* (RLRQ, c P-34.1)
- *Loi sur la sécurité civile* (RLRQ, c S-2.3)
- *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (RLRQ, c S-2.1)
- *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c S-4.2)
- *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* (L.C. 2002, ch. 1)
- Règlement 12-003 de la Ville de Montréal sur le Service de sécurité incendie de Montréal
- Règlement 12-005 de la Ville de Montréal sur la prévention des incendies
- Code de sécurité du Québec, chapitre VIII, bâtiment

NOTE

Dans ce document, l'emploi du masculin générique désigne aussi bien les femmes que les hommes et est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

Le *Plan local de mesures d'urgence* est une production du Service des mesures d'urgence et de la prévention incendie du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal (COMTL) à partir de modèles et de gabarits développés par le CIUSSS du Centre-Sud-de-L'Île-de-Montréal en collaboration avec l'ensemble des coordonnateurs des mesures d'urgence du réseau montréalais.



TABLE DES MATIÈRES

GLOSSAIRE & ACRONYMES.....	3
INTRODUCTION	4
PARTIE 1 : GÉNÉRALITÉS	5
1.1 MÉCANISME D'ALERTE EN MESURE D'URGENCE	6
1.2 STRUCTURE DE COORDINATION ET DE MOBILISATION.....	8
1.3 INTERVENTION EN SITUATION D'URGENCE	9
PARTIE 2 : CODES DE COULEUR	13
2.1 CODE BLEU : ARRÊT CARDIO-RESPIRATOIRE PÉDIATRIQUE/ADULTE	14
2.2 CODE ROSE : ARRÊT CARDIO-RESPIRATOIRE NÉONATAL	22
2.3 CODE BLANC : PERSONNE VIOLENTE	23
2.3.1 CODE BLANC STAT : PERSONNE VIOLENTE AVEC UNE ARME	32
2.4 CODE JAUNE : USAGER MANQUANT.....	33
2.5 CODE MAUVE – URGENCE MÉDICALE	48
2.6 CODE BRUN : DÉVERSEMENT DE MATIÈRE DANGEREUSE	55
2.7 CODE GRIS : FUITE TOXIQUE EXTERNE.....	65
2.8 CODE NOIR : COLIS SUSPECT – RÉCEPTION DE MENACES	73
2.9 CODE ARGENT : USAGE MENAÇANT D'UNE ARME	86
2.10 CODE ORANGE : RÉCEPTION MASSIVE D'USAGERS/BLESSÉS	97
2.11 CODE ROUGE : INCENDIE	99
2.12 CODE VERT : ÉVACUATION.....	111
PARTIE 3 : AUTRES SITUATIONS D'URGENCE.....	123
3.1 PANNE ÉLECTRIQUE.....	124
3.2 PANNE LIÉE AUX TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION ET DE LA COMMUNICATION (TIC).....	130
3.3 PERSONNE COINCÉE DANS UN ASCENSEUR.....	135
3.4 FUITE DE GAZ INTERNE	141
3.5 DÉGÂT D'EAU - REFOULEMENT D'ÉGOUT	148
3.6 PÉNURIE OU CONTAMINATION DE L'EAU POTABLE.....	156
ANNEXE	161
ANNEXE 1 : FICHE D'INFORMATIONS GÉNÉRALES	162
Non disponible pour la version intranet.....	162
ANNEXE 2 : FICHES D'INFORMATIONS TECHNIQUES	163
Non disponible pour la version intranet.....	163



GLOSSAIRE & ACRONYMES

Établissement	Entité juridique dotée de responsabilités légales, qui détient un permis du MSSS pour gérer des services correspondant aux cinq grandes missions.
Installation	Lieux physiques où sont dispensés des soins de santé et de services sociaux.
Intervention	Ensemble des mesures prises immédiatement avant, pendant ou immédiatement après un sinistre pour protéger les personnes, assurer leurs besoins essentiels et sauvegarder les biens et l'environnement.
Personnel	Regroupe l'ensemble des employés, des gestionnaires, des médecins, des résidents, des bénévoles, des étudiants, des stagiaires, etc.
Rétablissement	Ensemble des décisions et des actions prises à la suite d'un sinistre pour restaurer les conditions sociales, économiques, physiques et environnementales de la collectivité et réduire les risques.
Usager	Personne qui utilise un service, notamment un service public.

RLMU	Responsable local des mesures d'urgence
MU / MUSC	Mesures d'urgence / Mesures d'urgence et sécurité civile
US	Urgence santé
SIM	Service Incendie de Montréal
SPVM	Service de police de Ville de Montréal
SAI	Système d'alarme incendie



INTRODUCTION

Le plan local de mesures d'urgence du CIUSSS de l'Ouest-de-L'Île-de-Montréal comprend l'ensemble des informations nécessaires pour faire face à une situation d'urgence. Comme chaque événement est unique, il est possible que certaines actions contenues dans les procédures et directives doivent être ajustées pour bien répondre à la situation actuelle.

Évolutif et développé en conséquence des sinistres pouvant affecter l'établissement, ce plan est appelé à être révisé sur une base régulière. En fonction des événements survenus, les procédures devront être révisées et améliorées en fonction de l'expérience tirée.

Le plan local est divisé en trois (4) parties distinctes :

Partie 1 : Généralités

Cette partie comprend l'ensemble des principes généraux liés aux mesures d'urgence, comme le mécanisme d'alerte en mesure d'urgence ou la structure de coordination et de mobilisation.

Partie 2 : Situations d'urgence

Vous retrouverez les procédures de chaque code de couleur d'urgence pouvant affecter une installation. Chaque procédure est montée sous un même gabarit soit :

- Une page de présentation du code
- Les procédures à déployer pour le personnel ou pour les personnes assignées à l'intervention d'urgence

Partie 3 : Autres situations d'urgence

Vous retrouverez les procédures d'autres situations d'urgence pouvant affecter une installation mais qui ne figure pas dans le code des couleurs d'urgence. Chaque procédure est montée sous un même gabarit soit :

- Une page de présentation du code
- Les procédures à déployer pour le personnel ou pour les personnes assignées à l'intervention d'urgence

Partie 4 : Les Annexes

Vous retrouverez dans cette section les annexes suivantes :

- Fiches d'informations techniques
 - Ces fiches renferment de l'information sur les équipements et systèmes tels que le système d'alarme incendie, le système d'extinction automatique, l'alimentation électrique, les ascenseurs, génératrice, etc.
- Fiche d'information générale
 - Vous trouverez à l'intérieur de cette fiche de l'information concernant l'occupation des bâtiments, l'emplacement du poste de commandement, les systèmes de télécommunication, les lieux de regroupement, etc.



PARTIE 1 : GÉNÉRALITÉS



1.1 MÉCANISME D'ALERTE EN MESURE D'URGENCE

En cas de situation d'urgence, il est impératif d'obtenir de l'assistance dans les plus brefs délais. Pour ce faire, le CIUSSS s'est doté de mécanismes d'alerte dans ses installations afin qu'une situation d'urgence soit rapidement prise en charge.

Suite à la réception d'un code de couleur ou d'une autre situation d'urgence, des actions de mobilisation pourront être prises telles que la diffusion de message d'urgence sur un réseau de communication phonique.

1.1.1 Mécanismes disponibles

Les systèmes ci-dessous peuvent servir pour signaler une situation d'urgence dans l'installation.

1.1.1.1 Numéro d'urgence interne

Le numéro d'urgence interne de l'installation représente le poste téléphonique dédié à la réception des codes d'urgence dans le bâtiment. En signalant une situation à ce numéro, les procédures d'urgence pourront être amorcées.

Pour signaler une situation d'urgence, composez le 5555.

*** pour les tunnels du campus, les intercoms présents servent à signaler une situation d'urgence. ***

1.1.1.2 Appel au 911

Certaines situations nécessiteront un appel au 911 pour recevoir l'assistance des services d'urgences municipaux tels que le Service de police de la Ville de Montréal (SPVM), le Service incendie de Montréal (SIM) ou encore Urgence-Santé (US).

Pour les rejoindre, composez le 911.

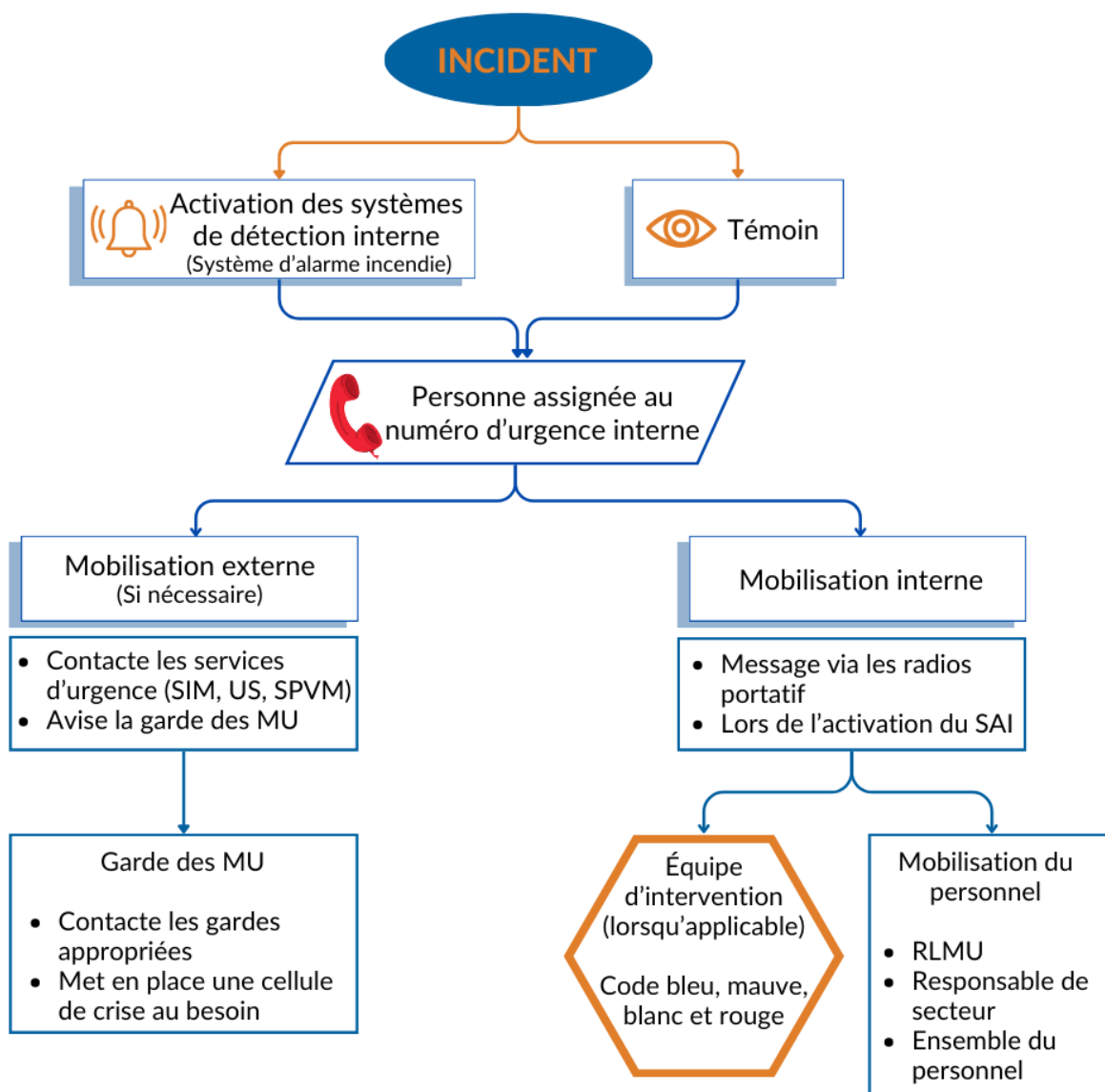
1.1.1.3 Application numéro d'urgence interne

Installations (par mission)	Numéro d'urgence applicable ou à prioriser
Centres hospitaliers (CH)	5555
Centre d'hébergement et soins longue durée (CHSLD)	5555
Institut en santé mentale Douglas (IUSMD)	5555
Centre local de services communautaires (CLSC)	5555
Jeunesse (Batshaw)	9-1-1 (pas de numéro d'urgence interne)
DIT-SADP (CROM)	9-1-1 (pas de numéro d'urgence interne)



1.1.2 Processus d'alerte et mobilisation

1.1.2.1 Schéma





1.2 STRUCTURE DE COORDINATION ET DE MOBILISATION

Le CIUSSS dispose d'un mécanisme de coordination et de mobilisation intégré qui prévoit une réponse structurée et uniforme pour l'ensemble de ces installations. La coordination et la mobilisation sont établies en deux niveaux, soit la réponse initiale par l'installation affectée directement par la situation d'urgence et par celle de l'organisation.

Le niveau de mobilisation déployée dépendra de l'ampleur de la situation d'urgence et des conséquences générées par celle-ci.

1.2.1 Mobilisation initiale de l'installation affectée

Lors de l'occurrence d'une situation d'urgence, les premières actions seront mises en place par le personnel en place dans l'installation affectée.

1.2.1.1 Coordination initiale

Dès l'occurrence d'une situation d'urgence, un gestionnaire ou un responsable doit assurer la coordination des actions requises pour faire face à la situation. Considérant la réalité opérationnelle (multisite, quart de travail, etc.), il est possible que le Responsable de site ou le Gestionnaire de service du service sinistré soit absent du bâtiment au moment où la situation d'urgence surviendra.

En ce sens, la coordination de l'événement est **attribuée à la plus haute autorité présente et compétente dans l'installation pendant l'occurrence du sinistre**.

Cette personne recevra la désignation suivante : **Responsable local des mesures d'urgence**

Voir les exemples ci-dessous.

Incendie dans une unité de soins	
Exemple 1	Exemple 2
Le <i>Responsable de site</i> est absent	Le <i>Responsable de site</i> est absent
Le <i>Gestionnaire du service sinistré</i> est présent	Le <i>Gestionnaire du service sinistré</i> est absent
L'assistante infirmière est présente	L'assistante infirmière est présente
Le Responsable local des mesures d'urgence sera le Gestionnaire du service sinistré	Le Responsable local des mesures d'urgence sera l'assistante infirmière
Exemple 3	Exemple 4
Le <i>Responsable de site</i> est présent	Le <i>Responsable de site</i> est présent
Le <i>Gestionnaire du service sinistré</i> est présent	Le <i>Gestionnaire du service sinistré</i> est présent
L'assistante infirmière est présente	L'assistante infirmière est présente
Le Responsable local des mesures d'urgence sera le Responsable de site	Le Responsable de site sera le Responsable local des mesures d'urgence mais pourra séparer les actions de coordination avec le Gestionnaire du service sinistré

1.2.1.2. Cellule opérationnelle

Si la situation demande la concertation de plusieurs services, une cellule opérationnelle devrait être mise en place par le *Responsable local des mesures d'urgence*. Cette cellule sert à dresser le portrait sur une situation et à prendre les décisions nécessaires pour faire face immédiatement à la situation en cours.



1.2.2 Mobilisation du CIUSSS

1.2.2.1 Garde administrative

Plusieurs directions et services ont mis en place une structure de garde administrative pour soutenir les activités du COMTL en dehors des heures ouvrables. Lors d'une situation d'urgence, le Responsable local des mesures d'urgence peut recourir aux gardes administratives pour recevoir du soutien.

1.2.2.2 Cellule stratégique

Selon l'ampleur de la situation d'urgence et des conséquences générées par celle-ci, une cellule stratégique peut être mise en place. Cette cellule regroupera les membres du comité de direction.

1.2.3 Coordination régionale des mesures d'urgence, de la sécurité civile et de la liaison avec les salles d'urgence

À Montréal, on retrouve une Coordination régionale des mesures d'urgence, de la sécurité civile et de la liaison avec les salles d'urgence. Celle-ci est responsable d'assurer les liens entre les différents établissements du Réseau de la santé et des services sociaux montréalais et avec les partenaires externes comme la Ville de Montréal, Hydro-Québec, la Société de transport de Montréal, etc.

Lorsqu'une situation d'urgence nécessite la collaboration d'un autre établissement du RSSS ou un partenaire externe, la coordination régionale pourra être sollicitée par le Service des mesures du COMTL.

1.3 INTERVENTION EN SITUATION D'URGENCE

1.3.1 Responsabilités générales

Cette section présente, de façon générale, les responsabilités des intervenants internes et externes pouvant être interpellés lors d'une situation d'urgence. Les responsabilités liées à des événements spécifiques sont détaillées dans la section 2.0 situations d'urgence et la section 3.0 autres situations d'urgence du plan local de mesures d'urgence simplifié.

1.3.2 Principes directeurs

- Assurer d'abord sa propre sécurité
- Si possible, ne pas intervenir seul
- Respecter les limites de ses connaissances et de ses compétences lors de l'intervention d'urgence

1.3.3 Procédures

Pour chacune des situations d'urgence, vous trouverez les procédures à réaliser par les intervenants appelés à intervenir. Ces procédures ont été élaborées sous la forme d'aide-mémoire qui contiennent les mesures d'intervention et de rétablissement.

Les procédures d'intervention correspondent aux mesures devant être déployées par les intervenants immédiatement avant, pendant ou immédiatement après une situation d'urgence. Les procédures de rétablissement quant à elles contiennent les mesures à déployer à la fin de la situation pour restaurer les conditions normales d'activité.



1.3.4 Intervenants internes

Témoin

Par **témoin**, on entend la personne qui constate une situation d'urgence ou qui est la première à arriver sur les lieux.

- Assure sa sécurité en premier
- Appelle le 9-1-1
- Applique les mesures d'intervention appropriées (Sections 2.0 Situations d'urgence et 3.0 autres situations d'urgence)

Personne assignée au numéro d'urgence interne

Par **personne assignée au numéro d'urgence interne**, on entend la personne qui assume la prise en charge des appels téléphoniques acheminés au numéro d'urgence interne comme le 5555. **Il peut s'agir, entre autres, de la personne à la réception, du service de la sécurité ou le responsable local des mesures d'urgence**, selon la configuration des renvois d'appel.

- S'assure du bien-fondé de l'alerte
- Lance le code d'alerte : « ATTENTION, ATTENTION, CODE COULEUR + LIEU EXACT » (à dire 3 fois)
- Communique avec les instances appropriées
- S'assure du bien-fondé de l'annulation ou de la fin des codes
- Lance les messages d'annulation ou de fin de codes : « ATTENTION, ATTENTION, CODE COULEUR ANNULÉ » (à dire 3 fois) ou « ATTENTION, ATTENTION, CODE COULEUR TERMINÉ » (à dire 3 fois)
- Établis le lien avec les intervenants externes
- Établis le lien avec la garde des mesures d'urgence

Ensemble du personnel

Par **Ensemble du personnel**, on entend tout le personnel, les médecins, les stagiaires, etc., et qui travaillent dans l'installation.

- Se rendent disponible pour l'intervention, s'il y a lieu
- Appliquent les mesures d'intervention appropriées (Sections 2.0 Situations d'urgence et 3.0 autres situations d'urgence)



Responsable de secteur

Par **responsable de secteur**, on entend la personne qui agit comme chef d'équipe durant le quart de travail. Il peut s'agir notamment du gestionnaire du service, infirmière-cheffe, assistant du supérieur immédiat (ASI), chef d'équipe, etc.

Si l'événement se produit dans son unité :

- Se rend sur les lieux et évalue la situation
- S'assure que la procédure du code est respectée
- Maintiens la communication avec le responsable local des mesures d'urgence
- Assure l'intégrité et la sécurité du personnel et des usagers

Si l'événement se produit dans une autre unité :

- Identifie le personnel à envoyer en soutien à l'intervention, s'il y a lieu
- Applique les mesures nécessaires dans son unité
- S'assure de la sécurité et de l'intégrité du personnel et des usagers

Responsable local des mesures d'urgence (RLMU)

Par **Responsable local des mesures d'urgence**, on entend la personne qui :

- Détiens le plus haut niveau d'autorité
- Possède l'expertise la mieux adaptée à la situation d'urgence en cours
- Est présente sur les lieux

Ces trois critères déterminent qui a la responsabilité de coordonner l'intervention d'urgence dans l'installation, selon l'heure de la journée. Le RLMU :

- Évalue les besoins de l'intervention
- Communique avec les intervenants appropriés
- S'assure que les procédures sont respectées
- Maintiens la communication les instances supérieures
- Dans le cas d'un sinistre : prends toutes les décisions qu'il juge appropriées jusqu'à l'arrivée des services d'urgence
- Assiste les intervenants internes et externes (pompiers, policiers, ambulanciers, etc.)
- S'assure de la sécurité et de l'intégrité du personnel et des usagers
- Collabore avec les différentes directions
- S'assure du rétablissement des activités régulières dans les plus brefs délais
- Rédige les rapports appropriés (incident-accident, événement, état de situation, etc.)

Le service des agents d'intervention

- Se rendent sur les lieux de l'événement
- Applique les mesures d'intervention appropriées
- Assure le contrôle des accès
- Guide et soutiens les intervenants d'urgence, s'il y a lieu



1.3.5 intervenants externes

Centrale des appels d'urgence (911)

- Responsable de communiquer l'appel d'urgence aux pompiers, aux policiers et aux ambulanciers

Urgences santé

- S'assure, dans la mesure du possible, que toutes les ressources ambulancières nécessaires à l'opération d'urgence sont appelées sur les lieux du sinistre, dans les meilleurs délais
- Transporte en priorité les personnes blessées vers les hôpitaux
- Participe, s'il y a lieu, à une opération d'évacuation importante vers les sites d'hébergement temporaire

Service de Sécurité Incendie de Montréal (SIM)

- Responsable des opérations lors d'un incendie ou d'un déversement de matières dangereuses

Note : Les pompiers peuvent être appelés en soutien pour d'autres types d'événements : colis suspect, évacuation, fuite de gaz interne, fuite toxique externe, urgence médicale critique, etc.

Service de police de la ville de Montréal (spvm)

- Établis le périmètre de sécurité extérieur
- Gère la circulation aux abords du site
- Prends la direction des opérations pour certains types d'interventions (attentat, découverte d'un colis suspect, tireur actif, etc.)

Note : Les policiers peuvent être appelés en soutien pour d'autres types d'événements : évacuation, usager manquant, personne violente, etc.

Coordination régionale des mesures d'urgence et sécurité civile – CIUSSS du Centre-Sud-de-L'île-de-Montréal

- Soutiens l'établissement dans la coordination des opérations, s'il y a lieu
- Lorsque plus d'un établissement est impliqué ou si la capacité de réponse de l'établissement est dépassée, assure la coordination des opérations
- Établis et facilite les communications avec les partenaires de sécurité civile et le ministère de la Santé et des Services sociaux

1.3.6 Rapport de compte rendu d'événement

Dans la phase de rétablissement, il est important qu'un rapport complet sur les circonstances entourant l'événement soit rédigé. Un rapport de compte rendu d'événement (informatisé), facile à remplir, est mis à la disposition des responsables locaux des mesures d'urgence via la plateforme Octopus.

Il importe de recueillir les commentaires des intervenants directement impliqués au sujet du déroulement des événements de façon à mettre à profit les points forts et identifier les points à améliorer.



PARTIE 2 : CODES DE COULEUR





2.1 CODE BLEU : ARRÊT CARDIO-RESPIRATOIRE PÉDIATRIQUE/ADULTE



Le Code bleu sert à signaler la présence d'un adulte ou d'un enfant en arrêt cardio-respiratoire. (30 jours et plus)

2.1.1 GÉNÉRALITÉS

2.1.1.1 Principes directeurs

- Cette procédure a pour objectif de porter secours à toute personne en arrêt cardio-respiratoire (usager, membre du personnel, ouvrier, etc.) présente sur le site campus Douglas (incluant terrains et stationnements).
- Elle s'adresse à l'ensemble du personnel soignant, infirmières, inhalothérapeutes, médecins et préposés aux bénéficiaires pouvant être impliqués dans une procédure de code bleu et travaillant au sein du COMTL.

Note : Un « CODE BLEU » peut se produire à la suite d'un code « CODE MAUVE » (*code mauve*, section 2.5).

2.1.1.2 Interventions code bleu à l'IUSMD

L'intervention pour une situation de code bleu à l'IUSMD variera selon qu'elle survienne directement sur une unité de soins ou en zones grises. Cependant, les procédures d'intervention décrites en 2.1.2 ont été élaborées en tenant compte de cette particularité et s'appliqueront, peu importe la localisation du code bleu.

Intervention sur une unité de soins : L'intervention pour un code bleu sur une unité de soins sera assurée par l'unité elle-même. L'équipe d'intervention sera composée des infirmiers(ères) présents sur l'unité, du personnel disponible, ainsi que des agents d'intervention présents en support. Les équipements nécessaires à l'intervention sont disponibles directement sur l'unité, et les unités sont responsables de l'entretien de leur trousse d'intervention.

Intervention en zones grises : Les zones grises comprennent tout lieu sur le site du campus Douglas qui n'est pas une unité de soins, comme les terrains du campus, un pavillon sans unité de soins, les tunnels, etc. L'intervention pour ces zones est assurée par une équipe d'intervention en rotation composée d'un infirmier(ère) désigné(e) code bleu, de deux agents d'intervention, d'un médecin omnipraticien/généraliste de garde et du coordonnateur des activités cliniques (soir, nuit, FDS). La communication avec l'équipe d'intervention de « garde » sera assurée par radio portable.

L'équipement médical nécessaire pour les zones grises sera transporté sur le lieu du code par les agents d'intervention, qui sont également responsables de son entretien.



2.1.2 PROCÉDURES

Au cours des pages suivantes, vous retrouverez les procédures à réaliser par les intervenants appelés à intervenir. Ces procédures ont été élaborées sous la forme d'aide-mémoire qui contiennent les mesures d'intervention et de rétablissement.

Les procédures d'intervention correspondent aux mesures devant être déployées par les intervenants immédiatement avant, pendant ou immédiatement après une situation d'urgence. Les procédures de rétablissement quant à elles contiennent les mesures à déployer à la fin de la situation pour restaurer les conditions normales d'activité.

Vous retrouverez des fiches pour les intervenants suivants :

- 2.1.2.1 Témoin
- 2.1.2.2 Personne assignée au numéro d'urgence interne
- 2.1.2.3 Ensemble du personnel
- 2.1.2.4 Équipe d'intervention Code bleu (unités de soins et zones grises)
- 2.1.2.5 Responsable de secteur
- 2.1.2.6 Agents d'intervention



2.1.2.1 Témoin

OBJECTIF

Signaler la situation dans les plus brefs délais et amorcer les manœuvres de réanimation.

INTERVENTION

1	Signalez la situation en composant le 5555, ou demandez à quelqu'un de le faire : • Mentionnez la nature de la situation en cours • Mentionnez la localisation précise Et Demandez de l'assistance du personnel à proximité si possible.	☐
2	Évaluez L'ABC : • Vérifiez l'état de conscience • A : <i>Airways</i>. Vérifiez les voies respiratoires (voies obstruées?) • B : <i>Breathing</i>. Vérifiez la respiration (est-ce qu'elle respire?) • C : <i>Circulation</i>. Vérifiez le pouls et/ou les signes d'absence de circulation sanguine (coloration de la peau, sueur, etc.)	☐
3	Amorcez les manœuvres de réanimation cardio-respiratoire (RCR), selon vos connaissances.	☐
4	Restez sur place et attendez <i>l'équipe d'intervention code bleu</i> .	☐
5	Si possible, demandez à quelqu'un de récupérer un défibrillateur externe automatisé (DEA).	☐
6	Demeurez à la disponibilité de <i>l'Équipe d'intervention Code bleu</i> .	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Participez à la séance de rétroaction, s'il y a lieu.	☐
2	Participez à la rédaction des formulaires et des rapports, si nécessaires.	☐



2.1.2.2 Personne assignée au numéro d'urgence interne

OBJECTIF Colliger le plus d'informations et déclencher les procédures d'urgence.

INTERVENTION

1	Prenez en note les informations données par l'appelant : • Nature de la situation en cours • Localisation précise de la situation	☐
2	Dépêchez <i>les agents d'intervention</i> sur les lieux avec l'équipement médical.	☐
3	À la demande des intervenants sur le site : • Contacter la centrale d'urgence du 9-1-1 pour une demande d'ambulance	☐
4	Assurez-vous de la présence d'un agent pour diriger le service ambulancier à leur arrivée.	☐
!	Lors d'un incident majeur : • Contactez le <i>Responsable local des mesures d'urgence</i>	
5	Demeurez disponible.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Complétez les formulaires et les rapports, si nécessaires.	☐
---	--	--------------------------



2.1.2.3 Ensemble du personnel

OBJECTIF Assister le témoin dans le meilleur de vos connaissances dès les premiers instants.

INTERVENTION

1	Au constat d'une personne en arrêt cardio-respiratoire : Assistez le témoin dans le meilleur de vos connaissances	☐
2	Poursuivez les manœuvres de réanimations jusqu'à l'arrivée de l' <i>Équipe d'intervention Code bleu</i> .	☐
3	Demeurez disponible.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Participez à la séance de rétroaction, s'il y a lieu.	☐
2	Complétez les formulaires et les rapports nécessaires.	☐



2.1.2.4 Équipe d'intervention Code bleu (unités de soins et zones grises)

OBJECTIF Prodiguer des manœuvres de réanimation cardio-respiratoire rapidement.

INTERVENTION

1	À la réception d'un Code bleu : Dirigez-vous rapidement vers le lieu du code	☐
2	Appliquez les manœuvres de réanimation cardio-respiratoire.	☐
3	Évaluez les manœuvres et les besoins cliniques nécessaires. - Est-ce qu'une intervention d'urgence santé est nécessaire? - Contactez le 9-1-1 - Ou - Contactez la personne assignée au numéro d'urgence interne pour une demande d'ambulance	☐
!	<i>La personne assignée au numéro d'urgence interne doit être avisée si une ambulance est en route vers l'installation.</i>	
4	Demeurez disponible.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Participez à la séance de rétroaction, s'il y a lieu.	☐
2	Participez à la rédaction des formulaires et des rapports, si nécessaires.	☐



2.1.2.5 Responsable de secteur

OBJECTIF

S'assurer que la réponse des intervenants présent dans son secteur soit rapide et structurée.

INTERVENTION

1	Au constat ou à la réception d'un Code bleu : - Dirigez-vous rapidement vers le lieu du code - Assurez-vous qu'on signale la situation numéro d'urgence interne : 5555	☐
2	Assistez le personnel présent, au besoin.	☐
3	Assistez l' <i>Équipe d'intervention Code bleu</i> , au besoin.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Évaluez la nécessité d'animer une séance de rétroaction. Animez la rétroaction avec les intervenants impliqués	☐
2	Complétez les formulaires et rapports nécessaires.	☐



2.1.2.6 Agent d'intervention

OBJECTIF	Assurer une présence sur les lieux et assister les intervenants au besoin.
-----------------	--

INTERVENTION

1	Dirigez-vous rapidement vers le lieu du code avec l'équipements d'intervention nécessaire (Sac rouge pour les zones grises). • Remettez l'équipements à l'équipe d'intervention	☐
2	Établissez un périmètre de sécurité.	☐
2	Éloignez les curieux.	☐
3	Assistez le personnel présent, au besoin.	☐
4	À la demande d'un intervenant de l'équipe d'intervention code bleu : • Contactez la personne assignée au numéro d'urgence interne pour une demande d'ambulance	☐
5	Dirigez et assister le service ambulancier selon les besoins.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Complétez les formulaires et rapports nécessaires.	☐
---	--	--------------------------



2.2 CODE ROSE : ARRÊT CARDIO-RESPIRATOIRE NÉONATAL



Le Code rose sert à signaler la présence d'un nouveau-né, 0 à 30 jours, en arrêt cardio-respiratoire.

2.2.1 GÉNÉRALITÉS

2.2.1.1 Principes directeurs

- Cette procédure a pour objectif de porter secours à tout nouveau-né présent sur le site (incluant terrains et stationnements) en arrêt cardio-respiratoire.

2.2.2 PROCÉDURES

Considérant la clientèle et les activités quotidiennes se déroulant à l'Institut Universitaire de Santé Mentale Douglas, en présence d'un nouveau-né en arrêt cardio-respiratoire, **le personnel appliquera la procédure code bleu** jusqu'à l'arrivée du service ambulancier.

Vous retrouverez des fiches pour les intervenants suivants :

- Référez-vous à la section 2.1 Code bleu



2.3 CODE BLANC : PERSONNE VIOLENTE



Le Code blanc sert à signaler une demande d'aide immédiate dans une situation où une personne a un comportement d'agressivité présentant un risque pour sa sécurité ou celle des autres.

2.3.1 GÉNÉRALITÉS

2.3.1.1 Principes directeurs

- Tout le personnel doit demeurer à l'affût des signes précurseurs (verbaux, physiques, psychologiques) et signaler toute situation préoccupante.
- Une réponse rapide et structurée doit être mise en place pour assurer la sécurité des usagers et du personnel.
- Les dispositions applicables au code blanc et que vous trouverez dans les fiches de procédures se limitent à des cas d'agression survenant à l'intérieur des murs de l'installation et aux les terrains immédiats du campus.

2.3.1.2 Responsabilité partagée/implication du personnel

Il est important de mentionner qu'en présence d'une personne qui a un comportement d'agressivité présentant un risque pour sa sécurité ou celle des autres, une intervention primaire rapide des personnes à proximité de l'événement est souhaitée.

Comme la sécurité de tous devrait être une priorité, il est souhaitable que l'ensemble du personnel présent se sente concerné lors d'une telle situation et puisse être en mesure d'intervenir lorsqu'un collègue est dans le besoin.

2.3.1.3 Comportements et attitudes favorables

En présence d'une personne démontrant un comportement agressif voici des comportements et attitudes favorables à adopter :

Donner de l'espace à la personne

- Éviter de se retrouver dans une espace sans issue
- Éviter de provoquer ou de confronter la personne
- Parler calmement et de façon non menaçante
- Éviter de juger et de répondre brusquement
- Regarder la personne quand vous lui parler
- Demeurer poli, mais ferme
- Accueillir la personne et se préoccuper de sa demande



2.3.1.4 Activation d'un bouton panique

De par la nature des services offerts et des activités de l'Institut universitaire en Santé Mentale Douglas, l'ensemble des intervenants disposent de boutons panique. Au besoin, ces dispositifs pourront être activés pour procéder à une demande d'assistance.

2.3.1.5 Agent d'intervention Douglas – Équipe d'intervention code blanc

Suite à une demande d'assistance effectuée par activation d'un bouton panique ou encore par un appel au numéro d'urgence interne (5555), une mobilisation immédiate du personnel formé sera mise de l'avant afin de fournir une assistance immédiate ou/et désamorcer la situation en cours.

À l'institut douglas, cette assistance est désormais assurée par l'équipe des agents d'intervention. Ils sont responsables de l'assistance en situation de code blanc 24/7.

2.3.1.7 Assistance du Service de police de la Ville de Montréal (SPVM)

Suite à l'évaluation de la situation par le personnel mobilisé, un appel au 911 afin d'obtenir l'assistance du SPVM peut être placé advenant que la situation représente un risque important ou que la pacification de la situation s'avère infructueuse.

2.3.2 PROCÉDURES

Au cours des pages suivantes, vous retrouverez les procédures à réaliser par les intervenants appelés à intervenir. Ces procédures ont été élaborées sous la forme d'aide-mémoire qui contiennent les mesures d'intervention et de rétablissement.

Les procédures d'intervention correspondent aux mesures devant être déployées par les intervenants immédiatement avant, pendant ou immédiatement après une situation d'urgence. Les procédures de rétablissement quant à elles contiennent les mesures à déployer à la fin de la situation pour restaurer les conditions normales d'activité.

Vous retrouverez des fiches pour les intervenants suivants :

- 2.3.2.1a Personne agressée
- 2.3.2.1b Témoin
- 2.3.2.2 Personne assignée au numéro d'urgence interne
- 2.3.2.3 Équipe d'intervention Code blanc
- 2.3.2.4 Leader Code blanc
- 2.3.2.4 Responsable de secteur
- 2.3.2.5 Responsable local des mesures d'urgence



2.3.2.1a Personne agressée

OBJECTIF	Obtenir de l'assistance et assurer sa sécurité et celle de l'utilisateur.
-----------------	---

INTERVENTION	
1	Appuyer sur votre bouton panique ou contactez le 5555, si possible. Et Demandez l'assistance immédiate du personnel à proximité. ☐
2	Prenez les mesures appropriées selon les circonstances pour désamorcer la situation, sans se mettre en danger. ☐
3	Éloignez toute personne et tout objet potentiellement dangereux dans le périmètre immédiat de la personne violente. ☐
4	Identifiez une zone refuge potentielle à proximité. ☐
!	<i>Comportements et attitudes favorables :</i> • Donner de l'espace à la personne • Éviter de se retrouver dans une espace sans issue • Éviter de provoquer ou de confronter la personne • Parler calmement et de façon non menaçante • Éviter de juger et de répondre brusquement • Regarder la personne quand vous lui parlez • Demeurer poli, mais ferme • Accueillir la personne et se préoccuper de sa demande

RÉTABLISSEMENT	
1	Participez à la séance de rétroaction, s'il y a lieu. ☐
2	Participez à la rédaction des formulaires et des rapports, si nécessaires. ☐



2.3.2.1b Témoin

OBJECTIF	Signaler la situation dans les plus brefs délais et assister toute personne en danger.
-----------------	--

INTERVENTION	
1	Signalez la situation en composant le 5555 ou activez votre bouton panique : • Mentionnez la nature de la situation en cours • Mentionnez la localisation précise ☐
2	Demandez l'assistance immédiate du personnel disponible. ☐
3	En attente de l'Équipe d'intervention Code blanc : • Portez assistance à la personne agressée sans se mettre en danger ☐
4	Éloignez toute personne et tout objet potentiellement dangereux dans le périmètre immédiat de la personne violente. ☐
5	Identifiez une zone refuge potentielle à proximité. ☐
!	<i>Comportements et attitudes favorables :</i> • Donner de l'espace à la personne • Éviter de se retrouver dans une espace sans issue • Éviter de provoquer ou de confronter la personne • Parler calmement et de façon non menaçante • Éviter de juger et de répondre brusquement • Regarder la personne quand vous lui parlez • Demeurer poli, mais ferme • Accueillir la personne et se préoccuper de sa demande

RÉTABLISSEMENT	
1	Participez à la séance de rétroaction, s'il y a lieu. ☐
2	Participez à la rédaction des formulaires et des rapports, si nécessaires. ☐



2.3.2.2 Personne assignée au numéro d'urgence interne

OBJECTIF	Colliger le plus d'informations et déclencher les procédures d'urgence.
-----------------	---

INTERVENTION	
1	Prenez en note les informations données par l'appelant : • Nature de la situation en cours • Localisation précise de la situation ☐
2	Dépêchez l'équipe d'intervention Code blanc sur les lieux : • Communiquez avec les radio-portatives ☐
3	À la demande de l'équipe d'intervention code blanc ou du Responsable de secteur : • Contactez le SPVM ☐
!	Lors d'un incident majeur (blessure ou événement potentiellement litigieux) : • Contactez le Responsable local des mesures d'urgence

RÉTABLISSEMENT	
1	Participez à la rédaction des formulaires et des rapports, si nécessaire. ☐



2.3.2.3 Équipe d'intervention Code blanc

OBJECTIF	Se diriger rapidement vers le lieu du Code blanc afin de porter assistance.
-----------------	---

INTERVENTION	
1	À l'annonce du Code blanc : • Libérez-vous de vos activités quotidiennes • Dirigez-vous rapidement vers le lieu annoncé ☐
2	Sur les lieux du Code : • Rapportez-vous au leader du Code blanc • Participez à la stratégie d'intervention à déployer ☐
3	Lors de l'intervention : • Suivez le plan d'intervention élaboré ☐
4	Selon l'évolution de la situation : • Évaluez, la nécessité de contacter le Service de Police de la Ville de Montréal • Contactez <i>la personne assignée au numéro d'urgence interne</i> via le 5555 et lui demander de contacter le 9-1-1 ○ Transmettez l'informations nécessaires ☐

RÉTABLISSEMENT	
1	Participez à la séance de rétroaction, s'il y a lieu. ☐
2	Compléter les formulaires et rapport nécessaire. ☐



2.3.2.4 Leader Code blanc

OBJECTIF	Se diriger rapidement vers le lieu du Code afin de coordonner l'intervention requise.
-----------------	---

INTERVENTION	
1	À la réception du Code blanc : • Libérez-vous de vos activités quotidiennes • Dirigez-vous rapidement vers le lieu annoncé ☐
2	Sur les lieux du Code : • Rassemblez les membres de l'équipe d'intervention • Établissez le portrait de la situation • Déterminez si l'équipe est en nombre suffisant pour intervenir • Déterminez les rôles de chacun lors de l'intervention ☐
3	Lors de l'intervention : • Coordonnez l'intervention ☐

RÉTABLISSEMENT	
1	Évaluez-la nécessité d'animer une séance de rétroaction : • Animez la séance de rétroaction ☐
2	Assurez-vous qu'un rapport soit complété. ☐



2.3.2.4 Responsable de secteur

OBJECTIF	Fournir de l'assistance pour le personnel présent dans son secteur selon les besoins de la situation en cours.
-----------------	--

INTERVENTION	
1	Au constat d'un Code blanc dans votre secteur : Dirigez-vous rapidement vers le lieu de code ☐
2	Prenez connaissance de la situation en cours : Portez assistance à la personne agressée sans se mettre en danger ☐
3	Éloignez toute personne et tout objet potentiellement dangereux dans le périmètre immédiat de la personne violente. ☐
4	Identifiez une zone refuge potentielle à proximité. ☐
!	<i>Comportements et attitudes favorables :</i> - Donner de l'espace à la personne - Éviter de se retrouver dans une espace sans issue - Éviter de provoquer ou de confronter la personne - Parler calmement et de façon non menaçante - Éviter de juger et de répondre brusquement - Regarder la personne quand vous lui parlez - Demeurer poli, mais ferme - Accueillir la personne et se préoccuper de sa demande
5	Évaluez, selon l'évolution de la situation, la nécessité de contacter le Service de Police de la Ville de Montréal : - Contactez la personne assignée au numéro d'urgence interne via le 5555 et lui demandez de contacter le 9-1-1 - Transmettez l'information nécessaires ☐

RÉTABLISSEMENT	
1	Évaluez si les personnes impliquées ont les capacités et sont disponibles pour poursuivre le travail quotidien. ☐
2	Évaluez la nécessité d'animer une séance de rétroaction : Animez la séance de rétroaction avec les intervenants impliqués ☐
3	Complétez les rapports et les formulaires nécessaires. ☐



2.3.2.5 Responsable local des mesures d'urgence

OBJECTIF	S'assurer que la réponse des intervenants soit rapide et structurée.
-----------------	--

INTERVENTION	
1	À la réception d'un Code blanc : • Obtenez de l'information sur la situation en cours ☐
2	Si une intervention du Service de Police de la Ville de Montréal est requise : • Assurez-vous qu'une personne ait été désigné pour recevoir et diriger les policiers dans l'installation, si requis ☐
3	Demeurez disponible. ☐

RÉTABLISSEMENT	
1	Demeurez disponible pour les besoins du responsable de secteur. ☐
2	Assurez-vous qu'un rapport soit complété. ☐



2.3.1 CODE BLANC STAT : PERSONNE VIOLENTE AVEC UNE ARME



Le Code blanc stat sert à signaler toute situation où la vie d'une personne est menacée par une personne qui a un comportement d'agressivité et qui est muni d'une arme (couteau, ou n'importe quel autre objet dangereux).

2.3.1.1 GÉNÉRALITÉS

2.3.1.1.1 Principes directeurs

- Tout le personnel doit demeurer à l'affût des signes précurseurs (verbaux, physiques, psychologiques) et signaler toute situation préoccupante.
- Une réponse rapide et structurée doit être mise en place pour assurer la sécurité des usagers et du personnel.
- Les dispositions applicables au code blanc et que vous trouverez dans les fiches de procédures se limitent à des cas d'agression survenant à l'intérieur des murs de l'installation et aux terrains immédiats du campus.

2.3.1.1.2 distinctions entre le code blanc stat et un code argent

Il est essentiel de faire une distinction claire entre un code blanc stat et un code argent, bien que la nuance entre les deux puisse sembler mince.

Le code blanc stat est déclenché lorsqu'une personne déjà présente dans l'établissement perd le contrôle et tente de se défendre ou d'attaquer les personnes à proximité à l'aide d'une arme ou de tout autre objet potentiellement dangereux.

En revanche, le code argent, bien que son libellé soit similaire à celui du code blanc ("usage menaçant d'une arme"), est réservé à des situations plus graves impliquant l'utilisation d'une arme à feu, telles qu'un tireur actif, une personne barricadée ou une prise d'otage. Il s'agit donc d'une menace imminente à grande échelle, comme une tentative de tuer en masse perpétrée par un individu entrant dans l'établissement.

2.3.1.2 PROCÉDURES

*Les procédures d'intervention pour le code blanc stat sont les mêmes que pour un code blanc.

Référez-vous aux procédures décrites en 2.3.2



2.4 CODE JAUNE : USAGER MANQUANT



Le Code jaune sert à signaler un usager manquant dans une installation dont la disparition peut générer des conséquences pour sa sécurité ou celle d'autrui. **Il peut s'agir d'une disparition, d'une fugue, d'une évasion ou d'une liberté illégale.**

2.4.1 GÉNÉRALITÉS

2.4.1.1 Principes directeurs

- Ce code déclenchera des mesures visant à retrouver l'utilisateur le plus rapidement possible en effectuant les fouilles requises dans le bâtiment ou sur les terrains du campus.
- Dans le cas d'un patient suicidaire ou dément, la fouille extérieure commencera par les abords du fleuve en cheminant vers le campus.

Selon le type d'unité, **il peut également s'agir d'une évasion ou d'une liberté illégale.**

- Par **évasion**, on entend : l'absence d'un usager qui se soustrait à une garde légale ou qui quitte sans autorisation le lieu fixé par l'autorité judiciaire.
- Par **liberté illégale**, on entend : l'absence d'un usager suivi en vertu du système de la justice qui omet de se présenter en garde discontinue ou qui ne réintègre pas son lieu de séjour à la fin d'une absence autorisée.

2.4.1.2 Déclenchement d'un Code jaune

Suite au constat d'un usager manquant dans une unité de vie, le *témoin* doit rapidement rapporter la situation au *Responsable clinique de l'utilisateur*.

Par la suite, celui-ci évaluera les risques liés à la disparition de l'utilisateur afin d'évaluer et décider si les mesures d'un Code jaune doivent être déployées. L'infirmière, l'éducateur, l'intervenant ou toute autre personne responsable de l'utilisateur sur le quart de travail devra déterminer si la disparition est fondée.

Notamment, celui-ci peut se poser les questions suivantes :

- Suis-je au courant de l'absence?
- Est-ce que l'utilisateur est avec un membre de la famille?
 - Dans le bâtiment
 - À la cafétéria, salle de séjour, etc.
 - À l'extérieur?
 - Au domicile?
 - Depuis combien de temps et jusqu'à quelle heure?



- Est-ce que l'utilisateur est à un rendez-vous ou avec un autre service?
 - Dans le bâtiment?
 - Imagerie médicale, loisirs, cafétéria, hémodialyse, etc.?
 - À l'extérieur?
 - Autre hôpital, centre d'activité de jour, etc.?
 - Depuis combien de temps et jusqu'à quelle heure?
- Est-ce un usager à risque de fugue ou d'évasion?
- Est-ce un usager avec comportement d'errance?
- Y a-t-il une ordonnance de la cour applicable? (garde en établissement, autorisation de soins, CETM ou autre ordonnance légale)

Les réponses à ces questions peuvent aider à déterminer si l'absence d'un usager nécessite le déclenchement du Code jaune.

2.4.1.3 Description précise de l'utilisateur

Afin d'assurer une recherche efficace, une description précise de l'utilisateur doit être fournie. Il faudra inclure les informations suivantes :

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Identification<ul style="list-style-type: none">○ Nom et prénom○ Âge (est-ce un mineur)○ Langue parlée• Mobilité<ul style="list-style-type: none">○ Canne○ Marchette, déambulateur, etc.○ Fauteuil électrique• Risques particuliers/détails cliniques<ul style="list-style-type: none">○ Inaptitude de représentation légale?○ Risque suicidaire ou homicidaire? | <ul style="list-style-type: none">• Description physique<ul style="list-style-type: none">○ Sexe, ethnie,○ Taille et son poids○ Couleur des yeux et des cheveux, présence de barbe○ Description des vêtements• Détails distinctifs<ul style="list-style-type: none">○ Handicap apparent○ Trouble cognitif○ Tatouage ou cicatrice visible |
|---|--|

Vous trouverez un formulaire pouvant servir pour la diffusion de la description physique à la fiche 2.4.2.7 du code jaune.

2.4.1.4 Recours aux partenaires externes

Selon la situation en cours, l'assistance des partenaires externes, comme le Service de police de la Ville de Montréal (SPVM), peut être requise. Selon les phases déployées, une évaluation devrait être réalisée afin d'interpeller ces partenaires au bon moment.



2.4.2 DESCRIPTION DES PHASES

Le code jaune a été divisé en quatre (4) phases bien distinctes. Cela nous permettra lors de l'occurrence d'une telle situation de mieux encadrer les actions à poser. Le niveau de mobilisation dépendra des phases suivantes :

Phase 1 : Constat d'un usager manquant

Cette phase correspond au début de l'intervention. Elle comprendra l'implication ou la participation des intervenants suivant :

- Témoin
 - Représente la personne qui constate ou découvre qu'un usager est manquant
- Responsable clinique de l'utilisateur
 - Représente la personne responsable du dossier clinique de l'utilisateur pendant l'occurrence de la situation d'urgence

Phase 2 : Fouille complète de l'unité ou du service

Cette phase vise à déployer des actions rapides à même un service (unité de soins, etc.) sur un même étage avant de mobiliser le bâtiment complet pour une recherche plus approfondie.

- Responsable clinique de l'utilisateur
 - Représente la personne responsable du dossier clinique de l'utilisateur pendant l'occurrence de la situation d'urgence
- Personnel disponible sur l'unité ou le service
 - Représente tous les employés, médecins, stagiaires, bénévoles et autres personnes présentes et disponibles sur le quart de travail et dans l'unité où l'utilisateur est manquant
- Responsable en local des mesures d'urgence
 - Représente la personne présente avec la plus haute autorité compétente dans l'installation pendant l'occurrence de la situation d'urgence

Phase 3 : Recherche dans tout le bâtiment et des terrains avoisinants.

Cette phase vise à déployer une recherche complète du bâtiment afin de vérifier tous les locaux possibles en vue de retrouver l'utilisateur manquant.

La phase 3 comprendra l'implication ou la participation des intervenants suivants :

- Responsable local des mesures d'urgence
 - Représente la personne présente avec la plus haute autorité compétente dans l'installation pendant l'occurrence de la situation d'urgence
- Service de la sécurité intérieure (agents d'intervention)
 - Représente les agents et les officiers d'intervention en poste sur le campus et peut également représenter l'agent assigné au contrôle (centrale)
- Ensemble du personnel disponible dans le bâtiment
 - Représente tous les employés, médecins, stagiaires, bénévoles et autres personnes présentes et disponibles sur le quart de travail dans tout le bâtiment
- Responsable clinique de l'utilisateur
 - Représente la personne responsable du dossier clinique de l'utilisateur pendant l'occurrence de la situation d'urgence
- Personnel disponible sur l'unité ou le service
 - Représente tous les employés, médecins, stagiaires, bénévoles et autres personnes présentes et disponibles sur le quart de travail et dans l'unité où l'utilisateur est manquant



Phase 4 : Démobilisation et rétablissement

Cette phase représente la fin de la mobilisation du personnel. Selon les phases déployées, le responsable qui pilotait les mesures déployées devra s'assurer que la fin de l'intervention est connue pour tous les acteurs impliqués.

- Déploiement de la phase 2 : doit être fait par le *responsable clinique de l'utilisateur*
- Déploiement de la phase 3 : doit être fait par le *responsable local des mesures d'urgence*

Au retour de l'utilisateur à son unité de soins

1. S'assurer que l'utilisateur est pris en charge
2. Évaluer les pistes d'amélioration requises ou possibles
3. Voir à l'animation d'une séance de rétroaction à chaud, si requise.
4. Conserver les traces nécessaires au dossier et compiler les formulaires nécessaires

2.4.3 PROCÉDURES

Au cours des pages suivantes, vous retrouverez les procédures à réaliser et selon les phases par les intervenants appelés à intervenir. Ces procédures ont été élaborées sous la forme d'aide-mémoire qui contiennent les mesures d'intervention et de rétablissement.

Les procédures d'intervention correspondent aux mesures devant être déployées par les intervenants immédiatement avant, pendant ou immédiatement après une situation d'urgence. Les procédures de rétablissement quant à elles contiennent les mesures à déployer à la fin de la situation pour restaurer les conditions normales d'activité.

Vous retrouverez des fiches pour les intervenants suivants :

- 2.4.2.1 Témoin
- 2.4.2.2 Responsable clinique de l'utilisateur
- 2.4.2.3 Personne assignée au numéro d'urgence interne
- 2.4.2.4a Personnel de l'unité où l'utilisateur est manquant
- 2.4.2.4b Ensemble du personnel
- 2.4.2.5 Agents d'intervention
- 2.4.2.6 Responsable local des mesures d'urgence
- 2.4.2.7 Annexe A – Description d'un utilisateur



2.4.2.1 Témoin

Phase 1 Constat d'un usager manquant

INTERVENTION		
1	Au constat d'un usager manquant : Effectuez une fouille des locaux ou chambres adjacentes par rapport à celle de l'utilisateur	☐
2	Signalez la situation au <i>Responsable clinique de l'utilisateur</i> : Rapportez le résultat de la fouille sommaire	☐
3	Demeurez disponible.	☐



2.4.2.2 Responsable clinique de l'utilisateur

Phase 1 Constat d'un usager manquant

INTERVENTION	
1	Assurez-vous que la fouille des locaux adjacents de la chambre de l'utilisateur ait été faite : • Vérifiez à nouveau au besoin ☐
2	Déterminez si l'utilisateur est manquant et si la phase 2 du Code jaune doit être activée : • Est-ce que l'absence est justifiée et connue? • Est-il avec un membre de la famille à l'intérieur ou hors installation? • Est-il à un rendez-vous à l'extérieur ou dans un autre service du bâtiment? ☐
3	Si la phase 2 du Code jaune est nécessaire : • Établissez une description physique de l'utilisateur ○ Avec photo si possible • Avisez le <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> de la situation et avisez-le que vous passez à la phase 2 ☐
Note importante Si l'utilisateur est retrouvé ou son absence est justifiée et confirmée, la procédure est terminée.	

Phase 2 fouille complète de l'unité ou du service

INTERVENTION	
1	Rassemblez tout le personnel disponible dans l'unité ou le service • Partagez la description précise de l'utilisateur manquant et sa photo, si possible • Assignez des secteurs de fouille au personnel mobilisé • Identifiez un échancier (en minutes) pour procéder à la fouille et débutez celle-ci ☐
2	Participez à la fouille de l'unité ou du service. Informez le <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> du déroulement de la fouille : • Si requis, envisagez le recours à l'assistance des partenaires externes immédiatement • Si requis, envisager un d'effectuer un appel à la famille ☐
3	À la fin de la fouille de l'unité ou du service : • Récoltez les résultats de recherche de tous les intervenants impliqués ☐
4	Si l'utilisateur demeure introuvable : • Avisez le <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> • Avisez la personne assignée au numéro d'urgence interne ☐
Note importante Si l'utilisateur est retrouvé ou son absence est justifiée et confirmée, passez à la phase 4 directement.	



2.4.2.2 Responsable clinique de l'utilisateur (suite)

Phase 3 recherche dans tout le bâtiment et les terrains avoisinants

INTERVENTION

1	Transmettez toutes l'informations disponible sur l'utilisateur manquant au Responsable local des mesures et à la personne assignée au numéro d'urgence interne : • Le statut légal • Le plan de traitement • Le risque (âge et état de santé du patient, danger pour lui-même ou autrui)	☐
2	Suivez la situation de près.	☐
3	Coordonnez une seconde fouille complète de votre unité ou service avec le personnel disponible.	☐

Phase 4 démobilisation ou rétablissement

RÉTABLISSEMENT

1	Assurez-vous que l'utilisateur soit pris en charge.	☐
2	Si des partenaires externes ont été avisé et ne sont pas sur place, communiquer l'état de situation : • Appel au SPVM • Appel à la famille	☐
3	Complétez les rapport et formulaires nécessaires.	☐



2.4.2.3 Personne assignée au numéro d'urgence interne

Phase 3 recherche dans tout le bâtiment

OBJECTIF Colliger le plus d'informations et déclencher les procédures d'urgence.

INTERVENTION

1	À réception d'un appel vous informant qu'un usager est manquant : • Contactez le <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> • Contactez le chef d'équipe des agents d'intervention	☐
2	Transmettez la toutes informations pertinentes.	☐
3	À la demande du responsable clinique de l'usager ou du <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> : • Contactez le SPVM (9-1-1)	☐
4	Demeurez disponible.	☐



2.4.2.4a Personnel de l'unité où l'utilisateur est manquant

Phase 2 fouille complète de l'unité ou du service

PHASE 2 : PERSONNEL DISPONIBLE SUR L'UNITÉ OU LE SERVICE

1	Informez-vous sur la description de l'utilisateur manquant auprès du <i>Responsable clinique de l'utilisateur</i> .	☐
2	Procédez à une fouille complète de l'unité : • Ensemble des locaux • Palier supérieur et inférieur des cages d'escalier à proximité • Salle d'attente • Toilettes	☐
3	Rapportez le résultat de votre recherche au <i>Responsable clinique de l'utilisateur</i> .	☐

Phase 3 fouille dans tout le bâtiment

PHASE 3 : PERSONNEL DISPONIBLE SUR L'UNITÉ OU LE SERVICE

1	Fouillez l'ensemble de l'unité ou le service à nouveau : • Ensemble des locaux • Palier supérieur et inférieur des cages d'escalier à proximité • Salle d'attente • Toilettes	☐
2	Rapportez le résultat de votre recherche <i>Responsable clinique de l'utilisateur</i> .	☐



2.4.2.4b Ensemble du personnel

Phase 3 Recherche dans tout le bâtiment

PHASE 3 : ENSEMBLE DU PERSONNEL	
1	Procédez à une fouille complète de votre secteur d'activité : • Ensemble des locaux • Palier supérieur et inférieur des cages d'escalier à proximité • Cages d'escalier à proximité • Salle d'attente ☐
2	Rapportez le résultat de votre recherche : • Contactez le bureau des agents d'intervention (une seule personne par unité) ☐



2.4.2.5 Agents d'intervention

Phase 3 fouille dans tout le bâtiment et des terrains avoisinants

INTERVENTION		
1	• Amassez le plus d'information sur l'usager manquant (description précise) • Collaborez et proposez des secteurs de fouille au <i>Responsable local des mesures d'urgence</i>.	☐
2	Selon vos effectifs, mobilisez les agents pour la fouille et les recherches du ou des pavillons et des terrains : • Ensemble des locaux • Intégralités des cages d'escalier (tous les étages et paliers) • Salle d'attente • Sous-sol • Ronde extérieure des terrains avoisinants • Etc.	☐
!	Dans le cas d'un patient suicidaire ou dément inspectez les environs en commençant par les abords du fleuve et vous dirigeant vers le campus.	
3	Vérifiez les systèmes de sécurité • Système de vidéosurveillance • Système de contrôle de porte • Système d'alarme intrusion	☐
4	Accumulez les résultats des recherches effectuées par le personnel disponible dans le bâtiment.	☐
5	Rapportez et partagez l'information à la personne assignée au numéro d'urgence interne.	☐

Phase 4 démobilisation ou rétablissement

RÉTABLISSEMENT		
1	Retournez aux activités normales, dès que possible.	☐
2	Participez à la rédaction du rapport de compte rendu d'événement, si nécessaire.	☐



2.4.2.6 Responsable local des mesures d'urgence

Phase 2 fouille complète de l'unité ou du service

INTERVENTION		
1	Obtenez le portrait de la situation auprès du <i>Responsable clinique de l'utilisateur</i> .	☐
2	Au besoin : Participez à la fouille de l'unité ou du service impliqué	☐
3	Si l'utilisateur demeure introuvable : - Entamez la phase 3 du Code jaune - Aviser la garde des mesures d'urgences et sécurité civile - Évaluez avec la garde MUSC et le <i>Responsable clinique de l'utilisateur</i> la nécessité d'avoir recours aux partenaires externes - Appel au SPVM	☐
Note importante Si l'utilisateur est retrouvé ou son absence est justifiée et confirmée, passez à la phase 4 directement.		

Phase 3 fouille dans tout le bâtiment et des terrains avoisinants

INTERVENTION		
1	Dirigez-vous vers le poste de la sécurité.	☐
2	Assurez-vous d'une mobilisation d'intervenants pour une fouille des terrains avoisinants : Participer à la fouille des terrains au besoin	☐
3	Procédez à une tournée de l'installation afin de s'assurer que les recherches sont en cours dans tous les secteurs de fouilles établis.	☐



2.4.2.6 Responsable local des mesures d'urgence (suite)

Phase 4 démobilisation ou rétablissement

RÉTABLISSEMENT		
1	Si des partenaires externes ont été avisé et ne sont pas sur place, communiquer l'état de situation : • Appel au SPVM	☐
2	Demandez que l'on avise de la fin des procédures l'ensemble des pavillons ou secteurs ayant été impliqués dans les recherches.	☐
3	Contactez la garde des mesures d'urgence : • Annoncez la fin des mesures du Code jaune	☐
4	Complétez les rapports et formulaires nécessaires.	☐



2.4.2.7 ANNEXE A – Description d'un usager manquant

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE

PHOTO	Nom		Prénom	
	Sexe	Âge	DDN	
	Langue d'usage : ☐ Français - ☐ Anglais - ☐ Autre : _____			
	Vu la dernière fois		Unité	Chambre
	Téléphone		Adresse	

DESCRIPTION PHYSIQUE

Grandeur	Poids	Nationalité	Couleur des yeux	Lunette : ☐ Oui - ☐ Non Couleur : _____
Cheveux ☐ Oui - ☐ Non	Couleur	Description		
Moustache ☐ Oui - ☐ Non	Couleur	Barbe ☐ Oui - ☐ Non	Description	
Cicatrice ☐ Oui - ☐ Non	Description		Autre(s) détail(s) pertinent(s)	
Tatouage ☐ Oui - ☐ Non	Description			
Piercing ☐ Oui - ☐ Non	Description			

TENUE VESTIMENTAIRE

Haut du corps :	Inscrire le plus de détail possible:
-----------------	--------------------------------------

**TENUE VESTIMENTAIRE**

Bas du corps	Inscrire le plus de détail possible :

NIVEAU DE RISQUE POUR L'USAGER

Pour lui ☐ Élevé ☐ Moyenn ☐ Faible	Pour les autres : ☐ Élevé ☐ Moyenn ☐ Faible	État de santé : ☐ Stable - ☐ Instable - ☐ Trouble cognitif ☐ Autre : _____
		Risque pour la santé si absence de médication : ☐ Oui - ☐ Non
		Suggestion d'approche :

ASPECT LÉGAL

Ordonnance de la cour : ☐ Oui - ☐ Non	Confinement en établissement : ☐ Oui - ☐ Non
Information pertinente à savoir :	

MEMBRE DE LA FAMILLE OU RÉPONDANT

Prénom		Nom		Lien	
Téléphone domicile		Cellulaire		Adresse	
Prénom		Nom		Lien	
Téléphone domicile		Cellulaire		Adresse	
RÉDACTEUR					
Rédigé par			Matricule		Date



2.5 CODE MAUVE – URGENCE MÉDICALE



Le Code mauve sert à signaler une urgence médicale qui nécessite une assistance immédiate.

2.5.1 GÉNÉRALITÉS

2.5.1.1 Principes directeurs

- Cette procédure a pour objectif de porter secours à toute personne (usager, membre du personnel, ouvrier, etc.) sur le site de l'installation, à l'extérieur (les limites extérieures sont le ou les stationnements) ou au sein des bâtiments et ayant besoin d'une assistance médicale immédiate.

2.5.2 PROCÉDURES

Au cours des pages suivantes, vous retrouverez les procédures à réaliser par les intervenants appelés à intervenir. Ces procédures ont été élaborées sous la forme d'aide-mémoire qui contiennent les mesures d'intervention et de rétablissement.

Les procédures d'intervention correspondent aux mesures devant être déployés par les intervenants immédiatement avant, pendant ou immédiatement après une situation d'urgence. Les procédures de rétablissement quant à elles contiennent les mesures à déployer à la fin de la situation pour restaurer les conditions normales d'activité.

Vous retrouverez des fiches pour les intervenants suivants :

- 2.5.2.1 Témoin
- 2.5.2.2 Personne assigné au numéro d'urgence interne
- 2.5.2.3 Ensemble du personnel
- 2.5.2.4 Équipe d'intervention Code mauve
- 2.5.2.5 Responsable de secteur
- 2.5.2.6 Agents d'intervention



2.5.2.1 Témoin

OBJECTIF Signaler la situation dans les plus brefs délais et amorcer les premiers soins.

INTERVENTION

1	Demandez de l'aide ou de l'assistance et signalez la situation en composant le 5555 : • Mentionnez la nature de la situation en cours • Mentionnez la localisation précise	☐
2	Amorcez les manœuvres de premiers soins possibles, selon vos connaissances.	☐
3	Restez sur place et attendez l' <i>Équipe d'intervention code mauve</i> .	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Participez à la séance de rétroaction, s'il y a lieu.	☐
2	Complétez les formulaires et les rapports nécessaires.	☐



2.5.2.2 Personne assignée au numéro d'urgence interne

OBJECTIF Colliger le plus d'informations et déclencher les procédures d'urgence.

INTERVENTION

1	Prenez en note les informations données par l'appelant : • Nature de la situation en cours • Localisation précise de la situation	☐
2	Dépêchez l'Équipe d'intervention code mauve sur les lieux avec l'équipement médical.	☐
3	À la demande des intervenants sur le site : • Contacter la centrale d'urgence du 9-1-1 pour une demande d'ambulance	☐
4	Assurez-vous de la présence d'un agent pour diriger le service ambulancier à leur arrivée.	☐
!	Lors d'un incident majeur : • Contactez le <i>Responsable local des mesures d'urgence</i>	
5	Demeurez disponible.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Complétez les formulaires et les rapports, si nécessaires.	☐
---	--	--------------------------



2.5.2.3 Ensemble du personnel

OBJECTIF Assister le témoin dans le meilleur de vos connaissances dès les premiers instants.

INTERVENTION

1	Au constat d'une urgence médicale : Assistez le témoin de la situation dans le meilleur de vos connaissances	☐
2	Poursuivrez les manœuvres de premiers soins jusqu'à l'arrivée de l'équipe d'intervention.	☐
3	Demeurez disponible.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Participez à la séance de rétroaction, s'il y a lieu.	☐
2	Complétez les formulaires et les rapports nécessaires.	☐



2.5.2.4 Équipe d'intervention Code mauve

OBJECTIF Prodiguer des manœuvres de premiers soins possibles.

INTERVENTION

1	À la réception d'un Code mauve : Dirigez-vous rapidement vers le lieu du code	☐
2	Appliquez les manœuvres cliniques requises.	☐
3	Évaluez les manœuvres et les besoins cliniques nécessaires : - Est-ce qu'une intervention d'urgence santé est nécessaire? - Contactez la personne assignée au numéro d'urgence interne	☐
4	Demeurez disponible.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Participez à la séance de rétroaction, s'il y a lieu.	☐
2	Complétez les formulaires et les rapports nécessaires.	☐



2.5.2.5 Responsable de secteur

OBJECTIF

S'assurer que la réponse des intervenants présent dans son secteur soit rapide et structurée.

INTERVENTION

1	Au constat ou à la réception d'un code mauve dans votre secteur : - Dirigez-vous rapidement vers le lieu du code - Assurez-vous qu'on signale la situation numéro d'urgence interne : 5555	☐
2	Assistez le personnel présent, au besoin.	☐
3	Assistez l'équipe d'intervention code mauve, au besoin.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Évaluez la nécessité d'animer une séance de rétroaction : Animez la rétroaction avec les intervenants impliqués	☐
2	Complétez les rapports et formulaires nécessaires.	☐



2.5.2.6 Agents d'intervention

OBJECTIF	Assurer une présence sur les lieux et assister les intervenant au besoin.
-----------------	---

INTERVENTION

1	Établissez un périmètre de sécurité.	☐
2	Éloignez les curieux.	☐
3	Assistez le personnel présent, au besoin.	☐
4	À la demande d'un intervenant de l'équipe d'intervention code mauve : • Contactez la personne assignée au numéro d'urgence interne pour une demande d'ambulance	☐
5	Dirigez et assistez le service ambulancier selon les besoins.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Complétez les rapports et formulaires nécessaires.	☐
---	--	--------------------------



2.6 CODE BRUN : DÉVERSEMENT DE MATIÈRE DANGEREUSE



Le Code brun sert à signaler un déversement de matière dangereuse qui peut affecter la sécurité des occupants d'une installation.

2.6.1 GÉNÉRALITÉS

2.6.1.1 Principes directeurs

- Les premières actions visent à éloigner toute personne exposée et de confiner le déversement.
- Plusieurs facteurs, dont le volume déversé, les propriétés de la matière, l'environnement et les capacités doivent être pris en considération lors du déploiement des mesures.
- Selon les outils disponibles, un déversement pourra être récupéré par le personnel présent dans l'installation, par une firme externe ou encore par le Service de sécurité incendie de la Ville de Montréal.

2.6.1.2 Déversement mineur Vs majeur

- On entend par **déversement mineur** : une situation facile à gérer par le personnel présent et qui implique un ou des produits qui ne sont pas particulièrement volatiles ou toxiques et n'ayant aucune incidence généraliser sur le personnel, les visiteurs ou l'environnement.
- On entend par **déversement majeur** : une situation ne pouvant être gérée par le personnel présent, qui implique un ou plusieurs produits volatils, toxiques ou dangereux pour l'environnement et qui sont susceptibles de nuire à la santé du personnel, des visiteurs présents dans l'installation.

2.6.1.3 Inventaire des matières dangereuses

Chaque service qui utilise et entrepose des matières dangereuses doit avoir un inventaire des matières présentes en plus des fiches de données de sécurité du SIMDUT 2015.

De plus, tous les responsables de services où des matières dangereuses sont manipulées doivent s'assurer que le personnel a reçu la formation adéquate pour procéder au nettoyage de déversement accidentel mineur de produits dangereux. Ils doivent mettre à leur disposition des trousse de déversement (exemples : poudres neutralisantes, matières absorbantes, sacs de récupération, etc.).



2.6.1.4 Limite d'intervention

Une urgence impliquant des matières dangereuses peut rapidement devenir hors de contrôle et représenter un risque pour l'intervenant désirant maîtriser la situation. Voici les critères qui dicteront les limites d'intervention lors d'un déversement ou d'une fuite :

- L'intervention représente un risque important pour la santé et la sécurité des intervenants
- La matière déversée est en telle quantité que l'équipement nécessaire pour contrôler ou limiter la fuite n'est pas disponible ou à portée
- L'intervenant ne possède pas l'équipement de protection nécessaire pour une intervention sécuritaire
- L'intervenant ne se sent pas apte face à la situation

Si le produit ne présente pas de danger d'inflammation ou d'explosion, qu'il n'y a pas d'urgence médicale, que le personnel sur place comprend la fiche signalétique du produit, dispose de la formation et de l'équipement nécessaires :

- Veiller au nettoyage adéquat en appliquant les procédures appropriées de gestion des déversements des produits impliqués en adéquation avec la fiche signalétique
- S'assurer de porter les équipements de protection requis pour la situation en adéquation avec la fiche signalétique (ex. : gants, lunettes, bottes ou couvre-chaussures, masques adéquats, etc.)

Il est également important de mentionner que la quantité de matière déversée est aussi à prendre en considération lors de la mise en place des mesures de contrôle.

2.6.1.5 Urgence médicale

- En cas de contact de produits dangereux avec la peau et/ou les yeux, procéder aux procédures appropriées selon le type de produit en adéquation avec la fiche signalétique
- Toute personne affectée par un déversement doit être prise en charge adéquatement dans les plus brefs délais, en adéquation avec la fiche signalétique du produit impliqué

2.6.1.6 Urgence environnementale

Un déversement peut présenter des risques pour l'environnement. À titre d'exemples : fuite d'un réservoir et contamination du sol, déversement de produits dangereux par un camion de livraison dans les égouts.

Lorsqu'une telle éventualité se présente, le responsable local des mesures d'urgence demandera qu'on avise, via le service des mesures d'urgence, les organismes suivants :

- Le Service de Sécurité incendie de Montréal
- La ville de Montréal
- Le ministère de l'Environnement et de la Lutte contre les Changements Climatiques (MELCC)



2.6.2 PROCÉDURES

Au cours des pages suivantes, vous retrouverez les procédures à réaliser par les intervenants appelés à intervenir. Ces procédures ont été élaborées sous la forme d'aide-mémoire qui contiennent les mesures d'intervention et de rétablissement.

Les procédures d'intervention correspondent aux mesures devant être déployées par les intervenants immédiatement avant, pendant ou immédiatement après une situation d'urgence. Les procédures de rétablissement quant à elles contiennent les mesures à déployer à la fin de la situation pour restaurer les conditions normales d'activité.

Prendre note que ces procédures s'appliquent uniquement lorsque le déversement est jugé majeur. Certains déversements peuvent être contrôlés sans que des mesures importantes soient mises de l'avant. Se référer à l'outil d'aide à la décision.

Vous retrouverez des fiches pour les intervenants suivants :

- 2.6.2.1 Témoin
- 2.6.2.2 Personne assignée au numéro d'urgence interne
- 2.6.2.3 Ensemble du personnel
- 2.6.2.4 Responsable de secteur
- 2.6.2.5 Responsable local des mesures d'urgence
- 2.6.2.7 Outil d'aide à la décision



2.6.2.1 Témoin

Prendre note que ces procédures s'appliquent uniquement lorsque le déversement est jugé majeur. Certains déversements peuvent être contrôlés sans que des mesures importantes soient mises de l'avant. Se référer à l'outil d'aide à la décision.

OBJECTIF

Assurer la sécurité des personnes directement exposée puis signaler la situation rapidement.

INTERVENTION

Vous êtes témoins d'un déversement de matières dangereuses ou au déclenchement d'un code brun :

1	Éloignez-vous du lieu du déversement avec toutes les personnes situées dans l'environnement immédiat.	☐
!	Avant de communiquer avec le 5555, évaluez avec <i>le Responsable de secteur</i> si la situation nécessite le déclenchement des procédures code brun (consultez l'aide à la décision).	
2	Signalez la situation en composant le 5555 : • Donnez le plus de détails possibles : ○ Nom de la matière ○ Volume déversé ○ Localisation précise du déversement ainsi que les lieux exposés ○ Nombre de personnes incommodées/contaminées	☐
3	Si possible, confinez les lieux ou l'espace immédiat affecté par le déversement (par exemple, fermez les portes).	☐

Vous êtes incommodé ou contaminé :

1	Demeurez à une distance sécuritaire du lieu du déversement afin d'éviter la contamination de l'environnement.	☐
2	Amorcez la décontamination personnelle ou les premiers soins, selon les mesures recommandées par la fiche de données de sécurité de la matière déversée ¹ , si possible.	☐

¹ La fiche de données de sécurité se retrouve dans le Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT)



2.6.2.2 Personne assignée au numéro d'urgence interne

Prendre note que ces procédures s'appliquent uniquement lorsque le déversement est jugé majeur. Certains déversements peuvent être contrôlés sans que des mesures importantes soient mises de l'avant. Se référer à l'outil d'aide à la décision.

OBJECTIF	Colliger le plus d'information et déclencher les procédures d'urgence.
-----------------	--

INTERVENTION

1	Prenez en note les informations données par l'appelant : - Nature de la situation en cours - Localisation précise de la situation	☐
2	Dépêchez un agent d'intervention sur les lieux.	
3	Avisez : - La garde des services techniques - Le <i>Responsable local des mesures d'urgence</i>	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Participez à la rédaction des formulaires et des rapports, si nécessaire.	☐
---	---	--------------------------



2.6.2.3 Ensemble du personnel

OBJECTIF

S'éloigner des locaux affectés par le déversement et assurer sa sécurité en respectant les consignes diffusées.

INTERVENTION

Si le déversement a lieu dans votre secteur :

1	Éloignez-vous des locaux affectés par le déversement avec toutes les personnes présentes.	☐
2	Assurez-vous que la situation ait été signalée au 5555.	☐
3	Si nécessaire, amorcez la décontamination personnelle ou les premiers soins, selon les mesures recommandées par la fiche de données de sécurité de la matière déversée ² , si possible.	☐

Si le déversement a lieu dans un autre secteur :

1	Si vous n'êtes pas impliqué directement dans les mesures d'évacuation d'un lieu exposé à un déversement de matière dangereuse : • Veuillez suivre les consignes diffusées et éviter les lieux affectés	☐
---	--	--------------------------

RÉTABLISSEMENT

1	Réintégrez les locaux lorsque la consigne sera donnée.	☐
2	Transmettez les besoins particuliers au <i>Responsable de secteur</i> ou au <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> .	☐

² La fiche de données de sécurité se retrouve dans le Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT)



2.6.2.4 Responsable de secteur

OBJECTIF	Évaluer la situation actuelle et mettre en place les mesures appropriées pour assurer la sécurité de son secteur
-----------------	--

INTERVENTION

1	À la réception d'un Code brun : Dirigez-vous prudemment vers les lieux du code	☐
2	Prenez connaissance de la situation en cours et des mesures prises.	☐
3	Assurez-vous que toute personne affectée ait quitté le lieu du déversement.	☐
4	Assurez-vous que le personnel incommodé ou contaminé ait été pris en charge : Voyez à ce que ces personnes soient confinées, au besoin	☐
5	Confirmez qu'un périmètre de sécurité ait été installé.	☐
6	Évaluez si la situation nécessite une évacuation de certains secteurs à proximité.	☐
7	Évaluez si le déclenchement d'un code brun est nécessaire.	☐
8	Anticipez les mesures nécessaires pour assurer le maintien des activités.	☐
9	Transmettez tous besoins particuliers au <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> .	☐
10	Demeurez disponible.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Suite à la récupération du déversement : Assurez-vous que les locaux affectés soient nettoyés	☐
2	Assurez-vous que le lieu de travail est sécuritaire avant la réintégration du personnel.	☐
3	Donnez l'autorisation de réintégrer les lieux après l'intervention des intervenants externes, si applicable.	☐
4	Évaluez les besoins particuliers pour assurer le rétablissement.	☐
5	Assurez-vous du rétablissement des activités quotidiennes pour votre secteur.	☐
6	Complétez les formulaires et rapports nécessaires.	☐



2.6.2.5 Responsable local des mesures d'urgence

OBJECTIF Évaluer la situation actuelle et mettre en place les mesures appropriées

INTERVENTION

1	À la réception d'un Code brun : Dirigez-vous prudemment vers les lieux du code	☐
2	Prenez connaissance de la situation en cours et des mesures prises.	☐
3	Assistez le responsable de secteur selon les besoins.	☐
4	Confirmez qu'un périmètre de sécurité ait été installé.	☐
5	Évaluez et demandez une fermeture des systèmes de ventilation ou d'appareil alimenté au gaz naturel, si nécessaire. Contactez la garde des services techniques	☐
6	Contactez la garde des mesures d'urgence Dressez le portrait de la situation	☐
7	En collaboration avec la Garde des mesures d'urgence et le Responsable de secteur : Évaluez la nécessité de contacter le Service Incendie de Montréal ou tout autre organisme au besoin	☐
8	Maintenez un périmètre de sécurité et attendez l'arrivée du Service Incendie de Montréal : Désignez quelqu'un pour l'accueil du SIM	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Faites le lien avec les installations matérielles pour le redémarrage des équipements de ventilation et de l'alimentation en gaz naturel, si nécessaire.	☐
2	Complétez les rapports et formulaires nécessaires.	☐



2.6.2.6 Agents d'intervention

Prendre note que ces procédures s'appliquent uniquement lorsque le déversement est jugé majeur. Certains déversements peuvent être contrôlés sans que des mesures importantes soient mises de l'avant. Se référer à l'outil d'aide à la décision.

OBJECTIF Voir à la sécurité du personnel affecté et assurer le confinement des locaux affectés.

INTERVENTION

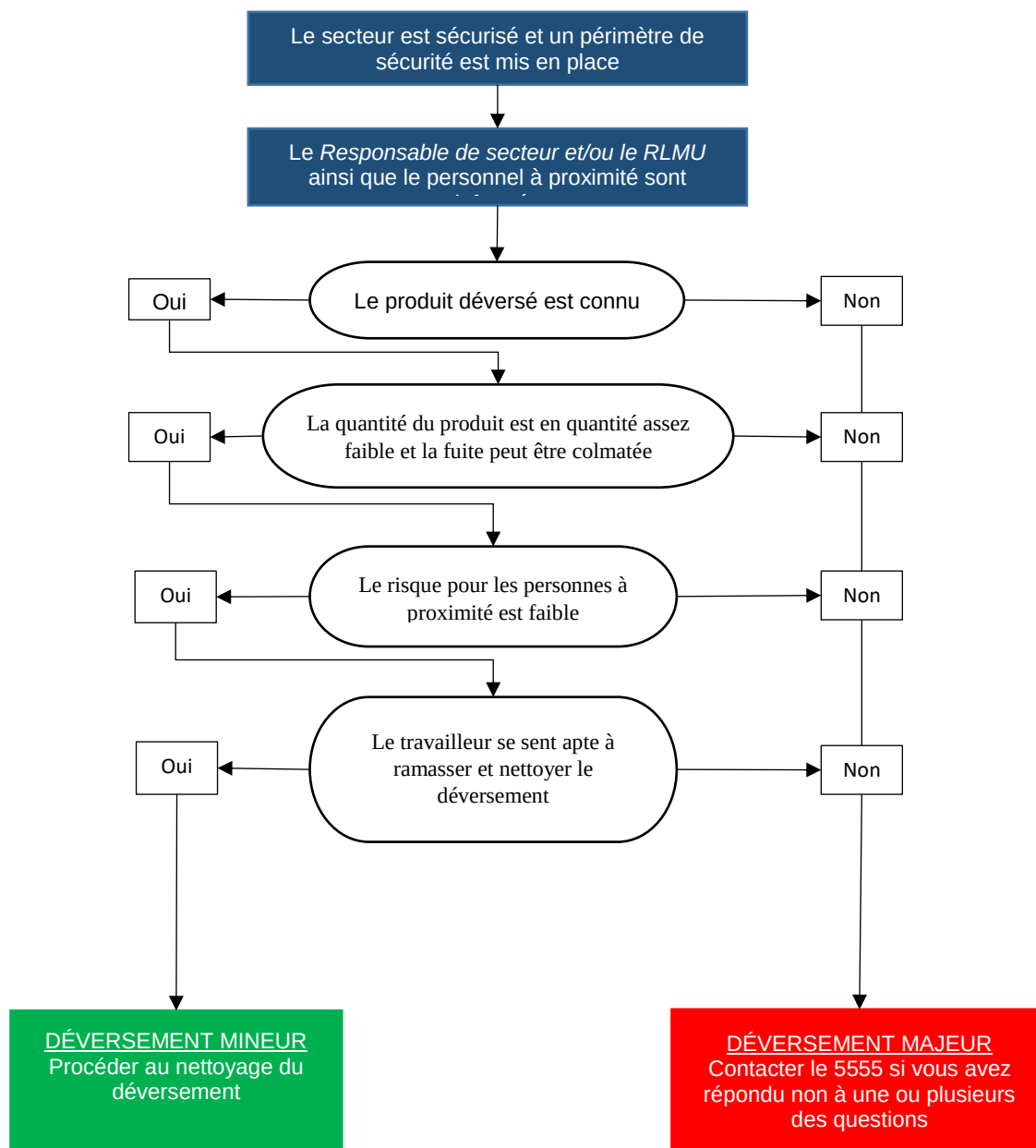
1	À la réception d'un Code brun : Dirigez-vous prudemment vers les lieux du code	☐
2	Assurez-vous que toute personne ait évacué les locaux directement exposés à la matière déversée.	☐
3	Établissez ou validez la présence d'un périmètre de sécurité.	☐
4	Suivez les consignes diffusées par le <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> .	☐
5	Dirigez et assistez les services d'urgence selon les besoins.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Assistez le Responsable local des mesures d'urgence dans les mesures de réintégration des locaux.	☐
2	Participez à la rédaction des formulaires et des rapports, si nécessaire.	☐



2.6.2.7 Outil d'aide à la décision





2.7 CODE GRIS : FUITE TOXIQUE EXTERNE



Le Code gris sert à signaler la présence d'une fuite toxique externe générant des risques pour la sécurité des occupants d'une installation.

2.7.1 GÉNÉRALITÉS

2.7.1.1 Principes directeurs

- Le confinement complet du bâtiment doit se faire rapidement afin d'éviter que tout agent chimique, biologique, radiologique, nucléaire ou explosif pénètre dans l'environnement interne de l'installation.

2.7.1.2 Déclenchement d'un code gris

La fuite toxique externe se définit comme toute matière dangereuse présente dans l'air environnant qui pourrait affecter la santé et la sécurité des occupants d'une installation. Sans s'y restreindre, un Code gris pourrait être déclenché par un accident impliquant un véhicule transportant des matières chimiques, ou encore, par un nuage de fumée toxique provenant d'un incendie de bâtiment à proximité.

Suite à l'occurrence de la fuite toxique externe, l'activation des mesures pourra être lancée par :

- Un témoin
- Le Service des mesures d'urgence, de la sécurité civile et de la sécurité intérieure
- Les partenaires municipaux comme le Service incendie ou le Centre de sécurité civile
- Autres organismes ministériels
- Etc.

Lors de la coordination de l'événement, les actions à prendre doivent considérer un ensemble d'éléments tels que:

- Les propriétés de la matière impliquée
- Les conséquences potentielles lors de l'exposition
- La localisation du déversement
- La distance du déversement avec l'installation
- La direction des vents
- Etc.

Trois (3) scénarios sont envisageables lorsqu'une installation est menacée par un panache toxique :

1. Le confinement
2. Le confinement et l'évacuation partielle ou complète de secteur (évacuation horizontale)
3. Évacuation complète vers l'extérieur (sera très probablement commandée par le Service Incendie de Montréal)



Le confinement consiste à restreindre, retarder ou empêcher l'entrée de contaminant toxique dans l'installation. Notamment, les actions suivantes peuvent être posées en prévention :

- Fermer les fenêtres et portes menant à l'extérieur de son secteur (serviettes humides au bas des portes)
- Arrêter les unités de climatisation murale indépendante
- Arrêter les systèmes qui fournissent un apport d'air de l'extérieur et ceux qui évacuent l'air à l'extérieur
- Contrôler les entrées et sorties de l'installation

Compte tenu du fait que l'impact d'un panache toxique peut être relativement rapide et que l'évacuation peut demander beaucoup de temps, une opération de confinement représente l'option à mettre de l'avant. Une opération d'évacuation pourrait à la limite présenter plus de danger pour les usagers que le maintien sur place.

Référez-vous à la section 2.12 (code vert) pour des notions propres à l'évacuation.

2.7.2 PROCÉDURES

Au cours des pages suivantes, vous retrouverez les procédures à réaliser par les intervenants appelés à intervenir. Ces procédures ont été élaborées sous la forme d'aide-mémoire qui contiennent les mesures d'intervention et de rétablissement.

Les procédures d'intervention correspondent aux mesures devant être déployées par les intervenants immédiatement avant, pendant ou immédiatement après une situation d'urgence. Les procédures de rétablissement quant à elles contiennent les mesures à déployer à la fin de la situation pour restaurer les conditions normales d'activité.

Vous retrouverez des fiches pour les intervenants suivants :

- 2.7.2.1 Témoin
- 2.7.2.2 Personne assignée au numéro d'urgence interne
- 2.7.2.3 Ensemble du personnel
- 2.7.2.4 Responsable de secteur
- 2.7.2.5 Responsable local des mesures d'urgence
- 2.7.3.1 tableaux de fermeture des interrupteurs des système de ventilation (Disponible en annexe)



2.7.2.1 Témoin

OBJECTIF

Signaler la situation dans les plus brefs délais et amorcer les manœuvres de confinement.

INTERVENTION

1	Signalez la situation en composant le 5555 : • Mentionnez la nature de la situation en cours • Mentionnez la localisation précise	☐
2	Assurez-vous que toute personne à l'extérieur se dirige vers l'intérieur de l'installation (usager, employé, visiteur, bénévole, etc.).	☐
3	Confiner le bâtiment en fermant tous les accès extérieurs, notamment : • Portes et fenêtres • Unité individuelle de climatisation	☐
4	Informez les usagers et les occupants de l'installation de la situation en cours.	☐
5	Demeurez disponible.	☐



2.7.2.2 Personne assignée au numéro d'urgence interne

OBJECTIF	Colliger le plus d'information et déclencher les procédures d'urgence
-----------------	---

INTERVENTION

1	Prenez en note les informations données par l'appelant : • Nature de la situation en cours • Localisation précise de la situation	☐
2	Avissez le <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> .	☐
3	À la demande du <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> communiquer avec les instances suivantes : • Services d'urgence au : 9-1-1 • La garde des installations matérielles • Les pavillons pouvant être affectés par la fuite toxique externe	☐
4	Demeurez disponible.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Lors du retour à la normale : • Avissez les pavillons impliqués plutôt du retour à la normale	☐
2	Demeurez disponible.	☐



2.7.2.3 Ensemble du personnel

OBJECTIF Procéder au confinement du bâtiment et assurer la sécurité des usagers.

INTERVENTION

À l'annonce d'un Code gris, le personnel doit :

1	Fermez les portes et les fenêtres et toutes les ouvertures (unité de climatisation individuelle) donnant à l'extérieur (utiliser des chiffons mouillés, si possible).	☐
2	Assurez-vous que toute personne à l'extérieur se dirige vers l'intérieur de l'installation (usager, employé, visiteur, bénévole, etc.).	☐
3	Informez les usagers et les occupants de l'installation de la situation en cours.	☐
4	Demeurez disponible et attentif aux communications.	☐

RÉTABLISSEMENT

À l'annonce du Code gris terminé, le personnel doit :

1	Informez les usagers et les visiteurs de la fin des mesures de confinement.	☐
2	À la demande du responsable de secteur, reprendre les activités normales : • Ouverture des accès préalablement fermés	☐



2.7.2.4 Responsable de secteur

OBJECTIF	Coordonner les mesures de confinement pour son secteur.
-----------------	---

INTERVENTION

1	Assurez-vous que les mesures de confinement du bâtiment aient été prises pour votre secteur.	☐
2	Anticipez les besoins pour assurer le maintien des activités dans son service.	☐
3	Assistez le <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> , selon les besoins.	☐
4	Préparez votre secteur en vue d'un code vert préventif. (Référez-vous à la section 2.12 - code vert).	☐
5	Demeurez disponible.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Assurez-vous que la fin des mesures de confinement soit connue du personnel présent dans votre secteur.	☐
2	Assurez-vous du retour normal des activités de votre secteur.	☐
3	Transmettez vos besoins au <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> .	☐



2.7.2.5 Responsable local des mesures d'urgence

OBJECTIF Coordonner les mesures de confinement dans le bâtiment.

INTERVENTION

1	Demandez que les pavillons pouvant être affectés soit informé de la situation en cours.	☐
2	Assurez-vous que les mesures de confinement du ou des bâtiments aient été prises.	☐
3	Contactez la garde des installations matérielles : • Transmettez les informations nécessaires	☐
4	Contactez la garde des mesures d'urgence : • Transmettez les informations nécessaires	☐
!	Si applicable, assurez-vous d'aviser tous les services où l'arrêt de la ventilation peut causer des problèmes (service alimentaire, locaux d'isolement, etc.).	
5	Assignez du personnel au contrôle des entrées et les sorties du et des bâtiments.	☐
6	Évaluez le besoin d'un déclenchement des procédures d'évacuation pour certains secteurs de pavillon ou l'ensemble d'un pavillon (référez-vous à la section 2.12).	☐
7	Évaluez la nécessité de contacter le 911 : • Pour les informer de la situation en cours • Pour obtenir des renseignements sur la situation	☐
8	Anticipez les besoins pour assurer le maintien des activités.	☐
9	Demeurez disponible pour les intervenants externes, au besoin.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Voyez à ce que les pavillons impliqués plutôt soient avisés du retour à la normal.	☐
2	Assurez-vous que la fin des mesures de confinement du ou des bâtiments ait été donnée pour l'ensemble des pavillons ou pour les secteurs concernés.	☐
3	Contactez la garde des mesures d'urgence : • Les aviser de la fin des mesures associées au Code gris et du retour à la normal	☐
4	Assurez-vous que les rapports et formulaires nécessaires soient remplis.	☐



2.7.2.6 Agents d'intervention

OBJECTIF

Appliquer rapidement les mesures de confinement du bâtiment et rassurer les occupants du bâtiment.

INTERVENTION

1	Assurez-vous que toute personne à l'extérieur se dirige vers l'intérieur de l'installation (usager, employé, visiteur, bénévole, etc.).	☐
2	Fermez l'ensemble des accès extérieurs (porte, fenêtre, climatiseur, etc.).	☐
3	Informez toutes personnes présentes dans l'installation de la situation en cours.	☐
4	Contrôlez, autant que possible, les entrées et les sorties du bâtiment.	☐
5	Transmettez les besoins particuliers au <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> .	☐
6	Assistez les intervenants externes au besoin.	☐
7	Assurez une communication régulière avec la <i>Personne assignée au numéro d'urgence interne</i> .	☐
8	Demeurez disponible.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Assistez le Responsable local des mesures d'urgence selon les besoins.	☐
2	Complétez les rapports nécessaires.	☐



2.8 CODE NOIR : COLIS SUSPECT – RÉCEPTION DE MENACES



Le Code noir sert à signaler la découverte d'un **colis suspect** ou la réception de **menaces**. Ce code déclenchera des mesures visant à sécuriser les occupants du bâtiment affectés par une de ces situations.

2.8.1 GÉNÉRALITÉS

2.8.1.1 Principes directeurs

- Les messages diffusés par les réseaux de communication phonique doivent être évités car ils peuvent générer des mouvements de panique.
- La découverte d'un colis suspect déclenchera une évacuation de certains locaux, voire même de l'installation complète. Puis le Service de police de la Ville de Montréal sera en charge de maîtriser le colis suspect.
- La réception de menaces déclenchera des mesures de fouilles de l'ensemble des locaux du bâtiment affecté afin de valider la véracité des menaces reçues. La participation du plus grand nombre de personne présente facilitera les recherches.

Par colis suspect, on suppose l'arrivée ou la découverte d'un paquet ou objet qui présente des caractéristiques qui éveillent une menace sérieuse sur la sécurité.

À ce sujet, *Poste Canada*³ et la *Gendarmerie royale du Canada*⁴, proposent qu'un colis peut être jugé suspect **lorsqu'il présente une combinaison** des facteurs suivants :

- | | |
|--|--|
| • Adresse de retour fictive | • Titre plutôt qu'une personne comme destinataire |
| • En provenance d'un pays étranger | • Enveloppe rigide ou épaisse |
| • Affranchissement excessif | • Mentions spéciales ou restrictives |
| • Fautes d'orthographe | • Forme irrégulière |
| • Excès de matériel d'emballage | • Aucune adresse de retour |
| • Tâche suspecte sur l'emballage, de décoloration ou de cristallisation | • Odeur étrange et inhabituelle comme celle de produit chimique ou pétrolier |
| • Fils électriques, câbles ou cartes de circuits apparents | • Objet laissé sans surveillance |
| • Colis ou contenant semblant étranges en raison de leur taille ou forme du fait qu'ils sont utilisés à des fins autres que celles prévues | |

³ Source : <https://www.canadapost-postescanada.ca/scp/fr/soutien/bc/securite/renseignements-generaux/que-faire-avec-une-lettre-ou-un-colis-suspect>

⁴ Site RCMP-grc.qc.ca Ontario



Par menaces, on entend la manifestation verbale ou écrite d'intention hostile imminente visant à nuire à l'établissement ou à un membre de son personnel. Les menaces peuvent être transmises lors d'une discussion en personne, au téléphone, sur un répondeur ou encore écrite par lettre, courriel ou autre moyen technologique.

2.8.1.2 Déclenchement d'un code noir

Pouvant générer un mouvement de panique, le Code noir ne devrait pas être annoncé directement par le biais du système d'appel général. Plutôt, **un message demandant le rassemblement de tous les gestionnaires et chefs d'équipe devrait être annoncé à un local précis**, où les informations disponibles et les mesures d'intervention y seront annoncées pour l'ensemble du personnel.

Découverte d'un colis suspect

Lors de la découverte d'un colis suspect, le mot d'ordre est de ne jamais toucher au colis, de quitter l'environnement immédiat et d'aviser le numéro d'urgence interne dans les plus brefs délais. De plus, vous devez limiter au maximum l'utilisation d'appareil de communication sans fil comme les téléphones cellulaires, les téléavertisseurs ou les radios portatives, car ceux-ci émettent des ondes qui pourraient potentiellement interagir avec le colis suspect. Par conséquent, l'appel au numéro d'urgence interne doit se faire à une distance raisonnable du lieu où se situe le colis suspect.

La découverte d'un colis suspect déclenchera une évacuation de certains locaux, voire même de l'installation complète. Puis le Service de police de la Ville de Montréal (SPVM) sera responsable de maîtriser le colis suspect. La coordination de l'événement sera de pair avec les services policiers afin d'assurer la sécurité tout en tentant de maintenir complètement ou partiellement les activités essentielles du bâtiment.

Réception de menaces

Des menaces peuvent être adressées à l'établissement ou envers un individu en particulier. Lors de la réception de menaces, il est important de demeurer calme et d'amasser le plus d'informations possibles.

Sur le mode de transmission :

- Appel téléphonique
- Lettre
- Courriel
- Altercation verbale

Sur le colis suspect :

- Sa localisation
- L'heure à laquelle il doit exploser
- Description du colis
- L'heure de l'appel

Sur le suspect :

- La motivation du suspect
- La langue parlée
- Le sexe de l'appelant
- L'âge présumé
- Son accent
- Les bruits de fond
- Sa façon de s'exprimer

Suite à une analyse de la situation, il est possible qu'une fouille de l'ensemble des locaux du bâtiment affecté soit organisée afin de valider la véracité des menaces reçues. La participation du plus grand nombre de personnes présentes facilitera les recherches.

Lors d'une telle situation, il est également essentiel d'appeler le Service de police de la Ville de Montréal (SPVM) afin d'obtenir leur soutien dans la gestion de l'événement. Selon les modalités en cours, le SPVM prendra en charge l'intervention, agira à titre de collaborateur ou recommandera les actions à déployer.



2.8.2 PROCÉDURES

Au cours des pages suivantes, vous retrouverez les procédures à réaliser par les intervenants appelés à intervenir. Ces procédures ont été élaborées sous la forme d'aide-mémoire qui contiennent les mesures d'intervention et de rétablissement.

Les procédures d'intervention correspondent aux mesures devant être déployées par les intervenants immédiatement avant, pendant ou immédiatement après une situation d'urgence. Les procédures de rétablissement quant à elles contiennent les mesures à déployer à la fin de la situation pour restaurer les conditions normales d'activité.

Vous retrouverez des fiches pour les intervenants suivants :

- 2.8.2.1a Témoin – Découverte d'un colis suspect
- 2.8.2.1b Témoin – Réception de menaces
- 2.8.2.2 Personne assignée au numéro d'urgence interne
- 2.8.2.3a Responsable local des mesures d'urgence – Découverte d'un colis suspect
- 2.8.2.3b Responsable local des mesures d'urgence – Réception de menaces
- 2.8.2.4 Responsable d'un secteur de fouille
- 2.8.2.5 Personne assignée à la fouille
- 2.8.2.6 Feuille de note – Réception de Menaces



2.8.2.1a Témoin – Découverte d'un colis suspect

RECHERCHE ET DÉCOUVERTE D'UN COLIS SUSPECT

OBJECTIF S'éloigner avec toute personne en danger immédiat et signaler dans les plus brefs délais.

INTERVENTION		
1	Ne touchez pas au colis et assurez-vous que personne n'y touche également.	☐
2	Si possible, ouvrez les fenêtres du local et fermer les portes nécessaires pour confiner les lieux.	☐
3	Quittez l'environnement immédiat avec toutes les personnes à proximité.	☐
4	Signalez la situation en composant le 5555 : • Mentionnez la nature de la situation en cours • Mentionnez la localisation précise	☐
5	Interdisez l'accès à toute personne.	☐
6	<i>Ne pas utiliser d'appareil électrique ou de télécommunication.</i>	☐
7	Demeurez disponible.	☐



2.8.2.1b Témoin – Réception de menaces

RÉCEPTION DE MENACES

OBJECTIF Amasser le plus d'informations pertinentes et signaler dans les plus brefs délais.

INTERVENTION

1	Notez le plus d'information possible en lien avec la menace. <i>Pour faciliter la prise de note, consultez la fiche feuille de note réception de menaces 2.8.2.6.</i>	☐
2	Signalez la situation en composant le 5555 : • Transmettez les informations amassées	☐
3	Demeurez disponible.	☐



2.8.2.2 Personne assignée au numéro d'urgence interne

OBJECTIF Collecter les informations et déclencher les procédures d'urgence.

INTERVENTION

!	La personne assignée au numéro d'urgence interne peut également être le « Témoin-réception de menaces » référez-vous à la fiche 2.8.2.1b.	
1	Prenez en note les informations données par l'appelant : • Récupérer la fiche de prise d'information, s'il y a lieu	☐
2	Déterminer s'il s'agit de la découverte d'un colis suspect ou d'une situation entourant la réception de menaces.	☐
3	Avisez les instances suivantes : • <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> • <i>La garde des mesures d'urgence</i>	☐



2.8.2.3a Responsable local des mesures d'urgence

DÉCOUVERTE D'UN COLIS SUSPECT

OBJECTIF Coordonner les mesures déployées entourant la découverte d'un colis suspect.

INTERVENTION		
1	Prenez connaissance de la situation en cours.	☐
2	Avissez les personnes suivantes : • La garde des mesures d'urgence • Service de police de la Ville de Montréal (SPVM)	☐
3	Évaluez les secteurs devant être évacués de manière préventive : • Tout service ou toute unité de vie adjacents au lieu où le colis a été découvert • Évaluez si cette évacuation préventive affecte une ou des activités essentielles	☐
4	Assurez que l'évacuation préventive des lieux soit coordonnée par le responsable de secteur, s'il est présent : • En absence de celui-ci, coordonnez l'évacuation	☐
5	Assurez-vous qu'un périmètre de sécurité ait été érigé.	☐
!	Assurez-vous d'avoir un représentant de la garde MUSC disponible au téléphone ou en personne pour vous guider dans la coordination des prochaines étapes :	
6	Regroupez l'ensemble des gestionnaires ou chefs d'équipe présents dans l'installation dans un local sécuritaire : • Informez-les de la situation en cours et des mesures à venir	☐
7	Établissez une cellule de crise : • Établir les actions requises • Anticipez les besoins pour assurer le maintien des activités essentielles : ○ Pour les services relocalisés ○ Pour les activités globales de l'installation ○ Voir à la gestion des ressources (humaines, matérielles, etc.)	☐
8	Collaborez dans le déploiement des mesures entourant le colis suspect. • Avec le SPVM • Avec les autres intervenants mobilisés du COMTL	☐
9	Demeurez disponible.	☐



2.8.2.3b Responsable local des mesures d'urgence

RÉCEPTION DE MENACES

OBJECTIF

Coordonner les mesures déployées entourant la réception de menaces d'un colis suspect.

INTERVENTION

1	Prenez connaissance de la situation en cours.	☐
2	Aviser les personnes suivantes : • Service de police de la Ville de Montréal • La garde des mesures d'urgence	☐
3	Évaluez l'imminence et la gravité de la menace avec la garde MUSC, le SPVM et la direction.	☐

L'analyse de la situation déterminera si les menaces reçues s'avèrent fondées et que le risque imminent force à prendre des mesures.

INTERVENTION – Coordination d'une fouille de l'installation

!	Assurez-vous d'avoir un représentant de la garde MUSC disponible au téléphone ou en personne pour vous guider dans la coordination des équipes de fouilles.	
1	Regroupez l'ensemble des gestionnaires ou chefs d'équipe présents dans l'installation dans un local sécuritaire : • Informez-les de la situation en cours et des mesures à venir	☐
2	Établissez les secteurs de fouille dans l'installation : • Par étage, par bâtiment, etc. • Ne pas oublier les cages d'escaliers	☐
3	Désignez un responsable par secteur de fouille défini.	☐
4	Coordonnez les mesures entourant la fouille complète de l'installation.	☐
5	Établissez une cellule de crise : • Établir les actions requises • Voir à la gestion des ressources (humaines, matérielles, etc.)	☐
6	Anticipez les besoins pour assurer le maintien des activités essentielles.	☐
7	Collaborez dans le déploiement des mesures entourant les menaces reçues : • Avec le SPVM • Avec les autres intervenants mobilisés du COMTL	☐
8	Demeurez disponible.	☐



2.8.2.4 Responsable d'un secteur de fouille

Par **Responsable d'un secteur de fouille**, on entend la personne désignée par le *Responsable local des mesures d'urgence* qui doit superviser la fouille d'une partie du bâtiment suite à la réception de menace.

OBJECTIF	Coordonner la fouille du secteur désigné.
-----------------	---

INTERVENTION

1	Identifiez des personnes présentes pour la fouille des locaux de votre secteur.	☐
2	Désignez des locaux ou des parties d'étage aux personnes identifiées pour la fouille.	☐
3	Coordonnez les activités de fouille dans votre secteur.	☐
!	<i>En cas de local verrouillé, prenez les moyens pour qu'une personne ayant la clé ou les accès puissent venir la vérifier.</i>	
4	Communiquez le résultat de la fouille de votre secteur au <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> .	☐
5	Demeurez disponible.	☐



2.8.2.5 Personne assignée à la fouille

Par **Personne assignée à la fouille**, on désigne tout membre du personnel disponible qui doit procéder à la fouille complète des locaux attribués par le *Responsable d'un secteur de fouille*. Il peut s'agir d'un ou plusieurs locaux.

OBJECTIF Voir à une fouille complète de l'ensemble des locaux qui vous ont été attribués.

INTERVENTION

1	Vérifiez chacun des locaux qui vous ont été assignés.	☐
!	<i>Si vous faite face à un local verrouillé dont vous n'avez pas la clé ou les accès, passez au suivant. Mentionnez ce local à votre Responsable du secteur de fouille.</i>	
2	Portez une attention particulière aux détails : • Objet seul ou hors contexte • Tuiles de plafond suspendu et conduits de ventilation • Matériel déplacé (tuile du plafond, meuble, etc.) • Poubelles et casiers • Nouveauté dans le local fouillé • Objets pouvant servir à camoufler un colis suspect	☐
3	Rapportez le résultat de votre recherche au responsable de votre secteur.	☐

TECHNIQUE DE FOUILLE D'UN LOCAL





2.8.2.6 Feuille de note – Réception de menace

Lors de la réception de menaces, restez calme et écoutez bien l'interlocuteur. Tentez d'obtenir et de noter le plus d'information possible.

Informations à consigner

Date

Heure

Mode de transmission :

☐ Appel téléphonique

☐ Lettre

☐ Courriel

☐ En personne

☐ Autre : _____

Termes exacts de la menace

Informations générales liées à l'incident



Liste d'informations à obtenir et exemples de questions pouvant être posées

Selon la discussion et les propos mentionnés par l'interlocuteur, remplissez les cases ci-dessous, si l'information obtenue s'y rattache.

Le colis doit exploser à quelle heure?

Où est le colis?

À quoi ressemble-t-il?

Pourquoi avez-vous fait cela?

De quel endroit appelez-vous?

Quel est votre nom?



Identification de l'interlocuteur

☐ Homme ☐ Femme

Langue parlée :

☐ Français ☐ Anglais ☐ Autre : _____

Voix :

☐ Forte ☐ Faible ☐ Autre : _____

La voix était familière :

☐ Oui ☐ Non

Débit de parole :

☐ Rapide ☐ Normal ☐ Lent

Prononciation :

☐ Bonne ☐ Nasillarde ☐ Autre : _____

Manières :

☐ Calme ☐ Nerveux ☐ Autre : _____

L'appelant semblait connaître les lieux :

☐ Oui ☐ Non

Bruits de fond :

Autres informations :



2.9 CODE ARGENT : USAGE MENAÇANT D'UNE ARME



Le Code argent sert à signaler la présence d'une personne faisant un usage menaçant d'une arme.

2.9.1 GÉNÉRALITÉS

2.9.1.1 Principes directeurs

- Une personne est considérée menaçante lorsqu'elle présente des comportements susceptibles de compromettre sa sécurité ou celle d'autrui.
- Tout **objet pouvant causer la mort ou provoquer de graves blessures** est considéré comme une arme.
- Le Code pourra être utilisé pour plusieurs situations impliquant l'utilisation d'une arme, telles qu'un tireur actif, une personne barricadée ou une prise d'otage.

2.9.1.2 Mesures de protection

Fuir

Dans certaines situations, il est possible de fuir directement vers l'extérieur du bâtiment. Cependant, il faut faire attention pour ne pas se retrouver face à face avec l'agresseur, ou dans un corridor en impasse, ni nuire au travail des policiers. En ce sens, il est préférable de considérer une issue facilement accessible, non verrouillée et sécuritaire face à la menace.



Une fois arrivé à l'extérieur, il est important de circuler avec les **maines en l'air** afin de ne pas être confondu comme un suspect et se diriger vers le lieu de refuge identifié par le Service de police.

Confinement barricadé (se cacher)

Le confinement barricadé est la mesure de protection préconisée par le SPVM. D'une part, le confinement a pour objectif de mettre les personnes à l'abri de la menace. D'autre part, la barricade est constituée d'obstacles pour bloquer ou ralentir le parcours de l'agresseur. Le confinement barricadé est la combinaison de ces deux stratégies, qui **consistent à se mettre à l'abri, à se soustraire à la vue et à limiter l'accès de l'agresseur**.



Cette mesure permet de nuire à l'action de l'agresseur et de lui soustraire des cibles humaines faciles. De plus, elle permet de libérer les couloirs afin de favoriser le déploiement des policiers et la neutralisation rapide de la menace par ceux-ci.



Se défendre

Si votre vie est en danger imminent, vous devrez peut-être prendre une décision de vie ou de mort. **Vous seul pouvez décider de vous défendre** contre un individu faisant un usage menaçant d'une arme à feu.

Si vous devez vous défendre, tentez de neutraliser l'agresseur avec des armes de fortunes ou en lançant des objets avec le maximum d'efforts.



2.9.1.3 Rôle du Service de police de la Ville de Montréal (SPVM)

Les premiers policiers qui arriveront sur les lieux ont le mandat de neutraliser la menace. Par conséquent, ceux-ci ne s'arrêteront pas pour porter assistance aux victimes. Sachez que les équipes de secours entreront par la suite afin de traiter et d'évacuer les victimes lorsqu'il sera sécuritaire de le faire.

Par la suite, le SPVM rassemblera l'ensemble des occupants du bâtiment dans un lieu de refuge temporaire. Veuillez y demeurer jusqu'à la fin de l'intervention.

2.9.2 PROCÉDURES

Au cours des pages suivantes, vous retrouverez les procédures à réaliser par les intervenants appelés à intervenir. Ces procédures ont été élaborées sous la forme d'aide-mémoire qui contiennent les mesures d'intervention et de rétablissement.

Les procédures d'intervention correspondent aux mesures devant être déployées par les intervenants immédiatement avant, pendant ou immédiatement après une situation d'urgence. Les procédures de rétablissement quant à elles contiennent les mesures à déployer à la fin de la situation pour restaurer les conditions normales d'activité.

Vous retrouverez des fiches pour les intervenants suivants :

- 2.9.2.1 Témoin
- 2.9.2.2 Personne assignée au numéro d'urgence interne
- 2.9.2.3 Ensemble du personnel
- 2.9.2.4 Responsable de secteur
- 2.9.2.5 Responsable local des mesures d'urgence
- 2.9.2.6 Agents d'intervention

2.9.3 DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

En complément, vous retrouverez les documents suivants :

- 2.9.3.1 Mesures de protection - Fuir
- 2.9.3.2 Mesures de protection – Confinement barricadé
- 2.9.3.3 Mesures de protection – Se défendre



2.9.2.1 Témoin

OBJECTIF	Voir à sa propre sécurité et signaler la situation s'il est possible de le faire sans se mettre en danger.
-----------------	--

INTERVENTION	
1	Assurez en priorité votre propre sécurité. ☐
2	Appliquez les mesures de protection : • Fuir • Confinement barricadé • Se défendre ☐
3	Si la situation le permet, signalez la situation en composant le 911 : • Mentionnez la nature de la situation en cours : ○ Description et nombre de suspects ○ Type d'arme ○ Description de la situation actuelle ○ Nombre de blessés ○ Mentionnez la localisation précise ☐
!	Bien que généralement le signalement interne d'une situation d'urgence doit être effectué via le 5555, une communication rapide avec le 911 est de mise lors d'un code argent.



2.9.2.2 Personne assignée au numéro d'urgence interne

OBJECTIF Amasser le plus d'information sur la situation et déclencher les procédures d'urgence.

INTERVENTION

1	À la réception d'un Code argent, amassez le plus d'information possible : • Description et nombre de suspects • Type d'arme • Description de la situation actuelle • Nombre de blessés • Etc.	☐
2	Contactez le 911.	☐
3	Avisez le <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> , si votre sécurité n'est pas compromise.	☐
4	En situation à risque, Appliquez les mesures de protection : • Fuir • Confinement barricadé • Se défendre	☐



2.9.2.3 Ensemble du personnel

OBJECTIF Voir à sa sécurité et celle des occupants du bâtiment.

INTERVENTION

1	Au son de coups de feu ou si on vous informe d'un Code argent : • Appliquez les mesures de protection : ○ Fuir ○ Confinement barricadé ○ Se défendre	☐
2	S'il est sécuritaire de le faire : • Mettez en place les mesures de protection nécessaires pour les usagers et les occupants de l'installation, s'il y a lieu : ○ Usagers ○ Visiteurs ○ Bénévoles ○ Etc.	☐



2.9.2.4 Responsable de secteur

OBJECTIF

Coordonner les mesures déployées et s'assurer de la sécurité des occupants de son secteur, s'il est sécuritaire de le faire.

INTERVENTION

1	<i>Si possible sans se mettre à risque :</i> • Voyez à la mise en place des mesures de protection de votre secteur • Assurez de l'intégrité et de la sécurité du personnel et des usagers de votre secteur	☐
2	<i>En situation de risque :</i> • Appliquez les mesures de protection : ○ Fuir ○ Confinement barricadé ○ Se défendre	☐



2.9.2.5 Responsable local de mesures d'urgence

OBJECTIF

Coordonner les mesures déployées et s'assurer de la sécurité des occupants de l'installation, s'il est sécuritaire de le faire.

INTERVENTION

1	<i>Si possible sans se mettre à risque :</i> • Assurez-vous que la situation soit connue dans l'installation • Assurez-vous que le SPVM ait été avisé • Assurez-vous que la garde des mesures d'urgence ait été avisé ou contacté la. • Accueillez et assistez le SPVM, si possible	☐
2	<i>En situation de risque :</i> • Appliquez les mesures de protection : ○ Fuir ○ Confinement barricadé ○ Se défendre	☐



2.9.2.6 Agents d'intervention

OBJECTIF Voir à sa sécurité et celle des occupants du bâtiment.

INTERVENTION

1	Au son de coups de feu ou au lancement d'un Code argent : • Appliquez les mesures de protection : ○ Fuir ○ Confinement barricadé ○ Se défendre	☐
2	S'il est sécuritaire de le faire : • Assurez-vous que le personnel soit au courant de la situation en cours • Assistez le personnel dans la mise en place des mesures de protection nécessaires pour les usagers et les occupants de l'installation, s'il y a lieu : ○ Usagers ○ Visiteurs ○ Bénévoles ○ Etc.	☐



2.9.3.1 Mesures de protection – fuir



OBJECTIF

Connaître les principes à adopter en cas de fuite afin de demeurer en sécurité et de ne pas être confondu pour un suspect.

INTERVENTION

1	<i>Si vous pouvez le faire en toute sécurité :</i> Identifiez une voie d'évacuation facilement accessible	☐
2	Laissez vos effets personnels.	☐
3	<i>Circulez silencieusement jusqu'à l'extérieur :</i> Une fois à l'extérieur, levez les mains en l'air afin de ne pas être confondu avec un suspect	☐
4	Invitez toute personne à fuir vers l'extérieur avec vous.	☐
5	Évacuez les lieux même si d'autres personnes ne veulent pas suivre.	☐
6	Suivez les consignes des policiers, s'ils sont présents.	☐
7	<i>Si les policiers ne sont pas présents :</i> - Contactez le 911 - Contactez votre gestionnaire si celui-ci était hors site <i>Note : faites-le à une distance sécuritaire du bâtiment.</i>	☐



2.9.3.2 Mesures de protection – se barricader



OBJECTIF Connaître les principes sécuritaires de confinement barricadé.

INTERVENTION

!	<i>Avec toute personne présente, s'il est possible de le faire en toute sécurité.</i>	
1	Identifiez et dirigez-vous vers un lieu de refuge hors de portée de la menace.	☐
2	Rassemblez-le plus de personne, si possible.	☐
3	Verrouillez et barricadez l'accès de votre lieu de refuge.	☐
4	Éteignez l'éclairage, si possible.	☐
5	Signalez la situation au 911, s'il est possible de le faire en sécurité et sans attirer l'attention de l'agresseur.	☐
6	Mettez votre téléphone en mode sourdine et restez silencieux.	☐
!	<i>Demeurez en confinement barricadé jusqu'à ce que le Service de police de la Ville de Montréal vous demande de sortir.</i>	



2.9.3 Mesures de protection – se défendre



OBJECTIF Voir à sa propre sécurité face à une menace imminente.

Si votre vie est en danger imminent, vous seul pouvez décider de vous défendre contre un individu faisant usage menaçant d'une arme.

INTERVENTION	
!	<i>Défendez-vous qu'en dernier recours, quand votre vie est en danger imminent.</i>
1	<i>Face à la menace :</i> • Tentez de neutraliser l'agresseur avec les objets disponibles à proximité
2	<i>Si l'opportunité se présente :</i> • Tentez de fuir les lieux • Tentez de vous confiner et de vous barricader



2.10 CODE ORANGE : RÉCEPTION MASSIVE D'USAGERS/BLESSÉS



Le Code orange sert à signaler l'arrivée massive d'usagers ou de blessés qui provoque le dépassement des capacités habituelles d'une installation.

2.10.1 GÉNÉRALITÉS

2.10.1.1 Principes directeurs

- Un plan particulier d'intervention est prévu pour la réception massive d'usagers suivant un sinistre.
- Un sinistre qui touche la clientèle en résidence externe ou un établissement de santé voisin, peut nécessiter la mise en œuvre de moyens extraordinaires afin de recevoir les sinistrés.

2.10.1.2 Site d'hébergement temporaire

Sites d'hébergement temporaire sur le site du Campus Douglas :

- 1^{er} choix : ouverture d'une unité de soins (selon la disponibilité)
- 2^e choix : salle Douglas (sous-sol)
- 3^e choix : centre récréatif Roberts

2.10.2 PROCÉDURES

Suite à l'activation d'un Code orange, il faut d'abord s'assurer que nos activités essentielles soient maintenues. Par conséquent, il faut s'assurer de maintenir un nombre adéquat d'employés sur les unités de vie lors de la mobilisation de personnel pour la réception des usagers.

Considérant la complexité du déploiement du Code orange, tout employé réaffecté à la réception des sinistrés par son gestionnaire ou son délégué doit se rapporter directement au *Responsable local des mesures d'urgence*.

Vous retrouverez des fiches pour les intervenants suivants :

- 2.10.2.1 Responsable local des mesures d'urgence



2.10.2.1 Responsable local des mesures d'urgence

OBJECTIF Évaluez et coordonnez les mesures à déployer selon la situation en cours

INTERVENTION

Lorsqu'avisé de l'arrivée imminente de sinistrés, le *Responsable local des mesures d'urgence* :

1	Établit un centre de coordination.	☐
2	Avisé toutes personnes concernées par l'urgence.	☐
3	Rassemble au centre de coordination tout le personnel dont il a besoin pour l'assister dans sa tâche.	☐
4	Contacte les personnes responsables sur les lieux du sinistre ou les services de police concernées, afin de les informer de la capacité d'accueil de l'hôpital.	☐
5	Au besoin, met les autobus de l'hôpital à la disposition des secouristes.	☐
6	Au besoin, fait aménager les locaux disponibles.	☐
7	Met sur pied un service d'accueil qui aura pour fonctions : • D'accueillir les sinistrés • D'inscrire les nouveaux arrivants • De dresser la liste des besoins des sinistrés et la transmettre aux personnes responsables	☐
8	Au besoin, communique avec la Croix-Rouge pour obtenir des lits de camp et des trousseaux d'hygiène.	☐



2.11 CODE ROUGE : INCENDIE



Le Code rouge sert à signaler la possibilité d'un incendie.

2.11.1 GÉNÉRALITÉS

2.11.1.1 Principes directeurs

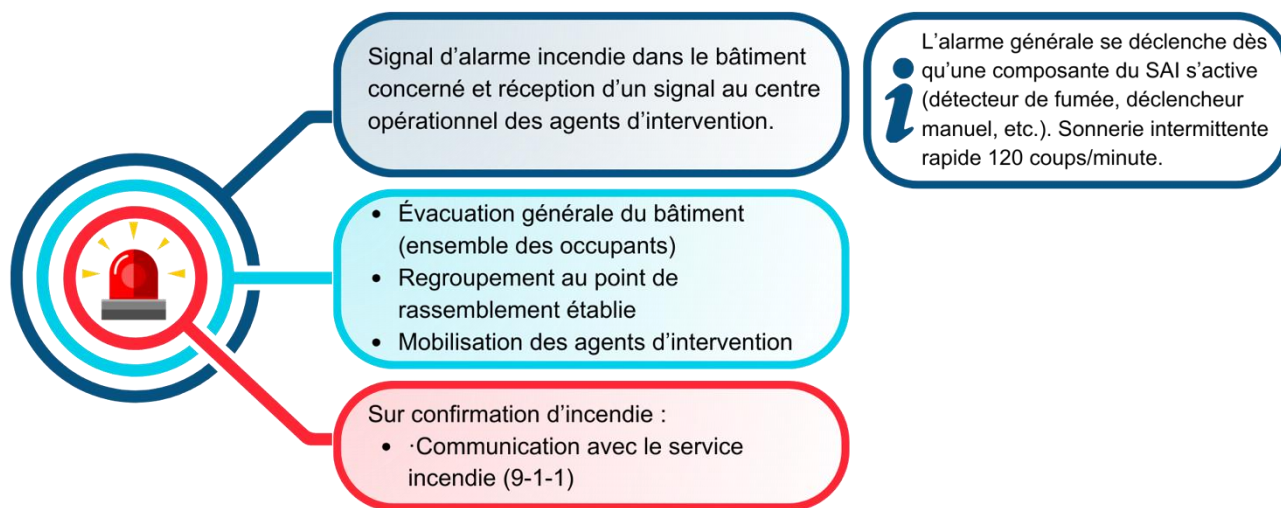
- Le Code rouge représente les premiers instants suivant le déclenchement d'un système d'alarme et de détection incendie ou suite à la découverte d'un incendie.
- Lors de ces premières minutes, l'objectif est de sécuriser rapidement les personnes exposées ou à proximité de l'incendie.
- Suite à la sécurisation immédiate des personnes (et des lieux) après la découverte d'un incendie, une évacuation des lieux sera mise de l'avant.
- À l'IUSMD, les procédures suite au déclenchement du système d'alarme incendie ou à la découverte d'un incendie différeront selon le bâtiment.

2.11.1.2 Activation du système d'alarmes incendie dans les bâtiments avec une clientèle en hébergement.





2.11.1.3 Activation du système d'alarmes incendie dans les bâtiments sans clientèle en hébergement.



2.11.1.4 Bâtiments sans hébergement à l'IUSMD

- Garderie Funville
- Bond
- Ward
- Burland
- Finley
- Wilson
- Lyall
- Newman
- Centre Récréatif Roberts
- Lehmann
- Frank B. Common
- Caton
- Douglas Hall/Audiovisuel
- Dobell
- 6635 Boul. Lasalle
- 6625 (l'Envol) Boul. Lasalle
- Le Tremplin (6615-6619 Boul. Lasalle)
- 6603-6605 Boul. Lasalle
- Crossroads (6775 Boul. Lasalle)
- Centre d'études McGill 6825 Boul. Lasalle
- Centre de neurophénotypage
- Imagerie du cerveau

2.11.1.5 Bâtiments avec hébergement à l'IUSMD

- Stearns
- Porteous
- Reed (urgence)
- CPC
- Burgess
- Perry 2a
- 6627-6629 Boul. Lasalle (trouble alimentaire)
- 6601 Boul. Lasalle – Levinschi.



2.11.2 PROCÉDURES

Au cours des pages suivantes, vous retrouverez les procédures à réaliser par les intervenants appelés à intervenir. Ces procédures ont été élaborées sous la forme d'aide-mémoire qui contiennent les mesures d'intervention et de rétablissement.

Les procédures d'intervention correspondent aux mesures devant être déployées par les intervenants immédiatement avant, pendant ou immédiatement après une situation d'urgence. Les procédures de rétablissement quant à elles contiennent les mesures à déployer à la fin de la situation pour restaurer les conditions normales d'activité.

Vous retrouverez des fiches pour les intervenants suivants :

- 2.11.2.1 Témoin – Découverte d'un incendie (applicable bâtiment avec et sans hébergement)
- 2.11.2.2 Personne assignée au numéro d'urgence interne (applicable bâtiment avec et sans hébergement)
- 2.11.2.3a Ensemble du personnel (avec hébergement)
- 2.11.2.3b Ensemble du personnel (sans hébergement)
- 2.11.2.4 Responsable de secteur (avec hébergement)
- 2.11.2.5 Responsable local des mesures d'urgence (applicable bâtiment avec ou sans hébergement)
- 2.11.2.6 Agents d'intervention (applicable bâtiment avec ou sans hébergement)
- 2.11.3.1 Utilisation d'un extincteur portatif



2.11.2.1 Témoin - Découverte d'un incendie

OBJECTIF Réagir adéquatement face à un début d'incendie

INTERVENTION

1	Éloignez toute personne en danger immédiat.	☐
2	Tirez la station manuelle du système d'alarme incendie la plus proche ou demandez à quelqu'un de le faire. Ou Signalez la situation en composant le 5555 ou demander à quelqu'un de le faire.	☐
3	Combattre l'incendie avec un extincteur portatif, si possible . • Feu mineur seulement • Procède au combat en équipe de deux, si possible	☐
4	Fermez les portes et les fenêtres des pièces affectées.	☐
5	Éloignez les personnes situées dans les pièces adjacentes à l'incendie.	☐
6	Demeurez disponible.	☐

Selon la situation en cours et suite aux premières actions entreprises, un **Code vert** (évacuation)(section 2.12) pourra être déclenché.



2.11.2.2 Personne assignée au numéro d'urgence interne

OBJECTIF Amasser de l'information et déclencher les procédures d'urgence.

INTERVENTION

1	<i>À la réception d'un Code rouge au téléphone :</i> Prenez en note les informations données par l'appelant : • Nature de la situation en cours • Localisation précise de la situation	☐
	<i>À la réception d'une alarme au panneau d'alarme incendie :</i> • Identifiez la localisation sur l'afficheur • Identifiez la composante en alarme	☐
2	Aviser les agents d'intervention sur les radios portatives.	☐
3	Sur confirmation d'un incendie : • Contactez le 911 et demandez le Service incendie de Montréal. • Contactez le Responsable local des mesures d'urgence • Contactez la garde des mesures d'urgence	☐
4	Assurez-vous d'une présence pour l'accueil du Service incendie de Montréal, si possible.	☐
5	Demeurez disponible.	☐

RÉTABLISSEMENT

Alarme-incendie non fondée

1	Voyez au réarmement du panneau d'alarme incendie lors du retour à la normale : • Une fois que la condition d'alarme ait été éliminée • Demandez que l'on réarme le panneau d'alarme incendie du bâtiment concerné	☐
2	Contactez la garde des mesures d'urgence : • Avertissez du retour à la normale	☐
3	Complétez les rapports nécessaires.	☐



2.11.2.3a Ensemble du personnel (avec hébergement)

OBJECTIF

Réagir adéquatement à l'annonce d'un code rouge, au déclenchement du système d'alarme incendie ou à la découverte d'un incendie sur son étage.

INTERVENTION

1	Au déclenchement du système d'alarme incendie ou à l'annonce d'un code ou rouge : • Arrêtez les activités en cours • Vérifier si l'incendie est sur votre étage ○ Panneau annonceur incendie, si disponible		☐
!	<i>En cas de découverte d'un incendie, référez-vous à la procédure 2.11.2.1 Témoin – Découverte d'un incendie</i>		
2	Code rouge sur votre étage (secteur)	Code rouge ailleurs dans l'installation	☐
	Dirigez-vous vers le lieu du Code rouge et portez assistance.	• Cesser ses activités habituelles et n'entreprendre aucune activité non essentielle • Rejoignez le plus rapidement possible son poste de travail habituel • Rapportez-vous à votre <i>Responsable de secteur</i> • Préparez-vous pour les opérations d'évacuation	

Selon la situation en cours suite aux premières actions entreprises, un **Code vert** (évacuation section 2.12) pourra être déclenché

RÉTABLISSEMENT

1	Écoutez les consignes quant à la réintégration des lieux.	☐
2	Réintégrez au besoin les usagers qui auraient été déplacés de manière préventive. • Informez les usagers de la fin du Code rouge	☐
3	Si une évacuation de votre secteur a eu lieu : • Assurez-vous que les usagers soient tous présents suite à la réintégration des lieux	☐
4	Transmettez les tous besoins particuliers au <i>Responsable de secteur</i> .	☐
5	Demeurez disponible.	☐



2.11.2.3b Ensemble du personnel (sans hébergement)

OBJECTIF

Réagir adéquatement à l'annonce d'un code rouge, au déclenchement du système d'alarme incendie ou à la découverte d'un incendie sur son étage.

INTERVENTION

1	Au déclenchement du système d'alarme incendie : • Arrêtez les activités en cours	☐
!	<i>En cas de découverte d'un incendie, référez-vous à la procédures 2.11.2.1 Témoin – Découverte d'un incendie</i>	
2	Procédez à l'évacuation du bâtiment : • Appliquez la procédure Code vert (section 2.12) pour l'ensemble du personnel (sans hébergement).	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Écoutez les consignes quant à la réintégration des lieux.	☐
2	Informez les usagers de la fin du Code rouge.	☐



2.11.2.4 Responsable de secteur

OBJECTIF Coordonner les mesures déployées pour son secteur d'activité.

INTERVENTION

1	À la réception d'un Code rouge ou au déclenchement du système d'alarme et de détection incendie : • Arrêtez les activités en cours • Vérifiez si l'incendie est sur votre étage/secteur/unité ○ Via le panneau annonceur incendie, si disponible	☐
2	Code rouge dans votre secteur : Incendie confirmé : • Coordonnez les mesures d'intervention lors de la découverte d'un incendie • Assurez-vous que la communication avec le 5555 a été établie • Coordonnez les mesures d'évacuation Alarme incendie non fondée : • Donnez l'état de situation au 5555 • Demeurez disponible	☐
	Code rouge dans un autre secteur : Incendie confirmé : • Demeurez attentif aux communications • Évaluez si la situation nécessite une évacuation préventive de votre secteur Alarme incendie non fondée : • Assurez-vous du retour à la normal des activités de votre secteur	☐

Selon la situation en cours suite aux premières actions entreprises, un **Code vert** (évacuation, section 2.12) pourra être déclenché.

RÉTABLISSEMENT

1	Voyez à ce que la fin du code soit connue du personnel présent dans votre secteur.	☐
2	Assurez-vous de la réintégration des usagers ayant été évacués.	☐
3	Assurez-vous que le dénombrement de l'ensemble des usagers ait lieu.	☐
!	<i>Référez-vous à la procédure 2.4 - Code Jaune, si un usager manquant.</i>	
4	Assurez-vous du retour aux activités normales pour votre secteur.	☐
5	Remplissez les formulaires et rapports nécessaires.	☐



2.11.2.5 Responsable local des mesures d'urgence

OBJECTIF Coordonner les mesures déployées.

INTERVENTION

1	<i>À la réception d'un Code rouge ou au déclenchement du système d'alarme et de détection incendie :</i> - Dirigez-vous vers les lieux - Assurez-vous que l'identification de l'alarme incendie est en cours - Demeurez en contact avec la personne au 5555	☐
---	---	--------------------------

En cas d'alarme incendie non fondée, référez-vous aux mesures de rétablissement.

INTERVENTION		Découverte d'un incendie
2	Assurez-vous d'une présence pour l'accueil du Service incendie de Montréal, si possible.	☐
3	Coordonnez les mesures d'intervention lors de la découverte d'un incendie.	☐
4	Assurez-vous que l'alarme générale ait été déclenchée dans l'installation.	☐
5	Communiquez l'état de la situation actuelle à l'officier du Service incendie de Montréal.	☐
6	Demandez à ce que la garde des mesures d'urgence soit appelée.	☐
7	Bâtiment avec hébergement : - Assistez Le Responsable de secteur avec les mesures d'évacuation, si nécessaire Bâtiment sans hébergement : - Assurez-vous que l'évacuation générale du bâtiment ait lieu	☐

Référez-vous aux procédures du **Code vert** (section 2.12) pour la suite de l'événement.

RÉTABLISSEMENT		Alarme-incendie non fondée
1	Assurez-vous que la condition d'alarme incendie ait été éliminé : - Station manuelle déclenchée - Possibilité de fumée ou de vapeur - Tête de gicleur brisée - Vanne de drainage des gicleurs utilisée	☐
2	Voyez à ce que la fin du Code rouge soit connue du personnel présent dans l'installation.	☐
3	Accompagnez les pompiers selon la situation.	☐
4	Confirmez que le système d'alarme incendie a été réarmé.	☐
5	Complétez les rapports et formulaires nécessaires.	☐



2.11.2.6 Agents d'intervention

OBJECTIF

Valider l'alarme incendie en cours et voir à la sécurité des occupants du bâtiment (et à sa propre sécurité).

INTERVENTION

1	À la réception d'un Code rouge ou au déclenchement du système d'alarme et de détection incendie :	☐
	• Dirigez-vous vers les lieux avec un extincteur portatif	
	• Trouvez la cause de l'alarme incendie	
	• Rapportez la situation	

En cas d'**alarme incendie non fondée**, référez-vous aux mesures de rétablissement.

INTERVENTION		Découverte d'un incendie
2	Déclenchez l'alarme générale sur une station manuelle, si possible.	☐
3	Éloignez toute personne en danger immédiat.	☐
4	Fermez la porte du local où est situé l'incendie.	☐
5	Luttez contre le feu avec un extincteur portatif, si possible . • Procède au combat incendie en équipe de deux • Feu mineur seulement	☐
6	Éloignez les personnes situées dans les pièces adjacentes à l'incendie.	☐
7	Rapportez la situation actuelle via radio portative.	☐
8	Assistez le secteur dans les mesures d'évacuation.	☐

Référez-vous aux procédures du **Code vert** (section 2.12) pour la suite de l'évacuation

INTERVENTION		Alarme-incendie non fondée
1	Évaluez la condition qui a déclenché l'alarme incendie. • Station manuelle déclenchée • Possibilité de fumée ou de vapeur • Tête de gicleur brisée • Vanne de drainage des gicleurs utilisée	☐
2	Prenez les actions nécessaires pour éliminer la condition d'alarme.	☐
3	Accompagnez les pompiers selon la situation.	☐
4	Attendez les consignes du Responsable local des mesures d'urgence.	☐
5	Complétez les rapports nécessaires.	☐

*Procédures de rétablissement page suivante



2.11.2.6 Agents d'intervention (suite)

RÉTABLISSEMENT		Alarme-incendie non fondée
1	Évaluez la condition qui a déclenché l'alarme incendie. • Station manuelle déclenchée • Possibilité de fumée ou de vapeur • Tête de gicleur brisée • Vanne de drainage des gicleurs utilisée	☐
2	Prenez les actions nécessaires pour éliminer la condition d'alarme.	☐
3	Accompagnez les pompiers selon la situation.	☐
4	Attendez les consignes du Responsable local des mesures d'urgence.	☐
5	Complétez les rapports nécessaires.	☐



2.11.3.1 Utilisation d'un extincteur portatif

OBJECTIF Savoir quand et comment utiliser un extincteur de manière sécuritaire.

Des extincteurs portatifs sont disponibles dans tous les bâtiments et ils sont spécifiquement conçus et positionnés en fonction du risque incendie présent.

Tous les extincteurs ont les mêmes modalités de manipulation. Pour les mémoriser, pensez qu'il faut

TAPÉ sur le feu.

T	Tirez la goupille.
A	Alignez la buse vers la base des flammes
P	Pressez sur la manette pour libérer l'agent extincteur
É	Étendez l'agent extincteur en balayant horizontalement la base des flammes.

Combattre ou fuir un incendie?

Avant de combattre un incendie :

- Informez les occupants du bâtiment en vous assurant que le Code rouge est lancé
 - Station manuelle incendie
 - Numéro d'urgence interne
- Éloignez les personnes en danger immédiat
- Soyez accompagné d'au moins une personne lors de la manipulation
- Prévoyez votre propre évacuation de la zone à risque advenant que vous n'arrivez pas à maîtriser l'incendie

Votre sécurité est primordiale! Un incendie peut doubler d'intensité à chaque minute. Le maîtriser dès les premiers instants pourrait éviter un grave sinistre.



2.12 CODE VERT : ÉVACUATION



Le Code vert sert à signaler l'évacuation d'un bâtiment ou d'un secteur de bâtiment en raison d'une situation mettant à risque la sécurité des occupants.

Ce code déclenchera les procédures à réaliser par les intervenants appelés à intervenir en situation d'urgence nécessitant une évacuation.

2.12.1 GÉNÉRALITÉS

2.12.1.1 Principes directeurs

- Toute situation mettant à risque la sécurité des occupants d'une installation peut générer une évacuation. L'évacuation sera proportionnelle à la situation en cours.
- Les caractéristiques architecturales doivent être prises en compte lors du choix de l'évacuation déclenchée.
- Un ou plusieurs lieux de rassemblement doivent être identifiés afin de faciliter les mesures d'évacuation.
- **À l'IUSMD, les procédures d'évacuation diffèrent selon le type de bâtiment.**

2.12.1.2 Déclenchement d'un code vert

Lors de l'occurrence d'un événement ou d'un sinistre, les conséquences générées sont imprévisibles et peuvent forcer l'évacuation partielle ou complète d'un secteur de bâtiment.

Afin de faciliter la prise de décision, à savoir si l'activation du Code vert est nécessaire, nous vous invitons à vous poser la question suivante :

Est-ce que la situation génère des risques pouvant affecter la sécurité des personnes exposées?

Oui

Lancer le Code vert

Non

Évaluer les mesures à appliquer



2.12.1.3 Type d'évacuation

Évacuation horizontale

L'évacuation horizontale se caractérise par la relocalisation de l'ensemble des occupants d'un secteur sinistré vers un autre secteur sécuritaire, situé sur un même étage. L'indicateur de sécurité à considérer est la présence d'une séparation coupe-feu entre ces secteurs. Les portes coupe-feu retardent la propagation de flammes, de chaleur et de fumée.



Ce type d'évacuation **est à privilégier** dans bâtiment qui disposent de séparations coupe-feu comme les hôpitaux, les centres d'hébergement ou encore certains sites de réadaptation, car elle est simple et rapide.

Évacuation verticale

L'évacuation verticale se caractérise par la relocalisation de l'ensemble des occupants d'un étage vers un étage inférieur. D'ordre général, on évacue minimalement vers deux étages inférieurs, sans toutefois évacuer vers le sous-sol si l'évacuation verticale a lieu au 2^e étage d'un bâtiment.



Considérant la complexité de la démarche, l'évacuation verticale sera déployée **seulement si l'évacuation horizontale s'avère insuffisante ou impossible** à réaliser en raison de la position de l'incendie par rapport aux séparations coupe-feu.

Évacuation vers l'extérieur

L'évacuation vers l'extérieur se caractérise par la relocalisation de l'ensemble des occupants d'une installation vers l'extérieur à une distance sécuritaire. En **centre d'hébergement**, il s'agit de la dernière solution à envisager.



Ce type d'évacuation **est à privilégier** dans les bâtiments de type services ambulatoires, notamment les cliniques, dans les milieux de vie dans la communauté, dans les CLSC ou encore les centres d'activités de jour.

2.12.1.4 Identification d'un lieu de rassemblement

Afin de faciliter le dénombrement, il est important de relocaliser l'ensemble des usagers, employés et toute autre personne vers un ou des lieux de rassemblements établis. De cette façon, le dénombrement pourra être réalisé rapidement. En cas de personne manquant à l'appel, les pompiers pourront être mobilisés dans les plus brefs délais.

Au lieu de rassemblement, il est essentiel de désigner un employé comme surveillant du lieu afin de s'assurer de la sécurité des usagers relocalisés.

Lieux de relocalisation en cas d'évacuation

- **Sous-sol du pavillon Douglas hall** : Perry, Burgess, Reed et le CPC
- **Centre Roberts** : Pédiopsychiatrie, Newman, Porteous et le FBC



2.12.1.5 Portes coupe-feu

Une porte coupe-feu est un élément de construction utilisé pour lutter contre la propagation d'un incendie et protéger les personnes contre la propagation des fumées et des gaz toxiques. Souvent retenues par un électro-aimant le long des murs de corridors, elles se ferment automatiquement lorsque le système d'alarme s'active. Lors d'un incendie, ces portes représentent l'élément de sécurité entre une zone sinistrée et un lieu de rassemblement sécuritaire.



2.12.1.6 Priorisation de l'évacuation des usagers

Lors du déclenchement d'un **Code Vert**, l'évacuation d'un secteur doit être réalisée de manière **progressive et organisée** en tenant compte des priorités d'intervention.

L'évacuation doit être effectuée **selon l'ordre de priorité suivant** :

1. **Pièce ou local directement concerné par l'événement**
 - Évacuer immédiatement toute personne présente dans la zone affectée.
2. **Chambres et locaux adjacents**
 - Prioriser l'évacuation des usagers des chambres et espaces situés à proximité de la zone touchée.
3. **Chambres et locaux plus éloignés**
 - Une fois les usagers les plus exposés évacués, poursuivre avec ceux des chambres et locaux plus éloignés.

Évacuation préventive

Dans certains cas, une **évacuation horizontale préventive** peut être demandée lorsqu'il n'y a pas de danger imminent pour les occupants du secteur. **Dans cette situation, la séquence de priorisation ne s'applique pas et l'ensemble du secteur doit être évacué sans distinction entre les locaux.**



2.12.2 PROCÉDURES D'INTERVENTION

Au cours des pages suivantes, vous retrouverez les procédures à réaliser par les intervenants appelés à intervenir dans **les bâtiments avec hébergement et sans hébergement**. Ces procédures ont été élaborées sous la forme d'aide-mémoire qui contiennent les mesures d'intervention et de rétablissement.

Les procédures d'intervention correspondent aux mesures devant être déployées par les intervenants immédiatement avant, pendant ou immédiatement après une situation d'urgence.

Les procédures de rétablissement quant à elles contiennent les mesures à déployer à la fin de la situation pour restaurer les conditions normales d'activité.

Vous retrouverez des fiches pour les intervenants suivants :

Bâtiment avec hébergement :

- 2.12.2.1a Responsable local des mesures d'urgence
- 2.12.2.2 Responsable d'un secteur
- 2.12.2.3 Personne assignée à la fouille des locaux
- 2.12.2.4 Personne assignée à l'évacuation des personnes
- 2.12.2.5 Personne assignée au lieu de rassemblement
- 2.12.2.6 Personne assignée à la réintégration

Bâtiments sans hébergement :

- 2.12.2.1b Responsable local des mesures d'urgence
- 2.12.2.7 Ensemble du personnel



Bâtiment avec hébergement

2.12.2.1a Responsable local des mesures d'urgence

OBJECTIF Assurer une coordination efficace des mesures d'intervention nécessaires.

INTERVENTION

1	Aviser la garde des mesures d'urgence.	☐
2	Assistez le <i>Responsable de secteur</i> , selon les besoins.	☐
3	Validez que l'ensemble des rôles et responsabilités d'évacuation ait été accomplis.	☐
4	Assurez-vous de la présence de l'ensemble des usagers et du personnel.	☐
5	Rapportez toute situation au Service Incendie de Montréal à leur arrivée.	☐
6	Demeurez disponible.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Soutenez l'unité sinistrée dans la réintégration des lieux.	☐
2	Assurez-vous que le dénombrement des usagers soit fait suite à la réintégration des lieux.	☐
!	Référez-vous à la procédure Code jaune (section 2.4) si un usager est manquant.	
3	Contactez la garde des mesures d'urgence pour les informer du retour à la normal.	☐
4	Complétez les rapports et formulaires nécessaire.	☐



Bâtiment avec hébergement

2.12.2.2 Responsable de secteur

OBJECTIF

Assurer une coordination efficace des mesures d'intervention nécessaires pour son secteur.

INTERVENTION

1	En fonction du personnel disponible, assignez les rôles suivants : • Personne assignée à l'évacuation des personnes • Personne assignée à la fouille des locaux • Personne assignée au lieu de rassemblement	☐
2	Coordonnez les mesures d'intervention entourant votre secteur.	☐
3	Assistez le personnel dans le rôle assigné, selon les besoins.	☐
4	Vérifiez que l'ensemble des rôles et responsabilités d'évacuation ait été accompli.	☐
5	Assurez-vous de la présence de l'ensemble des usagers et du personnel.	☐
6	Communiquez tous besoins particuliers au <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> .	☐
7	Demeurez disponible.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	En fonction du personnel disponible, assignez les personnes requises pour la réintégration.	☐
2	Évaluez l'état de votre secteur en vue de la réintégration des employés ou des usagers : • Prendre les mesures nécessaires pour le rendre sécuritaire	☐
3	Évaluez si la situation nécessite le déploiement de mesures spéciales temporaires : • Mettre en place ces mesures • Demander de l'assistance au <i>Responsable local des mesures d'urgence</i>	☐
4	Soutenez votre secteur dans la réintégration des lieux.	☐
5	Assurez-vous que le dénombrement des usagers soit fait suite à la réintégration des lieux.	☐
!	Référez-vous à la procédure Code jaune (section 2.4) en cas d'usager manquant.	



Bâtiment avec hébergement

2.12.2.3 Personne assignée à la fouille des locaux

Le rôle de cette personne est de vérifier que l'ensemble des locaux sont vides et qu'aucune personne n'est laissée derrière lors de l'évacuation du bâtiment ou d'un secteur de bâtiment.

OBJECTIF	Vérifier que tout occupant ait évacué les lieux ciblés par l'évacuation.
-----------------	--

INTERVENTION

1	Vérifiez l'ensemble des locaux et assurez-vous que personne ne s'y retrouve : • Est-ce que les locaux ont des indicateurs de fouille? ○ Ex. : poubelle, oreiller ou tout autre objet non encombrant disposer devant les portes	☐
2	Dirigez toute personne vers le lieu de rassemblement.	☐
3	Lorsque tous les locaux ont été vérifiés : • Dirigez-vous vers le lieu de rassemblement	☐
4	Rapportez votre présence à la <i>Personne assignée au lieu de rassemblement</i> .	☐
5	Demeurez à l'écoute des consignes.	☐



Bâtiment avec hébergement

2.12.2.4 Personne assignée à l'évacuation des personnes

Cette personne doit voir à l'évacuation et à la relocalisation des personnes vers le lieu de rassemblement identifié par le *Responsable d'un secteur* ou le *Responsable local des mesures d'urgence*.

OBJECTIF Relocaliser l'ensemble des personnes présentes vers le lieu de rassemblement.

INTERVENTION

1	Dirigez toute personne selon les priorités d'évacuation établie (vert, jaune, rouge) vers le lieu de rassemblement.	☐
!	<i>Utilisez une voie d'évacuation exempt de fumée.</i>	
2	Procédez à la relocalisation des usagers et des personnes qui nécessitent de l'assistance vers le lieu de rassemblement.	☐
3	Installez un indicateur devant la porte du local évacué : Ex : poubelle, oreiller ou tout autre objet non encombrant disposer devant la porte	☐
4	<i>Lorsque tous les occupants ont été évacués :</i> - Assistez la <i>Personne assignée à la fouille des locaux</i> selon l'avancement de la procédure Puis - Dirigez-vous vers le lieu de rassemblement	☐
5	Rapportez votre présence à la <i>Personne assignée au lieu de rassemblement</i> .	☐
6	Demeurez à l'écoute des consignes.	☐



Bâtiment avec hébergement

2.12.2.5 Personne assignée au lieu de rassemblement

La personne assignée à ce rôle doit veiller à la sécurité des personnes évacuées au lieu de rassemblement identifié par le responsable de secteur. Entre autres, il doit s'assurer que personne ne tente de retourner vers le lieu sinistré. Aussi, il doit voir au dénombrement des personnes et des usagers.

OBJECTIF Veiller à la sécurité des personnes évacuées et tenir un dénombrement.

INTERVENTION		
1	Dirigez-vous vers le lieu de rassemblement.	☐
2	Assurez la prise en charge et la surveillance des personnes évacuées vers le lieu de rassemblement.	☐
3	Demandez de l'assistance au <i>Responsable de secteur</i> ou du <i>Responsable local des Mesures d'Urgence</i> , si nécessaire.	☐
4	Procédez au dénombrement des personnes au lieu de rassemblement : 1. Usagers 2. Employés 3. Visiteur	☐
5	Informez le <i>Responsable de secteur</i> ou le <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> de toute personne manquante.	☐
6	Demeurez à l'écoute des consignes.	☐



Bâtiment avec hébergement

2.12.2.6 Personne assignée à la réintégration des usagers

Les personnes assignées à ce rôle doivent accompagner toute personne et les usagers vers leur milieu respectif. Une des responsabilités essentielles est de s'assurer que tout le monde, plus particulièrement les usagers, est présent et dénombré.

OBJECTIF Veiller à la sécurité des personnes lors de la réintégration d'une unité évacuée.

RÉTABLISSEMENT		
1	Procédez à la réintégration des usagers dans le service avec l'autorisation du <i>Responsable de secteur</i> ou du <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> .	☐
2	Validez que l'ensemble des usagers relocalisés soient tous présents suite à la réintégration des lieux.	☐
3	Évaluez les besoins nécessaires pour retourner aux activités normales : • Transmettre les besoins au <i>Responsable de secteur</i> ou au <i>Responsable local des mesures d'urgence</i>	☐
4	Demeurez à l'écoute des consignes.	☐



Bâtiment sans hébergement

2.12.2.1a Responsable local des mesures d'urgence

OBJECTIF Assurer une coordination efficace des mesures d'intervention nécessaires.

INTERVENTION

1	Assurez-vous que l'évacuation des occupants est prise en charge par le personnel présent.	☐
2	Assistez le personnel, selon les besoins : • Guidez les usagers vers l'issue la plus près	☐
3	Assurez-vous que l'ensemble du bâtiment soit évacué : • Rediriger les occupants vers un autre pavillon pouvant les accueillir temporairement, au besoin	☐
4	Rapportez toute situation au Service Incendie de Montréal à leur arrivée : • Assistez les services d'urgence, selon les besoins	☐
5	Contactez ou demandez que l'on contact la garde des mesures d'urgence : • Dresser le portrait de la situation	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Avec l'autorisation du service incendie ou tout autre service d'urgence, procéder à la réintégration du bâtiment : • Voyez à ce que l'ensemble du personnel et des usagers réintègre le bâtiment	☐
!	Référez-vous à la procédure Code jaune (section 2.4) si un usager est manquant.	
2	Si un secteur est sinistré : • Évaluez l'état du secteur sinistré en vue de la réintégration du personnel ou des usagers • Prendre les mesures nécessaires pour le rendre sécuritaire	☐
3	Contactez la garde des mesures d'urgence pour les informer du retour à la normal.	☐
4	Complétez les rapports et formulaires nécessaire.	☐



Bâtiment sans hébergement

2.12.2.7 Ensemble du personnel

OBJECTIF

Précéder à l'évacuation du bâtiment et relocaliser l'ensemble des occupants vers le lieu de rassemblement.

INTERVENTION

1	Évacuer votre local et installer un indicateur sur la porte du local évacué : Ex : Feuille de papier entre le cadrage et la porte du local	☐
!	Utilisez une voie d'évacuation exempt de fumée.	
2	Procédez à l'évacuation du bâtiment : - Si possible, procéder à la vérification des locaux que se trouve sur votre chemin - Guidez les usagers présents vers l'issue la plus près - Assistez le personnel dans le besoin - Dirigez-vous vers le lieu de rassemblement extérieur	☐
3	Demeurez à l'écoute des consignes.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Avec l'autorisation du <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> ou du service d'urgence présent : Procédez à la réintégration des lieux	☐
2	Avisez les usagers du retour à la normal.	☐
3	Si nécessaire, évaluez les besoins pour retourner aux activités normales : Transmettre les besoins au <i>Responsable local des mesures d'urgence</i>	☐



PARTIE 3 : AUTRES SITUATIONS D'URGENCE





3.1 PANNE ÉLECTRIQUE



Une panne électrique survient lors :

- D'une coupure de l'alimentation électrique d'Hydro-Québec
- D'une défaillance interne des équipements électriques du bâtiment

3.1.1 GÉNÉRALITÉS

3.1.1.1 Principes directeurs

- Les activités essentielles doivent être maintenues lors d'une panne électrique. Pour y arriver, des mesures de contingences telles que du délestage, de l'intensification ou l'implantation de mesures alternatives devront être mises de l'avant.
- Les mesures de contingences doivent être adaptées en fonction de l'ampleur, de la durée, de la vitesse d'évolution et des conséquences de la panne électriques.
- Selon les mesures en place, une panne électrique engendra probablement des conséquences sur les systèmes qui en dépendent tels que les systèmes informatiques et les téléphoniques.
- Des mesures préventives doivent être mises de l'avant pour assurer la pérennité des équipements critiques. Par exemple, connecter un équipement névralgique sur une prise des circuits électriques d'urgence.
- Des mesures de préparation doivent être prises pour chacun des sites. Par exemple, avoir une réserve de lampe d'appoint dans un lieu facilement accessible.

3.1.1.2 Conséquence possibles

1. Coupure partielle de l'alimentation électrique

- a. En présence d'une génératrice, une coupure de l'électricité par des intempéries, Hydro-Québec ou d'une défaillance interne d'un équipement électrique du bâtiment peut entraîner une coupure partielle comme certains circuits électriques seront alimentés par celle-ci.
- b. Afin de distinguer les circuits d'urgence, des prises de courant de couleur différentes sont utilisées. Majoritairement, celles-ci sont de couleur rouge.

2. Coupure complète de l'alimentation électrique

- a. En absence d'une génératrice, la coupure électrique affectera l'ensemble des circuits électriques d'une installation.
- b. Malgré la présence d'une génératrice dans un bâtiment, il est possible qu'une coupure complète survienne en suite à la combinaison d'une coupure de l'alimentation électrique et d'une défaillance interne de la génératrice d'un bâtiment ou d'un autre équipement électrique.
 - i. C'est-à-dire une coupure de l'électricité d'Hydro-Québec combinée à la défaillance de la génératrice ou d'un autre équipement électrique.
 - ii. Le résultat s'avère être une absence complète ou partielle (selon les schémas électriques) d'électricité dans le bâtiment.



3.1.1.3 Préparer la continuité des activités

Afin d'assurer les activités essentielles suite à une panne électrique, il est important de préparer un plan de continuité des activités. Ce plan vise à identifier les activités essentielles de son service et d'y énoncer le seuil d'acceptabilité quant au maintien de celle-ci lors de la situation d'urgence.

Puis, il faudra déterminer les mesures de contingence requises pour assurer le maintien de l'activité selon le seuil établi.

3.1.2 PROCÉDURES D'INTERVENTION

Au cours des pages suivantes, vous retrouverez les procédures à réaliser par les intervenants appelés à intervenir. Ces procédures ont été élaborées sous la forme d'aide-mémoire qui contiennent les mesures d'intervention et de rétablissement.

Les procédures d'intervention correspondent aux mesures devant être déployés par les intervenants immédiatement avant, pendant ou immédiatement après une situation d'urgence. Les procédures de rétablissement quant à elles contiennent les mesures à déployer à la fin de la situation pour restaurer les conditions normales d'activité.

Vous retrouverez des fiches pour les intervenants suivants :

- 3.1.2.1 Témoin-Ensemble du personnel
- 3.1.2.2 Personne assignée au numéro d'urgence interne
- 3.1.2.3 Responsable de secteur
- 3.1.2.4 Responsable local des mesures d'urgence



3.1.2.1 Témoin – Ensemble du personnel

OBJECTIF Signaler rapidement la situation et voir au maintien des activités essentielles.

INTERVENTION

1	Signalez la situation en composant le 5555 : • Mentionnez la nature de la situation en cours • Mentionnez la localisation précise	☐
!	<i>Si le téléphone ne fonctionne plus, avisez verbalement la personne assignée au numéro d'urgence ou le Responsable Local des mesures d'urgence.</i>	
2	Vérifiez le fonctionnement des équipements névralgiques ou essentiels : • Portez une attention particulière aux appareils cliniques ou de réfrigération de médicament • En cas de défectuosité d'un tel équipement, avisez rapidement le <i>responsable de secteur ou le responsable local des mesures d'urgence</i> Évaluez les options possibles devant vous (Ex. : brancher dans une prise rouge à proximité si le bâtiment dispose d'une génératrice).	☐
3	Informez les usagers, le personnel ainsi que les occupants de la situation en cours.	☐
4	Vérifiez que les équipements névralgiques soient fonctionnels.	☐
5	Assurez un niveau d'éclairage minimum dans les corridors principaux avec les moyens disponibles.	☐
6	Poursuivez les activités quotidiennes, si la situation le permet.	☐
7	Transmettez les besoins particuliers au <i>Responsable de secteur</i> ou au <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> .	☐



3.1.2.2 Personne assignée au numéro d'urgence interne

OBJECTIF	Amasser de l'information et déclencher les procédures d'urgence.
-----------------	--

INTERVENTION

1	Prenez en note les informations données par l'appelant : • Nature de la situation en cours • Localisation précise de la situation	☐
2	Lancez le code d'urgence : • Avisez le <i>Responsable local des mesures d'urgence</i>	☐
3	Demeurez disponible.	☐



3.1.2.3 Responsable de secteur

OBJECTIF

Coordonner les mesures déployées et assurer le maintien des activités essentielles pour son secteur

INTERVENTION

1	Évaluez les conséquences de la panne sur les activités de votre secteur.	☐
2	Informez-vous sur l'ampleur de la panne et sur sa durée : • Est-ce que seule votre secteur est affecté ?	☐
!	<i>La ligne Info-Panne ainsi que le site internet d'Info-panne d'Hydro-Québec pourront vous fournir de l'information approximative.</i>	
3	Diffusez l'information sur la durée de la panne au personnel présent.	☐
4	Assurez-vous que les équipements critiques soient fonctionnels : • Avertissez le service ou la garde requis au constat d'un équipement névralgique non fonctionnel	☐
5	Prenez les mesures nécessaires pour conserver la chaîne de froid du matériel suivant : • Réfrigérateur des vaccins • Réfrigérateur des médicaments • Réserve alimentaire	☐
6	Assurez-vous que les services et les corridors communs soient éclairés avec des dispositifs d'appoint.	☐
7	Assurez-vous que tous les appareils électriques qui pourraient être une source de danger lors du rétablissement du courant soient déconnectés.	☐
8	Anticipez les besoins pour assurer le maintien des activités essentielles de votre secteur.	☐
9	Demeurez disponible.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Assurez-vous de la reprise des activités de votre secteur.	☐
---	--	--------------------------



3.1.2.4 Responsable local des mesures d'urgence

OBJECTIF

Communiquer avec les instances appropriées afin que des mesures soient déployées pour assurer le maintien des activités essentielles dans l'installation.

INTERVENTION

1	Assurez-vous que les personnes et les instances suivantes soient informées : • Contactez la garde des mesures d'urgence	☐
2	Informez-vous sur l'ampleur de la panne et sur sa durée : • Est-ce que seule votre installation est affectée	☐
!	La ligne Info-Panne ainsi que le site internet d'Info-panne d'Hydro-Québec pourront vous fournir de l'information approximative.	
3	Diffusez l'information sur la durée de la panne aux <i>Responsables de secteur</i> .	☐
4	Vérifiez si des personnes sont prises dans les ascenseurs.	☐
!	Si une personne est coincée dans un ascenseur : • Référez-vous à la procédure : <i>Personne coincée dans un ascenseur (section 3.3)</i>	
5	Assurez-vous que les équipements critiques soient fonctionnels : • S'il y a lieu, est-ce que la génératrice a démarré • Avisez le service ou la garde requis au constat d'un équipement névralgique non fonctionnel	☐
6	Assurez-vous que les services et les corridors communs soient éclairés avec des dispositifs d'appoint.	☐
7	Demeurez disponible et assistez <i>Les responsables de secteur</i> au besoin.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Assurez-vous de la reprise des activités dans l'installation.	☐
---	---	--------------------------



3.2 PANNE LIÉE AUX TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION ET DE LA COMMUNICATION (TIC)



Une panne liée aux TIC survient donc lorsque le fonctionnement normal d'un équipement, d'un système ou d'une application informatique ou téléphonique est affecté de manière partielle ou complète.

3.2.1 GÉNÉRALITÉS

3.2.1.1 Principes directeurs

- Les pannes informatiques sont traitées par le Centre de services informatiques (CSI) en fonction du risque associé à la défaillance en cours et à ses conséquences.
- Dans une optique de maintien des activités essentielles, des moyens substitutifs doivent être mis de l'avant en cas de panne des systèmes informatiques.
- La gestion des pannes informatiques et la mise en place des plans de continuité sont assurées par la Direction des ressources informationnelles et génie biomédical (DRIGBM).
- La DRIGBM met en place des plans de contingence et de continuité des activités selon la criticité des applications informatiques qui sont indépendants du présent PLMU.

3.2.1.2 Constat d'une panne liée aux TIC

Une panne liée aux TIC peut avoir une ampleur à plusieurs niveaux. Elle pourrait être ciblée à une application précise avec des conséquences locales ou sur plusieurs sites ou encore, pourrait affecter plusieurs applications simultanées avec des conséquences dans une ou plusieurs installations du COMTL.

Suite au constat d'un problème lié à un équipement informatique ou téléphonique, la première étape consiste à déterminer si le problème est généralisé. Pour y arriver, un utilisateur peut se poser les questions suivantes :

- Ai-je accès au réseau informatique ou à Internet?
- Combien d'application semble être affectée par le problème?
- Est-ce que mes collègues dans les bureaux adjacents ou dans un autre bâtiment que le mien éprouvent un problème identique ou similaire?

3.2.1.3 Préparer la continuité des activités

Lors d'une telle situation, les activités essentielles doivent être maintenues. Pour y arriver, des mesures de contingences telles que du délestage, de l'intensification ou l'implantation de mesures alternatives devront être mises de l'avant. Évidemment, ces mesures de contingence devront être adaptées en fonction de l'ampleur, de la durée, de la vitesse d'évolution et des conséquences de la panne et du niveau de maintien des activités déterminé.



3.2.2 PROCÉDURES D'INTERVENTION

Au cours des pages suivantes, vous retrouverez les procédures à réaliser par les intervenants appelés à intervenir. Ces procédures ont été élaborées sous la forme d'aide-mémoire qui contiennent les mesures d'intervention et de rétablissement.

Les procédures d'intervention correspondent aux mesures devant être déployés par les intervenants immédiatement avant, pendant ou immédiatement après une situation d'urgence. Les procédures de rétablissement quant à elles contiennent les mesures à déployer à la fin de la situation pour restaurer les conditions normales d'activité.

Vous retrouverez des fiches pour les intervenants suivants :

- 3.2.2.1 Témoin – Ensemble du personnel
- 3.2.2.2 Personne assignée au numéro d'urgence interne
- 3.2.2.3 Responsable local des mesures d'urgence



3.2.2.1 Témoin - Ensemble du personnel

Par **témoin**, on entend la personne qui constate le premier d'un trouble avec une application ou un système informatique. Beaucoup trop large comme portée, si la panne n'est pas généralisée, on utilise Octopus généralement et si urgent, on appelle au 514-457-8443.

Par **ensemble du personnel**, on entend tous les employés, professionnels, agents de sécurité qui travaillent dans l'installation.

INTERVENTION		
1	Au constat d'un problème avec un équipement informatique ou de télécommunication : • Amassez le plus d'information sur la panne et ses conséquences sur votre service • Déterminez-s'il s'agit d'une panne informatique, téléphonique ou les deux	☐
2	Déterminez si la panne ressentie est généralisée : • Combien d'application semble être affectée par le problème? • Est-ce que mes collègues dans les bureaux adjacents ou dans un autre bâtiment que le mien éprouvent un problème identique ou similaire?	☐
3	Signalez la situation selon le contexte :	
	<u>Panne locale</u> • Remplissez une requête <i>Octopus</i> • S'il est impossible de remplir une requête <i>Octopus</i> en raison de la panne en cours, appelez le Centre de service informatique : 514-457-8443	<u>Panne généralisée</u> Heure ouvrable : • Appelez le Centre de service informatique : 514-457-8443 En dehors des heures ouvrables : • Appelez la garde DRIGBM
!	<i>Si le téléphone ne fonctionne plus, tentez d'aviser le Centre de service informatique avec un cellulaire et aviser le Responsable local des mesures d'urgence.</i>	
4	Utilisez les moyens substitutifs pour assurer le maintien des activités essentielles.	☐
5	Transmettez les besoins particuliers à votre supérieur.	☐
6	Poursuivez les activités quotidiennes, si la situation le permet.	☐
7	Demeurez disponible.	☐



3.2.2.2 Personne assignée au numéro d'urgence interne

OBJECTIF Amasser de l'information et déclencher les procédures d'urgence.

INTERVENTION

1	Prenez en note les informations données par l'appelant. • Nature de la situation en cours • Localisation précise de la situation	☐
2	Aviser le <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> .	☐
3	À la demande du Responsable local des mesures d'urgence : • Contactez la garde des mesures d'urgence	☐
4	Demeurez disponible.	☐

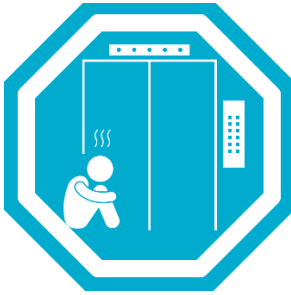


3.2.2.3 Responsable local des mesures d'urgence

INTERVENTION	
1	Évaluez les conséquences de la panne sur l'installation : • Déterminez si la panne est locale ou généralisée • Vérifiez le fonctionnement du système téléphonique (IP et analogue) ☐
2	Assurez-vous que les actions requises ou les personnes aient été contactées selon l'ampleur de la situation : • Requête Octopus ou appel au Centre de service informatique : 514-457-8443 • Le responsable de garde DRIGBM • Demandez ou contactez la garde des mesures d'urgence ☐
3	Informez-vous sur l'ampleur de la panne et sur sa durée. ☐
4	Diffusez l'information sur la durée de la panne au personnel présent. ☐
5	Assurez-vous que l'ensemble des services ait déployé les moyens substitutifs pour assurer le maintien des activités essentielles. ☐
6	Anticipez les besoins pour assurer le maintien des activités essentielles. ☐
7	Demeurez disponible. Suggestion : avoir un canal Teams (déjà créé) ouvert dans lequel toutes les personnes impliquées lors de l'événement sont ajoutées. ☐



3.3 PERSONNE COINCÉE DANS UN ASCENSEUR



Une personne peut être coincée à l'intérieur d'un ascenseur lorsqu'une panne ou un mal fonctionnement survient. Ce genre situation peut générer des réactions différentes de la part de la personne coincée : stress, anxiété, malaise, etc. Des mesures devront rapidement être prises.

3.3.1 GÉNÉRALITÉS

3.3.1.1 Principes directeurs

- Une communication constante avec la ou les personnes coincées à l'intérieur de l'ascenseur doit être effectué le temps que les services d'urgence et/ou que la personne soit sortie.
- Selon l'état de ou des personnes à l'intérieur, un appel au service d'urgence (SIM⁵) devra être effectué.
- Un appel de service à la compagnie en charge des ascenseurs doit être effectué.
- Les gardes suivantes doivent être avisées :
 - Garde technique
 - Mesures d'urgence

3.3.1.2 Communication disponible à l'intérieur des ascenseurs

La plupart des ascenseurs disposent d'un système de communication permettant à l'occupant à l'intérieur d'une cabine de communiquer avec l'extérieur en cas d'urgence ou de besoin.

Selon l'installation ou vous vous trouvez, les moyens de communications présent dans les cabines peuvent différer. Voici, sans s'y restreindre, les différents types de système de communication :

- Communication entre la cabine d'un ascenseur et le poste de garde de la sécurité
- Communication entre la cabine d'un ascenseur et une centrale privée

3.3.1.3 Intervenant externe/personnel qualifié

Comme les ascenseurs sont des équipements techniques spécialisés pouvant représenter certains risques, la manipulation de ceux-ci devrait être assurée par du personnel qualifié.

Fournisseur de service : Les techniciens dépêchés sur les lieux par les fournisseurs de services, étant spécialisé en mécanique d'ascenseur, devraient être les seuls responsables de la manipulation des ascenseurs en cas de bris, de panne ou d'une situation d'urgence tel qu'une personne coincée à l'intérieur d'un ascenseur.

⁵ Service Incendie de Montréal



Service Incendie de Montréal : Bien que le SIM ne devrait pas être impliqué d'emblée lorsqu'une personne est coincée à l'intérieur d'un ascenseur, les pompiers reçoivent une formation spécialement conçue afin d'intervenir rapidement pour ce genre de situation. Voici les critères nécessitant une intervention rapide du SIM :

- La personne coincée manifeste un inconfort (anxiété, malaise physique) et demande d'être évacuée rapidement
- Si la communication avec la personne à l'intérieur cesse subitement
- Dès que l'on craint pour la sécurité de la personne coincée
- Présence d'une femme enceinte

3.3.2 PROCÉDURES

Vous retrouverez des fiches pour les intervenants suivants :

- 3.3.2.1a Vous êtes la personne coincée
- 3.3.2.1b Témoin – Ensemble du personnel
- 3.3.2.2 Personne assignée au numéro d'urgence interne
- 3.3.2.3 Responsable local des mesures d'urgence



3.3.2.1a Vous êtes la personne coincée

OBJECTIF Signaler rapidement la situation afin d'obtenir de l'assistance.

INTERVENTION	
1	Demeurez calme et tentez de rassurer les autres personnes présentes, si applicable. ☐
2	Appuyez d'abord (2 à 3 secondes) sur le bouton d'ouverture des portes. ☐
!	Si les portes s'ouvrent et que vous êtes arrêté entre deux paliers (étages), restez dans la cabine et attendez l'intervention du service d'urgence ou de la compagnie d'entretien.
3	Si les portes ne s'ouvrent toujours pas : 1. Localisez le système de communication présent à l'intérieur de la cabine (permetts une communication avec la sécurité ou une centrale privée) : ○ Informer l'interlocuteur de la problématique 2. Appuyez sur le bouton possédant une cloche comme symbole. Un signal sonore local se fera entendre : ○ Appuyez à plusieurs reprises pour aviser les occupants à proximité 3. Si fonctionnel, utilisez votre mobile et appeler de l'aide : ○ Numéro de l'installation au poste 5555 ○ 911 4. Si rien ne fonctionne, faites du bruit pour attirer l'attention des occupants à proximité. ☐
4	Tentez de demeurer calme en attendant l'intervention de la compagnie d'entretien ou du service d'urgence. ☐



3.3.2.1b Témoin-Ensemble du personnel

OBJECTIF	Signaler rapidement la situation.
-----------------	-----------------------------------

INTERVENTION	
1	Signalez la situation en composant le 5555 : • Mentionnez la nature de la situation en cours • Mentionnez la localisation précise
2	Restez sur place et tenter de garder la communication avec la personne coincée à l'intérieur en attendant l'arrivée des intervenants (agents de sécurité, Responsable local des mesures d'urgence, etc.).
3	Si possible, tentez d'informer la personne coincée à l'intérieur de la présence du système de communication présent à l'intérieur de la cabine.
4	Demeurez disponible.





3.3.2.2 Personne assignée au numéro d'urgence interne

OBJECTIF Amasser de l'information et déclencher les procédures d'urgence.

INTERVENTION

1	Prenez en note les informations données par l'appelant : • Nature de la situation en cours • Localisation précise de la situation	☐
2	Dépêchez un agent d'intervention vers l'ascenseur problématique : • Demeurez en communication par radio portative avec l'agent dépêché sur les lieux	☐
3	Avisez la garde technique de votre installation : • De jour : l'employeur de la maintenance • De soir/nuît : la garde technique	☐
4	Avisez le <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> .	☐
5	Demeurez disponible.	☐



3.3.2.3 Responsable local des mesures d'urgence

OBJECTIF Coordonner les mesures déployées et la prise en charge de la personne coincée

INTERVENTION

1	Dirigez-vous au palier (étage) où l'ascenseur c'est immobilisé : • Prendre connaissance de la situation en cours	☐
2	Assurez-vous que les personnes et les instances suivantes soient informées : • Chef des installations matérielles ou son délégué • La garde des mesures d'urgence	☐
3	Assurez-vous qu'une liaison avec la compagnie d'entretien ait été établie : • Est-ce qu'un technicien est en route?	☐
4	Si la communication est possible avec la personne coincée : • Informez-vous de l'état de la personne (santé, claustrophobie, etc.) ○ Est-elle en mesure d'attendre l'arrivée du technicien des ascenseurs?	☐
5	Évaluez la nécessité d'effectuer un appel au Service Incendie de Montréal (9-1-1) : • Dès que la personne coincée manifeste un inconfort (anxiété, malaise physique) et demande d'être évacuée rapidement • Si la communication avec la personne à l'intérieur cesse subitement • Dès que l'on craint pour la sécurité de la personne coincée • S'il s'agit d'une femme enceinte	☐
6	Assurez-vous d'un maintien de communication constant avec la ou les personnes coincées.	☐
7	Assurez-vous que l'on empêche les occupants d'effectuer des appels d'ascenseurs aux autres paliers.	☐
8	Assurez-vous que l'on vérifie régulièrement de l'état de la personne coincée jusqu'à l'arrivée des intervenants externes.	☐
9	Accueillez le technicien ou le Service incendie.	☐
10	Demeurez disponible.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Assurez-vous que la personne évacuée de l'ascenseur soit prise en charge.	☐
2	Complétez les rapports et formulaires nécessaires.	☐



3.4 FUITE DE GAZ INTERNE



Une fuite de gaz interne survient lorsqu'un gaz s'échappe involontairement d'une canalisation ou d'un appareil qui fonctionne au gaz. Une fuite peut notamment survenir lors de travaux, lorsque des appareils sont mal branchés ou simplement en raison d'installation vétuste.

3.4.1 GÉNÉRALITÉS

3.4.1.1 Principes directeurs

- Une réponse rapide et structurée doit être mise de l'avant afin de limiter les risques, les dangers et les inconvénients liés à une telle situation.
- Une fermeture rapide d'une vanne de contrôle principal ou secondaire doit être effectuée, si sécuritaire.
- Lorsque la source d'une fuite ne peut être identifiée, l'intervention de compagnies certifiées (Énergir) et du service incendie pourrait s'avérer nécessaire.

3.4.1.2 Consignes générales

Bonnes pratiques lors d'une fuite de gaz interne :

- Toujours assurer sa sécurité
- S'éloigner de la fuite avec toute personne à proximité (personnel, usager, etc.)
- Signaler la situation au numéro d'urgence interne **5555** à partir d'un endroit sécuritaire
- Interrompre l'alimentation électrique de la zone nécessaire afin d'éviter les risques d'explosion, si possible

NE JAMAIS !

- Mettre hors ou sous tension tout appareil électrique, mécanique, électronique, hydraulique de quelques natures que ce soit, incluant les équipements à batterie
- Utiliser le système d'appel général
- Déclencher le système d'alarme incendie (L'étincelle produite par l'utilisation d'un déclencheur manuel peut être suffisante pour enflammer le gaz)
- Utiliser les systèmes de communication à l'intérieur de la/des secteurs à risque
- Utiliser les ascenseurs



Mesures à prendre afin de limiter les conséquences d'une fuite à l'intérieur :

- Ventiler la pièce ou le secteur concerné en ouvrant les fenêtres, si possible

Bon à savoir !

Aérer la pièce en cas de fuite de gaz est un réflexe qui permet de réduire la concentration de gaz dans l'air ambiant.

- Éloigner immédiatement les personnes à proximité (personnel, usager, etc.)
- Fermer la porte de la pièce afin de confiner la fuite et de diminuer la propagation
- Ne manipuler aucun objet susceptible de produire une étincelle ou une flamme (briquet, téléphone situé dans la pièce ou est localiser la fuite de gaz, interrupteur, appareil électrique, lampe de poche, etc.)
- Procéder immédiatement à l'évacuation du secteur, si possible dans le sens opposé à la fuite

Lorsqu'une évacuation est requise

- Appliquer les modalités d'évacuation applicable à votre installation (Voir la section 2.12 Code vert)
- D'ordre général, l'évacuation devrait être effectué dans l'ordre suivant :
 - Évacuer le secteur à risque
 - L'unité/service impliqué
 - L'unité/service au-dessus
 - L'unité/service en dessous

3.4.2 PROCÉDURES

Au cours des pages suivantes, vous retrouverez les procédures à réaliser par les intervenants appelés à intervenir. Ces procédures ont été élaborées sous la forme d'aide-mémoire qui contiennent les mesures d'intervention et de rétablissement.

Les procédures d'intervention correspondent aux mesures devant être déployés par les intervenants immédiatement avant, pendant ou immédiatement après une situation d'urgence. Les procédures de rétablissement quant à elles contiennent les mesures à déployer à la fin de la situation pour restaurer les conditions normales d'activité.

Vous retrouverez des fiches pour les intervenants suivants :

- 3.4.2.1 Témoin
- 3.4.2.2 Ensemble du personnel
- 3.4.2.3 Personne assignée au numéro d'urgence interne
- 3.4.2.4 Responsable de secteur
- 3.4.2.5 Responsable local des mesures d'urgence



3.4.2.1 Témoin

OBJECTIF Signaler rapidement la situation et assurer sa sécurité.

INTERVENTION

Au constat d'une odeur suspecte de gaz :

1	Éloignez-vous du secteur à risque : • Si possible et sécuritaire, éloignez les autres personnes à proximité • Ouvrez les fenêtres et fermez les portes du secteur à risque et procédez au confinement, si possible	☐
2	N'allumez ou n'éteignez aucun équipement.	☐
3	N'utilisez aucun équipement de télécommunication dans la zone à risque.	☐
4	Signalez la situation en composant le 5555 (ou demander à quelqu'un de le faire) : • Mentionnez la nature de la situation en cours • Mentionnez la localisation précise	☐
!	<i>Composez le numéro d'urgence interne à partir d'un endroit sécuritaire (hors de la zone à risque).</i>	
5	Informez les usagers, le personnel ainsi que les occupants de la situation en cours.	☐
6	Restez disponible.	☐



3.4.2.2 Ensemble du personnel

OBJECTIF Rester attentif aux consignes et assurer sa sécurité et celle des occupants.

INTERVENTION

Dans le secteur à risque :

1	Informez les usagers, le personnel ainsi que les occupants de la situation en cours.	☐
2	Éloignez-vous du secteur à risque, si applicable : • Si possible et sécuritaire éloignez les autres personnes à proximité • Ouvrez les fenêtres et fermez les portes du secteur à risque et procédez au confinement, si possible	☐
3	N'allumez ou n'éteignez aucun équipement.	☐
4	N'utilisez aucun équipement de télécommunication.	☐
5	Appliquez les mesures d'évacuation, s'il y a lieu.	☐
6	Transmettez les besoins particuliers au <i>Responsable de secteur</i> ou au <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> .	☐

Dans un secteur qui n'est pas à risque :

1	Poursuivez les activités quotidiennes, si la situation le permet.	☐
2	Restez attentif aux consignes transmises.	☐
3	Préparez-vous en vue d'une évacuation préventive.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Informez les usagers, le personnel ainsi que les occupants du retour à la normale.	☐
2	Retournez à vos activités quotidiennes lorsque possible.	☐
3	Transmettez les besoins particuliers au <i>Responsable de secteur</i> ou au <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> .	☐



3.4.2.3 Personne assignée au numéro d'urgence interne

OBJECTIF Amasser de l'information et déclencher les procédures d'urgence.

INTERVENTION

1	Prenez en note les informations données par l'appelant : • Nature de la situation en cours • Localisation précise de la situation	☐
2	Communiquez avec les <i>Services techniques</i> : • Transmettez les informations nécessaires	☐
3	Communiquez avec le <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> : • Transmettez les informations nécessaires	☐
4	Dépêchez un agent d'intervention vers le secteur problématique : • Demeurez en communication par radio portative avec l'agent dépêché sur les lieux • Confirmez qu'un périmètre de sécurité est établie	☐
5	À la demande des <i>Services techniques</i> ou du <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> : • Communiquez avec les services d'urgence (service incendie)	☐
6	Demeurez disponible.	☐



3.4.2.4 Responsable de secteur

OBJECTIF

Coordonner les mesures déployées et assurer la sécurité des occupants pour son secteur.

INTERVENTION**Dans le secteur à risque :**

1	Au constat d'une fuite de gaz interne dans votre secteur : - Dirigez-vous rapidement vers le lieu (local/unité) problématique - Évaluez les conséquences sur les activités de votre secteur	☐
2	Assurez-vous d'une mobilisation du personnel présent dans le secteur à risque : - Prise en charge des usagers, si applicable - Fenêtres ouvertes et portes du/des locaux impliqués fermées (mesures de confinement)	☐
3	Assurez-vous d'offrir un rappel au personnel présent si les mesures de prévention à prendre : - N'allumez ou n'éteignez aucun équipement - N'utilisez aucun équipement de télécommunication	☐
4	Assurez-vous qu'une communication avec le 5555 soit établie.	☐
5	Assistez les <i>Services techniques</i> et le Responsable local des mesures d'urgence, selon les besoins.	☐
6	Évaluez si une évacuation du secteur est requise : Diriger le personnel lors de mesures d'évacuation (section 2.12 Code vert)	☐
7	Demeurez disponible.	☐

Dans un secteur qui n'est pas à risque :

8	Assurez-vous que les usagers, le personnel ainsi que les occupants soit informés de la situation en cours.	☐
9	Assurez-vous du maintien des activités de votre secteur.	☐
10	Suivre les consignes du <i>responsable local des mesures d'urgence</i> , si nécessaire : Préparez-vous en vue d'une possible évacuation préventive	☐
11	Demeurez disponible.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Assurez-vous de la reprise des activités de votre secteur.	☐
2	Complétez les rapports et formulaires nécessaires.	☐



3.4.2.5 Responsable local des mesures d'urgence

OBJECTIF

Communiquer avec les instances appropriées afin que des mesures soient déployées pour assurer la sécurité des occupants de l'installation.

INTERVENTION

1	Assurez-vous que les personnes et les instances suivantes soient informées : • Chef des installations matérielles ou son délégué • La garde des mesures d'urgence	☐
2	Assurez-vous de la mobilisation du personnel pour le secteur à risque : • Ventilation du secteur	☐
3	Assistez le <i>Responsable de secteur</i> du secteur à risque selon les besoins.	☐
4	Assistez les Services techniques selon les besoins.	☐
5	Si des intervenants externes sont impliqués : • Assurez-vous qu'une personne soit présente lors de leurs arrivées afin de les diriger • Assistez les intervenants externes selon les besoins	☐
6	Transmettez l'information nécessaire aux secteurs qui pourraient être touchés par la fuite interne de gaz : • Unité/secteur à proximité • Unité/secteur au-dessus • Unité/secteur en dessous	☐
!	<i>Si une évacuation est nécessaire pour certain secteur, référez-vous à la section 2.12 Code Vert-Évacuation</i>	
7	Demeurez disponible et assistez <i>Les responsables de secteur</i> au besoin.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Assurez-vous que les occupants soient avisés de la fin de la situation d'urgence.	☐
2	Assurez-vous de la reprise des activités pour les secteurs qui étaient à risque.	☐
3	Aviser la garde des mesures d'urgence du retour à la normale.	☐
4	Complétez les rapports nécessaires.	☐



3.5 DÉGÂT D'EAU - REFOULEMENT D'ÉGOUT



Un dégât d'eau peut être causée par un bris de tuyau, un refoulement d'égout, etc. Cette situation peut occasionner des dommages, peut compromettre la sécurité des personnes présentes dans l'établissement et peut occasionner la fermeture de l'eau dans le bâtiment.

3.5.1 GÉNÉRALITÉS

3.5.1.1 Principes directeurs

- Au constat d'une telle situation, une réponse rapide et structurée doit être mise de l'avant d'abord afin de limiter les risques, les dangers pour les occupants et ensuite réduire au maximum les dommages aux biens matériels.
- Si le dégât est causé par un bris accidentel d'une tête de gicleur, les mesures applicables se retrouveront à la section **C** du Plan de Sécurité Incendie propre à votre installation.

3.5.1.2 Consignes générales

- Assurer sa sécurité et celle des occupants à proximité
- Limiter l'accès au secteur sinistré
- Prendre garde au danger associé à l'eau et l'électricité (électrisation/électrocution)⁶
- Signaler la situation au numéro d'urgence interne 5555, depuis un endroit sécuritaire
- Ne pas utiliser les ascenseurs, selon la situation

Lorsqu'une évacuation est requise

- Appliquer les modalités d'évacuation applicable à votre installation (Voir la section **2.12 CODE VERT - ÉVACUATION**)

Complément d'informations

- Le service de la prévention des infections doit être informé lors d'une telle situation.
- Si l'événement a résulté en perte matériel et/ou d'équipement :
 - Conservez les éléments de preuves nécessaires à une réclamation jusqu'à ce que l'expert en sinistre de l'assureur ait complété son inspection
- Si le dégât est important :
 - Il peut s'avérer nécessaire de barricader les lieux jusqu'à ce que l'expert en sinistre ait complété son inspection
- Dans le cas où le dégât aurait touché des services névralgiques (cafétéria, chauffage, électricité, service informatique, etc.) : Les plans de continuité des activités doivent être appliqués.

⁶ En cas de décès, la personne accidentée est dite **électrocutée**. Sinon, elle est dite **électrisée**. La différence entre électrocution et électrisation est donc liée à la conséquence mortelle ou non du passage d'un courant électrique dans le corps d'un individu.



3.2.2 PROCÉDURES

Au cours des pages suivantes, vous retrouverez les procédures à réaliser par les intervenants appelés à intervenir. Ces procédures ont été élaborées sous la forme d'aide-mémoire qui contiennent les mesures d'intervention et de rétablissement.

Les procédures d'intervention correspondent aux mesures devant être déployées par les intervenants immédiatement avant, pendant ou immédiatement après une situation d'urgence. Les procédures de rétablissement quant à elles contiennent les mesures à déployer à la fin de la situation pour restaurer les conditions normales d'activité.

Vous retrouverez des fiches pour les intervenants suivants :

- 3.5.2.1 Témoin
- 3.5.2.2 Ensemble du personnel
- 3.5.2.3 Personne assignée au numéro d'urgence interne
- 3.5.2.4 Responsable de secteur
- 3.5.2.5 Responsable local des mesures d'urgence
- 3.5.2.7 Service d'hygiène et salubrité



3.5.2.1 Témoin

OBJECTIF Signaler rapidement la situation et assurer sa sécurité.

INTERVENTION

1	Signalez la situation en composant le 5555 (ou demander à quelqu'un de le faire) : • Mentionnez la nature de la situation en cours • Mentionnez la localisation précise	☐
!	Composez le numéro d'urgence interne à partir d'un endroit sécuritaire (hors de la zone à risque)	
2	Avisez le <i>Responsable de secteur</i> .	☐
3	Évitez le contact avec l'eau, si possible (minimiser le risque d'électrisation).	☐
4	Éloignez et protéger les équipements spécialisés, si possible et sécuritaire.	☐
5	Éloignez-vous du secteur inondé et avisez toute personne présente dans les environs. • Fermez la porte du local inondé	☐
6	Restez disponible.	☐



3.5.2.2 Ensemble du personnel

OBJECTIF Rester attentif aux consignes et assurer sa sécurité et celle des occupants.

INTERVENTION

Secteur sinistré:

1	Évitez le contact avec l'eau, si possible (minimiser le risque d'électrisation).	☐
2	Éloignez et protégez les équipements spécialisés, si possible et sécuritaire.	☐
3	Éloignez-vous du secteur à risque : • Éloignez les autres personnes à proximité	☐
4	Informez les usagers, le personnel ainsi que les occupants de la situation en cours.	☐
5	Appliquez et participez aux mesures d'évacuation, s'il y a lieu.	☐
6	Transmettez les besoins particuliers au <i>Responsable de secteur</i> ou au <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> .	☐

Secteur non sinistré :

1	Poursuivez les activités quotidiennes, si la situation le permet.	☐
2	Restez attentif aux consignes transmises.	☐
3	Préparez-vous en vue d'une évacuation préventive.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Informez les usagers, le personnel ainsi que les occupants du retour à la normale.	☐
2	Retournez à vos activités quotidiennes lorsque possible.	☐
3	Transmettez les besoins particuliers au <i>Responsable de secteur</i> ou au <i>responsable local des mesures d'urgence</i> .	☐



3.5.2.3 Personne assignée au numéro d'urgence interne

OBJECTIF Amasser de l'information et déclencher les procédures d'urgence.

INTERVENTION

1	Prenez en note les informations données par l'appelant : • Nature de la situation en cours • Localisation précise de la situation	☐
2	Communiquez et transmettez tous les renseignements disponibles : • <i>Services techniques</i> • <i>Responsable Local des mesures d'urgence</i>	☐
3	Dépêchez un agent d'intervention vers le secteur problématique : • Demeurez en communication par radio portative avec l'agent dépêché sur les lieux • Confirmez qu'un périmètre de sécurité est établie	☐
4	À la demande des <i>Services techniques</i> ou du Responsable local des mesures d'urgence : • Communiquez avec les services d'urgence	☐
5	Demeurez disponible.	☐



3.5.2.4 Responsable de secteur

OBJECTIF

Coordonner les mesures déployées et assurer la sécurité des occupants pour son secteur

INTERVENTION**Secteur sinistré :**

1	Au constat d'un dégât d'eau dans votre secteur : - Dirigez-vous rapidement vers le lieu (local/unité) problématique - Évaluez les conséquences sur les activités de votre secteur	☐
2	Assurez-vous d'une mobilisation du personnel présent dans le secteur à risque : - Prise en charge des usagers, si applicable - Éloignement et protection des équipements spécialisés, si applicables	☐
3	Assurez-vous qu'une communication avec le 5555 soit établie.	☐
4	Assistez les <i>Services techniques</i> et le <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> , selon les besoins.	☐
5	Évaluez si une évacuation du secteur est requise : Diriger le personnel lors de mesures d'évacuation (référez-vous à la section 2.12 Code vert - Évacuation)	☐
6	Demeurez disponible.	☐

Secteur non sinistré :

1	Assurez-vous que les usagers, le personnel ainsi que les occupants soient informés de la situation en cours.	☐
2	Assurez-vous du maintien des activités de votre secteur.	☐
3	Suivre les consignes du <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> , si nécessaire : - Préparez-vous en vue d'une possible évacuation préventive ou - Préparez votre secteur pour l'arrivée d'occupants provenant du secteur sinistré	☐
4	Demeurez disponible.	☐

ÉTABLISSEMENT

1	Assurez-vous de la reprise des activités de votre secteur.	☐
2	Complétez les rapports et formulaires nécessaires.	☐



3.5.2.5 Responsable local des mesures d'urgence

OBJECTIF

Communiquer avec les instances appropriées afin que des mesures soient déployées pour assurer la sécurité des occupants de l'installation.

INTERVENTION

1	Assurez-vous que les personnes et les instances suivantes soient informées : • Le chef des installations matérielles ou son délégué • La garde des mesures d'urgence	☐
2	Assurez-vous d'une mobilisation du personnel pour le secteur sinistré.	☐
3	Assistez le <i>Responsable de secteur</i> du secteur à risque selon les besoins.	☐
4	Assistez les Services techniques selon les besoins.	☐
5	Si des intervenants externes sont impliqués : • Assurez-vous qu'une personne soit présente lors de leurs arrivées afin de les diriger • Assistez les intervenants externes selon les besoins	☐
6	Transmettez l'information nécessaire aux secteurs qui pourraient être affectés par le dégât d'eau.	☐
!	<i>Si une évacuation est nécessaire pour certain secteur, référez-vous à la section 2.12 Code Vert-Évacuation.</i>	
7	Demeurez disponible et assistez <i>Les responsables de secteur</i> au besoin.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Assurez-vous que les occupants soient avisés de la fin de la situation d'urgence.	☐
2	Assurez-vous de la reprise des activités pour les secteurs sinistrés.	☐
3	Aviser la garde des mesures d'urgence du retour à la normale.	☐
4	Complétez les rapports nécessaires.	☐



3.5.2.7 Service d'hygiène et salubrité

OBJECTIF Limiter les dégâts possibles causés par l'eau et participer au nettoyage.

INTERVENTION

!	<i>Lorsqu'il est sécuritaire d'intervenir.</i>	
1	Minimisez les impacts en empêchant l'eau de se propager.	☐
2	Restez disponible.	☐

RÉTABLISSEMENT

1	Assurez le soutien nécessaire au nettoyage et à la récupération de l'eau.	☐
---	---	--------------------------



3.6 PÉNURIE OU CONTAMINATION DE L'EAU POTABLE



Une pénurie ou une contamination de l'eau potable survient lorsque des facteurs externes viennent troubler la qualité de l'eau la rendant impropre à la consommation ou encore en rupture complète.

3.6.1 GÉNÉRALITÉS

3.6.1.1 Contexte

Plusieurs incidents peuvent entraîner une pénurie d'eau ou une contamination de celle-ci tels que le bris d'un aqueduc, une défaillance du système de traitement des eaux ou des travaux sur le réseau de distribution. Lors de pareille situation, les conséquences pour les installations du CIUSSS peuvent s'avérer être majeures sur plusieurs activités offertes : délestage d'activité (hémodialyse, stérilisation, etc.), éclosion de maladie d'origine hydrique, protection incendie, manque d'eau pour les besoins de base (hydratation, consommation, hygiène, etc.) et bien d'autres.

Lors de l'occurrence d'une telle situation, un plan rationnement de la consommation d'eau potable devra être déployé. Évidemment, certains facteurs comme des conditions cliniques et environnementales sont pris en compte.

Le COMTL s'est doté de réserves d'eau embouteillée positionné stratégiquement sur son territoire. Cette eau embouteillée sera déployée lors d'une situation entourant l'eau potable selon les besoins.

3.6.1.2 Déclenchement

Face à une pénurie d'eau potable, un plan rationnement de la consommation d'eau devra être déployé. Évidemment, certains facteurs comme des conditions cliniques et environnementales doivent être pris en compte.

Pénurie d'eau :

- Une pénurie d'eau peut survenir lors d'un bris, d'une rupture ou de toute autre problématique sur une conduite principale d'une installation ou sur le réseau public d'aqueduc de la Ville de Montréal. Elle peut également être l'effet d'un arrêt planifié par l'arrondissement, la ville liée ou par le propriétaire de l'édifice. Elle peut aussi être provoquée suite à la manifestation de certains aléas tels qu'une panne d'électricité prolongée, un séisme, une importante sécheresse ou une inondation. Une contamination de l'eau potable peut également être à l'origine d'une pénurie. Une interruption du service de drainage sanitaire peut aussi entraîner une impossibilité de maintenir l'approvisionnement en eau. Tout comme une baisse de la pression peut aussi générer des difficultés d'approvisionnement en eau.



Contamination de l'eau potable :

- Une contamination de l'eau potable peut survenir, notamment à la suite d'une contamination biologique, d'un bris d'aqueduc, d'inondations ou d'un déversement de produits chimiques. Elle peut également se produire à l'usine de filtration suite à une déficience technique majeure du procédé de filtration de l'eau potable ou lors de sa distribution dans le réseau d'aqueduc. De plus, les canalisations et réservoirs d'eau d'un établissement peuvent, dans certaines conditions, devenir des sources de contamination. Lors d'une contamination, l'eau pourrait être disponible pour certains équipements, dont le système de protection incendie, mais être impropre à la consommation.

Lors d'une situation problématique entourant la production ou la distribution de l'eau par la Ville de Montréal, celle-ci pourra émettre divers types d'avis :

Avis d'ébullition obligatoire	Émis, par exemple lors de la présence identifiée de coliformes fécaux ou d' <i>Escherichia coli</i> dans l'eau.
Avis d'ébullition préventif	Émis, par exemple, lors de bris d'aqueduc ou de travaux sur les réseaux de distribution d'eau potable où la qualité de l'eau potable peut être affectée.
Avis de non-consommation obligatoire	Impossibilité de faire bouillir l'eau, par exemple, lorsque la concentration d'un contaminant chimique excède le niveau sécuritaire pour la santé.
Avis de non-consommation préventif	Émis, par exemple, lors de la présence d'un film d'essence dans une tranchée lors de travaux de réparation d'une conduite sans que la concentration des hydrocarbures dans l'eau potable soit connue.
Avis de rupture de service	Émis, par exemple lors de travaux affectant l'aqueduc provoquant une coupure de l'alimentation de l'eau.

3.6.1.3 Préparer la continuité des activités

Afin d'assurer les activités essentielles suite à une pénurie ou d'une contamination d'eau potable il est important de préparer un plan de continuité des activités. Ce plan vise à identifier les activités essentielles de son service et d'y énoncer le seuil d'acceptabilité quant au maintien de celle-ci lors de la situation d'urgence.

Puis, il faudra déterminer les mesures de contingence requises pour assurer le maintien de l'activité selon le seuil établi.

3.6.2 PROCÉDURES

Vous retrouverez des fiches pour les intervenants suivants :

- 3.6.2.1 Témoin – Ensemble du personnel
- 3.6.2.2 Personne assignée au numéro d'urgence interne
- 3.6.2.3 Responsable local des mesures d'urgence



3.6.2.1 Témoin - Ensemble du personnel

OBJECTIF Signaler rapidement la situation et voir au maintien des activités essentielles.

INTERVENTION		
1	Signalez la situation en composant le 5555 : • Mentionnez la nature de la situation en cours • Mentionnez la localisation précise	☐
2	Informez les usagers et les occupants du bâtiment de la pénurie d'eau potable.	☐
3	Transmettez vos besoins en eau embouteillée au <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> .	☐
4	Informez-vous sur les conditions d'utilisation en vigueur concernant l'eau courante.	☐
5	Installez des affiches d'interdictions sur les points d'eau dans son secteur.	☐
6	Utilisez l'eau embouteillée mise à disposition, s'il y a lieu.	☐
7	Appliquez les mesures de rationnement de l'eau potable.	☐
8	Demeurez disponible.	☐



3.6.2.2 Personne assignée au numéro d'urgence interne

OBJECTIF Amasser de l'information et déclencher les procédures d'urgence.

INTERVENTION

1	Prenez en note les informations données par l'appelant : • Nature de la situation en cours • Localisation précise de la situation	☐
2	Avissez le <i>Responsable local des mesures d'urgence</i> .	☐
3	À la demande du responsable local des mesures d'urgence : • Contactez <i>la garde des mesures d'urgence</i>	☐
4	Demeurez disponible.	☐



3.6.2.3 Responsable local des mesures d'urgence

OBJECTIF

Coordonner les mesures déployées et assurer le maintien des activités essentielles dans l'installation.

INTERVENTION

1	Évaluez les conséquences de la pénurie sur l'installation.	☐
2	Assurez-vous que les personnes et les instances suivantes soient informées : • La garde des mesures d'urgence • Chef des installations matérielles	☐
3	Déterminez approximativement le nombre de personne dans l'installation.	☐
4	Contactez la garde des mesures d'urgence pour recevoir de l'eau embouteillée • Le nombre total de personne dans l'installation sera nécessaire pour estimer le volume d'eau à livrer	☐
5	Assurez-vous que de l'eau embouteillée a été mise à la disposition du personnel dans l'installation.	☐
6	Anticipez les besoins pour assurer le maintien des activités essentielles.	☐
7	Demeurez disponible.	☐



ANNEXE



ANNEXE 1 : FICHE D'INFORMATIONS GÉNÉRALES

Non disponible pour la version intranet



ANNEXE 2 : FICHES D'INFORMATIONS TECHNIQUES

Non disponible pour la version intranet

Titre :	Cadre de référence – Intervention Code blanc
Code :	CR-DSMD-2023-OM0001
Direction responsable :	DPSMD et MU
Entrée en vigueur :	1 ^{er} juillet 2023
Document lié à l'application :	
Approbation :	
Instance d'approbation :	
Date prévue de révision :	1 ^{er} juillet 2024

1. Mise en contexte

Comme évalué par le processus de gestion des risques en sécurité civile, le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal (ODIM) est susceptible de faire face à des situations de violence physique ou verbale pouvant avoir des conséquences sur ses activités et son personnel.

Par son offre et sa structure de service diversifié, l'établissement doit définir et établir des orientations harmonisées entourant la gestion de ces événements qui pourront être adaptées selon la réalité opérationnelle de chaque installation ou type d'installation.

Il est important de spécifier que le COMTL dénonce toute forme de violence et réitère le principe de tolérance zéro pour les membres de son personnel, les médecins, les visiteurs, les bénévoles et les usagers (Politique en matière de promotion de la civilité et de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail, PO- DRHAJ-2019- OM0001).

2. Objectifs

Le présent cadre de référence vise à :

- Établir les principes directeurs en termes d'intervention de Code blanc;
- Mettre en place les mesures assurant la sécurité, l'intégrité physique et psychologique de tous, incluant l'utilisateur manifestant un comportement violent, en respectant les principes de droits fondamentaux et de qualité de soins;
- Identifier les situations dans lesquelles un code blanc doit être déclenché;
- Définir la structure de réponse à la suite d'un appel Code blanc afin d'assurer du soutien au personnel en tout temps;
- Déterminer le rôle et les actions à suivre par le personnel aux prises avec un usager qui manifeste un comportement violent. Cette démarche doit être structurée et sécuritaire;
- Assurer les suivis sur les interventions de Code blanc afin d'assurer la qualité, les améliorations et les ajustements nécessaires.

3. Champs d'application

Le cadre de référence présente les orientations en matière de gestion et d'intervention d'un événement de Code blanc pour l'ensemble des installations du CIUSSS ODIM.

4. Définitions et abréviations

Usager : Désigne toute personne qui est présente dans l'une des installations du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal pour recevoir des soins de santé ou des services sociaux.

Code blanc : Désigne l'alerte lancée pour une intervention d'urgence lorsqu'un usager démontre un comportement agressif, menaçant ou violent qui pourrait entraîner des risques pour sa propre sécurité ou celle des autres.

Code blanc STAT : Désigne l'alerte d'urgence lancée lorsqu'une personne est armée, commet un acte criminel ou fait preuve d'une violence extrême que les agents de sécurité et l'équipe de Code blanc ne peuvent contenir. On entend par arme tout objet dangereux tel qu'un couteau, un morceau de verre, un meuble, du matériel médical, etc.

5. Cadre théorique

La présente section énonce les principes d'intervention de l'approche Omega ou ITCA (Intervention Thérapeutique lors de Conduites Agressives) et établit les grandes lignes entourant le processus de gestion de crise Code blanc du début jusqu'à la fin de l'intervention.

La formation OMÉGA est la formation recommandée pour les interventions de Code blanc. Il s'agit d'une formation facile à utiliser qui requiert une mise à jour tous les 18 à 24 mois ou au besoin.

La formation ITCA est une formation spécialisée qui est moins utilisée dans la mesure où la mise à jour pour les techniques physiques est exigée aux 3 mois.

5.1 Principes d'intervention

Les principes d'intervention en situation de violence et d'agressivité sont définis par les concepts et mesures de l'approche OMÉGA. L'approche contient et présente les aspects entourant la gestion de crise de violence autant de manière verbale que physique.

Il est recommandé de privilégier l'approche Oméga pour l'accompagnement du client dans sa crise.

Comme cité par l'ASSTSAS, une intervention de Code blanc « vise à protéger la santé et la sécurité physique et psychologique des personnes exposées à la violence sur les lieux de travail. Il vient en aide aux travailleurs confrontés à une situation d'agressivité et contribue à augmenter le sentiment de sécurité du personnel ». Une intervention de Code blanc vise plus précisément à :

- Assurer la sécurité et la protection du personnel et des personnes impliquées, collègues, visiteurs, etc.;
- Diminuer les accidents/incidents;
- Demeurer conforme aux exigences d'interventions, ordre professionnel, règles, procédures, etc.;
- Améliorer la vision clinique des situations de crise et permet la mise en place de l'aménagement préventif approprié;
- Devenir proactif au traitement et à la gestion des conduites agressives;
- Établir un mode de communication efficace et connu par tous les professionnels présents.

Ainsi, les principes d'intervention doivent être respectés durant l'entièreté de la gestion d'une crise de violence :

- Assurer sa sécurité;
- Prioriser la protection des personnes (MA, TA, SA);
- Prendre le temps nécessaire de structurer, d'organiser et de réaliser l'intervention;
- Prévenir l'escalade ou gérer la crise;
- Se montrer calme;
- Effectuer un retour post-événement (prendre soin de nous et analyse de l'événement);
- Utiliser l'intervention physique en dernier recours seulement.

Valeurs OMÉGA

Respect • Respecter les droits de la personne • Respecter son droit de dire NON! • Traiter la personne en ADULTE • Traiter chaque personne comme nous aimerions que nos proches le soient • S'applique à tous : clients; collègues, famille et nous-mêmes	Professionnalisme • Agir en fonction des règles d'éthique et de comportement propres à une relation de service à la clientèle (respect, discrétion, écoute, honnêteté, transparence, confidentialité, etc.) • Prendre tous les moyens nécessaires, acceptables et légaux pour réaliser son mandat, s'acquitter de sa tâche ou répondre aux besoins • Agir selon les critères du code de déontologie de notre profession. • Respecter le code d'éthique de notre établissement • Bien faire son travail selon son titre d'emploi ou sa profession
Responsabilisation • Rendre compte de ses décisions et de ses gestes et en assumer les conséquences, positives ou négatives • La responsabilisation inclut l'obligation ou la nécessité de remplir ses engagements ou de réparer ses fautes • Concerne aussi le client qui a ses droits, mais aussi ses responsabilités et qui doit en assumer les résultats • Accepter et reconnaître que chacun, incluant le client, peut faire des choix, décider pour lui-même et en assumer les conséquences.	Sécurité • S'assurer que la santé et la sécurité de tous soient préservées • Faire en sorte qu'aucune mesure, consigne ou situation ne compromette l'intégrité physique ou psychologique des personnes impliquées • Penser « ma », « ta », « sa » sécurité • Inclus : sécurité physique, psychologique, légale, sécurité d'emploi, etc.

5.2 Définition du processus Code blanc

Afin d'assurer une harmonisation des actions dans l'établissement, le processus d'intervention Code blanc dans une situation de violence doit être le même, du début à la fin, dans l'ensemble des bâtiments, et ce malgré les différences des services et missions de chaque établissement (CLSC, hôpitaux, CRJDA, DITSADP, etc.).

L'utilisation de la philosophie et la formation Oméga doivent être à la base des interventions de crise de Code blanc.

5.2.1 Déclenchement d'un code blanc

En présence d'un usager ayant un comportement qui présente un danger pour sa sécurité ou celle d'autrui, qui est en perte de contrôle de ses comportements, pour qui il devient difficile de faire des choix rationnels et de s'arrêter lui-même dans son escalade vers un comportement violent, il s'avère essentiel d'agir afin de désamorcer cette situation.

Dans les premiers instants d'une escalade de violence, la pacification doit être la première technique utilisée afin de prévenir l'escalade de la crise. Si la pacification ne fonctionne pas et que l'escalade persiste, les techniques d'intervention psychologique ou même les techniques d'intervention physique (en dernier recours) OMÉGA devront être envisagées.

Pour se faire, l'appel d'un Code blanc pourra être fait par plusieurs moyens, notamment par un appel au numéro d'urgence interne (poste 5555), par un bouton panique ou encore par un appel direct à l'aide en utilisant les radios walkie-talkie.

Personne agressive autre qu'un usager

Lorsqu'une personne autre qu'un usager manifeste de l'agressivité, la pacification demeure la meilleure technique pour éviter l'escalade de la crise. Si une intervention physique est requise, la personne qui en est témoin doit communiquer avec le service de la sécurité interne, présente dans son bâtiment. L'agent de sécurité ou l'agent d'intervention est responsable de communiquer avec le service de police si nécessaire.

En l'absence d'agent de sécurité ou d'agent d'intervention dans le bâtiment, le gestionnaire du service où a lieu le Code blanc devra être interpellé et, dans certains cas, il y a lieu d'évaluer la pertinence de contacter directement le Service de police de la Ville de Montréal.

Tout employé a le droit de communiquer avec le SPVM si sa santé ou sa sécurité est compromise, et ce sans l'autorisation de la sécurité interne ou son gestionnaire. La communication avec le/la gestionnaire demeure favorable avant de procéder (à vérifier sur chaque site si un protocole ou une procédure est en place).

Si la personne en question, que ce soit un patient, un visiteur, un accompagnateur ou autre, continue à escalader dans son comportement et devient un danger pour elle-même ou pour autrui, l'agent de sécurité déclenche un « **Code blanc** » et l'équipe répondante se déploie et se dirige vers le lieu de signalement du Code blanc.

Lorsque l'équipe d'intervention se présente sur place, la personne la plus habilitée et non ciblée par le client ou le coordonnateur d'activités cliniques prend le relais et dirige l'intervention. À l'arrivée des policiers, les répondants du Code blanc se retirent et passent le relais aux policiers.

5.2.2 Appel et mobilisation de l'équipe Code blanc

Chaque installation doit déterminer le moyen retenu pour le lancement du Code blanc (cf. Annexe 1 et Annexe 2)

Moyens de communication lors d'un Code blanc

			
Composer le poste 5555.	Si l'établissement dispose de boutons panique, activer le bouton panique.	Si l'établissement dispose de walkie-talkie, sélectionner les canaux de fréquences dédiées pour communiquer avec la sécurité.	Utiliser le <u>téléphone d'urgence</u> pour contacter la sécurité à la simple pression d'un bouton .

Au lancement du code, il est important d'indiquer de manière très précise :

- Le lieu : Pavillon; étage; département; local.
- Une description sommaire de la situation.

Selon l'établissement, l'équipe d'agents de sécurité ou d'agents d'intervention annonce un Code blanc par :

- Un appel général qui sera diffusé par le biais de haut-parleurs dans le bâtiment et qui sera perceptible par tous ses occupants.
- Un appel via les radios walkie-talkie.
- Un appel sur des téléavertisseurs.
- Un appel sur téléphone cellulaire si la radio ne répond pas.

5.2.3 Intervention de l'équipe Code blanc

À l'arrivée de l'équipe Code blanc, la situation de travail entourant l'individu en crise d'agressivité doit être évaluée :

- Quel est le risque actuel?
- Doit-on intervenir immédiatement ou avons-nous le temps de nous organiser (recadrage)?

- Une intervention doit être faite rapidement pour sécuriser l'utilisateur ou un membre du personnel à risque élevé.
- Avons-nous pris le temps nécessaire de l'écouter?
- Avons-nous utilisé la pacification?
- Avons-nous assez de gens pour intervenir?
- Avons-nous l'équipement nécessaire pour l'intervention?

En fonction de ces réponses, les intervenants mobilisés du Code blanc pourront établir le plan et les instructions à suivre tout en suivant le but et le plan d'intervention de l'équipe de soins ou de l'unité responsable du client. Il est pertinent de statuer que si le nombre d'intervenants mobilisés par un appel est insuffisant, il peut s'avérer nécessaire de procéder à un deuxième appel Code blanc dans le bâtiment selon le mécanisme de mobilisation retenu. Il demeure possible de faire appel aux partenaires externes (SPVM) si l'intervention dépasse le mandat ou les capacités de l'équipe en place.

Tel que prescrit par l'approche OMGÉA, il est essentiel d'identifier et de convenir sur l'identification de :

- **Leader Code blanc** : celui qui prend le temps d'intervenir avec le client et le contexte avec le personnel clinique de l'étage (avant, pendant et après). Il est le seul intervenant qui parle, dirige et décide. La personne idéale pour intervenir verbalement avec l'utilisateur en crise de violence sera celle qui présente le meilleur lien avec celui-ci. À moins qu'elle ne soit elle-même devenue la cible spécifique de la personne en crise de violence. L'infirmière du client pourrait être la leader, mais ce n'est pas une obligation. Par contre, l'infirmière responsable du patient devrait se trouver près de l'intervention, car elle sera responsable de rédiger la note au dossier suite à l'intervention.
- **Les équipiers** : ceux qui participent à l'intervention directe avec le patient. Ils assurent la sécurité immédiate du leader.
- Suivre les instructions du leader, interviennent physiquement en dernier recours si le leader lance le mot clé ou le client tente d'agresser un des membres de l'intervention.

De plus, il est pertinent d'assigner un **rôle de soutien** à d'autres personnes présentes (si elles sont disponibles) pour assurer la sécurité du périmètre ou de s'occuper d'éloigner les usagers ou les personnes à proximité. Elles peuvent aussi aller chercher l'équipement nécessaire (contentions, civières, médication si non préparée, etc.), faire appel au renfort local ou au SPVM au besoin.

5.2.4 *Rétroaction sur l'intervention post-événement*

Après l'intervention, l'équipe Code blanc ainsi que toute autre personne ayant participé directement ou indirectement devrait se regrouper afin de procéder à une rétroaction immédiate de l'événement visant à prendre soin de nous. Il s'agit de :

- Vérifier si une personne a été blessée durant l'intervention (employé, usager, etc.) et s'assurer que les soins requis soient donnés.
- Permettre aux personnes blessées de quitter les lieux pour aller chercher les premiers soins.
- Remplir un rapport incident/accident pour les employés (personnel blessé).

http://intranet.comtl.rtss.qc.ca/fileadmin/CIUSSS/Ma_vie_au_travail/Sante_et_securite/Formulaire_d_e_declaration_et_d_analyse_d_evenement_2022.pdf

- Remplir les formulaires adéquats du service de la prévention et la promotion de la santé pour les employés.
- Remplir le formulaire AH-223 pour les patients mis à risque ou blessés.
- Permettre aux intervenants d'exprimer leurs sentiments et de s'assurer du bien-être physique et psychologique de chacun.
- Évaluer le besoin de faire appel au programme d'aide aux employés (PAE) afin d'obtenir aide et soutien (intervention individuelle ou de groupe), si requis.

5.2.5 Analyse de l'événement

- Discuter des conséquences de la crise sur l'utilisateur et les autres usagers
- Évaluer les interventions effectuées et élaborer des recommandations adaptées et ainsi, réévaluer le plan thérapeutique
- Selon la situation vécue avec les autres usagers, prévoir une intervention thérapeutique auprès de ceux qui le nécessitent
- Achève le rapport post-événement « code blanc »
- Évaluer, selon le cas et au besoin, de la prescription des mesures de contrôle (non nécessaire, acte infirmier) et assurer un suivi post-événement avec l'utilisateur
- Documenter l'événement au dossier de l'utilisateur
 - Inscrire la surveillance clinique et les soins dispensés
 - Inscrire le type de mesure de contrôle utilisé: contention (avec « constant care », selon le protocole isolement contentions du CIUSSS), isolement, contention chimique (pharmacothérapie/PRN)
 - Noter, décrire et donner les soins pour les blessures physiques, s'il y a lieu
 - Inscrire la médication administrée et ses effets
 - Noter le contenu (narratif et descriptif des gestes posés) des discussions et l'état de l'utilisateur avant, pendant et après l'intervention

6. Objet

6.1 Définition d'une instance de vigie de Code blanc

Comme le CIUSSS ODIM est large et que son offre de service est diversifiée, le groupe de travail Code blanc ne peut assurer la vigie de l'ensemble des Codes blanc dans l'ensemble des installations. Une structure de vigie ou de gestion locale (comité) devrait être mise de l'avant afin d'assurer un suivi étroit des codes blanc. En ce sens, le groupe de travail mandaté aurait la responsabilité d'établir le Cadre de référence harmonisé pour le CIUSSS ODIM et soutenir les instances locales qui vont appliquer ledit cadre de référence dans leur(s) bâtiment(s) respectifs.

De par sa structure organisationnelle, l'établissement dispose de plusieurs installations sur son territoire dont les réalités opérationnelles diffèrent. **En ce sens, la structure de réponse et de suivi des événements en contexte de Code blanc devra être adaptée selon le bâtiment.** Par exemple, la structure de réponse d'un Code blanc dans un hôpital sera largement différente que celle d'un CLSC ou d'un centre d'activité de jour, le tout en maintenant les valeurs, les concepts et la philosophie OMÉGA.

Cette instance de vigie aura la responsabilité d'identifier les besoins pour appliquer le processus d'un Code blanc, en plus de suivre les interventions qui lui y sont rattachées afin d'y assurer une réponse adéquate et sécuritaire et les améliorations requises s'il y a lieu.

Au besoin, un membre du groupe de travail Code blanc pourra assister les différentes instances de vigie dans le développement de leur structure de réponse. (Possibilité d'utiliser les formateurs OMÉGA à titre de consultants.)

Le groupe de travail devrait statuer si la vigie d'un Code blanc devait se faire par site ou groupe de site ou dans un modèle hybride. Par exemple, une instance de vigie par hôpitaux, un par groupe de CLSC, un par type de bâtiment DITSADP ou jeunesse, etc. La décision entourant le nombre d'instances requises devrait reposer sur la nature des sites et de leur structure organisationnelle.

6.2 Composition et maintien de l'équipe Code blanc

Centre hospitalier	Répondants Code blanc	Nombre de personnes
Hôpital général du Lakeshore	DSI	3
	DPSMD	1
	DSP	1
Directions en support	DSM	1
	DST	1
Centre hospitalier St-Mary's	DSI	2
	DPSMD	1
	DSP	1
Directions en support	DSM	1
	DST	1
Hôpital Lasalle	DSI	1
	DSP	1
	SAPA	1
Direction en support	DST	1

6.2.1 Identification des membres de l'équipe Code blanc

La composition optimale pour une intervention de Code blanc nécessite la participation de 4 ou **5 intervenants** pour assurer la sécurité des personnes impliquées. Lors de la planification et de l'organisation de la réponse à un

Code blanc, il faut viser ce nombre d'intervenants, peu importe le quart de travail. Le personnel de l'unité ou du service où se trouve le Code blanc a l'obligation de participer de près ou de loin à l'intervention tout en respectant leur titre d'emploi, forces et limites de chaque intervenant.

Pour y arriver, l'instance de vigie de Code blanc devrait évaluer tous les services et le personnel pouvant intervenir durant les quarts de travail ou les heures d'opération du bâtiment. En ce sens, il faut se questionner sur :

- Quel service est actif durant les heures d'opération du bâtiment?
- Est-ce que le personnel de ces services peut quitter leur poste de travail pour intervenir lors d'un Code blanc?
- Quel rôle pourrait-on assigner aux membres du personnel disponible des services actifs?
- Est-ce que les employés identifiés de ces services seront en mesure d'entendre un appel Code blanc, selon le mécanisme de mobilisation retenu et mis en place?

Pour réduire les difficultés de mobilisation d'intervenants à un Code blanc, le "bassin" de services/unités répondant à un appel de Code blanc devrait être évalué de manière élargie (au-delà des unités de soins). Par exemple, un employé d'hygiène et salubrité, un préposé aux archives médicales, un préposé URDM, un technicien en laboratoires ou encore un technologue en imagerie médicale, dûment formé pourrait très bien participer à une intervention de Code blanc comme équipier ou « leader » s'il connaît le plan de l'intervention et peut exécuter le plan comme prévu.

Ces questions permettront d'identifier les personnes potentielles pouvant faire partie de l'équipe Code blanc de l'installation, en plus de l'infirmière assignée à l'utilisateur et l'équipe de l'unité/service où se trouve la crise durant le quart de travail. Après avoir identifié les candidats potentiels pour l'équipe Code blanc, il est important de déterminer si la désignation de l'équipe Code blanc sera ponctuelle ou dédiée.

- Par **désignation ponctuelle**, on fait référence à la constitution d'une équipe dont les équipiers seront aléatoires en fonction du personnel disponible à chaque quart de travail. Ce type de désignation suppose qu'un large bassin d'employé est apte et formé à intervenir sur un code blanc selon les principes OMÉGA.
 - Par exemple, ce type de désignation peut être choisie pour un CLSC où le personnel présent dans le bâtiment varie selon les services en cours (soutien à domicile, etc.).
- Par **désignation dédiée**, on fait référence à la constitution d'une équipe dont les équipiers sont dûment identifiés à chaque quart de travail et dont leur participation à chaque Code blanc est assurée durant l'entièreté de leur présence au travail.

6.2.2 Formation et maintien des compétences

Au 18 à 24 mois, toute personne formée devrait participer à une séance de mise à jour OMÉGA afin de valider les acquis, pratiquer les techniques physiques ou pour obtenir les toutes dernières améliorations entourant l'approche et les principes d'intervention.

6.3 Rôles et responsabilités entourant les acteurs impliqués dans le processus Code blanc

6.3.1 Groupe de travail Code blanc (CIUSSS)

- Élaborer et actualiser le Cadre de référence de Code blanc pour l'établissement applicable dans l'ensemble de ces installations.
- Déterminer les spécificités pour chaque milieu et émettre les recommandations entourant l'application du cadre de référence et de la procédure propre au milieu.
- Établir les exigences de formation requise pour les membres de l'équipe d'intervention
 - Valider les orientations entourant la formation avec l'ASSTSAS, au besoin.
 - Avoir complété la formation de 4 jours, mise à jour aux 18 à 24 mois ou au besoin pour les intervenants Code blanc.
 - Proposer et élaborer un modèle de formation répondant aux demandes du Comité Code blanc.
- Assister les instances de vigie Code blanc établies pour l'application du cadre de référence.

6.3.2 Instance de vigie Code blanc (par installation)

- Voir à la mise en place du processus Code blanc dans son bâtiment ou groupe de bâtiment responsable en conformité avec le Cadre de référence.
- Assurer une vigie des pratiques et voir au bon fonctionnement des interventions de Code blanc.
- Résoudre les problématiques et enjeux soulevés en lien avec le Code blanc lancé.
- Assurer une vigie des événements de Code blanc en collaboration avec le Service de la sécurité.

6.3.3 Gestionnaire de service/unité de soins

- Mettre en place les conditions nécessaires dans leur service pour assurer la réponse de leur personnel lors de l'annonce d'un Code blanc dans le bâtiment.

6.3.4 Infirmière de l'utilisateur en crise de violence

En présence d'une escalade de violence :

- Donner de l'espace à l'utilisateur en crise et éviter de se retrouver dans un endroit sans issue.
- Éviter de provoquer ou de confronter la personne en crise, mais continuer à maintenir la communication et le contact visuel.
- Parler calmement de façon non menaçante en attendant l'aide de l'équipe d'intervention, seulement si sécuritaire, sinon un retrait est de mise.

À l'arrivée de l'équipe Code blanc

- Déterminer qui assume le leader et les équipiers de soutien de l'intervention Code blanc.
- Collaborer avec l'équipe Code blanc durant la rencontre préparatoire de l'intervention (recadrage).
- Décider, déterminer et clarifier le but de l'intervention.
- Décider du type de contention si nécessaire de façon minimale, exceptionnelle et en dernier recours.

Après le Code blanc :

- Poursuivre la relation d'aide.
- Procéder au retour post-événement : prendre soin et analyse de l'événement.

- Inscrire les notes nécessaires au dossier de l'utilisateur.
- Aviser le médecin traitant ou de garde de l'intervention de **Code blanc** et valider l'ordonnance de contention (non nécessaire, décision infirmière pour la contention, contention mécanique et isolement) et de la médication.

6.3.5 Personnel désigné sur l'équipe Code blanc

- Se rendre rapidement sur les lieux
- Déterminer les rôles de chacun lors du Code blanc parmi les personnes mobilisées et le personnel clinique présent sur le lieu du Code

6.3.6 Leader Code blanc

- Animer la rencontre préparatoire avec la participation de tous les intervenants présents (l'animation peut être faite par le personnel de l'unité sans qu'ils soient dans l'intervention directe).
- Favoriser la prise en charge de l'intervention verbale par l'infirmière de l'utilisateur auprès de celui-ci ou convenir avec l'équipe de la meilleure personne pour intervenir verbalement.
- Déterminer la séquence de tous les scénarios et interventions possibles si l'utilisateur collabore ou ne collabore pas.
- Préciser la position et les tâches de chaque intervenant présent en fonction de leurs rôles, forces, limites et de leurs formations.
- Tenir et diriger une séance de rétroaction post-événement avec les intervenants.
 - Achève un rapport post-événement « Code blanc ».
 - Suggérer des recommandations pour les interventions futures.
Assure une communication entre les quarts de travail afin d'aviser l'équipe des situations vécues, des difficultés observées et des interventions efficaces.
- Décider du moment où l'équipe doit retourner à leur poste de travail respectif après avoir sécurisé les lieux, la surveillance requise ainsi que l'application des contentions.
- Évaluer, tout au long de l'intervention (avant, pendant et après), le moment où le Service de Police de la Ville de Montréal doit être appelé.

6.3.7 Équipier Code blanc

- Participer à la rencontre préparatoire de l'intervention (recadrage).
- Prendre connaissance de toute l'information pertinente sur les motifs du lancement du code ainsi que la situation de travail de l'unité.
- S'organiser sous la responsabilité du leader Code blanc (prépare un plan d'action, répartit les rôles, coordonne l'intervention).
- Intervenir lors du Code blanc selon les positions, tâches et directive du Leader Code blanc.
- Participer à la séance de rétroaction post-événement (prendre soin et analyse de l'événement).

8. Glossaire

Crise d'agressivité ou crise de violence : réfère à une situation causée par un usager qui, de par son comportement violent ou agressif résultant de son état mental, constitue, ou est susceptible de constituer un danger pour lui-même ou autrui.

Équipe d'intervention : Réfère au groupe d'employés répondant pour intervenir lors du déclenchement du Code blanc. Cette équipe est disponible 24 heures par jour, 7 jours par semaine.

Retour post-événement: Rencontre de courte durée, qui se tient immédiatement après l'intervention, incluant l'ensemble des intervenants qui y ont participé ayant pour objectif de faire le point sur les résultats de l'intervention, donner à chacun l'opportunité de s'exprimer sur son vécu lors de l'intervention, proposer des recommandations afin de prévenir ou améliorer les interventions futures et offrir le support ou le suivi nécessaire en cas de blessure ou autres conséquences

Rapport post-événement « Code blanc » : Rapport post-événement Code blanc écrit et effectué après l'intervention, suite à la rencontre de retour post-événement et envoyé au service de psychiatrie (par l'agente administrative de l'unité).

9. Références

ASSTSAS (2006) Fiche #4 Crise de violence

ASSTSAS (2016) Fiche #15 Le Code blanc : intervenir avec efficacité en cas d'urgence

ASSTSAS (2018) Fiche #24 Crise de violence

CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal (2017) : [Projet] *Intervention Code blanc aux sites de l'Hôpital général du Lakeshore et au Centre hospitalier de St-Mary's*, par Annie Turcotte, Birgit Ritzhaupt, Nelea Lungu-Bezman, David Berubé, Espérance Gasherebuka, Cécilia Cherry, Carole Murphy, Nancy Harocopos, Yves Lavoie, Ginette Cloutier, Marc Perrier et Nancy Coffin.

CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal (2020) *PROC-DSMD-2020-OM0001-COVID-19 Code blanc en contexte de pandémie (COVID-19)*.

ANNEXE 1 : NOTE DE SERVICE CODE BLANC HÔPITAL ST-MARY'S

DESTINATAIRES : Tous les chefs de service des unités de l'Hôpital St-Mary's

Tous les répondants Code blanc

Tous les agents de sécurité

EXPÉDITEUR : Ina Winkelmann, Directrice adjointe DPSMD

DATE : 26 mai 2023

OBJET : **CODE BLANC**
Mode de déploiement des répondants en intervention de crise

Lorsqu'un **usager** manifeste un comportement qui présente un danger pour sa sécurité ou celle d'autrui, et qu'il s'engage dans une escalade d'agressivité et de violence, il sera alors nécessaire d'agir afin de désamorcer cette situation.

Dans les premiers instants d'une escalade de violence, des tentatives de pacification devraient être déployées afin d'éviter un incident avec confrontation.

Si la tentative de pacification ne fonctionne pas et que l'escalade de violence se poursuit, un Code blanc devra être déclenché.

Pour y arriver, l'appel Code blanc pourra être fait par plusieurs moyens notamment par un appel au numéro d'urgence interne (poste 5555), par un bouton panique ou encore par appel direct au service de sécurité. La sécurité lance le Code blanc à travers la radio (walkie-talkie) sur la fréquence dédiée au Code blanc en précisant le pavillon, l'étage, l'unité.

Les répondants en intervention de crise doivent avoir la radio (walkie-talkie) sur eux en tout temps et doivent s'assurer :

1. D'aller chercher le walkie-talkie à la sécurité au début du quart (si pas dispo sur l'unité);
2. De s'identifier au service de sécurité en début de quart de travail;
3. D'identifier le Leader d'intervention par quart de travail;
4. Que la radio soit chargée en tout temps;
5. Que la radio soit allumée sur la fréquence dédiée au Code blanc.

Une fois le Code blanc lancé, les répondants d'intervention doivent se rendre immédiatement sur le lieu où se produit le Code blanc et interviennent selon les principes de pacification OMÉGA. L'infirmière ou l'intervenant principal du patient donne un rapport à l'équipe de Code blanc et demeure impliqué dans l'intervention.

Composition de l'équipe Code blanc :

Centre hospitalier	Répondants Code blanc	Nombre de personnes
Hôpital général du Lakeshore	DSI	3
	DPSMD	1
	DSP	1
Directions support	DSM	1
	DST	1
Centre hospitalier St-Mary's	DSI	2
	DPSMD	1
	DSP	1
Directions support	DSM	1
	DST	1
Hôpital Lasalle	DSI	1
	DSP	1
	SAPA	1
Directions support	DST	1

Précisions :

1. Les chefs de service ont l'obligation de produire la cédule des répondants d'intervention et leurs remplaçants sur les quarts de jour, de soir et de nuit.
2. Cette cédule devra être envoyée au service de sécurité une semaine avant le début de période financière.
3. Les chefs de service ont l'obligation de coder les pauses et le dîner en temps supplémentaire pour leurs employés faisant partie de l'équipe de Code blanc.
4. Lors de l'intervention de l'équipe répondante, chaque unité s'assure que les tâches de la personne déployée sont prises en charge par les équipes en place dans chacune des unités de soins. Si l'intervenant de Code blanc poursuit son travail au-delà de son quart, le temps supplémentaire devra être codé également.
5. L'échange de radios walkie-talkie se fait en début de chaque quart de travail, au poste infirmier de chacune des unités ou à la sécurité. Les répondants de Code blanc doivent s'assurer que leur radio est chargée et branchée sur la fréquence dédiée au code blanc.
6. L'agent de sécurité est responsable de communiquer avec le Service de police si nécessaire.

Cette procédure est un guide afin de permettre une harmonisation des pratiques entre les différentes unités et les installations et d'assurer la sécurité de notre personnel et de nos patients.

ANNEXE 2 : NOTE DE SERVICE CODE BLANC HÔPITAL GÉNÉRAL DU LAKESHORE

DESTINATAIRES : Tous les chefs de service des unités de l'Hôpital général du Lakeshore

Tous les répondants de Code blanc

Tous les agents de sécurité

EXPÉDITEUR : Ina Winkelmann, Directrice adjointe DPSMD

DATE : 1 juin 2023

OBJET : **CODE BLANC**
Mode de déploiement des répondants en intervention de crise

Lorsqu'un **usager** manifeste un comportement qui présente un danger pour sa sécurité ou celle d'autrui, et qu'il s'engage dans une escalade d'agressivité et de violence, il sera alors nécessaire d'agir afin de désamorcer cette situation.

Dans les premiers instants d'une escalade de violence, des tentatives de pacification devraient être déployées afin d'éviter un incident avec confrontation.

Si la tentative de pacification ne fonctionne pas et que l'escalade de violence se poursuit, un Code blanc devra être déclenché.

Pour y arriver, l'appel Code blanc pourra être fait par plusieurs moyens notamment par un appel au numéro d'urgence interne **poste 5555**, par un bouton panique ou encore par appel direct au service de sécurité. La sécurité lance le Code blanc à travers la radio (walkie-talkie) sur la fréquence dédiée au Code blanc en précisant le pavillon, l'étage, l'unité.

Les répondants en intervention de crise doivent avoir la radio (walkie-talkie) sur eux en tout temps et doivent s'assurer :

1. D'aller chercher le walkie-talkie sur leur unité de soins au début du quart;
2. De s'identifier au service de sécurité en début de quart de travail;
3. D'identifier le leader d'intervention par quart de travail;
4. Que la radio soit chargée en tout temps;
5. Que la radio soit allumée sur la fréquence dédiée au Code blanc.

Une fois le Code blanc lancé, les répondants d'intervention doivent se rendre immédiatement sur le lieu où se produit le Code blanc et interviennent selon les principes de pacification OMÉGA. L'infirmière ou l'intervenant principal du patient donne un rapport à l'équipe de Code blanc et demeure impliqué dans l'intervention.

Composition de l'équipe de Code blanc :

Centre hospitalier	Répondants Code blanc	Nombre de personnes
Hôpital général du Lakeshore	DSI	3
	DPSMD	1
	DSP	1
Directions support	DSM	1
	DST	1
Centre hospitalier St-Mary's	DSI	2
	DPSMD	1
	DSP	1
Directions support	DSM	1
	DST	1
Hôpital Lasalle	DSI	1
	DSP	1
	SAPA	1
Directions support	DST	1

Précisions :

- Les chefs de service ont l'obligation de produire la cédule des répondants d'intervention et leurs remplaçants sur les quarts de jour, de soir et de nuit.
- Cette cédule devra être envoyée au service de sécurité une semaine avant le début de période financière.
- Les chefs de service ont l'obligation de coder les pauses et le diner en temps supplémentaire pour leurs employées faisant partie de l'équipe de Code blanc.
- Lors de l'intervention de l'équipe répondante, chaque unité s'assure que les tâches de la personne déployée sont prises en charge par les équipes en place dans chacune des unités de soins. Si l'intervenant de Code blanc poursuit son travail au-delà de son quart, le temps supplémentaire devra être codé également.
- L'échange de radios walkie-talkie se fait en début de chaque quart de travail, au poste infirmier de chacune des unités ou à la sécurité. Les répondants de Code blanc doivent s'assurer que leur radio est chargée et branchée sur la fréquence dédiée au code blanc.
- L'agent de sécurité est responsable de communiquer avec le Service de police si nécessaire.

Cette procédure est un guide afin de permettre une harmonisation des pratiques entre les différentes unités et les installations et d'assurer la sécurité de notre personnel et de nos patients.

Titre :	Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.	
Codification :	PO-DQEPE-2024-OM0005	Version :

Unité administrative :	Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique (DQÉPÉ)	
Rédaction :	Comité opérationnel – Lutte contre la maltraitance CIUSSS ODIM	
Validation :	Comité de direction, Comité de vigilance et de la qualité	
Approbation :	Conseil d'administration	

Date d'approbation initiale: 2018-11-28	Date d'entrée en vigueur : 2024-05-31
Date de l'adoption par le conseil d'administration de la politique développée/révisée :	
Date de soumission de la politique au MSSS :	
Date de la prochaine révision prévue :	

LISTE DES SIGLES

CDPDJ	Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CPQS	Commissariat aux plaintes et à la qualité des services
DCRM	Direction communications et relations médias
DI-TSA/DP	Direction des programmes de déficience intellectuelle, du trouble du spectre de l'autisme et de déficience physique
DPSMD	Direction des programmes de santé mentale et dépendances
DQEPE	Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique
DRHAJ	Direction des ressources humaines et des affaires juridiques
DSAPA	Direction du soutien à l'autonomie des personnes âgées
DSI	Direction des soins infirmiers
DSM	Direction des services multidisciplinaires
DSP	Direction des services professionnels
LAAA	Ligne Aide Abus Aînés
Loi	Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux, RLRQ, c. S-4.2
MF	Ministère de la Famille
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PIC	Processus d'intervention concerté
Politique	Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité
PRMOP	Personne responsable de la mise en œuvre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes majeures en situation de vulnérabilité, tel que prévu par la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité
RI	Ressources intermédiaires
RPA	Résidences privées pour aînés
RSSS	Réseau de la santé et des services sociaux
RTF	Ressources de type familial

TABLE DES MATIÈRES

1. MISE EN CONTEXTE 4

 1.1 Modifications à la loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne
 majeure en situation de vulnérabilité 4

 1.2 Populations ciblées par la Loi 5

 1.3 Définitions et terminologie 5

 1.4 Mise en œuvre de la politique 6

2. PROMOTION ET DIFFUSION DE LA POLITIQUE 6

3. PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION 8

4. ADAPTATION DE LA POLITIQUE AUX RESSOURCES, ORGANISMES, SOCIÉTÉS OU PERSONNES AUXQUELS
L'ÉTABLISSEMENT RECOURT POUR LA PRESTATION DE SERVICES..... 9

5. GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE 10

6. RÔLES ET RESPONSABILITÉS 10

7. RÉFÉRENCES 11

1. MISE EN CONTEXTE

1.1 Modifications à la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

Dans le but de réaffirmer son engagement en ce qui a trait à la lutte contre la maltraitance, l'Assemblée nationale du Québec a adopté et sanctionné, le 30 mai 2017, la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*^{1,2}.

Le principe directeur ayant guidé les travaux d'élaboration de la Loi est la recherche d'un équilibre entre autodétermination et protection. L'esprit de la Loi vise avant tout à faciliter et à encourager l'identification, le signalement et la prise en charge précoce de toutes les situations de maltraitance afin de les prévenir, de les faire cesser ou de minimiser les conséquences néfastes de celles-ci. De plus, pour assurer la protection des usagers les plus vulnérables, la Loi prévoit des conditions pour le signalement obligatoire. Cette Loi impose aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux du Québec (RSSS), dont le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, l'obligation d'adopter et de mettre en œuvre une politique, ce qui a été fait en novembre 2018.

Des modifications ont été apportées à la Loi, par la *Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux* (2022, chapitre 6), sanctionnée le 6 avril 2022.

Cette Loi modifiée permet de protéger davantage les personnes âgées ainsi que les autres personnes majeures en situation de vulnérabilité, peu importe si elles se trouvent au sein du RSSS ou non.

¹ *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, LRQ, c. L-6.3.

² Pour les usagers vulnérables de moins de 18 ans, il faut référer à la *Loi sur la protection de la jeunesse*.

1.2 Populations ciblées par la Loi

Les populations ciblées par la Loi sont notamment les groupes suivants : les personnes âgées, celles présentant une grande perte d'autonomie, les personnes inaptes, celles présentant des problèmes de santé mentale, les personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme, celles ayant un handicap physique, ainsi que les personnes présentant une déficience intellectuelle. Il faut également considérer que la maltraitance s'inscrit dans une dynamique relationnelle et que les caractéristiques de l'entourage et de la personne maltraitante ont un impact dans l'apparition d'une situation de maltraitance.

1.3 Définitions et terminologie

Certaines des définitions suivantes sont inscrites comme tel dans la Politique afin d'être conformes à ce qui est inscrit dans la Loi, d'assurer l'usage d'une terminologie harmonisée à travers le RSSS et ainsi favoriser une compréhension commune des différentes définitions.

Maltraitance : « Un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne. » (*Réf.: Article 2, paragraphe 3 de la Loi*)

Personne en situation de vulnérabilité : « Une personne majeure dont la capacité de demander ou d'obtenir de l'aide est limitée temporairement ou de façon permanente, en raison notamment d'une contrainte, d'une maladie, d'une blessure ou d'un handicap, lesquels peuvent être d'ordre physique, cognitif ou psychologique, tels une déficience physique ou intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme. » (*Réf.: Article 2, paragraphe 4 de la Loi*)

Personne œuvrant pour l'établissement : « Un médecin, un dentiste, une sage-femme, un membre du personnel, un résident en médecine, un stagiaire, un bénévole ainsi que toute autre personne physique qui fournit directement des services à une personne pour le compte de l'établissement. » (*Réf.: Article 2, paragraphe 5 de la Loi*)

Prestataire de services de santé et de services sociaux : « Toute personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, fournit directement des services de santé ou des services sociaux à une personne, pour le compte d'un établissement, d'une résidence privée pour aînés, d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial, ou d'un contractant offrant des services d'hébergement en vertu d'une entente de services professionnels conclue avec le CIUSSS, incluant celle qui exerce des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du *Code des professions* (chapitre C-26) ainsi que l'exploitant ou le responsable de la résidence ou de la ressource, le cas échéant. » (*Réf.: Article 2, paragraphe 6 de la Loi*)

Représentant : En vertu de l'article 12 de la LSSS sont présumées être des représentants les personnes suivantes, selon les circonstances et 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;
- La personne qui démontre un intérêt particulier pour l'utilisateur majeur inapte.

Par ces faits, il joue un rôle important pour repérer toute situation potentielle de maltraitance et intervenir pour assurer la protection et pour contrer la maltraitance envers l'utilisateur qu'il représente.

Usager : Personne qui reçoit des soins ou des services de l'établissement, quel que soit le prestataire de services de santé et de services sociaux.

1.4 Mise en œuvre de la politique

Le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, respectueux des droits des usagers tels que décrits dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*³ (LSSSS) et la *Charte des droits et libertés de la personne*⁴, répond à leurs besoins, en leur offrant des soins et services de qualité, adopte une attitude proactive afin de prévenir et de contrer la maltraitance envers les usagers et aborde le problème ouvertement, en toute franchise et avec transparence.

Le président-directeur général de l'établissement s'engage à y promouvoir une culture de bientraitance, notamment dans le cadre de l'application de pratiques ou de procédures, et de prendre les moyens nécessaires afin de prévenir la maltraitance et de mettre fin à tout cas de maltraitance porté à sa connaissance.

2. PROMOTION ET DIFFUSION DE LA POLITIQUE

Le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal doit afficher la Politique à la vue du public, dans les installations dont il est responsable et doit la publier sur son site Web. Il détermine les moyens pour faire connaître la Politique aux usagers visés par celle-ci, y compris ceux qui reçoivent des services à

³ Loi sur les services de santé et les services sociaux, LRQ c. S-4.2

⁴ Charte des droits et libertés de la personne, LRQ c. C-12

domicile ou qui sont hébergés en milieu non institutionnel, à leurs personnes proches aidantes et aux membres significatifs de leur famille.

Le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal fait également connaître la Politique auprès des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux agissant dans le territoire qu'ils desservent, soit les groupes de professionnels, les organismes communautaires au sens de l'article 334 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, les entreprises d'économie sociale et les ressources privées, ainsi qu'auprès des intervenants des autres secteurs d'activité ayant un impact sur les services de santé et les services sociaux.

Le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal délègue la coordination des activités de diffusion de la Politique à la Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique (DQÉPÉ), dont la directrice est la personne responsable de la mise en œuvre de la politique (PRMOP). La DQÉPÉ assure cette responsabilité en étroite collaboration avec la Direction des ressources humaines et des affaires juridiques, la Direction communications et relations médias, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services (CPQS), et toutes les directions cliniques ou administratives concernées par le phénomène de la maltraitance des personnes âgées et des personnes majeures en situation de vulnérabilité.

La DQÉPÉ est responsable d'informer les personnes œuvrant pour le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal du contenu de la Politique et, plus particulièrement, des mesures de prévention mises en place et de la possibilité de signaler ou de divulguer un cas de maltraitance au CPQS.

Pour la mise en œuvre des activités de diffusion du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, la DQÉPÉ s'inspire des outils de diffusion du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), basés sur les données probantes visant à faire connaître la Politique auprès de différents groupes de parties prenantes, notamment :

- **Feuilleton:**

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002345>

- **Affiche:**

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002347>

Finalement, il est important de mentionner que les ressources intermédiaires (RI), ressources de type familial (RTF) et les résidences privées pour aînés (RPA) ont la responsabilité de diffuser la politique auprès des groupes de personnes identifiés dans la Loi.

3. PRÉVENTION, SENSIBILISATION ET FORMATION

Dans le but de démystifier le phénomène de la maltraitance, de réduire son incidence dans les milieux de vie des usagers, et de développer les connaissances et les compétences nécessaires à l'identification et à la gestion de situations de maltraitance par les personnes œuvrant pour l'établissement, le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal s'engage, par la présente Politique, à mettre en place en continu des mesures pour prévenir la maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux, telles des activités de sensibilisation, d'information ou de formation.

Le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal délègue la coordination des activités de sensibilisation, d'information et de formation au Comité opérationnel – Lutte contre la maltraitance CIUSSS ODIM, composé de toutes les directions concernées par le phénomène de la maltraitance des personnes aînées et des personnes majeures en situation de vulnérabilité. Une campagne de sensibilisation et d'information qui prévoit plusieurs outils de communication, sera déployé à l'interne du CIUSSS ODIM, ainsi qu'auprès de nos partenaires externes, tel que RPA, RI-RTF et du grand public.

Le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal priorise des formations en matière de lutte contre la maltraitance à son plan de développement des ressources humaines et procède annuellement à sa mise à jour, qui comprend minimalement les éléments suivants :

- Le personnel à former en priorité au cours de l'année à venir (types d'emplois et secteurs priorités);
- Un sommaire du contenu des formations offertes, celles-ci devant inclure des éléments en lien avec la compréhension et l'application de la Politique;
- Une description des rappels périodiques prévus pour le personnel visé par les formations.

Le contenu des formations du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal est inspiré par les formations en matière de lutte contre la maltraitance, développées par le MSSS et le ministère de la Famille(MF) – Secrétariat aux aînés. Plusieurs formations en matière de lutte contre la maltraitance sont disponibles sur la plateforme ENA, tel que la formation « Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité » ou « Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers un aîné ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ». Ces formations sont destinés à toute personne œuvrant pour le CIUSSS ODIM, à savoir à tout employé, bénévole, personne qui y exerce sa profession, stagiaire, résident, ou toute personne qui, en vertu d'un contrat de service, dispense pour le compte de l'établissement des services, ainsi qu'à tout prestataire de soins de santé et de services sociaux.

Le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal souhaite, par la Politique, souligner que toutes les actions de formation et de sensibilisation s'effectueront en harmonie avec les outils développés par le MF à l'égard des clientèles des communautés culturelles. Il faut souligner notamment les formations offertes aux intervenants du réseau concernant l'approche privilégiée auprès des aînés issus de

communautés culturelles, relativement aux croyances, aux valeurs, à la culture et aux préjugés, ainsi que les activités de sensibilisation.

Le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal encourage les intervenants à recourir, lorsque nécessaire, à la Banque interrégionale d'interprètes afin de faciliter la communication⁵.

4. ADAPTATION DE LA POLITIQUE AUX RESSOURCES, ORGANISMES, SOCIÉTÉS OU PERSONNES AUXQUELS L'ÉTABLISSEMENT RECOURT POUR LA PRESTATION DE SERVICES

La Loi indique que la Politique doit prévoir les adaptations nécessaires, le cas échéant, à son application par :

- 1° Une ressource intermédiaire, une ressource de type familial et tout autre organisme, société ou personne auquel l'établissement recourt pour la prestation de ses services.
- 2° Une résidence privée pour aînés du territoire de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal.

Ressources de type intermédiaire (RI) - Ressources de type familial (RTF)

Les RI-RTF et toute autre personne ou organisme auquel recourt l'établissement pour la prestation de services doivent être à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance et repérer les situations potentielles de maltraitance.

Dans le cas des RI et RTF, aucune adaptation spécifique de la Politique n'est nécessaire, mais des précisions sont requises notamment au regard du signalement. Selon les ententes collectives et nationales, le signataire est responsable de respecter les directives et procédures de l'établissement applicables au regard de sa prestation de service. Il doit également s'assurer que les personnes qu'il s'adjoint pour offrir les services les respectent.

Résidences privées pour aînés (RPA)

En vertu de la LSSSS (art.346.0.11), la RPA ne doit pas s'adonner à des pratiques ou tolérer une situation susceptible de compromettre la santé ou la sécurité des usagers à qui elle fournit des services, ce qui inclut les situations de maltraitance.

Dans le cas des RPA, aucune adaptation spécifique de la Politique n'est nécessaire, mais des précisions sont requises au regard du signalement. À titre d'employeur et de titulaire d'un certificat de conformité ou d'une attestation temporaire, l'exploitant d'une RPA est responsable, notamment, de s'assurer que ses employés ou toute autre personne qu'elle s'adjoint pour offrir les services, respectent la Politique.

⁵ <https://santemontreal.qc.ca/en/professionnels/services-et-outils/banque-regionale-dinterpretes/>

5. GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

Se référer à la *Procédure pour le traitement des signalements en cas de maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

6. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

Responsabilités générales :

Toutes les directions / personnes du CIUSSS ont un rôle important à jouer en matière de lutte contre la maltraitance envers les usagers et résidents. Chacune doit collaborer en contribuant selon son rôle ou son expertise. Une vigilance accrue est attendue de l'ensemble des acteurs concernés par cette Politique afin que tous agissent lorsqu'une situation de maltraitance est soupçonnée ou confirmée.

Responsabilités spécifiques :

Au CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, la personne responsable de la mise en œuvre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes majeures en situation de vulnérabilité (PRMOP) est la directrice de la Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique (DQÉPÉ).

On peut communiquer avec elle par courriel à stephanie.iasenza.comtl@ssss.gouv.qc.ca.

Son adresse postale est la suivante :

2400, boul. des Sources
Pointe-Claire, Québec
H9R 0E9

On peut communiquer également, en tout temps, avec le CPQS ainsi qu'avec la Ligne Aide Maltraitance, dont les coordonnées sont :

Commissariat local aux plaintes et à la qualité des services

<https://www.ciuuss-ouestmtl.gouv.qc.ca/usagers-et-visiteurs/plaintes-et-satisfactions/>

commissariat.plaintes.comtl@ssss.gouv.qc.ca
1-844-630-5125

Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA / LAAA)

<https://www.aideabusaines.ca/>

514 489-2287

Sans frais : 1 888 489-2287

Se référer à la section *Rôles et responsabilités* dans la *Procédure pour le traitement des signalements en cas de maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

7. RÉFÉRENCES

LE CENTRE D'EXPERTISE EN SANTÉ DE SHERBROOKE, *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*, Gouvernement du Québec, 2^e édition, 2016, 612 pages.

GOVERNEMENT DU QUÉBEC, *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, Éditeur officiel du Québec, mise à jour en juin 2018

MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, Gouvernement du Québec, 2018, 43 pages.

MINISTÈRE DE LA FAMILLE – SECRÉTARIAT AUX AÎNÉS, *Guide d'implantation des processus d'intervention concertés pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées*, Gouvernement du Québec, 2018, 48 pages.

MINISTÈRE DE LA FAMILLE – SECRÉTARIAT AUX AÎNÉS, *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022*, Gouvernement du Québec, 2017, 85 pages.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Règlement concernant les modalités d'utilisation de mécanismes de surveillance par un usager hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)*, Éditeur officiel du Québec.

8. PROCESSUS D'ÉLABORATION

Auteurs

Adriana Krasteva, adjoint à la direction, DQÉPÉ

Me Stéphanie Brunet, avocate, DRHAJ

Réviseurs

Stéphanie lasenza, directrice DQÉPÉ

Emmanuel Morin, Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Marie-Christine Gélinas, Commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services

Bonnie Helwer, Commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services

Sarah Rasemont, avocate, DRHAJ

Nathalie Gervais, Cheffe d'administration de programme Aide, DSAPA

Emélie Castonguay, Directrice adjointe, Directrice adjointe qualité et expérience client

Membres du Comité opérationnel de lutte contre la maltraitance

Personnes ou instances consultées

Membres du Comité de direction

Conseil des services multidisciplinaires

Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Conseil des infirmiers et infirmières

Comité des usagers

Titre :	Procédure pour le traitement des plaintes et des signalements en cas de maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité	
Codification :	PROC-DQEPE-2024-OM0004	Version : 1

Unité administrative :	Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique (DQÉPÉ)
Rédaction :	Comité opérationnel – Lutte contre la maltraitance CIUSSS ODIM
Validation :	Comité de direction
Approbation :	Comité de direction

Date d’approbation initiale:	Date d’entrée en vigueur : 2024-05-31
Date de soumission de la politique au MSSS :	
Date de la prochaine révision prévue :	

TABLE DES MATIÈRES

1.	INTRODUCTION	3
2.	CHAMP D'APPLICATION	3
3.	DÉFINITIONS ET SIGLES.....	3
4.	MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT - PLAINTÉ.....	3
A.	Plainte au CPQS.....	3
B.	Plainte aux intervenants désignés	4
C.	Confidentialité et interdiction de représailles.....	5
5.	MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT - SIGNALEMENT.....	6
A.	Généralités	6
B.	Identification de la situation de maltraitance	6
C.	Type de signalements.....	7
D.	Signalement à la police, en cas d'urgence.....	7
E.	Signalement au CPQS	7
F.	Signalement aux intervenants désignés.....	9
G.	Confidentialité et interdiction de représailles.....	10
H.	Vérification des faits	11
I.	Intervention	12
J.	Suivi	12
K.	Sanctions	13
6.	DÉCLARATION ET DIVULGATION OBLIGATOIRES	14
7.	PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉ (PIC)	16
8.	RESSOURCES DISPONIBLES	17
9.	RÔLES ET RESPONSABILITÉS	19
10.	RÉFÉRENCES	22
11.	PROCESSUS D'ÉLABORATION	23

1. INTRODUCTION

La présente procédure met en œuvre l'application de la *Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* du CIUSSS ODIM, conformément à la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (ci-après, la « Loi sur la maltraitance »).

Cette procédure vise également à clarifier les rôles et les responsabilités des intervenants du CIUSSS ODIM lorsqu'en présence d'une situation de maltraitance.

2. CHAMP D'APPLICATION

Cette procédure s'applique à tout aîné, toute personne en situation de vulnérabilité, toute personne faisant l'objet d'une situation potentielle de maltraitance (ci-après, « la personne présumée maltraitée ») et toute personne qui n'œuvre pas pour le CIUSSS ODIM, incluant notamment mais non limitativement, le conjoint, le proche parent, le proche aidant, l'ami, le visiteur.

Cette procédure s'applique également à toute personne œuvrant pour le CIUSSS ODIM, à savoir à tout employé, bénévole, personne qui y exerce sa profession, stagiaire, résident, ou toute personne qui, en vertu d'un contrat de service, dispense pour le compte de l'établissement des services, ainsi qu'à tout prestataire de soins de santé et de services sociaux.

3. DÉFINITIONS ET SIGLES

Se référer à la *Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

4. MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT - PLAINTES

A. Plainte au CPQS

Tout aîné, toute personne en situation de vulnérabilité ou son représentant toute autre personne visée par la politique (personne qui reçoivent des services), qui reçoit des soins de santé ou des services sociaux du CIUSSS ODIM, peut, en tout temps, déposer une plainte concernant les soins de santé ou les services sociaux qu'il a reçus, ou s'il croit être victime de maltraitance, au Commissariat aux plaintes et à la qualité de services (CPQS) du CIUSSS ODIM¹.

¹ Art. 3 al. 4 (3^e) *Loi sur la maltraitance*.

Le CPQS se réfère alors au *Règlement sur la procédure d'examen des plaintes des usagers* du CIUSSS ODIM.

Il est possible de déposer une plainte au CPQS du CIUSSS ODIM en remplissant le formulaire en ligne, le formulaire en format papier, ou encore en communiquant par téléphone ou par courriel avec le CPQS :

- [Formulaire en ligne](#)
- [Formulaire Word](#)
- [Formulaire PDF](#)
- Téléphone : [1 844 630-5125](tel:18446305125)
- Courriel : commissariat.plaintes.comtl@ssss.gouv.qc.ca

Toute personne peut obtenir le soutien nécessaire pour déposer une plainte en s'adressant directement à la direction concernée. Il peut aussi être accompagné dans les démarches par le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) ou même par le Comité des usagers du CIUSSS ODIM (*se référer à la section 8 – RESSOURCES DISPONIBLES pour les coordonnées.*).

- CAAP : Assister l'utilisateur dans toute démarche qu'il entreprend en vue de porter plainte auprès d'un établissement. Donner de l'information à l'utilisateur sur le fonctionnement du régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux. Aider l'utilisateur à clarifier l'objet de la plainte, rédiger celle-ci au besoin, l'assister et l'accompagner, sur demande, à chaque étape du recours. Faciliter la conciliation avec toute instance concernée.
- Comité des usagers : Renseigner sur les ressources et les mesures qui peuvent être prises pour dénoncer et faire cesser une situation de maltraitance, notamment la possibilité de présenter une plainte ou un signalement au CLPQS.

L'utilisateur ou son représentant peut déposer un deuxième recours auprès du Protecteur du citoyen si les conclusions du CLPQS ne le satisfont pas.

Protecteur du citoyen

Tél. : Bureau de Québec : 418 643-2688

Bureau de Montréal : 514 873-2032

Sans frais: 1 800 463-5070

Courriel: protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca

Site Web : www.protecteurducitoyen.qc.ca

B. Plainte aux intervenants désignés

De plus, tout aîné, toute personne en situation de vulnérabilité ou son représentant, qui ne reçoit pas des soins de santé ou des services sociaux du CIUSSS ODIM, peut également, en tout

temps, déposer une plainte aux intervenants désignés ci-après listés², s'il croit être victime de maltraitance.

- Ligne aide maltraitance adultes âgés (LAMAA) afin d'orienter la plainte vers le bon intervenant désigné
- Corps de police, lorsqu'en présence d'une infraction criminelle ou pénale (ex : voies de faits, fraude, etc.)
- Curateur public du Québec, lorsqu'une personne est sous tutelle ou qu'un mandat de protection la concernant a été homologué, ou encore lorsque son inaptitude à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens a été constatée par une évaluation médicale, mais qu'elle ne bénéficie pas d'une mesure de protection
- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, lorsqu'en présence d'un cas de discrimination³, d'exploitation⁴ ou de harcèlement⁵
- Autorité des marchés financiers, lorsqu'en présence d'un cas de maltraitance financière qui est le fait d'une personne assujettie à son encadrement

(se référer à la section 8 – RESSOURCES DISPONIBLES pour les coordonnées).

C. Confidentialité et interdiction de représailles

Le CPQS ou les intervenants désignés, ci-haut listés, doivent prendre toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui effectue un signalement. Il demeure que le CPQS et les intervenants désignés sont autorisés à communiquer le nom de cette même personne à un corps de police⁶.

Il est interdit d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi, effectue un signalement ou collabore au traitement d'un signalement. Il est également interdit de menacer une personne de mesures de représailles pour qu'elle s'abstienne

² Art. 4.1 (1°) et 17 *Loi sur la maltraitance*.

³ Art. 10 *Charte québécoise des droits et libertés de la personne* : Toute personne a droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, des droits et libertés de la personne, sans distinction, exclusion ou préférence fondée sur la race, la couleur, le sexe, l'identité ou l'expression de genre, la grossesse, l'orientation sexuelle, l'état civil, l'âge sauf dans la mesure prévue par la loi, la religion, les convictions politiques, la langue, l'origine ethnique ou nationale, la condition sociale, le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap. Il y a discrimination lorsqu'une telle distinction, exclusion ou préférence a pour effet de détruire ou de compromettre ce droit.

⁴ Art. 10.1 *Charte québécoise des droits et libertés de la personne* : Nul ne doit harceler une personne en raison de l'un des motifs visés dans l'article 10.

⁵ Art. 48 *Charte québécoise des droits et libertés de la personne* : Toute personne âgée ou toute personne handicapée a droit d'être protégée contre toute forme d'exploitation. Toute personne a aussi droit à la protection et à la sécurité que doivent lui apporter sa famille ou les personnes qui en tiennent lieu.

⁶ Art. 22.1 *Loi sur la maltraitance*.

d'effectuer un signalement ou de collaborer au traitement d'un signalement. Agir autrement constituerait une infraction passible d'une sanction pénale, au sens de la Loi⁷.

Une personne ne peut être poursuivie en justice pour avoir, de bonne foi, effectué un signalement ou collaboré au traitement d'un signalement, quelles que soient les conclusions rendues⁸.

5. MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT - SIGNALEMENT

A. Généralités

Dans la mesure du possible, l'aîné, la personne en situation de vulnérabilité ou son représentant doit être impliqué à chacune des étapes du processus de signalement d'une situation de maltraitance.

B. Identification de la situation de maltraitance

L'identification d'une situation potentielle de maltraitance est la responsabilité de tous.

Cette étape consiste à repérer, à détecter et à dépister une situation potentielle de maltraitance. Pour ce faire, toute personne peut se référer aux outils connus et disponibles au Québec (se référer aux annexes 1 et 2).

Par repérage, on entend le fait d'être attentif aux indices de maltraitance afin de les identifier.

Par détection, on entend toute démarche effectuée par un professionnel, bien souvent à l'aide de démarches d'évaluation ou d'outils qui facilitent l'identification de facteurs de risque et/ou d'indices de maltraitance.

Par dépistage, on entend toute démarche systématique d'identification appliquée à une population donnée, effectuée par un intervenant, à l'aide d'outils qui facilitent l'identification de facteurs de risque et/ou d'indices de maltraitance.

Il importe à cette étape de consigner par écrit toute collecte d'information (date, heure, faits, noms des personnes impliquées) qui a trait à la situation potentielle de maltraitance.

Lorsqu'une situation potentielle de maltraitance est identifiée, se référer au document Annexe 1 –Cheminement des signalements dans l'outil de soutien au développement et à la

⁷ Art. 22.2 al. 4 *Loi sur la maltraitance*.

⁸ Art. 22.3 *Loi sur la maltraitance*.

révision des politiques de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité en Annexe 3.

C. Type de signalements

i. *Signalement obligatoire*

Tout prestataire de soins de santé et de services sociaux et tout professionnel en vertu du *Code des professions* qui a un motif raisonnable de croire à une situation de maltraitance, concernant l'une des personnes suivantes, est tenu de faire un signalement, sans délai :

- *Tout usager majeur qui est hébergé en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)*
- *Tout usager majeur qui est pris en charge par une ressource intermédiaire (RI) ou par une ressource de type familial (RTF)*
- *Toute personne majeure sous tutelle*
- *Toute personne majeure à l'égard de laquelle un mandat de protection a été homologué*
- *Toute personne majeure dont l'incapacité à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens a été constatée par une évaluation médicale, mais qui ne bénéficie pas d'une mesure de protection*
- *Toute personne en situation de vulnérabilité qui réside dans une résidence privée pour aînés (RPA)⁹*

ii. *Signalement volontaire*

Toute personne qui a un motif raisonnable de croire à une situation de maltraitance peut faire un signalement, sous réserve des modalités ci-après détaillées.

D. Signalement à la police, en cas d'urgence

Lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace la personne présumée maltraitée et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence, la personne œuvrant pour le CIUSSS ODIM doit contacter la police. Seuls les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication peuvent être communiqués¹⁰.

E. Signalement au CPQS

Lorsque les conditions du signalement obligatoire sont réunies et que la personne (présumé ou confirmée) maltraitée reçoit des soins de santé ou des services sociaux du CIUSSS ODIM, le prestataire de soins de santé et de services sociaux ou le professionnel **n'a pas à obtenir le**

¹⁰ Art. 19.0.1 LSSSS.

consentement de la personne (présumée ou confirmée) maltraitée, bien qu’il soit toujours recherché. Il doit signaler la situation au CPQS¹¹, sans délai, et ce, même s’il est lié par les règles du secret professionnel ou de la confidentialité (exception faite de l’avocat et du notaire). Si la personne (présumée ou confirmée) maltraitée est inapte, son représentant doit également être informé du signalement, sauf exception (à moins que le représentant ne soit soupçonné d’être le maltraitant).

Lorsque les conditions du signalement obligatoire ne sont pas réunies, toute personne œuvrant pour le CIUSSS ODIM ne pourra faire un signalement au CPQS **que si elle obtient le consentement de la personne (présumée ou confirmée) maltraitée ou de son représentant. Il s’agit d’une personne présumée apte jusqu’à preuve du contraire et les règles de confidentialité des renseignements personnel s’appliquent.**

En cas de refus de la personne (présumée ou confirmée) maltraitée ou de son représentant, toute personne œuvrant pour le CIUSSS ODIM n’aura d’autre choix que de respecter ce refus. Elle pourra alors lui offrir du soutien, la conseiller et l’informer de ses droits et recours, ainsi que des ressources disponibles (*se référer à la section 8 – RESSOURCES DISPONIBLES pour les coordonnées*).

Il est possible de signaler une situation de maltraitance au CPQS du CIUSSS ODIM en remplissant le formulaire en ligne, le formulaire en format papier, ou encore en communiquant par téléphone ou par courriel avec le CPQS :

- [Formulaire en ligne](#)
- [Formulaire Word](#)
- [Formulaire PDF](#)
- Téléphone : [1 844 630-5125](tel:18446305125)
- Courriel : commissariat.plaintes.comtl@ssss.gouv.qc.ca

Toute personne peut obtenir le soutien nécessaire pour effectuer un signalement en s’adressant directement à la direction concernée. Il peut aussi être accompagné dans les démarches par le Centre d’assistance et d’accompagnement aux plaintes (CAAP) ou même par le Comité des usagers du CIUSSS ODIM (*se référer à la section 8 – RESSOURCES DISPONIBLES pour les coordonnées*).

- CAAP : Assister l’usager dans toute démarche qu’il entreprend en vue de porter plainte auprès d’un établissement. Donner de l’information à l’usager sur le fonctionnement du régime d’examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux. Aider l’usager à clarifier l’objet de la plainte, rédiger celle-ci au besoin, l’assister et l’accompagner, sur demande, à chaque étape du recours. Faciliter la conciliation avec toute instance concernée.

¹¹ Art. 21 al. 2 *Loi sur la maltraitance*.

- Comité des usagers : Renseigner sur les ressources et les mesures qui peuvent être prises pour dénoncer et faire cesser une situation de maltraitance, notamment la possibilité de présenter une plainte ou un signalement au CLPQS.

L'utilisateur ou son représentant peut déposer un deuxième recours auprès du Protecteur du citoyen si les conclusions du CLPQS ne le satisfont pas.

Protecteur du citoyen

Tél. : Bureau de Québec : 418 643-2688

Bureau de Montréal : 514 873-2032

Sans frais: 1 800 463-5070

Courriel: protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca

Site Web : www.protecteurducitoyen.qc.ca

F. Signalement aux intervenants désignés

Lorsque les conditions du signalement obligatoire sont réunies et que la personne (présupposé ou confirmée) maltraitée ne reçoit pas des soins de santé ou des services sociaux du CIUSSS ODIM, le prestataire de soins de santé et de services sociaux ou le professionnel **n'a pas à obtenir le consentement de la personne (présupposée ou confirmée) maltraitée, bien qu'il soit toujours recherché**. Il doit signaler la situation aux intervenants désignés ci-après listés¹², sans délai, si applicable, et ce, même s'il est lié par les règles du secret professionnel ou de la confidentialité (exception faite de l'avocat et du notaire) :

- Ligne aide maltraitance adultes aînés (LAMAA) afin d'orienter le signalement vers le bon intervenant désigné
- Corps de police, lorsqu'en présence d'une infraction criminelle ou pénale (ex : voies de faits, fraude, etc.)
- Curateur public du Québec, lorsqu'une personne est sous tutelle ou qu'un mandat de protection la concernant a été homologué, ou encore lorsque son inaptitude à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens a été constatée par une évaluation médicale, mais qu'elle ne bénéficie pas d'une mesure de protection

¹² Art. 4.1 (2°), 17 et 21 al. 2 Loi sur la maltraitance.

- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, lorsqu'en présence d'un cas de discrimination¹³, d'exploitation¹⁴ ou de harcèlement¹⁵
- Autorité des marchés financiers, lorsqu'en présence d'un cas de maltraitance financière qui est le fait d'une personne assujettie à son encadrement

(se référer à la section 8 – RESSOURCES DISPONIBLES pour les coordonnées.)

Si la personne (présumée ou confirmée) maltraitée est inapte, son représentant doit également être informé du signalement, sauf exception¹⁶.

Lorsque les conditions du signalement obligatoire ne sont pas réunies, la personne œuvrant pour le CIUSSS ODIM ne peut faire un signalement aux intervenants ci-haut mentionnés **que si elle obtient le consentement de la personne (présumée ou confirmée) maltraitée ou de son représentant.**

En cas de refus de la personne (présumée ou confirmée) maltraitée ou de son représentant, toute personne œuvrant pour le CIUSSS ODIM n'aura d'autre choix que de respecter ce refus. Elle pourra alors lui offrir du soutien, la conseiller et l'informer de ses droits et recours, ainsi que des ressources disponibles *(se référer à la section 8 – RESSOURCES DISPONIBLES pour les coordonnées)*.

G. Confidentialité et interdiction de représailles

Le CPQS ou les intervenants désignés, ci-haut listés, doivent prendre toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui effectue un signalement. Il demeure que le CPQS et les intervenants désignés sont autorisés à communiquer le nom de cette même personne à un corps de police¹⁷.

Il est interdit d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi, effectue un signalement ou collabore au traitement d'un signalement. Il est également interdit de menacer une personne de mesures de représailles pour qu'elle s'abstienne

¹³ Art. 10 *Charte québécoise des droits et libertés de la personne* : Toute personne a droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, des droits et libertés de la personne, sans distinction, exclusion ou préférence fondée sur la race, la couleur, le sexe, l'identité ou l'expression de genre, la grossesse, l'orientation sexuelle, l'état civil, l'âge sauf dans la mesure prévue par la loi, la religion, les convictions politiques, la langue, l'origine ethnique ou nationale, la condition sociale, le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap. Il y a discrimination lorsqu'une telle distinction, exclusion ou préférence a pour effet de détruire ou de compromettre ce droit.

¹⁴ Art. 10.1 *Charte québécoise des droits et libertés de la personne* : Nul ne doit harceler une personne en raison de l'un des motifs visés dans l'article 10.

¹⁵ Art. 48 *Charte québécoise des droits et libertés de la personne* : Toute personne âgée ou toute personne handicapée a droit d'être protégée contre toute forme d'exploitation. Telle personne a aussi droit à la protection et à la sécurité que doivent lui apporter sa famille ou les personnes qui en tiennent lieu.

¹⁶ À titre d'exemple, si le représentant est la personne maltraitante.

¹⁷ Art. 22.1 *Loi sur la maltraitance*.

d'effectuer un signalement ou de collaborer au traitement d'un signalement. Agir autrement constituerait une infraction passible d'une sanction pénale, au sens de la Loi¹⁸.

Une personne ne peut être poursuivie en justice pour avoir, de bonne foi, effectué un signalement ou collaboré au traitement d'un signalement, quelles que soient les conclusions rendues¹⁹.

H. Vérification des faits

Cette étape consiste à documenter en profondeur la situation de maltraitance, questionner les personnes impliquées et témoins, incluant la personne présumée maltraitée, et recueillir des documents de différentes sources. La vérification permet ensuite d'évaluer les informations obtenues pour déterminer si le signalement est fondé.

- 1) Le CPQS transmet à la direction concernée tout nouveau signalement et ce, dans un délai maximal de **soixante-douze (72) heures**, modulé selon la gravité de la situation, à compter de la réception dudit signalement par le CPQS.

Exceptionnellement, lorsque la direction concernée est susceptible d'être en conflit d'intérêts, le CPQS transmettra le signalement à la personne appropriée sous réserve de concertations avec la DQÉPÉ.

- 2) La direction concernée ou, exceptionnellement, la personne appropriée désignée par le CPQS, procède à la vérification des faits, notamment :
 - Rencontrer la personne présumée maltraitée
 - Rencontrer toute personne susceptible de fournir de l'information collatérale pertinente
 - Rencontrer la personne présumée maltraitante
 - Procéder aux évaluations médicales et psychosociales requises pour confirmer ou infirmer la présence d'une situation de maltraitance
 - Si la collecte d'informations implique d'autres entités (ex : un autre établissement de santé et de services sociaux), obtenir le consentement de la personne présumée maltraitée ou de son représentant pour assurer le partage d'informations autrement confidentielles
 - Établir un plan de soins

¹⁸ Art. 22.2 al. 4 *Loi sur la maltraitance*.

¹⁹ Art. 22.3 *Loi sur la maltraitance*.

- 3) Durant le processus de la vérification des faits, la direction concernée doit vérifier si des interventions et suivis s'imposent pour assurer la sécurité et le bien-être immédiat de la personne présumée maltraitée (se référer à l'Annexe 4).
- 4) Dans un délai maximal de **sept (7) jours** à compter de la réception dudit signalement par la direction concernée, celle-ci doit informer le CPQS si le signalement est fondé ou non, en fournissant des explications précises.

I. Intervention

Cette étape consiste à planifier et à déployer toute action permettant de diminuer les risques de maltraitance ou encore de résoudre une situation de maltraitance identifiée.

Si, à la suite de la vérification des faits, le signalement s'avère fondé, la direction concernée doit identifier les actions à entreprendre pour diminuer les risques de maltraitance, résoudre une situation de maltraitance identifiée et informer le CPQS des mesures prises. Advenant le cas où les actions sont insatisfaisantes, le CPQS peut user de son pouvoir de recommandation afin de cibler les actions requises à mettre en place.

La direction concernée doit ensuite prendre action dans un délai modulé selon la gravité de la situation, à compter de la réception dudit signalement par la direction concernée (se référer à l'Annexe 5).

J. Suivi

Le CPQS et la direction concernée doivent veiller à ce que les actions précédemment identifiées pour diminuer les risques de maltraitance ou encore résoudre une situation de maltraitance aient bel et bien été mises en place selon l'échéancier établi par la Direction. Le suivi sera fait dans un délai maximal de 45 jours conformément au Règlement sur la procédure d'examen des plaintes. Contrairement à la plainte, le suivi au signalant est à la discrétion du CPQS. S'il décide de le faire ce sera en respect des règles de confidentialité entourant les informations confidentielles de l'utilisateur concerné par le cas de maltraitance.

Lorsque le signalement est fait à un intervenant désigné, le suivi ou la rétroaction à la personne qui signale une situation demeure à la discrétion de celui-ci. L'intervenant désigné tiendra compte notamment de la confidentialité des informations recueillies pour justifier sa décision, puisqu'il n'y a aucune obligation à cet égard.

À noter que le Comité de vigilance et de la qualité²⁰ est responsable principalement d'assurer, auprès du conseil d'administration du CIUSSS ODIM, le suivi des recommandations du CPQS en matière de santé et de services sociaux relativement aux plaintes qui ont été formulées ou aux interventions qui ont été effectuées conformément aux dispositions de la LSSSS.

²⁰ Art. 181.0.1 LSSSS.

K. Sanctions

Devant un constat de maltraitance, des sanctions²¹ peuvent être appliquées :

- Amendes

Toute personne ayant été témoin ou ayant été informée d'une situation potentielle de maltraitance ou de l'omission d'un prestataire de soins de santé et de services sociaux ou d'un professionnel au sens du *Code des professions* de signaler une telle situation peut déposer une demande d'enquête pouvant mener à des sanctions pénales ou encore une demande d'application de sanctions pénales à la *Direction de l'inspection et des enquêtes* du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Pour ce faire, il doit remplir le formulaire prévu à l'Annexe 6 et le transmettre soit par courriel ou par la poste, ou encore déposer une déclaration en ligne (*se référer à la section 8 – RESSOURCES DISPONIBLES pour les coordonnées*).

Les sanctions pénales possibles sont les suivantes :

- Amende de 2 500 \$ à 25 000 \$, si un prestataire de services de santé et de services sociaux ou un professionnel au sens du *Code des professions* refuse ou omet de procéder au signalement obligatoire. En cas de récidive, ces montants sont portés au double²².
- Amende de 5 000 \$ à 125 000 \$, dans le cas d'une personne physique, ou d'une amende de 10 000 \$ à 250 000 \$, dans les autres cas :
 - 1° quiconque commet un acte de maltraitance envers un usager majeur qui est hébergé dans un CHSLD, une RI-RTF, ou le résident d'une RPA, sur les lieux d'une telle installation, ressource ou résidence;
 - 2° un établissement, le responsable ou l'exploitant d'une ressource ou d'une résidence ou le membre de leur personnel qui commet un acte de maltraitance envers un usager ou un résident visé au paragraphe 1°, alors que cet usager ou ce résident se trouve, sous la responsabilité de l'établissement, du responsable ou de l'exploitant, selon le cas, à l'extérieur des lieux visés au paragraphe 1°;

²¹ Art. 3 al. 4 (7°) *Loi sur la maltraitance*.

²² Art. 21 al. 4 *Loi sur la maltraitance*.

3° une personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, commet un acte de maltraitance envers un usager majeur à qui elle fournit directement des soins de santé ou des services sociaux à domicile pour le compte d'un établissement.

En cas de récidive, les montants des amendes sont portés au double²³.

- Amende de 2 000 \$ à 20 000 \$, dans le cas d'une personne physique, et de 10 000 \$ à 250 000 \$, dans les autres cas, à quiconque menace ou intimide une personne ou tente d'exercer ou exerce des représailles contre elle au motif qu'elle se conforme à la *Loi sur la maltraitance*, qu'elle exerce un droit qui y est prévu ou qu'elle dénonce un comportement y contrevenant. En cas de récidive, ces montants sont portés au double²⁴.
 - Amende de 5 000 \$ à 50 000 \$, dans le cas d'une personne physique, ou d'une amende de 15 000 \$ à 150 000 \$, dans les autres cas, à quiconque entrave ou tente d'entraver de quelque façon que ce soit l'exercice des fonctions d'un inspecteur ou d'un enquêteur, notamment en le trompant par réticence ou par fausse déclaration ou, dans le cas d'un inspecteur, en refusant de lui fournir un document ou un fichier qu'il peut exiger en vertu de la *Loi sur la maltraitance*. En cas de récidive, ces montants sont portés au double²⁵.
- Mesures administratives émises par la Direction des ressources humaines du CIUSSS ODIM
 - Mesures disciplinaires émises par la Direction des ressources humaines du CIUSSS ODIM (excuse formelle, avertissement, suspension sans solde, rétrogradation, congédiement, etc.)
 - Mesures disciplinaires émises par un ordre professionnel (réprimande, radiation temporaire ou permanente, amende, révocation de permis d'exercice, révocation du certificat de spécialiste, limitation du droit d'exercice)
 - Poursuite judiciaire civile
 - Poursuite judiciaire pénale ou criminelle (ex. art. 219 (1) C.cr.)
 - Enquête administrative dans le cadre des RI-RTF

Pour déposer une demande d'application de sanctions pénales en lien avec la Loi visant à lutter contre la maltraitance, vous pouvez joindre les responsables par téléphone, transmettre un

²³ Art. 21.1 *Loi sur la maltraitance*.

²⁴ Art. 22.2 al 4 de la *Loi sur la maltraitance*

²⁵ Art. 22.8 de la *Loi sur la maltraitance*

formulaire par courriel ou par la poste, ou déposer une déclaration en ligne :

Directions de l'inspection et des enquêtes
Ministère de la Santé et des Services sociaux
3000, avenue Saint-Jean-Baptiste, 2e étage, local 200
Québec (Québec) G2E 6J5
maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca
1 877 416-8222

Consulter Quebec.ca pour plus d'informations sur les demandes de sanctions pénales.

Le demandeur peut être témoin ou avoir été informé des faits. Il peut être un proche ou un représentant de la personne maltraitée.

6. DÉCLARATION ET DIVULGATION OBLIGATOIRES

Lorsqu'en présence d'une situation potentielle de maltraitance **ayant compromis ou pouvant compromettre** la sécurité de la personne présumée maltraitée, toute personne œuvrant pour le CIUSSS ODIM doit, le plus tôt possible après cette constatation :

- Déclarer la situation dans un *Rapport de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223-1)*²⁶ et l'acheminer sans délai au service de qualité et gestion des risques du CIUSSS ODIM afin que ledit rapport soit consigné au *Registre local des incidents et des accidents*. À noter que si la déclaration s'effectue sur un support informatique, la déclaration est automatiquement enregistrée au *Registre local des incidents et des accidents* du CIUSSS ODIM.

Lorsqu'en présence d'une situation potentielle de maltraitance **ayant compromis** la sécurité de la personne présumée maltraitée, toute personne œuvrant pour le CIUSSS ODIM doit :

- Divulguer la situation à la personne présumée maltraitée, à son représentant ou, en cas de décès de la personne présumée maltraitée, aux personnes identifiées à l'article 23 al. 1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*²⁷.
- Communiquer cette information avec la DQÉPÉ, par courriel, afin qu'une déclaration d'accident soit transmise à l'assureur du CIUSSS ODIM.

Courriel : reclamations.assurances.comtl@msss.gouv.qc.ca

²⁶ Art. 233.1 LSSSS.

²⁷ Art. 235.1 LSSSS.

7. PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉ (PIC)

Le processus d'intervention concerté (PIC) vise à établir une collaboration entre différents partenaires, tel que décrit dans l'entente-cadre, afin d'assurer une meilleure protection et apporter l'aide nécessaire aux personnes âgées et à toute personne majeure en situation de vulnérabilité qui sont victimes de maltraitance qui pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale, en favorisant une concertation efficace entre les intervenants dans le but d'assurer la meilleure intervention permettant de mettre fin à ces situations de maltraitance.

À titre d'exemple, sont des partenaires :

- Corps de police, lorsque les faits au soutien de la plainte ou du signalement peuvent constituer une infraction criminelle ou pénale » (Article 17, alinéa 2 de la Loi) Curateur public du Québec, lorsque la personne est sous tutelle ou curatelle ou qu'un mandat de protection la concernant a été homologué, ou encore lorsque son inaptitude à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens a été constatée par une évaluation médicale, mais qu'elle ne bénéficie pas d'une mesure de protection » (Article 17, alinéa 3 de la Loi)
- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, lorsqu'il s'agit d'un enfant ou d'un adolescent
- Autorité des marchés financiers, lorsqu'il s'agit d'un cas de maltraitance financière qui est le fait d'une personne assujettie à son encadrement » (Article 17, alinéa 5 de la Loi)

(se référer à la section 8 – RESSOURCES DISPONIBLES pour les coordonnées).

Les intervenants concernés peuvent, après avoir obtenu le consentement de la personne concernée, se partager de l'information sur les situations de maltraitance et développer une meilleure coordination de leurs actions afin de s'assurer que l'aide nécessaire soit apportée aux personnes âgées et à toute personne majeure en situation de vulnérabilité qui en sont victimes.

Dans les situations de risque sérieux de mort ou de blessures graves qui menace la personne présumée maltraitée et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence, le consentement est recherché, mais non obligatoire.

On peut recourir au processus d'intervention concerté selon deux visées :

- Concertation préliminaire avec les partenaires sans échange de renseignements personnels consistant en une démarche de consultation entre intervenants ayant des expertises spécifiques et complémentaires permettant d'étoffer l'évaluation et préciser la présence d'un risque sérieux de blessures graves (physiques ou psychologiques).

- Déclenchement de l'intervention concertée en vue de faire cesser une situation de maltraitance ou de prévenir un acte de violence, car l'intervenant a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne vulnérable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence.

Critères justifiant le déclenchement d'un PIC

- Motifs raisonnables de croire qu'une personne âgée en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance au sens de la Loi
- Situation de maltraitance complexe nécessitant une concertation entre les intervenants pour pouvoir y mettre fin efficacement
- Toute personne œuvrant pour l'établissement qui a des motifs raisonnables de croire que la situation de maltraitance pourrait constituer une infraction criminelle ou pénale

Modalités pour le déclenchement d'un PIC

Tout aîné ou toute personne en situation de vulnérabilité qui croit être victime de maltraitance et qui n'est pas visé par l'application de la Politique, peut formuler une plainte à un intervenant désigné du processus d'intervention concerté.

De plus, toute autre personne peut signaler à un intervenant PIC désigné un cas de maltraitance dont serait victime un aîné ou une personne en situation de vulnérabilité qui n'est pas visé par l'application de la politique (se référer à l'Annexe 7).

Une procédure interne relative aux modalités liées au déclenchement d'un PIC est en cours de rédaction et sera jointe à la présente procédure. Le tout en conformité avec les principes contenus dans l'entente-cadre nationale.

8. RESSOURCES DISPONIBLES

Ressources internes

- **Personne responsable de la mise en œuvre de la *Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes majeures en situation de vulnérabilité* (PRMOP)**
Stéphanie lasenza, directrice qualité, évaluation, performance et éthique (DQÉPÉ)
Téléphone : 514 884-0371
Courriel : lutte.contre.maltraitance.comtl@ssss.gouv.qc.ca
- **Conseiller - Processus d'intervention concertée (PIC)**
À VENIR
Téléphone: à venir

Courriel : [à venir](#)

- **Comité opérationnel du CIUSSS ODIM – Lutte contre la maltraitance**
Courriel : [à venir](#)
- **Commissariat aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS ODIM**
Téléphone: 1 844 630-5125
Courriel : commissariat.plaintes.comtl@ssss.gouv.qc.ca
- **Service-conseil en éthique clinique et organisationnelle du CIUSSS ODIM**
Courriel: ethique.comtl@ssss.gouv.qc.ca
- **Comité des usagers du CIUSSS ODIM**
Téléphone: 514-363-3025 poste 8002
Courriel: comite_des_usagers_CIUSSS_ODIM@ssss.gouv.qc.ca
- **Programme d'aide aux employés**
Téléphone: 1 800 361-2433
<https://www.travailsantevie.com>

Ressources externes

- **Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés**
Téléphone: 1-888-489-ABUS (2287) ou 514-489-2287
En ligne : <https://www.aideabusaines.ca/>
- **Info-Social**
Téléphone: 811
- **L'Appui**
Téléphone: 1-855-8-LAPPUIE (852-7784)
- **Corps de police**
Téléphone : 911
- **Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU)**
Téléphone : 514 436-3744
Télécopieur : 514 439-1658
Courriel: info@rpcu.qc.ca
- **Conseil pour la protection des malades (CPM)**
Téléphone: 1-877-276-2433 ou 514-861-5922
Courriel: info@cpm.qc.ca

- **Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC)**
Téléphone: 1-866-LE CAVAC (532-28220)
- **Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALAC)**
Téléphone: 1-855-538-4554
Courriel: info@calacs-entraide.ca
- **Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP)**
Téléphone : 1 877 767-2227
En ligne : <https://fcaap.ca/nous-joindre/>
- **Curateur public du Québec**
Téléphone : 1 844 LECURATEUR (532-8728)
En ligne : <https://www.curateur.gouv.qc.ca/cura/fr/outils/joindre/joindre.html>
- **Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ)**
Téléphone : 1 800 631-6477
Courriel : plainte@cdpdj.qc.ca
- **Autorité des marchés financiers (AMF)**
Téléphone : 514 395-0337
- **Direction de l'inspection et des enquêtes**
Ministère de la Santé et des Services sociaux
3000, avenue Saint-Jean-Baptiste, 2^e étage, local 200
Québec (Québec) G2E 6J5
Téléphone : 1 877 416-8222
Courriel : maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca

9. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

DIRECTIONS ET PERSONNES CONCERNÉES	RESPONSABILITÉS
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS)	• Responsable du traitement des plaintes et de la réception des signalements effectués en vertu de la <i>Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité</i> et, le cas échéant, diriger les personnes formulant un signalement vers une autre instance appropriée. • À la suite d'un signalement, le CPQS demande qu'une validation des faits soit effectuée et que des mesures de protection soient mises en place par la direction concernée.

	• Recommander des mesures correctives au conseil d'administration, à la plus haute autorité de l'établissement ainsi qu'aux directions concernées afin que ces dernières mettent en place les moyens pour faire cesser la maltraitance, lorsque requis. • Acheminer les plaintes visant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un médecin résident au médecin examinateur; Doit prévoir, dans le bilan des activités qu'il transmet à l'établissement, une section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements qu'il a reçus concernant des cas de maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité, sans compromettre la confidentialité des dossiers de plainte ou de signalement, dont l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement.
Personne responsable de la mise en œuvre de la Politique (PRMOP) avec le soutien du comité opérationnel de lutte contre la maltraitance présidé par la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)	• Faire adopter la Politique de l'établissement par le conseil d'administration ; • Développer et appliquer un plan de sensibilisation et de formation à la maltraitance pour toute personne œuvrant pour l'établissement ; • S'assurer que les procédures pour la cueillette d'information des déclarations et de références aux instances concernées soient claires et connues par tous ceux qui seront susceptibles de recevoir les signalements ; • Suivre le taux de formation des employés du CIUSSS ODIM ; • Établir et appliquer des stratégies pour assurer la confidentialité et la protection contre des mesures de représailles envers les personnes signalant une situation de maltraitance présumée ; • Rendre accessible la Politique pour tous en l'affichant, dans un format synthétique, à la vue du public ; • Travailler de façon concertée avec le Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services et signaler toute situation aux intervenants participant à la plate-forme d'intervention concertée (CIUSSS, corps policiers, Autorité marchés financiers, commission des droits, CAVAC, etc.), cela avec ou sans le consentement de la personne maltraitée conformément <i>Loi sur la maltraitance</i>. • Assurer une vigie transversale de l'intégration de la Politique dans l'ensemble des programmes de l'établissement.
Direction des affaires universitaires, de l'enseignement et de la recherche (DAUER)	• Assurer la planification de formations concernant l'identification et la gestion des situations de maltraitance en collaboration avec les directions responsables de l'offre de service et en considérant les besoins.
Direction des ressources humaines (DRH)	• Émettre les mesures administratives ou disciplinaires appropriées. • Offrir un rôle de soutien aux intervenants en cas de questions relatives à l'application ;

	Comptabiliser les formations sur la lutte contre la maltraitance, suivies par les employés du CIUSSS ODIM.
Direction des communications, des relations médias et des affaires juridiques	Élaborer un plan de diffusion visant à promouvoir la Politique auprès de l'ensemble des personnes visées en complément avec les actions prévues par la DQÉPÉ.
Prestataire de services de santé et services sociaux	- Prendre connaissance de la présente Politique et de sa mise à jour, le cas échéant - Être à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance et repérer les situations potentielles de maltraitance; - Déclarer toute situation présumée ou confirmée de maltraitance, au CPQS ou aux intervenants désignés dès qu'elle est repérée ou dépistée, en fonction des procédures prévues par l'établissement; - Signaler au CPQS toute situation répondant aux critères de signalement obligatoire.
Médecin examinateur	Examiner toute plainte transmise par le CPQS et formulée par un usager ou toute autre personne qui concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un médecin résident en stage ou en formation complémentaire (« fellow ») dans l'établissement, conformément à la LSSSS.
Représentants des Directions cliniques des clientèles ciblées par la Loi (DSAPA, DI-TSA/DP, DPSMD, DSI, DSMQPRP, DSP)	GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE - Assurer la gestion adéquate des situations de maltraitance dans leur direction; - Assurer que tous les éléments-clés liés à la gestion des situations de maltraitance soient connus et considérés; - Offrir aux employés de leur direction les outils et le soutien nécessaires pour répondre aux besoins spécifiques de leurs clientèles dans toutes les étapes de gestion des situations de maltraitance; - Informar toutes les parties impliquées dans la situation de maltraitance, des mécanismes de recours et de soutien pour les appuyer pendant le processus. IDENTIFICATION - Identifier et appliquer des stratégies pour favoriser le repérage, la détection et/ou le dépistage de la maltraitance; - Préciser les stratégies de documentation et de saisies de données en rapport avec les situations de maltraitance envers un usager. DÉCLARATION - Favoriser la déclaration en identifiant des mesures permettant de minimiser les risques de représailles envers les personnes qui signalent; - Informar les employés des procédures de signalement.

	VÉRIFICATION DES FAITS - Créer et appliquer un processus de vérification des faits à la suite d'un signalement. ACTION ET SUIVI - Mettre en place des mécanismes pour s'assurer que les actions et suivis planifiés soient effectués.
Personne œuvrant pour l'établissement	IDENTIFICATION - Être à l'affût des indices de vulnérabilité et de maltraitance et repérer les situations potentielles de maltraitance. DÉCLARATION et SIGNALEMENT - Déclarer et/ou signaler toute situation présumée ou confirmée de maltraitance, dès qu'elle est repérée ou dépistée, en fonction des procédures prévues par l'établissement.
Représentants syndicaux	Offrir de l'information et du soutien lorsqu'un de leur membre est soupçonné de maltraitance.
Centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance (le « Centre d'aide »).	Le ministre responsable des Aînés institue un centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance (le « Centre d'aide »). Il a notamment pour fonctions : - de recevoir les appels pour obtenir des informations ou du soutien concernant la maltraitance ; - d'offrir une écoute active ; - d'évaluer la situation décrite et son niveau de risque ; - de fournir de l'information sur les ressources disponibles et les recours possibles ; - de référer la personne vers les intervenants les plus aptes à lui venir en aide, dont le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services ou un intervenant désigné ; - d'effectuer, avec le consentement de la personne, un suivi afin de l'accompagner dans son cheminement ou dans ses démarches.
Centre d'accompagnement et d'assistance aux plaintes (CAAP)	DÉCLARATION (plainte par un usager) - Assister l'utilisateur dans toute démarche qu'il entreprend en vue de porter plainte auprès d'un établissement; - Informar l'utilisateur sur le fonctionnement du régime de plaintes; - Aider à clarifier l'objet de la plainte, la rédiger au besoin, l'assister et l'accompagner, sur demande, à chaque étape du recours; - Faciliter la conciliation avec toute instance concernée; - Contribuer à la satisfaction de l'utilisateur ainsi qu'au respect de ses droits.

10. RÉFÉRENCES

Se référer à la *Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

11. PROCESSUS D'ÉLABORATION

Auteurs
M ^e Stéphanie Brunet, avocate, DCRPAJ Sarah Rasemont, avocate, DCRPAJ
Réviseurs
Stéphanie lasenza, directrice DQÉPÉ Emélie Castonguay, directrice adjointe, directrice adjointe qualité et expérience client Adriana Krasteva, adjointe à la direction, DQÉPÉ Najia Hachimi-Idrissi, présidente directrice générale adjointe Marie-France Brizard, directrice générale adjointe Emmanuel Morin, commissaire aux plaintes et à la qualité des services Marie-Christine Gélinas, commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services Bonnie Helwer, commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services Nathalie Gervais, cheffe d'administration de programme Aide, DSAPA Membres du Comité opérationnel de lutte contre la maltraitance
Personnes ou instances consultées
Membres du Comité de direction Conseil des services multidisciplinaires Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens Conseil des infirmiers et infirmières Comité des usagers

ANNEXE 1 : FORMES DE MALTRAITANCE, EXEMPLES D'INDICES OBSERVABLES²⁸

Forme de maltraitance	Indices observables
Maltraitance physique	- Blessures inexpliquées, manque de correspondance entre les blessures et les explications (réponses évasives ou défensives), ecchymoses; - Grand nombre d'incidents et d'accidents; - Peur; - Tremblement; - Isolement; - Réticence à recevoir des soins; - Difficulté à voir la personne aînée seule; - Absence ou bris de lunettes et prothèses dentaires; - Surmédication ou sous-médication; - Manque d'hygiène; - Malnutrition, déshydratation, perte de poids inexpliquée; - Apparence physique négligée (ongles longs, cheveux mal entretenus, etc.), vêtements souillés ou inappropriés pour la saison; - Maladie physique mal contrôlée; - Anxiété et angoisse en présence de la personne maltraitante; - Symptômes dépressifs, agitation, etc.
Maltraitance sexuelle	- Verbalisation d'un sentiment de honte; - Repli sur soi; - Peur, changement de comportement; - Angoisse ou agressivité au moment des soins d'hygiène ou du changement de vêtements; - Infections ou plaies aux organes génitaux; - Douleurs abdominales; - Désinhibition sexuelle; - Insomnie, anxiété, symptômes dépressifs, agitation, etc.

²⁸ PROCÉDURE INTERNE DE PRÉVENTION CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES CLIENTS, Villa Medica

Forme de maltraitance	Indices observables
Maltraitance psychologique	- Peur, culpabilité, repli sur soi, faible estime de soi; - Nervosité apparente en présence de la personne maltraitante; - Symptômes dépressifs; - Confusion ou symptômes d'atteintes cognitives non diagnostiquées; - Hyperactivité ou hypoactivité; - Manque d'attention et d'interaction sociale; - Sécurité insuffisante, milieu de vie non adapté à la condition de la personne; - Apathie, - Culpabilité excessive; - Troubles du sommeil, troubles de la mémoire, changement de comportement, etc.
Maltraitance matérielle ou financière	- Fonds insuffisants pour payer les factures; - Perte de contrôle sur les finances; - Disparition de documents liés aux avoirs de la personne; - Niveau de vie ou services inappropriés malgré des revenus suffisants; - Disparition d'objets; - Anxiété lorsqu'on questionne la personne relativement à la gestion de ses avoirs; - Prêts à des tiers, transactions inhabituelles dans les comptes bancaires, signatures suspectes sur les chèques ou d'autres documents, changement d'institution financière; - Endettement inexpliqué, changement dans les placements (transactions inhabituelles, rachats massifs ou multiplication des transactions); - Visite régulière d'un proche à l'occasion de la réception des revenus mensuels; - Changement soudain de la procuration ou du testament, changement de bénéficiaire dans une police d'assurance-vie, vente de biens; - Biens personnels ou argent qui ont disparu, etc.
Violation des droits	- Insécurité, difficulté à prendre une décision; - Privation de relation sociale, refus de fréquenter une ressource; - Non-accès aux documents légaux; - Aliénation familiale et sociale, isolement, dénigrement, difficulté pour la personne aînée à rester seule en présence de tiers sans la présence de la personne maltraitante qui tente de contrôler la situation (répond à la place de la personne aînée et ne permet pas de vie privée), contrôle des fréquentations (répond au téléphone à sa place en affirmant que la personne dort, renvoi des amis venus visiter la personne...); - Ne pas tenir compte des plaintes d'un usager, etc.

Forme de maltraitance	Indices observables
Maltraitance organisationnelle	– Réduction de la personne à un numéro; – Non-satisfaction des besoins de base; – Non-respect des droits de la personne (intimité, dignité, vie privée, droit de vote, droit de recevoir des appels ou des visiteurs, choisir ses activités, circuler librement); – Prestation de soins ou de services selon des horaires où l'on ne prend pas en compte les besoins des usagers et où l'on ne tente pas d'accommoder en fonction de leurs préférences chaque fois que possible; – Attente induite pour recevoir un service; – Détérioration anormale, inexpliquée ou suspecte de l'état de santé (plaies, dépression, anxiété, etc.)
Âgisme	– Langage infantilisant envers la personne aînée; – Non-reconnaissance des savoirs ou des compétences; – Exclusion sociale; – Rejet des idées et du point de vue; – Honte, culpabilité de ne pas être « à la hauteur »; – Faible estime de soi; – Insécurité, etc.

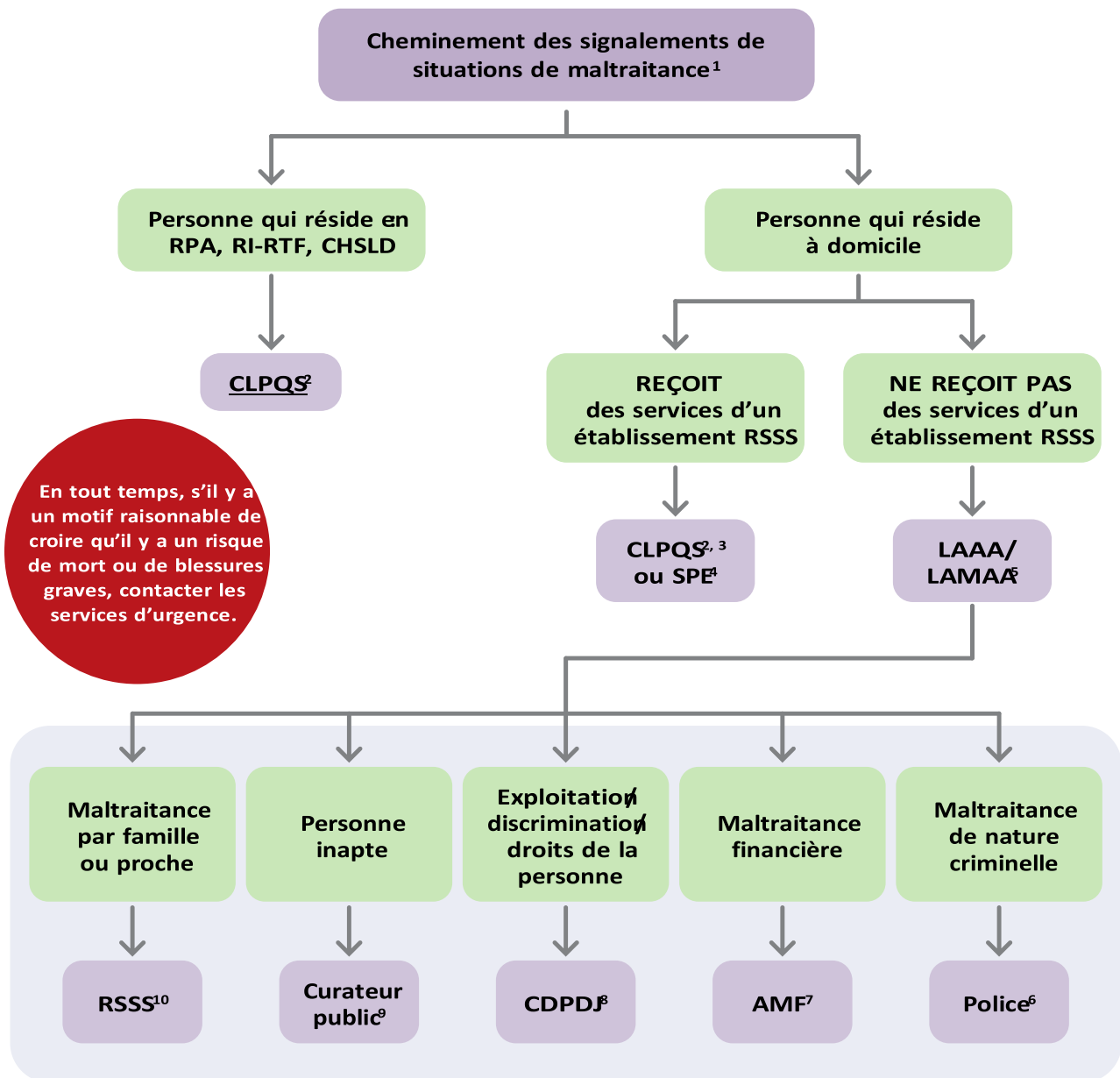
ANNEXE 2 : OUTILS CONNUS ET DISPONIBLES EN MATIÈRE DE REPÉRAGE, DÉTECTION ET DÉPISTAGE²⁹

OUTILS	UTILISATEURS CIBLES ET AUTEURS	PRÉCISIONS
EASI Évidence d'abus selon les indicateurs https://www.mcgill.ca/familymed/files/familymed/easi_french_version_2013.pdf EASI Elder Abuse Suspicion Index	Yaffe, M.J, Wolfson, C., Lithwick, M., Weiss, D. (2008) Outil distribué par NICE www.nicenet.ca	Outil comprenant 6 questions permettant aux médecins de repérer des situations d'abus pour proposer une évaluation plus poussée par des intervenants des services sociaux.
DESIA Grille de dépistage des sévices infligés aux aînés http://www.ndgelderabuseabusenverslesaines.ca/documents/DESIA_FR.pdf BASE Brief Abuse Screen for the Elderly http://www.ndgelderabuseabusenverslesaines.ca/documents/BASE_EN.pdf	Intervenants de l'accueil psychosocial Namiash, D., Reis, N. (1998) Outil distribué par NICE www.nicenet.ca	Outil comprenant 5 questions pour déceler rapidement s'il y a présence d'une situation de maltraitance, et ce, dès le premier contact
LISA Liste des indices de situations abusives http://www.nicenet.ca/files/LISA.pdf IOA Indicators of Abuse http://www.nicenet.ca/files/IOA.pdf	Intervenants sociaux Infirmières Namiash, D., Reis, N. (1998) Outil distribué par NICE www.nicenet.ca	Outil comprenant 29 observations concernant le proche aidant et la personne aidée
DACAN (Gouvernement du Canada, 2013a) Questionnaire de dépistage de l'abus chez les aidants naturels CASE Caregiver Abuse Screen http://www.nicenet.ca/files/Case.pdf	Intervenants sociaux Namiash, D., Reis, N. (1998) Outil distribué par NICE www.nicenet.ca	Outil comprenant 8 questions pour déceler des situations de maltraitance actuelles ou potentielles commises par de proches aidants
ODIVA Test d'évaluation de danger	Intervenants auprès des personnes âgées RIFVEL – Réseau international francophone – Vieillir en liberté (2007) AQDR nationale www.aqdr.org	Outil comprenant 15 énoncés décrivant le profil de la personne âgée maltraitée potentielle, 12 énoncés pour celui de la personne maltraitante potentielle et 16 énoncés décrivant le comportement de la personne âgée maltraitée et le comportement de la personne maltraitante

²⁹ PROCÉDURE INTERNE DE PRÉVENTION CONTRE LA MALTRAITEMENT ENVERS LES CLIENTS, Villa Medica

ANNEXE 1 – CHEMINEMENT DES SIGNALEMENTS

Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité



1. Signalement obligatoire

Sont tenus de signaler obligatoirement :

Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions qui, (chapitre C-26 de la Loi), dans l'exercice de ses fonctions ou de sa profession qui a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime de maltraitance, doit signaler sans délai.

Le signalement est obligatoire pour :

- un usager majeur dont l'incapacité à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens a été constatée par une évaluation médicale ;
- une personne hébergée dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée ;
- un résident en situation de vulnérabilité en RPA ;
- un usager en ressource intermédiaire ou en ressource de type familial ;
- une personne inapte en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué.

2. Rôle du CLPQS (pour tout signalement)

Le CLPQS est responsable de l'examen des plaintes des usagers. Il est également responsable du traitement des signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance.

3. Pour une personne qui réside à domicile et qui reçoit des services d'un établissement du RSSS, le signalement est obligatoire au CLPQS pour une :

- Personne inapte selon une évaluation médicale ;
- Personne en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué.

4. Signalement non obligatoire

Tout signalement non obligatoire peut être fait au CLPQS ou suivre la politique d'établissement avec le consentement de la personne.

5. Rôles de la LAAA / LAMAA

1. reçoit l'appel d'une personne qui demande de l'information ou du soutien ;
2. évalue la situation ;
3. fournit de l'information sur les ressources disponibles et les recours possibles ;
4. *dirige la personne vers l'instance la plus apte à lui venir en aide, incluant les intervenants désignés du PIC, lors d'un signalement ;*
5. effectue un suivi et accompagne la personne, au besoin.

6. Police

« Un corps de police, lorsque les faits au soutien de la plainte ou du signalement peuvent constituer une infraction criminelle ou pénale. » **(Réf. : Article 17, alinéa 2 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)**

7. AMF

« L'Autorité des marchés financiers, lorsqu'il s'agit d'un cas de maltraitance financière qui est le fait d'une personne assujettie à son encadrement. » **(Réf. : Article 17, alinéa 5 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)**

8. CDPDJ

« La commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, lorsque les faits au soutien de la plainte ou du signalement peuvent constituer un cas de discrimination, d'exploitation ou de harcèlement au sens de la Charte des droits et libertés de la personne. »

(Réf. : Article 17, alinéa 4 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)

9. Curateur public

« Le curateur public, lorsque la personne est sous tutelle ou curatelle ou qu'un mandat de protection la concernant a été homologué, ou encore lorsque son inaptitude à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens a été constatée par une évaluation médicale, mais qu'elle ne bénéficie pas d'une mesure de protection. » **(Réf. : Article 17, alinéa 3 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)**

10. RSSS

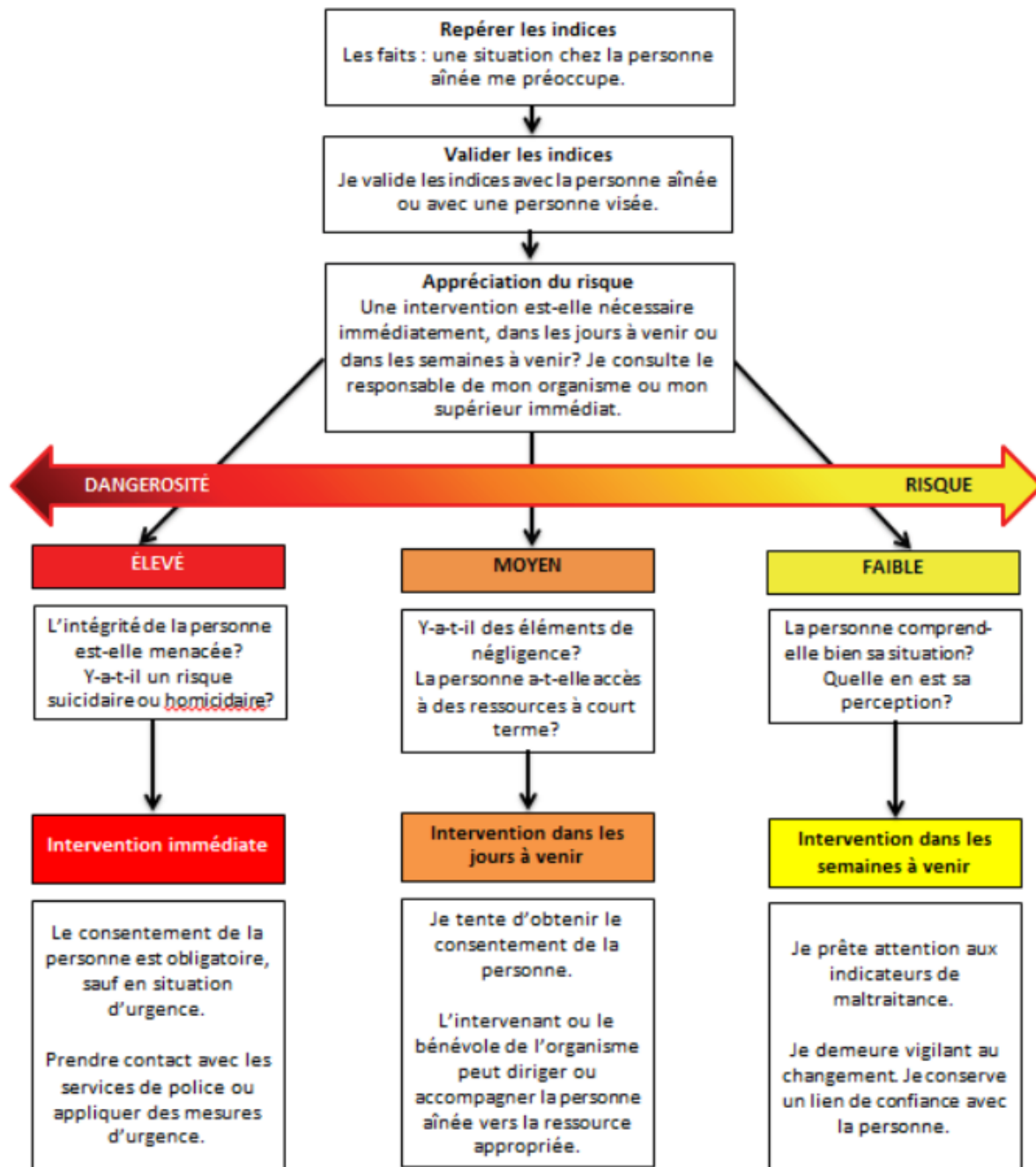
« un centre intégré de santé et de services sociaux, une instance locale et le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James » **(Réf. : Article 17, alinéa 1 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance)**

Les portes d'entrée potentielles sont : l'accueil, le guichet, le service d'accueil, d'analyse, d'orientation et de référence ou toute autre instance indiquée dans la politique d'établissement.

11. Rôles des intervenants désignés du PIC

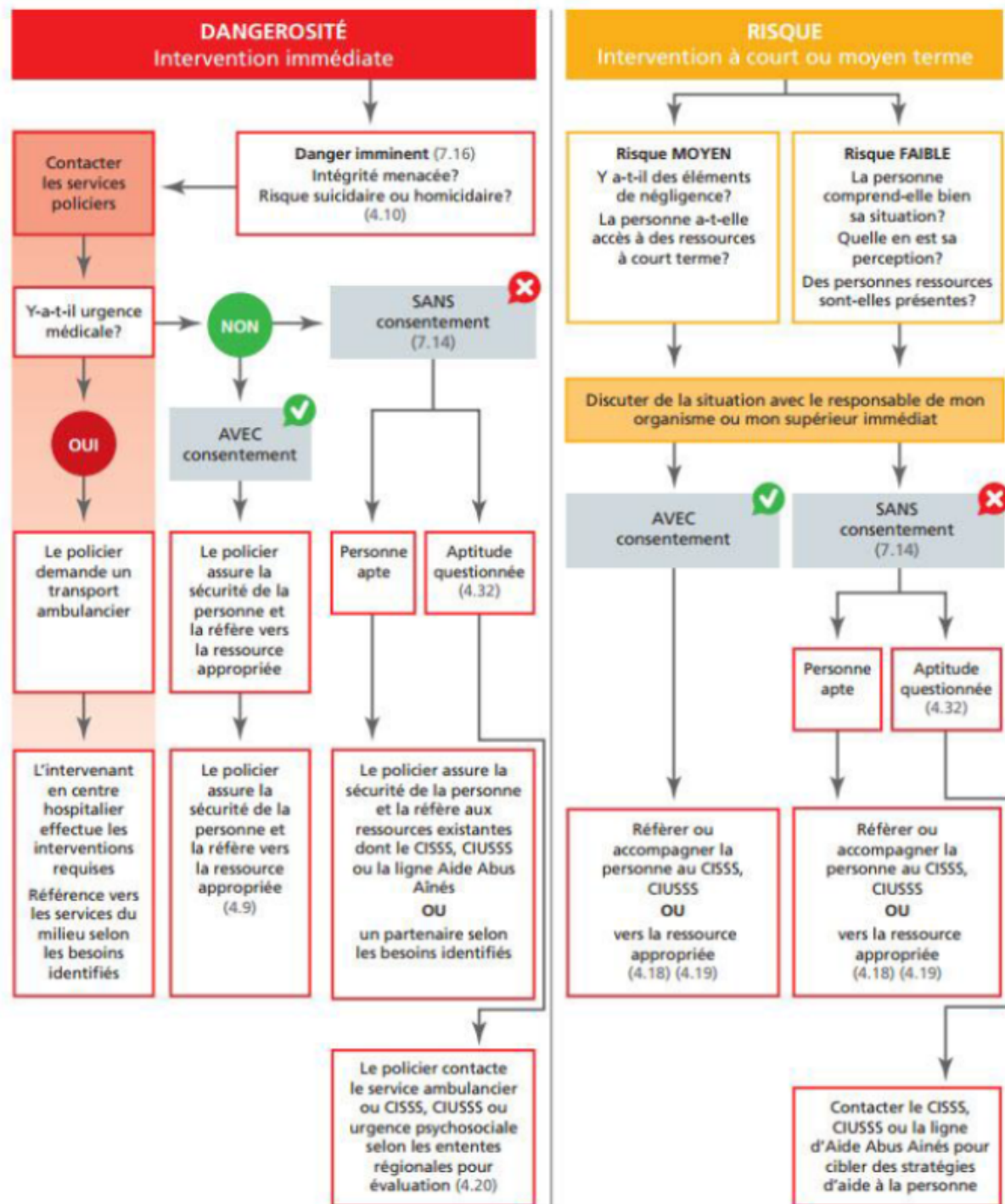
- a. Vérifier si la situation est une situation de maltraitance ;
- b. Vérifier si la situation correspond aux critères du signalement obligatoire ;
- c. Vérifier si la personne présumée maltraitée accepte ou non des services ;
- d. Suivre le protocole de l'instance pour le suivi des demandes de soutien ou de services ;
- e. *Compléter l'outil harmonisé de signalement (outil à développer).

ANNEXE 4 : LOGIGRAMME D'APPRÉCIATION DU RISQUE ET DE L'URGENCE LIÉ À LA SITUATION DE MALTRAITANCE³⁰



³⁰ Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/ainee/13-830-10F.pdf>

ANNEXE 5 : ACTIONS POSSIBLES SELON L'APPRÉCIATION DU RISQUE³¹

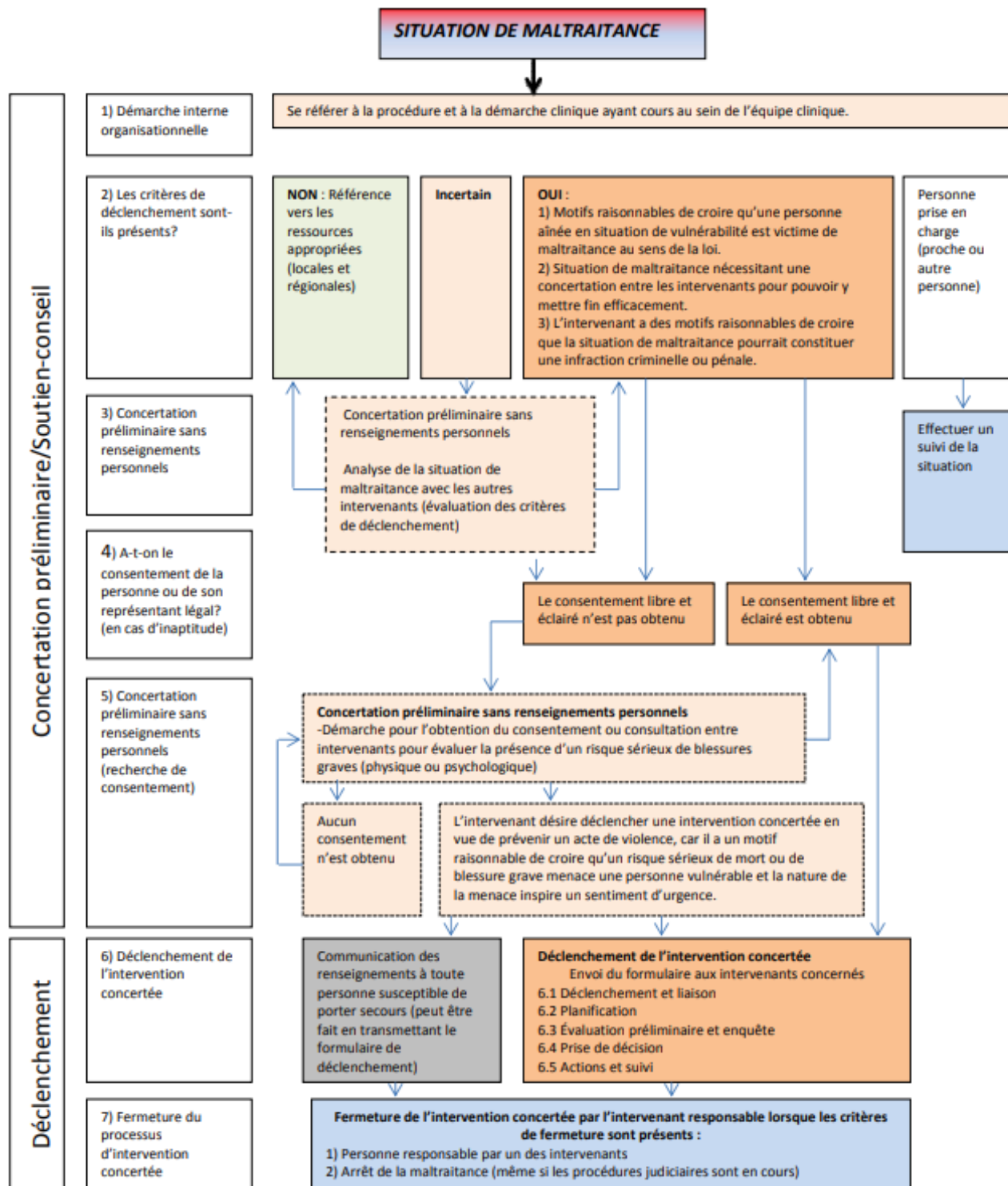


³¹ Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/ainee/13-830-10F.pdf>

ANNEXE 6 : FORMULAIRE DE DEMANDE D'APPLICATION DES SANCTIONS PÉNALES PRÉVUES À LA *LOI SUR LA MALTRAITANCE*, À L'ATTENTION DE LA *DIRECTION DE L'INSPECTION ET DES ENQUÊTES* DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX.

https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/sante-services-sociaux/documents-adm/coordonnees/demande-sanction-penale-maltraitance_mai-2023.pdf

ANNEXE 7 : LE PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉ POUR LUTTER CONTRE LA MALTRAITEMENT ENVERS LES PERSONNES ÂNÉES³²



³² Guide d'implantation des processus d'intervention concertés pour lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées, pages 41-42, Secrétariat aux aînés, ministère de la Famille du Québec, Gouvernement du Québec, juin 2018

6) Déclenchement de l'intervention concertée

Avec le consentement de la personne à l'échange de renseignements personnels et confidentiels

Sans le consentement de la personne à l'échange de renseignements personnels et confidentiels en vue de prévenir un acte de violence et lorsqu'il y a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne vulnérable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence

Le formulaire de déclenchement est envoyé aux intervenants concernés par la situation de maltraitance

Le formulaire de déclenchement est envoyé uniquement à l'intervenant ou aux intervenants susceptibles de porter secours à la personne.

6.1 Déclenchement et liaison entre les intervenants

- Assurer la sécurité de la personne
- Remplir le formulaire de déclenchement (avec renseignements personnels)
- Communication entre intervenants (conférence téléphonique ou autre modalité à déterminer) afin d'échanger des informations sur la situation de maltraitance

6.1 Déclenchement et liaison entre les intervenants

- Assurer la sécurité de la personne
- Remplir le formulaire de déclenchement (avec renseignements personnels)
- Communiquer entre intervenants susceptibles de porter secours à la personne (conférence téléphonique ou autre modalité à déterminer) afin d'échanger des informations sur la situation de maltraitance qui représente un risque ou une menace

6.2 Planification de la stratégie

- Dresser l'état de la situation de maltraitance
- Déterminer le degré d'urgence et les facteurs de risque/vulnérabilité en présence
- Identifier les autres intervenants pouvant être appelés à contribuer
- Élaborer une stratégie quant au déroulement des actions à venir (qui fait quoi, comment quand et où)

6.2 Planification de la stratégie

- Dresser l'état de situation de maltraitance qui représente un risque ou une menace
- Déterminer le degré d'urgence et les facteurs de risque/vulnérabilité en présence
- Identifier si d'autres intervenants susceptibles de porter secours à la personne peuvent être appelés à contribuer
- Élaborer une stratégie quant au déroulement des actions à venir (qui fait quoi, comment quand et où)

6.3 Évaluation et/ou enquête

- Procéder aux évaluations et enquêtes requises selon la stratégie arrêtée
- Identifier les besoins de protection et les volontés de la personne

6.3 Évaluation et/ou enquête

- Procéder aux évaluations et enquêtes requises selon la stratégie arrêtée
- Identifier les besoins de protection et les volontés de la personne

6.4 Prise de décision

- Mettre en commun les informations recueillies
- En concertation avec les intervenants concernés, convenir de la meilleure solution dans l'intérêt de la personne (plainte, dénonciation, ouverture d'un régime de protection, changement de milieu, poursuite judiciaire, référence, etc.)

6.4 Prise de décision

- Mettre en commun les informations recueillies
- En concertation avec les intervenants susceptibles de porter secours, convenir de la meilleure solution dans l'intérêt de la personne (plainte, dénonciation, ouverture d'un régime de protection, changement de milieu, poursuite judiciaire, référence, etc.)

6.5 Actions et suivi

- Appliquer les décisions convenues par les intervenants
- Tenir constamment les intervenants et la personne victime, ou son représentant légal, ainsi que ses proches informés du déroulement et du résultat des actions entreprises

6.5 Actions et suivi

- Appliquer les décisions convenues par les intervenants
- Tenir constamment le ou les intervenants susceptibles de porter secours et la personne victime ou son représentant légal, informés du déroulement et du résultat des actions entreprises.

ANNEXE 8 : LE PROCESSUS DE SIGNALEMENT OU PLAINTE AU CIUSSS ODIM

(à venir)

Titre : Procédure relative à la divulgation de l'information nécessaire à un usager, à ses proches ou à son représentant à la suite d'un accident

Code : PROC-DQEPE-2024-OM0003

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

Entrée en vigueur (AAAA/MM/JJ) : 2019-11-20

Documents liés à l'application : Cliquez pour insérer la liste des documents.

Approbation (AAAA/MM/JJ) : 2024-10-22

Instance d'approbation : CODIR

Date prévue de révision (AAAA/MM/JJ) : 2028-10-22

1. INTRODUCTION

Un climat de confiance, basé sur la transparence et une culture juste, doit être mise en place pour assurer la prestation de soins et services sécuritaires et de qualité des usagers du *Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal* (CIUSSS).

La procédure s'inscrit dans cette perspective afin d'accroître la gestion efficace des événements indésirables, favoriser les apprentissages découlant de ces événements, instaurer une culture de sécurité et d'amélioration continue centrée sur le respect des droits de l'utilisateur.

2. DÉFINITIONS ET ABRÉVIATIONS

Les définitions applicables à cette présente procédure sont celles prévues dans le *Règlement relatif à la divulgation de l'information nécessaire à un usager, à son représentant ou à ses proches à la suite d'un accident*.

Divulgateur : Personne responsable qui procède à la divulgation initiale et subséquente, le cas échéant, auprès de l'utilisateur ou ses représentants.

3. OBJECTIFS

Les objectifs de la procédure sont les suivants :

- Préciser les informations à transmettre lors de la divulgation;
- Préciser les circonstances lorsque la divulgation est recommandée ou obligatoire;
- Préciser les rôles et responsabilités de chaque acteur;

4. CHAMPS D'APPLICATION

Aux personnes visées

- Tout employé du CIUSSS ODIM;
- Toute personne qui exerce sa profession comme un médecin, dentiste, pharmaciens et sage-femme;
- Tout stagiaire qui effectue un stage au CIUSSS ODIM;
- Toute personne qui dispense des services aux usagers en vertu d'un contrat de services;

3.2. Aux situations suivantes :

- Toute situation non souhaitée, redoutée ou indésirable qui a nui ou aurait pu nuire à la santé et au bien-être d'un usager lorsqu'elle se produit dans le cadre de la prestation de soins et de services aux usagers.

5. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

5.1. Comité de gestion des risques

- S'assure de diffuser et de l'application de la procédure au CIUSSS ODIM.
- Recommande, après une revue des tendances des rapports, la prise de mesures visant à prévenir la récurrence des accidents.

5.2. Directeurs

- S'assurent que la présente procédure est implantée et appliquée dans leur secteur d'activité;
- Collaborent et facilitent la collaboration des employés, médecins, professionnels, stagiaires, contractuels et gestionnaires dans leur secteur d'activité pour déterminer et entreprendre les modalités de divulgation à l'utilisateur touché, ses proches et/ou son représentant.

5.3. Gestionnaires

- S'assurent que la présente procédure est implantée et appliquée dans chacun de leurs services ;
- Facilitent la participation du personnel de leurs services aux activités de formation et de promotion de la présente procédure ;
- Nomment dans chacun de leurs services, une ou des personnes pouvant agir comme personne-ressource pour l'implantation et l'application de la présente procédure ;
- Déterminent et entreprennent les modalités de divulgation à l'utilisateur touché, ses proches ou son représentant, ainsi qu'aux choix des mesures de soutien et de prévention de la récurrence, avec l'implication du médecin traitant, lorsqu'applicable. Les modalités varient selon la gravité et les conséquences connues ou appréhendées de l'accident ;
- Informent le service de gestion des risques de tout problème entourant l'implantation et l'application de la présente procédure ;
- Signalent le manque d'adhérence à la procédure et assurent la reformation du personnel au besoin.

6. MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT

6.1. Lorsque survient un événement indésirable qui touche un usager et dont la divulgation est obligatoire, celle-ci doit inclure les informations suivantes¹ :

- La nature de l'accident, incluant les renseignements factuels communiqués relatif à l'accident et au contexte ;
- Les conséquences immédiates connues et, s'il y en a, celles qui sont à venir ;
- Les soins proposés ou ceux qui ont déjà fournis à la suite de l'événement pour en contrer ou en diminuer les effets ;
- Les mesures de prévention mises ou à mettre en place pour éviter la récurrence d'un tel événement ;
- Les mesures de soutien offertes à l'usager ou à ses proches.

6.2. La personne chargée de diriger la divulgation

La personne la plus habilitée à procéder à la divulgation doit :

- Demeurer empathique, et présenter des excuses, sans jamais admettre toute responsabilité de la part du CIUSSS ;
- Présenter toutes les personnes présentes lors de la divulgation ainsi que leurs fonctions ;
- S'assurer d'adapter les termes utilisés aux besoins de l'usager ou ses représentants ;
- S'assurer d'être dans un endroit propice à la confidentialité ;
- Transmettre les informations requises à la section 6.1. ;
- Consigner la divulgation au dossier médical de l'usager ou compléter les informations requises au Rapport de divulgation électronique du SISSS, imprimer le rapport et le déposer au dossier médical.

6.3. La consignation de la divulgation

- Dès qu'il y a eu divulgation, la personne responsable doit consigner les informations suivantes au dossier médical ou remplir le Rapport de divulgation AH-223-3 en ligne et le déposer au dossier médical :
 - La nature de l'accident ;
 - La date, l'heure et lieu de la divulgation ;
 - Le mode de divulgation, en personne, par téléphone, ou autre mode ;
 - Le nom des personnes à qui la divulgation a été faite ;
 - Si la personne touchée par l'accident n'était pas présente, motiver les raisons ;
 - Les renseignements factuels communiqués relatifs à l'accident et au contexte ;
 - Les renseignements factuels et connus communiqués relatifs aux conséquences présentes ou appréhendées sur la santé ou le bien-être de l'usager ;
 - Les mesures de soutien proposés à l'usager pour contrer ou atténuer les conséquences
 - Précisez si elles ont été retenues ou non ;
 - Les mesures de soutien proposés aux proches de l'usager qui sont affectés par les conséquences de l'accident ;
 - Précisez si elles ont été retenues ou non
 - Les renseignements communiqués sur les mesures proposés pour prévenir la récurrence d'un accident semblable ;

- Les renseignements complémentaires et/ou réactions de la personne touchée et des autres personnes à la suite de la divulgation ;
- Nom et prénom des personnes ayant procédé à la divulgation.

7. EXCLUSIONS

Cliquez ici pour taper du texte.

8. RÉFÉRENCES

Règlement relatif à la divulgation de l'information nécessaire à un usager, à son représentant ou à ses proches à la suite d'un accident.

Cliquez ici pour taper du texte.

ⁱ MSSS, Lignes directrices : Déclaration des incidents et des accidents (2020), p. 27.