

Code de conduite

*Favoriser les relations positives
pour un mieux vivre ensemble*

PRÉAMBULE

La *Loi sur les services de santé et les services sociaux*¹ exige que tout établissement se dote d'un code d'éthique précisant les droits de l'utilisateur, les pratiques et les conduites attendues des intervenants, des stagiaires (incluant les résidents en médecine) ainsi que de toute personne qui exerce sa profession dans un établissement exploité par le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ) à l'endroit de l'utilisateur. Ce présent code de conduite répond aux critères d'un code d'éthique comme prévu par la loi². Il énonce les droits de l'utilisateur, les conduites attendues des intervenants et des usagers, tout en tenant compte des capacités et des limites de ces derniers.

Le code de conduite s'inscrit en continuité et en complémentarité des différents documents d'encadrement de l'établissement qui abordent des thèmes portant notamment sur la prévention et le contrôle des infections, la gestion des risques, les mesures de contrôle, la civilité, la confidentialité, etc.³.

Ce code de conduite s'appuie sur des valeurs fondamentales reconnues universellement⁴, telles que la dignité, la justice et l'équité ainsi que sur les droits de la personne prévus par la *Charte des droits et libertés de la personne*, comme le droit à l'intégrité, le droit à la liberté et le droit au respect de sa dignité.

La dignité est inhérente à tous les êtres humains. Elle est liée à l'essence même de tout être humain, parce qu'il est un être humain. La dignité humaine signifie que toute personne n'a pas de prix et de ce fait, elle a droit à la liberté, à l'égalité et au respect de son intégrité et de son individualité. La dignité de la personne signifie que toute personne a droit au respect inconditionnel, peu importe son âge, son genre, ses capacités physiques, sociales ou intellectuelles, ses croyances, son orientation sexuelle, sa condition sociale ou son origine ethnique. Protéger la dignité, faire preuve de politesse, d'humanisme et de bienveillance envers l'utilisateur doit guider nos gestes au quotidien.

Le principe d'équité dans les soins de santé et services sociaux au Québec implique une modulation des moyens, utilisés ou mis à la disposition des usagers, proportionnelle au degré de vulnérabilité des populations desservies, afin de réduire les inégalités d'accès en santé et services sociaux⁵.

Les interactions entre les personnes doivent reposer sur les valeurs universelles de dignité, de justice et d'équité qui orientent leurs conduites dans le but de construire des relations respectueuses, harmonieuses et positives. Cela s'accomplit notamment par le respect des droits de l'utilisateur utilisant les services du CIUSSS MCQ.

¹ RLRQ c S-4.2.

² Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), article 233.

³ Le code de conduite ne remplace pas les codes de déontologie régissant les actions des intervenants faisant partie d'un ordre professionnel ni ne se substitue aux conventions collectives, à la procédure d'examen des plaintes, aux aspects légaux, ou aux mécanismes de règlement des litiges établis. Le code de conduite ne remplace aucunement ni ne prévaut sur l'ensemble des lois et des règlements en vigueur au Québec, mais définit les attentes à l'endroit de leur actualisation.

⁴ Organisation des Nations Unies — Droits de l'homme : Dignité, justice, équité. <https://www.un.org>

⁵ Ministère de la Santé et des Services sociaux (2016). *Politique gouvernementale de prévention en santé. Un projet d'envergure pour améliorer la santé et la qualité de vie de la population.*



PARTICIPATION DE L'USAGER⁶

Les relations entre les intervenants qui offrent des services et les usagers qui les reçoivent appellent à une réciprocité, c'est-à-dire un échange, une **relation** égalitaire. Le présent code de conduite adhère à cette relation de réciprocité, en appuyant toute participation de l'utilisateur en regard de son parcours de soins et de services, ainsi qu'en considérant celui-ci comme un membre à part entière de l'équipe. Avec le consentement de l'utilisateur, cette participation peut aussi être assurée par ses proches ou son répondant.

Le CIUSSS MCQ privilégie une réponse adaptée à la clientèle par une approche favorisant la participation de l'utilisateur dans son parcours de soins et de services. La collaboration et l'implication de l'utilisateur sont souhaitées dans le cadre de la dispensation des soins et des services qui sont requis par son état de santé.

La participation de l'utilisateur s'exprime sous les quatre formes suivantes :

- Coconstruire avec l'utilisateur une offre de soins et de services selon les besoins;
- Transmettre de l'information pertinente adaptée aux besoins;
- Considérer les savoirs expérientiels des usagers afin d'améliorer les pratiques;
- Mettre à contribution les expériences des personnes à travers l'organisation.

Le partenariat implique un changement de culture tant pour les intervenants que pour l'utilisateur. En effet, ce dernier ne doit plus se considérer comme un acteur passif, mais comme un partenaire. Le partenariat réfère au principe de l'autodétermination. En tout temps, l'utilisateur doit être considéré comme le principal acteur de son parcours de soins et de services. Quant à l'intervenant, il n'agit plus à titre d'expert envers l'utilisateur; il est un accompagnateur dans son cheminement afin de l'aider à prendre des décisions libres et éclairées.

Afin d'améliorer les soins et les services offerts, cette implication peut aussi se réaliser à travers différents modes de participation, notamment la contribution d'utilisateurs-ressources qui partagent leurs expériences au profit d'une amélioration des soins et des services dans l'organisation.

PERSONNES PROCHES AIDANTES⁷

Les personnes proches aidantes jouent un rôle déterminant auprès de certains usagers. Leur contribution doit être reconnue, notamment quant aux aspects suivants :

- Reconnaître l'expérience des personnes proches aidantes et leurs savoirs, de même que ceux de la personne aidée, et les considérer dans le cadre d'une approche basée sur le partenariat;
- Respecter les volontés et les capacités des personnes proches aidantes quant à la nature et à l'ampleur de leur engagement.

INTERVENTIONS CULTURELLEMENT SÉCURISANTES⁸

Les déterminants de la santé représentent les conditions sociales et de santé qui ont des répercussions sur l'état de santé global des individus, tout au long de leur parcours de vie, ainsi que sur l'état de santé des collectivités.

Les conceptions de la santé chez les Premières Nations et le peuple inuit sont holistiques et font écho au sens même des déterminants sociaux de la santé qui reconnaissent cette dernière comme un phénomène influencé par les différentes sphères de vie des individus et des collectivités. Cette approche est vue

⁶ Lorsqu'applicable, le terme « usager » inclut aussi les proches.

⁷ Ministère de la Santé et des Services sociaux (2021). *Politique nationale pour les personnes proches aidantes. Reconnaître et soutenir dans le respect des volontés et des capacités d'engagement.*

⁸ Ministère de la Santé et des Services sociaux (2021). *La sécurisation culturelle en santé et en services sociaux : vers des soins et des services culturellement sécurisants pour les Premières Nations et les Inuits.*

comme essentielle pour agir de manière pertinente sur les facteurs qui nourrissent la santé et le bien-être de ces populations.

La discrimination actuelle en santé et en services sociaux entraîne des répercussions majeures pour le système, comme :

- la sous-utilisation des services;
- l'alourdissement et l'augmentation des situations de crise;
- le dépistage tardif ou inversement le dépistage et l'intervention précoces non justifiés;
- l'entrave à la prestation de soins, notamment dans le cas de maladies chroniques, de maladies graves ou mortelles.

Afin que les interventions soient culturellement sécurisantes, les intervenants doivent s'appuyer sur des conduites empreintes de dignité, de justice et d'équité, autant chez les usagers provenant des Premières Nations et du peuple inuit que chez les usagers des diversités culturelles.

Les interventions culturellement sécurisantes :

- reconnaissent la nécessité de tenir compte de la culture pour soutenir la santé et le bien-être. En ce sens, elles tiennent compte des croyances et des valeurs de la personne ainsi que des codes relationnels et d'expression bien propres à chacune des communautés;
- tiennent compte des déterminants de la santé propres aux Premières Nations et au peuple inuit;
- préconisent une approche personnalisée des soins et des services en s'adaptant au contexte et à l'expérience particulière de la personne plutôt qu'à une approche uniforme à toute personne d'origine autochtone.

Rappelons que la LSSSS précise que les établissements doivent favoriser l'accessibilité à des services de santé et à des services sociaux dans leur langue pour les personnes des différentes communautés culturelles du Québec, selon les ressources disponibles. Assurer une prestation sécuritaire de ces services ainsi qu'un consentement libre et éclairé passe par l'implication d'un accompagnateur en sécurisation culturelle pour les usagers présentant une barrière linguistique/culturelle.

DÉFINITION DES TERMES

Accompagnateur en sécurisation culturelle

Travailleur qui occupe la fonction d'accompagnateur pour guider la personne des Premières Nations et du peuple inuit dans ses expériences de soins et de services⁹. Cette fonction est conçue selon les besoins de la population des Premières Nations et du peuple inuit de la région (ex. : agir comme interprète, accompagner aux rendez-vous, faire le lien avec la famille et/ou le centre de santé de la communauté au moment du retour à la maison, s'il y a lieu). Cette fonction est connue pour avoir un fort taux de succès et pour favoriser l'embauche de personnel des Premières Nations et du peuple inuit¹⁰.

Code de conduite

Document qui indique les droits des usagers et les pratiques et conduites attendues des employés, des stagiaires, y compris des résidents en médecine, et des personnes qui exercent leur profession dans un centre exploité par l'établissement à l'endroit des usagers. Ce code de conduite prévoit également les conduites attendues de l'utilisateur et de ses proches, les règles d'utilisation des renseignements à la

⁹ Ministère de la Santé et des Services sociaux (2021). *La sécurisation culturelle en santé et en services sociaux : vers des soins et des services culturellement sécurisants pour les Premières Nations et les Inuits*, p. 23.

¹⁰ Richer, F. (2019). *Accès et sécurité culturelle des services pour les usagers autochtones du RUISSS McGill*. Présentation faite à la Table des affaires autochtones du RUISSS McGill, 28 juin 2019, Montréal.

sollicitation des usagers à verser un don au bénéfice de l'établissement et pour la réalisation de sondages sur la satisfaction des usagers¹¹.

Code de déontologie

Code imposant au professionnel des devoirs d'ordre général et particulier envers le public, ses clients et sa profession, notamment celui de s'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité¹².

Comité des usagers et de résidents

Les comités des usagers et de résidents sont les gardiens des droits des usagers. À ce titre, ils doivent veiller à ce que les usagers soient traités dans le respect de leur dignité et en reconnaissance de leurs droits, être le porte-parole des usagers et des résidents auprès des instances de l'établissement, avoir une préoccupation particulière envers les groupes d'usagers les plus vulnérables et promouvoir l'amélioration des conditions de vie des personnes hébergées¹³.

Établissement

Le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ).

Intervenant

Toute personne, salariée ou non, qui exerce des fonctions pour l'établissement, ce qui comprend le personnel d'encadrement, les employés, les médecins, les résidents en médecine, les étudiants et les stagiaires (et le personnel enseignant s'il y a lieu), les bénévoles et les personnes à contrat, incluant les responsables et les employés des ressources non institutionnelles ainsi que les chercheurs, les partenaires et les groupes communautaires en lien avec l'établissement.

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 »¹⁴. La maltraitance se manifeste sous forme de violence ou de négligence. Elle peut être de nature : physique, psychologique ou émotionnelle, sexuelle, matérielle ou financière, organisationnelle. La violation des droits et l'âgisme sont aussi considérés comme des types de maltraitance¹⁵.

Objection de conscience

L'objection de conscience est un acte personnel de refus d'accomplir certains actes allant à l'encontre d'impératifs religieux, moraux ou éthiques dictés par sa conscience¹⁶.

Plan d'intervention

Pour chaque usager recevant un service, les objectifs doivent être fixés, lesquels doivent être accompagnés d'un échéancier. Ce plan soutient la planification des soins et des services, ainsi que l'intégration des interventions déterminées par un professionnel dans sa pratique unidisciplinaire avec l'utilisateur et ses proches. Les objectifs seront basés sur le projet de vie de l'utilisateur et tiendront compte des données probantes¹⁷.

¹¹ Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), article 233.

¹² Québec. Code des professions, article 87. <http://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/C-26>

¹³ Regroupement provincial des comités des usagers. https://rpcu.qc.ca/comites/comites_fonctions/

¹⁴ Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. RLRQ c L-6.3, art. 2 (3).

¹⁵ CIUSSS MCQ (2021). *Politique de la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité - PO-20-005*, p.6.

¹⁶ CIUSSS MCQ (2015). *Politique relative aux soins de fin de vie - PO-07-001*, p. 7.

¹⁷ CIUSSS MCQ (2018). *Le processus clinique du CIUSSS MCQ - PO-16-009*, p. 6-7.

Le plan d'intervention est élaboré avec la participation active de l'utilisateur, sur la base de ses intentions; il identifie les besoins de l'utilisateur, les objectifs poursuivis, les moyens à utiliser ainsi que la durée des soins et des services. Il assure la coordination des soins et des services dispensés à l'utilisateur par les divers intervenants de l'établissement.

Proche

Toute personne de l'entourage de l'utilisateur qui apporte un soutien significatif, continu ou occasionnel, à titre de non-professionnel; il peut s'agir d'un membre de la famille (père, sœur, conjointe, etc.) ou d'un membre de l'entourage (ami, voisin, collègue, proche aidant, tiers significatif, etc.).¹⁸

Proche aidant

Toute personne qui apporte un soutien à un ou à plusieurs membres de son entourage qui présentent une incapacité temporaire ou permanente de nature physique, psychologique, psychosociale ou autre, peu importe leur âge ou leur milieu de vie, avec qui elle partage un lien affectif, familial ou non¹⁹.

Projet de vie

La vision de la vie souhaitée par l'utilisateur et les moyens qu'il se donne pour y parvenir. Une source de motivation pour les décisions à venir et le sens à donner à son parcours²⁰.

Représentant de l'utilisateur

Tiers ayant le droit de représenter l'utilisateur inapte à consentir ou à refuser les soins et services de santé requis par son état de santé. Ce terme inclut les curateurs, les mandataires, les tuteurs, le titulaire de l'autorité parentale ainsi que les représentants des usagers déterminés en application des principes édictés par le Code civil du Québec dans son article 15 à savoir le conjoint marié, en union civile ou en union de fait, ou à défaut de conjoint ou en cas d'empêchement de celui-ci, le proche parent ou une personne qui démontre pour le majeur un intérêt particulier. Le représentant de l'utilisateur n'est pas nécessairement le répondant indiqué au dossier de l'utilisateur. Il est important de valider si le répondant est bien le représentant lors de l'obtention du consentement ou du refus aux soins et services sociaux proposés²¹.

Savoirs expérientiels de l'utilisateur

Compétences acquises par l'utilisateur, entre autres, à travers son parcours de soins et de services²².

Sécurisation culturelle

La sécurisation culturelle consiste à rétablir et à soutenir l'équité pour les Autochtones. Elle reconnaît la présence des iniquités et cherche à combler ces écarts par des pratiques pertinentes²³.

Utilisateur

Toute personne qui reçoit des services de santé ou des services sociaux par un intervenant de l'établissement dans l'une ou l'autre des installations de l'établissement, à domicile, dans la communauté, dans une résidence intermédiaire (RI) ou dans une résidence de type familiale (RTF)²⁴.

¹⁸ CIUSSS MCQ (2018). *Le processus clinique du CIUSSS MCQ - PO-16-009*, p. 7.

¹⁹ Ministère de la Santé et des Services sociaux (2021). *Politique nationale pour les personnes proches aidantes. Reconnaître et soutenir dans le respect des volontés et des capacités d'engagement*.

²⁰ CIUSSS MCQ (2018). *Cadre de référence sur le modèle de la participation de l'utilisateur - CDR-20-002*, p. 14.

²¹ CIUSSS MCQ (2017). *Politique de consentement et de refus de l'utilisateur ou de son représentant légal aux soins de santé et services sociaux - PO-10-013*, p. 37.

²² CIUSSS MCQ (2018). *Cadre de référence sur le modèle de la participation de l'utilisateur - CDR-20-002*, p. 9.

²³ Ministère de la Santé et des Services sociaux (2021). *La sécurisation culturelle en santé et en services sociaux : vers des soins et des services culturellement sécurisants pour les Premières Nations et les Inuits*, p. 9.

²⁴ CIUSSS MCQ (2018). *Cadre de référence sur le modèle de la participation de l'utilisateur - CDR-20-002*, p. 14.

Usager-ressource

Un usager ayant acquis une expérience tout au long de son parcours de soins et de services et qui est prêt à mettre à profit cette expérience pour d'autres usagers et pour l'organisation dans une perspective d'amélioration de la qualité et de la sécurité²⁵.

DROIT À LA CONFIDENTIALITÉ

L'établissement reconnaît que la confidentialité est un élément crucial et que chaque usager a également droit au respect de sa vie privée. De ce fait, sauf exception, le dossier de l'usager est confidentiel et personne ne peut y avoir accès sans le consentement de l'usager ou d'une personne autorisée par ce dernier²⁶.

Conduites attendues de l'intervenant (liste non exhaustive)

1. Respecter rigoureusement la confidentialité des renseignements obtenus ou qui sont portés à son attention concernant l'usager dans le cadre de ses fonctions (lus, vus, entendus);
2. Effectuer toutes les communications relatives à un usager, dans un cadre professionnel, en toute discrétion, et ce, autant que possible, dans un endroit privé;
3. N'accéder qu'aux sections pertinentes du dossier de l'usager et seulement s'il est autorisé à intervenir ou si c'est nécessaire dans le cadre de ses fonctions;
4. Respecter les règles de confidentialité dans le cadre de l'utilisation des médias sociaux et du télétravail;
5. Demander l'autorisation de l'usager, ou de son représentant légal en cas d'inaptitude, avant de divulguer des informations concernant l'usager, à moins d'y être autorisé par la loi²⁷.

Conduites attendues de l'usager et de ses proches

1. L'usager doit respecter la confidentialité en regard des autres usagers ou des intervenants, en ne partageant pas les informations qui auraient pu être portées à son attention (lues, vues, entendues);
2. Dans son utilisation des médias sociaux ou de toute autre technologie, l'usager doit respecter la vie privée et la réputation de tout usager et intervenant afin de ne pas porter atteinte à la dignité et à l'intégrité, au droit à la vie privée de toute personne.

DROIT D'ÊTRE ACCOMPAGNÉ, ASSISTÉ ET REPRÉSENTÉ EN CAS D'INAPTITUDE

L'établissement reconnaît que chaque usager a le droit d'être accompagné ou assisté par la personne de son choix²⁸, en fonction des procédures en vigueur dans l'établissement.

Conduites attendues de l'intervenant (liste non exhaustive)

1. Informer l'usager de son droit d'être assisté ou accompagné d'une personne de son choix et respecter cette décision. Cette personne peut être le conjoint, un parent ou une personne en qui l'usager a confiance, comme un accompagnateur en sécurisation culturelle autochtone;
2. En cas d'inaptitude, reconnaître et respecter le représentant légal de l'usager.

Exemple de conduites attendues de l'usager et de ses proches

1. Désigner la personne par laquelle il souhaite être accompagné ou assisté;
2. Accompagnateur : apporter son soutien à l'usager et contribuer au bon déroulement de l'intervention.

²⁵ Idem, p. 14.

²⁶ Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), article 19.

²⁷ Toute demande d'accès au dossier doit cependant être acheminée au Service des archives.

²⁸ Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), article 11.

DROIT D'ÊTRE INFORMÉ

L'établissement reconnaît que le droit à l'information est essentiel et que chaque usager doit être informé, notamment des soins et des services disponibles, de son état de santé, de même que de tout accident survenu au cours de la prestation des soins et des services²⁹.

Conduites attendues de l'intervenant (liste non exhaustive)

1. Informer l'usager de l'offre de soins et de services, de ce qui guide les bonnes pratiques, des connaissances sur les savoirs empiriques, des ressources disponibles dans le milieu ainsi que la façon de les obtenir;
2. Informer l'usager des politiques et des procédures énonçant ses droits, des différentes instances³⁰ qui peuvent le représenter ou recevoir ses insatisfactions ainsi que de l'existence du code de conduite;
3. Ajuster, le mieux possible, les moyens de communication aux besoins de l'usager et utiliser un vocabulaire adapté, clair et précis pour favoriser une bonne communication;
4. Prendre le temps de répondre adéquatement aux questions et de valider la compréhension de l'usager;
5. Informer l'usager des modalités d'accès prévues pour la consultation de son dossier et les appliquer;
6. Divulguer tout accident. Déclarer tout incident et accident susceptible d'entraîner ou ayant entraîné des conséquences pour l'usager;
7. Considérer la pertinence de la présence d'un intervenant interculturel (médiateur, accompagnateur, accompagnateur en sécurisation culturelle autochtone, etc.) favorisant la compréhension optimale des informations par les usagers provenant de groupes ethnoculturels.

Conduites attendues de l'usager et de ses proches

1. Questionner les intervenants sur les soins et les services qui sont offerts;
2. Donner une information juste, adéquate et complète sur sa situation;
3. Se montrer réceptif à l'information reçue et en tenir compte;
4. Utiliser les services d'accompagnement linguistique ou culturel, lorsque disponibles, afin de comprendre les soins de manière optimale.

DROIT DE PARTICIPER AUX DÉCISIONS

L'établissement reconnaît que chaque usager a le droit de participer aux décisions qui le concernent, notamment en ce qui a trait à l'élaboration de son plan d'intervention. Il peut également donner ou non son consentement aux soins et aux services qui lui sont offerts³¹.

Conduites attendues de l'intervenant (liste non exhaustive)

1. Demander et obtenir le consentement libre (sans influence indue, pression, contrainte ou menace), éclairé et continu de l'usager (et de son représentant légal s'il y a lieu), avant de prodiguer des soins, de procéder à des examens, des prélèvements et avant tout autre service ou intervention, sauf exception, notamment en cas d'urgence;
2. Considérer la pertinence de la présence d'un intervenant interculturel (médiateur, accompagnateur, accompagnateur en sécurisation culturelle autochtone, etc.) favorisant la compréhension optimale des informations par les usagers provenant de groupes ethnoculturels.
3. Mettre en place les conditions permettant l'expression d'une relation égalitaire avec l'usager;

²⁹ Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), articles 4 et 8.

³⁰ Les instances pouvant représenter l'usager sont les différents comités des usagers et comités de résidents du CIUSSS MCQ, et la commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS MCQ.

³¹ Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), article 3 al.4, articles 9 et 10.

4. Respecter les opinions, la culture et les croyances de l'utilisateur en évitant un traitement discriminatoire teinté de jugement personnel;
5. Inciter l'utilisateur à réaliser son potentiel en prenant le temps d'obtenir sa participation et en respectant son individualité, ses forces, son rythme et ses limites;
6. Encourager et favoriser la participation de l'utilisateur aux décisions et aux interventions qui le concernent en favorisant son autodétermination, dont son implication dans son plan d'intervention, en tenant compte de ses besoins, de ses opinions, de ses choix, de ses valeurs et de son projet de vie, ainsi qu'en impliquant ses proches, lorsque désiré par l'utilisateur;
7. Respecter, sans porter de jugement, les choix et les décisions de l'utilisateur en ce qui concerne les soins et les services, y compris le droit de refuser un ou des soins ou services de manière libre, éclairée et continue.

Conduites attendues de l'utilisateur et de ses proches

1. Participer avec les intervenants à la recherche de solutions en ce qui concerne les soins et les services qui lui sont offerts;
2. Démontrer qu'il est un partenaire de ses soins et ses services en participant activement à leur planification à travers son parcours et son projet de vie;
3. Partager, en toute honnêteté, les informations pertinentes à l'équipe de soins et des services afin qu'elle puisse l'accompagner adéquatement;
4. Poser les questions nécessaires pour sa compréhension afin qu'il puisse prendre les meilleures décisions pour sa santé et son bien-être;
5. Manifester clairement son consentement ou son refus aux soins et services proposés;
6. Utiliser les services d'accompagnement linguistique ou culturel, lorsque disponibles, afin de comprendre les soins de manière optimale.

DROIT DE RECEVOIR DES SOINS ET LES SERVICES QUE REQUIERT SON ÉTAT

L'établissement reconnaît que chaque usager a le droit de recevoir, avec continuité et de façon sécuritaire, des soins et des services, adéquats, personnalisés, et de qualité sur les plans scientifique, humain et social³². De plus, l'utilisateur dont la vie ou l'intégrité est en danger a le droit de recevoir les soins que requiert son état³³. Ce droit s'exerce en tenant compte des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose³⁴.

Conduites attendues de l'intervenant (liste non exhaustive)

1. Appliquer les politiques, les procédures, les protocoles, les normes, les techniques de travail, les codes de déontologie et les règles établies;
2. S'assurer de la continuité des soins et des services aux points de transition (transferts, changements de quart de travail, congés, changements d'intervenants, changements de milieu de vie, transferts de services ou de milieu de soins et toutes autres ressources externes au réseau, comme les communautés autochtones, etc.);
3. Maintenir l'hébergement d'un usager qui a reçu son congé si son état ne permet pas son retour, ou son intégration à domicile, ou si une place ne lui est pas assurée auprès d'un autre établissement, ou de l'une de ses ressources intermédiaires, ou d'une ressource de type familial où il pourra recevoir les services que requiert son état³⁵;

³² Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), article 5.

³³ Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), article 7.

³⁴ Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), article 13.

³⁵ Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), article 14.

4. S'informer régulièrement de la satisfaction de l'utilisateur et de ses proches, si désiré par l'utilisateur, et effectuer les ajustements requis;
5. Fournir l'assistance et les soins requis à un utilisateur en situation d'urgence;
6. Dénoncer toute forme de maltraitance, notamment de négligence, de violence ou d'abus physique, verbal, psychologique et financier;
7. Assurer le maintien et le développement de ses compétences et des connaissances requises en lien avec son rôle et ses fonctions dans l'établissement;
8. Se préserver de toute situation de conflit d'intérêts, qu'il soit réel, potentiel ou apparent, en ne retirant pas d'avantage direct ou indirect, que cet avantage soit matériel, financier ou émotionnel. Ceci afin de préserver son objectivité, son indépendance professionnelle, son intégrité ou sa loyauté qui sont nécessaires pour offrir des soins et des services de qualité.
Notamment, l'intervenant ne doit pas établir de liens d'amitié, ni amoureux ou sexuel avec un utilisateur ou un proche de ce dernier durant la durée de la relation professionnelle. Si tel était le cas, planifier la continuité des soins et des services par un autre intervenant;
9. Assurer le respect de l'intimité de l'utilisateur lors des examens, des traitements et des soins d'hygiène corporelle;
10. Assurer le respect des pratiques culturelles propres à l'utilisateur lors des soins, des traitements ou des examens;
11. Faire preuve d'humanisme en démontrant de la politesse, de la gentillesse et de la bienveillance envers l'utilisateur;
12. S'exprimer envers l'utilisateur de façon appropriée, selon l'âge et le contexte;
13. Discuter avec les utilisateurs des niveaux de soins attendus, si son état le requiert;
14. Éviter de discuter de sujets personnels entre intervenants devant l'utilisateur pendant la prestation de soins et de services;
15. Adopter une tenue vestimentaire adéquate et professionnelle selon ses fonctions et la clientèle desservie afin d'assurer sa propre sécurité et celle de l'utilisateur, ainsi que pour préserver la confiance avec ce dernier.

Conduites attendues de l'utilisateur et de ses proches

1. Démontrer du respect envers les intervenants et les autres utilisateurs et proches;
2. Communiquer, honnêtement et le mieux possible, ses besoins et toutes les informations pertinentes liées à sa situation;
3. Réfléchir aux niveaux de soins attendus et aux manœuvres de réanimation avec les intervenants, et prendre une décision libre, éclairée et continue;
4. Manifester un comportement exempt de gestes de violence physique, psychologique ou verbale;
5. Respecter les biens et les propriétés de l'établissement ainsi que les règlements et les normes en vigueur;
6. Prendre les dispositions nécessaires pour quitter l'établissement qui lui dispense des services dès qu'il reçoit son congé.
7. Collaborer aux soins qui sont proposés et aux recommandations formulées selon sa capacité.

DROIT DE CHOISIR LE PROFESSIONNEL, LE LIEU DE PRESTATION OU L'ÉTABLISSEMENT DUQUEL IL DÉSIRE RECEVOIR DES SERVICES

L'établissement reconnaît que chaque utilisateur a le droit de choisir le professionnel ou l'établissement duquel il désire recevoir des soins et services³⁶. Ces choix s'exercent en tenant compte des dispositions

³⁶ Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), article 6.

législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont l'établissement dispose³⁷. Selon les ressources disponibles, l'établissement tentera de répondre à la demande de l'utilisateur de la manière la plus adéquate. L'établissement reconnaît aussi que l'utilisateur d'expression anglaise a le droit de recevoir des services en anglais selon l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières de l'établissement dans la mesure prévue au Programme d'accès aux services en langue anglaise³⁸.

Conduites attendues de l'intervenant (liste non exhaustive)

1. Recevoir, traiter et accéder à la demande de l'utilisateur concernant le changement d'intervenant ou d'installation lorsque les ressources sont disponibles³⁹;
2. Faire les démarches requises lors d'une barrière de communication (linguistique ou autre).

Conduites attendues de l'utilisateur et de ses proches

1. Communiquer le mieux possible et de façon respectueuse ses besoins ainsi que toutes les informations pertinentes liées à sa situation;
2. Respecter le pouvoir limité des intervenants quant à ses demandes, étant donné les règles administratives à respecter et le fait qu'il soit possible que les ressources ne soient pas disponibles;
3. Reconnaître les limites de l'offre de soins et de services de l'établissement eu égard à son état de santé;
4. Utiliser les soins et les services avec discernement.

DROIT DE PORTER PLAINTE ET DE RECOURS

L'établissement reconnaît que chaque utilisateur a le droit de porter plainte lorsqu'il n'est pas satisfait des soins et services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert de l'établissement⁴⁰.

Conduites attendues de l'intervenant (liste non exhaustive)

1. Accueillir, avec écoute et ouverture, les commentaires et insatisfactions manifestés par l'utilisateur et rechercher des solutions avec lui;
2. Informer l'utilisateur de la possibilité de porter plainte lorsqu'il se sent lésé dans ses droits ou s'il est insatisfait de la qualité des soins et des services, lui expliquer les modalités et l'assister au besoin;
3. Orienter, au besoin, l'utilisateur vers le supérieur immédiat, le comité des utilisateurs ou le commissaire aux plaintes et à la qualité des services;
4. Ne pas faire de représailles à un utilisateur qui porte plainte;
5. Respecter la confidentialité de la démarche de plainte de l'utilisateur, notamment en évitant toutes notes au dossier de l'utilisateur qui mentionne qu'une démarche de plainte est en cours afin d'éviter des préjudices à l'utilisateur.

Conduites attendues de l'utilisateur et de ses proches

1. Discuter avec un intervenant ou le gestionnaire de son insatisfaction de manière respectueuse;
2. Participer à la recherche de solutions;
3. Utiliser les moyens offerts par le CIUSSS MCQ pour manifester son insatisfaction ou porter plainte (discussion avec les personnes concernées, formulaire d'insatisfaction, comité des utilisateurs, commissaire aux plaintes, Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP); éviter d'utiliser les réseaux sociaux pour manifester son insatisfaction;

³⁷ Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), articles 13 et 100.

³⁸ Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), article 15.

³⁹ Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), articles 4, 6 et 13.

⁴⁰ Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), articles 33, 44, 53, 60, 73.

4. S'informer de ses droits auprès du comité des usagers ou de résidents.

DROIT AUX SOINS DE FIN DE VIE⁴¹

L'établissement reconnaît qu'un usager en fin de vie a le droit à des soins de qualité et à un accompagnement adapté à sa situation, d'être traité avec compréhension, compassion, courtoisie et équité, ainsi qu'au respect de sa dignité, de son autonomie, de ses besoins et de sa sécurité.

- L'usager dont l'état le requiert a le droit de recevoir des soins de fin de vie (soins palliatifs et aide médicale à mourir aux conditions prévues par la loi);
- L'usager a droit au respect de ses directives médicales anticipées. Il s'agit d'un écrit par lequel une personne majeure et apte à exprimer sa volonté indique à l'avance les soins médicaux spécifiques qu'elle accepte ou qu'elle refuse de recevoir dans le cas où elle deviendrait inapte à consentir à des soins dans des situations cliniques précises;
- Toute personne majeure et apte à consentir aux soins peut, en tout temps, refuser de recevoir un soin qui est nécessaire pour la maintenir en vie ou retirer son consentement à un tel soin;
- Le refus de soins ou le retrait de consentement peut être communiqué par tout moyen (écrit, verbal, etc.);
- Une personne ne peut se voir refuser des soins de fin de vie même si elle a préalablement refusé de recevoir un soin ou si elle a retiré son consentement à un soin.

Conduites attendues de l'intervenant (liste non exhaustive)

1. Respecter les directives médicales anticipées de l'usager;
2. Favoriser la présence de personnes significatives auprès de l'usager;
3. Apporter son soutien moral et physique aux personnes en fin de vie et à celles qui les accompagnent;
4. Exprimer son objection de conscience dans le cas de l'administration de l'aide médicale à mourir à son supérieur immédiat, si tel est le cas, et s'assurer de respecter la procédure en place;
5. S'assurer que le décès de la personne survient dans la dignité et le respect des droits de la personne;
6. Présenter l'ensemble de l'offre de services en soins de fin de vie afin que l'usager prenne une décision libre et éclairée entourant cette dernière étape de vie;
7. Respecter les rituels culturels spécifiques des divers groupes ethnoculturels et accommoder dans les limites de nos moyens.

Conduites attendues de l'usager et de ses proches

1. Informer les intervenants de l'existence de ses volontés exprimées dans des directives médicales anticipées, son refus de soins ou tout autre document pouvant influencer les soins et les services le concernant;
2. Désigner la personne significative par laquelle il souhaite être accompagné;
3. Demander aux intervenants quelles sont les possibilités en soins de fin de vie;
4. Exprimer aux intervenants ses volontés en matière de soins de fin de vie.

LE MAINTIEN D'UN CLIMAT DE TRAVAIL RESPECTUEUX ENTRE COLLÈGUES

L'établissement accorde une grande importance aux rapports harmonieux entre les intervenants. Plusieurs conduites sont nécessaires afin de favoriser un climat de travail sain.

Conduites attendues de l'intervenant (liste non exhaustive)

1. Faire preuve de civilité, de politesse et de courtoisie, peu importe son statut;

⁴¹ Loi concernant les soins de fin de vie, RLRQ c S-32.0001.

2. Démontrer une attitude d'entraide, de bienveillance et d'esprit d'équipe;
3. Clarifier et respecter les mandats et les limites d'intervention de chacun;
4. Partager son savoir et ses connaissances avec les autres intervenants;
5. Démontrer de l'ouverture à réviser ses décisions, ses pratiques et ses habitudes;
6. S'inscrire dans une volonté d'amélioration continue, et adopter une attitude d'ouverture et de collaboration face au changement;
7. Démontrer une attitude d'accueil et d'ouverture aux nouveaux employés ou aux stagiaires.

UTILISATION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS DES USAGERS

L'établissement observe certaines règles dans l'utilisation des renseignements personnels des usagers. Les lignes directrices suivantes aideront les usagers à se familiariser avec les pratiques en vigueur et à connaître les modalités permettant de signaler leur désaccord, le cas échéant.

Évaluation et sondages

Tout établissement doit participer à l'évaluation du fonctionnement général du système de services de santé et de services sociaux⁴². Plusieurs moyens peuvent être utilisés dont l'évaluation de la qualité perçue par la rétroaction des usagers. Dans ce contexte, la loi permet à l'établissement d'utiliser les noms, prénoms, adresses et numéros de téléphone contenus au dossier de l'utilisateur pour la réalisation de tels sondages.

Sollicitation de dons

La loi permet également à l'établissement d'utiliser les noms, prénoms et adresses d'un usager afin de l'inviter à verser un don au bénéfice de l'établissement ou des fondations pour la santé et les services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec, à moins que l'utilisateur ne s'y oppose. Les personnes visées sont les usagers majeurs, ou leur représentant légal en cas d'inaptitude, ainsi que les titulaires de l'autorité parentale des usagers mineurs de moins de 14 ans⁴³. À noter que les renseignements personnels des proches et des représentants légaux de l'utilisateur ne peuvent être utilisés aux fins de sollicitation de dons sans leur consentement.

DROIT DE REFUS

L'utilisateur ou son représentant légal peut, en tout temps, manifester son refus d'être sollicité par l'établissement à des fins d'évaluation, de sondages ou de dons. Ce refus doit être fait en contactant le Service des archives de la Direction des services multidisciplinaires, au 819 697-3333, poste 63341. L'établissement doit informer l'utilisateur, de façon explicite, de la manière dont il peut utiliser son droit de refus⁴⁴.

DISPOSITIONS FINALES

La Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique est la direction responsable de l'élaboration, de la promotion et de la diffusion du code de conduite ainsi que de l'élaboration des processus de gestion à cet effet.

Chacun des intervenants et des gestionnaires de l'établissement est tenu de respecter et d'appliquer le présent code de conduite. Des mesures administratives ou disciplinaires pourront être appliquées dans les cas de non-respect.

⁴² Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), article 107.

⁴³ Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), article 27.3.

⁴⁴ CIUSSS MCQ (2015). *Politique relative aux soins de fin de vie - PO-07-001*, p. 7.

Les gestionnaires doivent gérer les situations de non-respect qu'ils constatent ou pour lesquelles ils reçoivent une dénonciation selon les processus de gestion établis.

Entrée en vigueur

Le code de conduite entre en vigueur le jour de son adoption par le conseil d'administration. Tout manquement ou dérogation au code de conduite du CIUSSS MCQ de la part d'un intervenant ou d'un usager sera examiné rapidement par les gestionnaires responsables afin que des solutions soient recherchées pour remédier à la situation.

Révision

Le code de conduite doit être révisé au plus tard dans les quatre (4) années suivant son adoption par le conseil d'administration.

RENSEIGNEMENTS ET RESSOURCES

Liste des comités des usagers

 <https://ciusssmcq.ca/a-propos-de-nous/comites-et-instances/comite-des-usagers-du-centre-integre/>


Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

 1 888 693-3606

 commissaires.plaintes04@ssss.gouv.qc.ca

Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP)

<http://www.caap-mcq.qc.ca/fr/accueil.asp>

 1 877 767-2227

Site internet du CIUSSS MCQ

 <https://ciusssmcq.ca/>