



POLITIQUE

GESTION DE RISQUES ET RESPONSABILITÉS DES EMPLOYÉS

Révisions précédentes	
3 novembre 2008	14 juillet 2016
14 décembre 2009	24 juillet 2019
24 novembre 2011	12 décembre 2019
10 janvier 2013	13 février 2020
7 mars 2013	26 novembre 2020
27 juillet 2015	23 septembre 2021
28 avril 2016	
Révision et date d'approbation par le conseil d'administration	17 octobre 2022

En cas de divergence entre la version française et la version anglaise des politiques du CSCHN, la version française prévaudra.



TABLE DES MATIÈRES

1. Objectif	6
2. Responsabilités générales des employés en ce qui a trait au travail quotidien	6
2.1 Employés	6
2.2 Gestionnaires	7
3. Demande de service – accueil et référence interne.....	7
3.1 Nouveaux clients	7
3.2 Référence interne	7
3.3 La lettre d’engagement du client.....	7
3.4 Accès aux dossiers et renseignements des clients par le personnel	8
3.5 Méthodes d’intervention/normes professionnelles	8
4. Consentement de traitement éclairé	8
4.1 Capacité d’une personne à donner un consentement.....	8
4.2 Obtention d’un consentement par une tierce personne	9
4.2.1 Mandataires	9
4.3 Obtention d’un consentement lors d’une urgence	10
4.4 Âge de consentement.....	10
4.5 Gestion des ordonnances de déjudiciarisation	10
5. Types de consentement	11
5.1 Consentement implicite	11
5.2 Consentement explicite	11
5.3 Dégagement de responsabilité pour un programme d’activité physique.....	11
5.4 Activités avec les enfants	11
6. Confidentialité au CSCHN.....	12
6.1 Le droit à la confidentialité	12
6.2 Déclaration de respect de la confidentialité par les employés, bénévoles et stagiaires	12
6.3 Discussion au sujet d’un client.....	12
Tous les moyens doivent être utilisés pour que le droit des clients à la confidentialité soit respecté lors des appels téléphoniques. 6.4 Protection de renseignements personnels hors site ou en transit	13
6.5 Accès par le client à son dossier	13
6.6 Accès aux renseignements au sujet d’un enfant par les parents	14
6.6.1 Parents qui n’ont pas accès aux renseignements au sujet de leurs enfants.....	14
6.7 Accessibilité aux renseignements : rencontres multidisciplinaires de coordination/gestion de cas.....	15
6.8 Accès aux renseignements de clients par des bénévoles ou des stagiaires	15
6.9 Autorisation émanant de l’extérieur du CSCHN : police, avocat et autres	15
6.9.1 Mandat de perquisition - Demande par la Cour pour un dossier (Scellage de dossier).....	15
6.9.2 Accès non-autorisé aux renseignements sur les clients.....	16
6.10 Devoir d’informer la clientèle et divulgation sans consentement.....	16
6.10.1 Citations à comparaître, mandats de perquisition, ordres de la Cour	16
6.10.2 Sociétés de l’aide à l’enfance	16
6.10.3 Enquêtes de l’Ordre ou enquêtes du coroner.....	16
6.10.4 Prévention de préjudice imminent	16
6.10.5 Maladies contagieuses	17



6.10.6 Urgences.....	17
6.11 Documentation des divulgations.....	17
7. Refus de recevoir des soins.....	17
8. Transferts en consultation.....	17
9. Recours à la supervision.....	18
10. Prévention de violence ou de harcèlement en milieu de travail.....	18
11. Communication d'informations importantes entre employés concernant la sécurité.....	19
11.1 Comportements préoccupants de la part de clients.....	19
12. Visites à domicile et accompagnements de clients.....	20
12.1 Responsabilités des employés.....	21
12.2 Responsabilités des clients.....	22
13. Transport des clients en crise.....	23
14. Demande d'évaluation psychiatrique : attestation médicale involontaire.....	23
15. Dénonciation d'un collègue pour les fautes professionnelles et les comportements qui vont contre les règles éthiques du CSCHN.....	23
15.1 Définition d'une faute professionnelle.....	23
15.2 Devoir d'informer son superviseur et de suivre la procédure.....	23
15.3 Les employés faisant partie d'un ordre professionnel.....	23
15.4 Fautes professionnelles impliquant un client.....	24
16. Droit de mettre fin à une intervention.....	24
17. Participation à des projets pouvant susciter la controverse.....	24
18. Reconnaissance et intervention quant à la sécurité et de protection des enfants.....	24
19. Reconnaissance et intervention en situation d'abus.....	25
19.1 Loi de l'immigration concernant les femmes qui vivent des relations de violence.....	26
20. Signalement d'un soupçon d'abus d'une personne dans un foyer.....	27
21. Signalement d'une personne qui risque de se blesser ou de blesser autrui.....	27
22. Litiges et couverture d'assurance.....	27
23. La gestion des médicaments et la sécurité des clients.....	28
23.1 Permission d'administrer des médicaments.....	28
23.2 Bilan comparatif et meilleur schéma thérapeutique possible.....	28
23.3 Entreposage, réapprovisionnement et disposition des médicaments.....	29
23.4 Exposition accidentelle au sang ou liquide biologique.....	29
23.5 Gestion des effets indésirables de la médication.....	29
24. Prévention et traitement de commotion cérébrale.....	30
25. Gestion des erreurs et incidents évités de justesse.....	30
26. Gestion des urgences internes et crises dans la communauté.....	30
27. Plaintes.....	31
28. Évaluation.....	31
28.1 La nécessité de l'évaluation.....	31
28.2 Les modèles logiques et le système d'évaluation des programmes du CSCHN.....	31
28.3 Responsabilités des gestionnaires et des intervenants quant à l'évaluation des programmes.....	31
28.4 L'évaluation par les pairs.....	32
28.5 Sondage auprès de la communauté.....	32
29. Tenue de dossiers.....	32
29.1 Ouverture d'un dossier de client.....	32
29.2 Information concernant une personne.....	33



29.3 Normes relatives à la tenue des dossiers.....	33
29.4 Classement des dossiers.....	34
29.5 Archivage (conservation) des dossiers.....	34
29.6 Destruction des dossiers	35
29.7 Conservation des dossiers et autres documents du CSCHN.....	35
29.8 Transfert de dossiers/transfert de soins	35
29.9 Dossiers corporatifs	35
30. Informatique	36
30.1 Objectif.....	36
30.2 Définitions	37
30.3 Droit de surveillance électronique des employés	37
30.3.1 Objectif.....	37
30.3.2 Portée.....	37
30.3.3 Application.....	37
30.4 Protocole pour courriels.....	38
30.5 Communication avec les clients et les tierces parties par courriel ou plateforme électronique	39
30.6 La Nétiquette.....	40
30.7 Usage pour fins opérationnelles véritables.....	40
30.8 Médias sociaux.....	41
30.9 Limites de l'utilisation du système informatique	42
30.10 Utilisation d'appareils de communication sans fil au volant	42
30.11 Logiciels, propriété intellectuelle et droits d'auteur.....	42
30.12 Séparation des utilisateurs et sécurité des données	43
30.13 Responsabilité de l'employé	43
30.14 Compte administrateur	44
30.15 Soutien technique	44
30.16 Sélection et acquisition de biens et services liés à la T.I.	45
30.16.1 Inventaire de l'équipement de T.I.	45
30.17 Système de sauvegarde	45
30.18 Suppression de fichiers ou de données	45
30.19 Collecte de données	45
30.19.1 Base de données électronique	45
30.19.2 Surveillance des statistiques.....	46
30.20 Responsabilités de l'utilisateur en matière de stockage de données.....	46
30.21 Mesures disciplinaires	46
31. Activités de planification et d'évaluation au CSCHN.....	46
31.1 Le plan stratégique	46
31.2 Le plan opérationnel	47
31.3 Les plans de secteur.....	47
31.4 Le plan individuel de travail/outil d'évaluation de rendement de l'employé.....	47
32. Gestion de bureau.....	47
32.1 Réception du courrier ordinaire	47
32.1.1 Tri du courrier.....	47
32.1.2 Tri du courrier marqué « Confidentiel » ou « Personnel ».....	48
32.2 Réception du courrier express et de messageries	48



32.3 Envoi du courrier.....	48
33. Photocopieuses et télécopieurs	48
34. Appareils téléphoniques et appels interurbains	48
34.1 Appels interurbains	49
34.2 Numéros sans frais	49
35. Utilisation, nettoyage et entretien des locaux et de la propriété du CSCHN	49
35.1 Les bureaux	49
35.2 Utilisation des salles de conférence et de la fourgonnette	49
35.3 Utilisation des locaux du CSCHN par des groupes externes	49
35.4 Cuisine	50
35.4.1 Préparation de repas et de collations pour les clients	50
35.5 Ascenseur	50
35.6 Entretien et réparations des locaux	50
35.7 Stationnement.....	51
35.8 Système d'alarme	51
35.9 Caméras de sécurité.....	51
35.10 Clés.....	52
36. Équipement et fournitures du CSCHN	52
36.1 L'achat et l'utilisation des fournitures de bureau	52
36.2 Garanties	52
36.3 Prêt d'équipement.....	52
36.4 Disposition de meubles et d'équipement.....	52
36.5 Appareils portatifs	52
36.6 Inventaire	53
36.7 Gestion de l'équipement général et médical	53
36.8 Nettoyage et stérilisation de l'équipement médical	53
36.9 La buanderie	53
37. Recyclage et conservation de l'énergie	53
37.1 Pratique de recyclage	53
37.2 Bacs de recyclage	53
37.3 Formation.....	53
37.4 Conservation d'énergie	54
37.5 Comité vert.....	54
38. Transport	54
38.1 Fourgonnettes du CSCHN.....	54
38.2 Conducteurs du CSCHN.....	55
38.3 Taxis	55
38.4 Billets d'autobus.....	55
39. Dénonciation de méfait	55



1. Objectif

Le Centre de santé communautaire Hamilton/Niagara, ci-après appelé « CSCHN » ou « Centre », assure ses services par l'intermédiaire du personnel qui est responsable de ses actes dans l'exercice de sa profession. Cette politique a pour but d'aider le personnel avec la prestation de nos programmes et services.

Les programmes du CSCHN visent la poursuite de l'excellence. L'organisme veillera donc à ce que:

- Les programmes, services et activités correspondent à la mission et aux valeurs du CSCHN et de son plan stratégique ;
- Toutes les lois et les critères des bailleurs de fonds soient respectés ;
- Les programmes répondent de manière appropriée et respectueuse aux divers besoins de la clientèle et de la communauté ;
- Le CSCHN s'engage dans un processus régulier d'évaluation de ses programmes et de la qualité de ses services ;
- La rétroaction soit valorisée ; la clientèle et le personnel ont l'occasion de faire valoir leur point de vue et suggestions.

Cette politique s'ajoute aux autres politiques du CSCHN afin de fournir les directives nécessaires au personnel pour assurer un service de qualité à la clientèle et à la communauté que le CSCHN dessert. Depuis octobre 2022, la présente politique sera révisée annuellement.

2. Responsabilités générales des employés en ce qui a trait au travail quotidien

N.B. Les responsabilités identifiées ci-dessous s'ajoutent à celles énumérées dans la politique [Ressources humaines](#) et la [Politique sur la Santé et sécurité](#).

2.1 Employés

Chaque employé du CSCHN doit :

- Lire, connaître et respecter la vision, la mission, les valeurs et les politiques et procédures du CSCHN;
- Travailler dans le cadre de sa description de poste et respecter les limites de son champ de pratique;
- Agir comme membre constructif de l'équipe multidisciplinaire du CSCHN et être redevable à son gestionnaire et la direction générale;
- Posséder une connaissance de base au sujet des programmes et des services du CSCHN afin de mieux évaluer les besoins de la clientèle;
- Exercer ses obligations envers son collègue professionnel et envers ses collègues telles que dictées par les collègues ou telles qu'élaborées par le CSCHN;
- Utiliser le français comme langue de communication et de travail prédominante autant avec les clients qu'avec ses collègues. Certaines exceptions s'appliquent pour les programmes bilingues;



- Respecter toutes les lois fédérales, provinciales et municipales dans l'exercice de son travail au CSCHN.

2.2 Gestionnaires

Chaque gestionnaire doit fournir à ses membres de personnel :

- Une supervision adéquate et l'opportunité d'obtenir des commentaires constructifs en ce qui a trait à la qualité de leur travail;
- L'information et les outils nécessaires pour effectuer leur travail.

Chaque gestionnaire doit s'assurer:

- Que les membres de son équipe ont complété leur plan d'orientation;
- Que les membres de son équipe complètent l'entrée de données telle que prescrite par le bailleur de fonds et/ou les politiques et procédures du CSCHN;
- Que les dossiers de son personnel sont tenus à jour, qu'ils sont précis, clairs, objectifs, lisibles et fondés sur des faits;
- De compléter une évaluation annuelle du rendement de son personnel.

3. Demande de service – accueil et référence interne

3.1 Nouveaux clients

Idéalement, tous les nouveaux clients du CSCHN doivent passer par un accueil centralisé par des personnes désignées. Les personnes désirant participer **exclusivement** à une activité de groupe et à aucun autre service du CSCHN doivent à tout le moins rencontrer un intervenant du secteur tel que requis par les exigences de l'Accueil central. Lors de cette rencontre, l'individu complète le formulaire d'inscription. Il doit signer la lettre d'engagement et le cas échéant, tout autre consentement requis par le programme. Ce client doit aussi recevoir la trousse des nouveaux clients du CSCHN. Les personnes désignées pour l'accueil ont la responsabilité de l'ouverture du dossier dans le système de dossiers électroniques. Lorsqu'un nombre important de nouveaux clients désirent accéder aux services du CSCHN, une orientation de groupe peut leur être donnée. Aucun employé du CSCHN ne peut accueillir un nouveau client dans un programme sans vérifier si la lettre d'engagement a bien été signée.

3.2 Référence interne

Les gestionnaires et les employés désignés pour l'accueil sont responsables d'assurer des processus de référence interne efficaces. Les employés sont encouragés de référer des clients à d'autres services à l'interne si un besoin est identifié.

3.3 La lettre d'engagement du client

La lettre d'engagement du client est la méthode par laquelle il ou elle nous donne la permission de partager ses renseignements personnels avec les autres employés qui en auront besoin pour faire leur travail et mieux desservir cette personne. Un nouveau client ne recevra pas de services jusqu'à ce que la lettre est signée, soumise aux responsables de l'accueil ou l'intervenant du secteur, et insérée dans son dossier électronique.



3.4 Accès aux dossiers et renseignements des clients par le personnel

Aucun employé du CSCHN n'est autorisé à accéder aux renseignements concernant un client sans justification. L'accessibilité aux renseignements privés des clients est limitée aux renseignements nécessaires à l'exécution de son travail, mais pas nécessairement à tout le dossier. L'accès aux renseignements est toujours basé sur le besoin de savoir. S'il n'existe aucun besoin pour un employé du Centre de prendre connaissance de certains renseignements, ils doivent s'en abstenir. Chaque situation peut être différente. Le fait d'être employé du CSCHN ne confère à quiconque le droit automatique de prendre connaissance de renseignements privés concernant nos clients. Conforme à la [Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé](#), l'acte de tenter d'obtenir des renseignements privés concernant un client sans cause valide peut conduire à des actions judiciaires contre l'individu et des mesures disciplinaires, incluant le congédiement. De plus, si un employé est un professionnel de la santé réglementé relevant d'un ordre professionnel et qu'il fait l'objet de mesures disciplinaires pour une telle violation de la vie privée, le CSCHN est tenu de signaler l'incident à l'ordre professionnel de l'employé.

3.5 Méthodes d'intervention/normes professionnelles

L'intervenant doit utiliser des processus appropriés et approuvés par le CSCHN pour évaluer les besoins des clients. Il doit choisir des méthodes d'intervention et établir avec les clients des relations qui sont conformes aux valeurs et aux politiques du CSCHN et qui relèvent des normes de déontologie reconnues et admises par sa profession.

Les activités des intervenants doivent appuyer la clientèle et les buts et objectifs indiqués dans le modèle logique de leur programme.

4. Consentement de traitement éclairé

4.1 Capacité d'une personne à donner un consentement

Les intervenants du CSCHN doivent comprendre les exigences établies pour l'obtention d'un consentement éclairé d'un client. Selon la [Loi sur le consentement au traitement](#), le consentement d'un client est requis pour toute intervention réalisée par tout fournisseur de soins de santé en Ontario. Le consentement demandé à un client doit être spécifique au traitement proposé. Pour être valide, le consentement doit être volontaire et la personne doit avoir les capacités mentales et physiques de le donner et elle doit avoir été informée adéquatement.

Selon cette loi, le consentement au traitement est éclairé si, avant qu'il soit donné, la personne a reçu les renseignements concernant :

- La nature du traitement;
- Les effets bénéfiques prévus du traitement;
- Les risques importants du traitement;
- Les effets secondaires importants du traitement;
- Les autres mesures possibles;



- Les conséquences vraisemblables de l'absence de traitement.

Une personne est jugée apte à fournir son consentement si l'intervenant juge qu'elle a compris l'information nécessaire pour prendre la décision qui s'impose concernant l'intervention et qu'elle est en mesure de comprendre les conséquences prévisibles résultant de sa décision.

De plus, la personne doit avoir reçu des réponses à ses demandes de renseignements supplémentaires s'il y a lieu.

4.2 Obtention d'un consentement par une tierce personne

La [Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé](#) précise que les personnes suivantes peuvent prendre une décision au nom d'une autre personne lorsque celle-ci est inapte à fournir son consentement :

- Le tuteur à la personne ou le tuteur aux biens du particulier, si le consentement est rattaché au pouvoir du tuteur de prendre une décision en son nom ;
- Le procureur au soin de la personne ou le procureur aux biens du particulier, si le consentement est rattaché au pouvoir du procureur de prendre une décision en son nom ;
- Le représentant du particulier nommé par la Commission en vertu de l'article 27, s'il a le pouvoir de donner le consentement ;
- Le conjoint ou le partenaire du particulier ;
- Un enfant ou le père ou la mère du particulier, ou une société d'aide à l'enfance ou une autre personne qui a légalement le droit de donner ou de refuser le consentement à la place du père ou de la mère. La présente disposition ne vise pas le père ou la mère s'il n'a qu'un droit de visite à l'égard du particulier ou si une société d'aide à l'enfance ou une autre personne a légalement le droit de donner le consentement à leur place ;
- Le père ou la mère du particulier qui n'a qu'un droit de visite à l'égard de ce dernier ;
- Un frère ou une sœur du particulier ;
- Tout autre membre de la famille du particulier.

4.2.1 Mandataires

Il est fortement recommandé que les personnes qui risquent d'être éventuellement incapables de prendre des décisions éclairées obtiennent une procuration relative aux soins de santé.

Les employés du CSCHN doivent s'assurer de vérifier avec le client l'existence d'une procuration. Ce document délègue une personne pour agir au nom d'un client si jamais celui-ci est incapable de prendre des décisions concernant ses soins de santé.

Le cas échéant, la copie de la procuration relative aux soins doit être insérée électroniquement dans le dossier du client. Le nom et les coordonnées du mandataire doivent aussi être notés aux contacts d'urgence du client. Bien que ce soit une bonne pratique pour tous, les personnes âgées et celles souffrant de maladies pouvant affecter leur capacité à prendre ou de communiquer des décisions sont fortement encouragées à obtenir ou nommer un mandataire, et les intervenants devraient encourager ce fait dans les circonstances susmentionnées.

Dans le cadre de son travail, aucun employé du CSCHN ne peut agir comme mandataire pour un client, car ceci représente un conflit d'intérêt.



4.3 Obtention d'un consentement lors d'une urgence

Le seul fait qu'il y ait urgence n'exclut pas qu'un consentement soit requis pour des soins, un traitement ou toute intervention d'autre nature. Toutefois, ces actes peuvent être administrés sans attendre dans les conditions suivantes :

- Si la personne est en mesure de fournir son consentement et le fournit;
- Si elle est incapable de le faire dans ce cas précis, mais qu'une personne mandatée pour le faire est disponible et en mesure de le fournir;
- Si la personne est incapable de fournir son consentement dans ce cas précis et qu'il n'est raisonnablement pas possible d'obtenir à temps un consentement ou un refus d'un tiers mandaté pour évaluer l'urgence de procéder;
- Pour qu'un cas soit considéré comme une urgence, l'intervenant doit constater que:
 - La personne subit ou risque de subir de grandes souffrances ou des préjudices corporels sérieux si le traitement n'est pas administré promptement ou,
 - Que tout délai dans l'administration du traitement risque :
 - de prolonger la souffrance qui l'afflige , ou
 - de lui causer des préjudices corporels sérieux.

Dans le cas où une divulgation a été faite sans le consentement du client, l'employé doit suivre les directives établies dans la section « Documentation des divulgations », section 6.10 de cette politique.

4.4 Âge de consentement

Aucun âge minimum n'est requis pour fournir un consentement aux soins de santé. Les clients mineurs peuvent prendre leurs propres décisions pourvu que l'intervenant juge qu'ils comprennent bien les informations relatives à leur cas et qu'ils soient en mesure de comprendre les conséquences de leurs décisions.

Si un enfant est âgé de moins de 16 ans et compte tenu des circonstances, l'intervenant discute avec lui le plus tôt possible de l'avantage de faire participer son parent ou tuteur. Le dossier créé dans le cadre de ces consultations peut être divulgué au parent de l'enfant avec le consentement écrit de l'enfant.

Pour tous les autres services du Centre, un enfant de moins de 16 ans a besoin du consentement d'un parent ou tuteur pour participer à un programme du CSCHN. Lorsqu'il y est question de garde légale d'un enfant, l'intervenant doit s'assurer d'obtenir le consentement du parent légal désigné de le fournir (se référer aussi à la section « *accès aux renseignements au sujet d'un enfant par les parents* » (6.6) ainsi que « *parents qui n'ont pas accès aux renseignements au sujet de leurs enfants* » (6.6.1) dans cette politique.

Pour les services offerts en milieu scolaire par le CSCHN, un enfant de 16 ans ou moins a besoin de consentement d'un parent ou tuteur pour y participer.

4.5 Gestion des ordonnances de déjudiciarisation

Les clients du CSCHN doivent consentir de leur propre volonté à participer aux programmes du CSCHN même s'ils ont été dirigés par le système judiciaire. Si l'intervenant appelé à offrir un service à un client possédant une ordonnance de déjudiciarisation détermine que le client ne peut pas s'engager pleinement dans le processus, la relation d'aide peut alors être terminée.



5. Types de consentement

5.1 Consentement implicite

Le consentement relatif à une intervention médicale peut être implicite ou explicite, verbal ou écrit.

La plupart des interventions médicales – traitements, tests, examens ou autres – sont effectuées en prenant le consentement pour acquis, qu'il soit implicite par les paroles ou les gestes du client ou dans les circonstances entourant l'intervention. Par exemple, le consentement à une prise de sang est considéré implicite lorsque le patient demande pour un examen complet.

La personne fournissant les soins médicaux doit s'assurer que les gestes ou les paroles du client sont interprétés comme une permission implicite de procéder à toute intervention telle que proposée. Dans le doute, il est préférable d'obtenir un consentement explicite. Donc si le patient indique qu'il n'accepte pas une prise de sang, il n'existe pas de consentement implicite.

5.2 Consentement explicite

Le consentement explicite – c'est-à-dire clairement signifié – peut être fourni verbalement ou par écrit et doit être obtenu pour toute intervention inhabituelle ou ne faisant pas partie des interventions de routine. Un consentement écrit doit être obtenu lorsque l'évaluation, l'intervention ou l'examen comporte un risque appréciable, ou lorsqu'il est susceptible d'entraîner l'interruption d'une fonction physique, ou lorsqu'un agent analgésique, narcotique ou anesthésique affectera de façon appréciable le degré de conscience du client au cours du traitement.

5.3 Dégagement de responsabilité pour un programme d'activité physique

Le gestionnaire responsable pour un programme d'activité physique doit s'assurer que les employés livrant le programme ont obtenu le [formulaire de dégageant de responsabilité](#) des participants ou du tuteur/parent dûment complété avant que la personne commence à participer aux activités physiques. En raison de changements potentiels à la santé individuelle, ce formulaire doit être complété à chaque année.

Si un intervenant croit qu'il y a des risques pour la santé et sécurité d'un ou des participants à ses programmes, il a l'obligation d'aviser son superviseur et d'aviser le client immédiatement. Dans ces cas, on devrait mettre fin à la participation de ce client à l'activité physique. Cependant, la difficulté qu'un participant pourrait éprouver à cause d'un handicap physique n'est pas nécessairement une raison de mettre fin à sa participation au programme, surtout si elle ne représente aucun danger à sa propre santé et sécurité ou celle des autres. Compte tenu des obligations du CSCHN concernant la [Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées](#), toute inquiétude de la part des intervenants à cet égard devrait être discutée avec leur gestionnaire.

5.4 Activités avec les enfants

Il est normalement préférable qu'un parent/tuteur soit présent lors des activités impliquant leurs enfants. Dans le cas où les enfants peuvent être confiés à une tierce personne telle qu'un membre du personnel, un surnuméraire, un bénévole du CSCHN ou autre, le tuteur ou parent doit signer le formulaire [Responsabilité d'un enfant confié temporairement par un parent](#). Les parents doivent obtenir un horaire indiquant les dates et l'heure des événements. Ils doivent aussi signer un registre indiquant le numéro de téléphone d'une personne à contacter en cas d'urgence chaque fois qu'ils laissent leurs enfants au CSCHN.



Les employés, surnuméraires et bénévoles du CSCCHN doivent connaître la procédure de récupération d'un enfant qu'ils auront à suivre en cas d'urgence ou si un parent ou tuteur ne se présente pas pour prendre ses enfants. Les parents ou tuteurs des enfants participants aux programmes du CSCCHN doivent être informés des procédures qui seront suivies s'ils ne viennent pas chercher leurs enfants à l'heure prédéterminée.

Aucun employé, surnuméraire, bénévole, ne peut surveiller ou accompagner des clients enfants/adolescents sans que les Ressources humaines ou le Responsable des bénévoles du CSCCHN n'aient reçu et revu leur rapport de vérification des antécédents judiciaires.

6. Confidentialité au CSCCHN

6.1 Le droit à la confidentialité

Le droit à la vie privée de tout individu doit être reconnu et protégé. Les renseignements relatifs à un client sont donnés au CSCCHN en toute confiance et demeurent confidentiels. Ils ne doivent en aucun cas circuler à l'extérieur de l'organisme sans autorisation et ils ne doivent non plus être transmis d'un membre du personnel à un autre pour d'autres raisons que la consultation nécessaire dans chaque cas particulier. Également, ces renseignements ne doivent être transmis qu'aux membres du personnel qui sont concernés par ceux-ci.

Le droit à la vie privée s'étend aussi aux tiers susceptibles de fournir des renseignements personnels relativement à un ou des services dispensés à un client du CSCCHN.

La clientèle du CSCCHN doit signer une [Lettre d'engagement du client](#) reconnaissant qu'elle comprend bien la nature multidisciplinaire de l'organisme et la possibilité que son intervenant puisse demander l'avis professionnel d'un collègue ou d'un gestionnaire.

Les renseignements relatifs à un client ne doivent jamais être divulgués sans son consentement, sauf lorsque la loi l'exige ou s'il y a risque de préjudice imminent. Ce consentement doit être daté et signé par la personne concernée ou par le parent ou tuteur légal si la personne est âgée de moins de 16 ans, et doit spécifier qui est, ou qui sont, les personnes ou parties à qui ces renseignements seront divulgués.

Toute infraction aux règles de confidentialité pourra résulter en des mesures disciplinaires.

6.2 Déclaration de respect de la confidentialité par les employés, bénévoles et stagiaires

Tous les membres du personnel du CSCCHN, soit les personnes qui fournissent les soins, le personnel de soutien, les gestionnaires, les stagiaires, les membres du Conseil d'administration et les bénévoles, sont informés de la politique de confidentialité et doivent signer le formulaire [Protocole de confidentialité](#) dès qu'ils se joignent au CSCCHN et annuellement par la suite. Cette déclaration signée est versée à leur dossier.

6.3 Discussion au sujet d'un client

Toute discussion relative aux renseignements personnels d'un client doit se dérouler en privé, ne doit donc jamais se tenir dans un corridor, la cuisine ou tout autre endroit où la conversation peut être entendue par d'autres personnes, et ce, autant dans les aires publiques que dans les sections réservées au personnel du



CSCCHN. Toute information relative à un client doit être recueillie, si possible, directement auprès de la personne concernée.

Tous les moyens doivent être utilisés pour que le droit des clients à la confidentialité soit respecté lors des appels téléphoniques.

6.4 Protection de renseignements personnels hors site ou en transit

Lorsque des dossiers papier contenant des renseignements personnels sont transportés au bureau à la suite de visites à domicile ou vice versa, ils doivent être scellés et sécurisés dans le coffre du véhicule.

Des dossiers électroniques contenant des renseignements personnels peuvent être retirés du bureau uniquement sur un ordinateur portable crypté et protégé par mot de passe ou un appareil de stockage mobile appartenant au CSCCHN, et les données doivent être supprimées de l'ordinateur portable ou de l'appareil dès que possible lorsque l'information n'est plus nécessaire.

Lorsque l'information originale du client est créée électroniquement à l'extérieur du bureau du CSCCHN, elle doit être faite uniquement sur un ordinateur portable ou un appareil de stockage mobile appartenant au CSCCHN, cryptée et protégée par mot de passe. L'information électronique originale doit être transférée ou téléchargée vers son lieu de stockage permanent sur le réseau du CSCCHN et elle doit être supprimée de l'ordinateur portable ou de l'appareil de stockage portable dès que possible.

Lorsque l'information est stockée électroniquement hors site, elle doit être stockée seulement sur des appareils appartenant au CSCCHN. Les informations doivent être stockées de manière à être accessibles uniquement à l'employé. S'il est nécessaire de consulter les renseignements personnels d'un client à l'extérieur du bureau, l'employé doit assurer que l'information ne peut pas être consulté ou accédé par quiconque n'est pas autorisé à le faire.

6.5 Accès par le client à son dossier

Selon la [Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé](#), un client a le droit de consulter son dossier au CSCCHN. Il peut consulter son dossier en entier, en obtenir une copie en entier, obtenir verbalement des renseignements qui s'y trouvent ou en recevoir un résumé fourni par la personne chargée de fournir les services. Afin de recevoir une copie du dossier, la présente politique exige qu'un client doive remplir et signer un [formulaire de Demande d'accès à des renseignements personnels sur la santé](#), et le remettre à son intervenant ou à la réception. Lorsqu'un employé reçoit une telle demande, l'employé doit consulter son gestionnaire et suivre la [procédure de Demande d'accès à des renseignements personnels sur la santé](#).

Si le client a un mandataire spécial qui est autorisé à consentir au nom du client, ce mandataire a aussi le droit de consulter le dossier du client et obtenir une copie. Dans le cas où un client vivant ou décédé a une ou des procurations, seulement la procuration relative au soin de la personne (pas la procuration relative aux biens) a le droit de consulter le dossier de la personne, sauf spécification contraire signée par le client. Lorsqu'un employé reçoit une telle demande, l'employé doit consulter son gestionnaire et suivre la même procédure de *Demande d'accès à des renseignements personnels sur la santé*.

Des renseignements personnels peuvent aussi être rendus disponibles pour consultation par le client lui-même, en présence d'un membre autorisé du personnel du CSCCHN. Des copies des documents contenant les renseignements requis seront produites pour consultation après que le client aura rempli une *Demande d'accès à des renseignements personnels sur la santé*.



À compter de la réception d'une *Demande d'accès à des renseignements personnels sur la santé* écrite, le CSCHN a 30 jours civils à répondre à la demande.

6.6 Accès aux renseignements au sujet d'un enfant par les parents

Un dépositaire (le CSCHN) peut obtenir le consentement pour la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels sur la santé d'un enfant capable de discernement, peu importe son âge. Selon la [Loi de protection des renseignements personnels sur la santé](#), les enfants sont capables de consentement s'ils sont en mesure de comprendre l'information pertinente à la décision de consentir à la collecte, l'utilisation ou la divulgation de leurs renseignements personnels, et de comprendre les conséquences raisonnablement prévisibles de donner, de ne pas donner, de retenir ou de retirer leur consentement. Afin de déterminer si un enfant est capable de consentement, il est conseillé à tous les professionnels de la santé réglementés de consulter leurs ordres professionnels pour obtenir de plus amples informations à cet égard.

Si l'enfant a moins de 16 ans, un parent de l'enfant ou une société d'aide à l'enfance ou toute autre personne qui a légalement le droit de donner ou de refuser un consentement à la place du parent peut également donner, retenir ou retirer son consentement. Selon la loi, les deux parents ont un droit égal lorsqu'il s'agit de décider des soins à moins autrement spécifié par une ordonnance de la cour. Ceci s'applique aux parents mariés ou non, aux parents séparés ou divorcés qui ont la garde exclusive de leur enfant, la garde conjointe ou le droit de visite (se référer aussi à la publication *Prendre des décisions et passer du temps avec les enfants* (autrement nommée *La garde et le droit de visite*) de l'Éducation juridique communautaire Ontario au www.cleo.on.ca).

Si aucun jugement d'un tribunal n'existe à cet effet, il faut prendre pour acquis que les deux parents ont accès aux renseignements d'un enfant de moins de 16 ans. Il y a cependant une exception dans le cas où les parents ont négocié un plan relatif à l'exercice des fonctions parentales et qu'un des deux parents a obtenu le droit exclusif de prendre les décisions pour son enfant.

Cependant, ceci ne s'applique pas dans le contexte d'informations relatives au traitement au sens de la *Loi sur le consentement aux soins de santé*, à l'égard des enfants qui prennent des décisions par eux-mêmes, ou des services de counseling auxquels des enfants ont participé de leur propre initiative en vertu de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*. Un "parent" ne comprend pas un parent qui n'a qu'un droit d'accès à l'enfant. S'il y a un conflit entre un enfant capable de discernement moins de 16 ans et la personne qui a le droit d'agir en tant que mandataire spécial pour l'enfant, la décision de l'enfant concernant le consentement prévaut.

6.6.1 Parents qui n'ont pas accès aux renseignements au sujet de leurs enfants

L'accès aux renseignements n'est pas garanti aux deux parents dans les cas suivants :

- Un dossier de consultation (counseling) d'un enfant qui est capable de consentir aux soins. Dans ce cas, le(s) parent(s) doit(vent) obtenir le consentement écrit de l'enfant pour avoir accès aux renseignements dans son dossier;
- Un des parents a obtenu de la cour la garde exclusive de son enfant et le droit de prendre toutes les décisions importantes à son sujet. Dans une telle situation l'autre parent devrait obtenir le consentement écrit de l'enfant capable de discernement ou, si l'enfant est incapable de discernement, du parent ayant la garde exclusive afin d'obtenir des renseignements;
- Si le CSCHN est au courant qu'un jugement de la cour déniait à un des parents le droit de prendre des décisions pour son enfant ou d'obtenir accès aux renseignements;
- L'intervenant a des raisons suffisantes de croire que la divulgation de certains renseignements au sujet de l'enfant pourrait mettre sa sécurité à risque;



- Les deux parents se sont vus dénier la garde exclusive et le droit de prendre toute décision au nom d'un enfant.

6.7 Accessibilité aux renseignements : rencontres multidisciplinaires de coordination/gestion de cas

Il arrive, dans certains cas, que des renseignements concernant un client doivent circuler parmi plusieurs services du CSCHN, dans le cadre de réunions de gestion de cas ou supervision clinique. Les clients autorisent à l'avance cet échange d'information entre intervenants du CSCHN lorsqu'ils signent la lettre d'engagement.

Si par contre des représentants qui ne sont pas membres du personnel du CSCHN participent à des discussions de cas ou autres activités où ils auront accès à des informations confidentielles, les clients concernés doivent être informés de cette situation et un consentement écrit de leur part doit être obtenu.

6.8 Accès aux renseignements de clients par des bénévoles ou des stagiaires

Les bénévoles et les stagiaires dispensant un service à un client pourront avoir accès aux renseignements nécessaires pour fournir le service en question à condition qu'ils aient complété leur formation et qu'ils aient signé le [Protocole de confidentialité](#). Dans tous ces cas, leur accès et utilisation des renseignements confidentiels doivent être surveillés par leur superviseur.

6.9 Autorisation émanant de l'extérieur du CSCHN : police, avocat et autres

Lorsqu'une personne fournissant des services à l'extérieur du CSCHN demande des renseignements **précis** concernant un client du CSCHN, un formulaire de divulgation de renseignements émanant de l'organisme et signé par le client est considéré comme une autorisation valide. Si possible, on doit demander au client de signer le formulaire [d'Autorisation à recevoir et divulguer des renseignements personnels](#) émanant du CSCHN.

Le personnel doit faire preuve de discernement dans le cas où un client a signé un formulaire provenant d'un avocat ou de la police et permettant la divulgation de ses informations personnelles. L'intervenant doit s'assurer que le client a bien compris le consentement qu'il a signé, et les possibilités que l'information contenue à son dossier soit utilisée contre ses intérêts personnels dans le cadre du processus judiciaire. Dans ces cas, l'intervenant devrait obtenir son propre consentement écrit du client sur le formulaire du CSCHN. L'employé devrait aussi informer son superviseur avant de transmettre le dossier.

Il peut aussi arriver que des professionnels de la santé, autres que ceux du CSCHN et dispensant des soins à un client du CSCHN, demandent des renseignements spécifiques contenus dans le dossier de ce client. Les soins en question peuvent être dispensés conjointement avec les services du CSCHN ou de manière indépendante. Les renseignements demandés ne sont alors fournis que lorsque le client a signé le formulaire [d'Autorisation à recevoir et divulguer des renseignements personnels](#).

6.9.1 Mandat de perquisition - Demande par la Cour pour un dossier (Scellage de dossier)

Dans toutes les instances où le CSCHN reçoit un mandat de perquisition (ou autre demande officielle de la Cour), le gestionnaire en fonction doit déterminer, en consultation avec la Direction, si on doit procéder au scellage de dossiers. Dans ce cas, un policier se présente normalement au CSCHN pour demander



le dossier. Si la gestion détermine que le scellage du dossier n'est pas nécessaire, le gestionnaire suivra les directives du mandat de perquisition. Le CSCCHN doit cependant s'assurer de conserver une copie de tous les documents remis aux officiers de la Cour.

S'il est décidé de sceller le dossier, il faut suivre la [*Procédure de scellage de dossier*](#).

6.9.2 Accès non-autorisé aux renseignements sur les clients

En cas de vol, de perte ou même de divulgation ou d'accès non-autorisé aux renseignements personnels des clients, le CSCCHN doit informer immédiatement les clients concernés. Dans tous ces cas, les faits sont documentés et remis à la Direction générale.

6.10 Devoir d'informer la clientèle et divulgation sans consentement

Lorsqu'un client s'apprête à recevoir des services du CSCCHN, la personne appelée à fournir ces services doit s'assurer que le client est informé et comprend bien, selon ses capacités, les politiques de l'organisme en ce qui a trait à la confidentialité, notamment :

- La raison (ou les raisons) pour laquelle certains renseignements sont recueillis;
- Le droit du client de consulter son dossier afin d'en vérifier l'exactitude et de demander que des corrections soient faites au besoin;
- Les cas où le CSCCHN doit divulguer l'information du client sans son consentement.

Une divulgation sans consentement peut se produire lorsque la loi ou une situation urgente l'exige et que le fait de retenir ces renseignements peut causer de sérieux préjudices. Seuls les documents produits par le CSCCHN peuvent être divulgués. Le dossier d'un client doit être divulgué dans les cas suivants :

6.10.1 Citations à comparaître, mandats de perquisition, ordres de la Cour

À la réception de l'un ou l'autre de ces documents, tout doit être mis en œuvre pour que les termes en soient rigoureusement respectés. La direction générale doit être avisée immédiatement afin d'obtenir un avis juridique si nécessaire.

6.10.2 Sociétés de l'aide à l'enfance

Le CSCCHN doit suivre les directives légales établies par ces sociétés dans le cas où la protection d'un enfant est en jeu.

Niagara : <http://www.facsniagara.on.ca/fr/>

Hamilton : <https://hccas.ca/fr/accueil/> ou <https://www.hamiltoncas.com/>

6.10.3 Enquêtes de l'Ordre ou enquêtes du coroner

Tous les dossiers doivent être mis à la disposition des enquêteurs mandatés par les ordres professionnels qui ont le droit de faire demande d'information concernant le dossier d'un patient. Ces enquêteurs doivent toutefois fournir les preuves qu'ils ont bel et bien été mandatés pour de telles enquêtes.

6.10.4 Prévention de préjudice imminent

Il s'agit des cas où une personne fournissant des services juge qu'il est nécessaire de divulguer des renseignements personnels d'un client afin de prévenir les risques de préjudice imminent et sérieux à son égard (risque de suicide, par exemple). On doit alors ne divulguer que le minimum de renseignements jugé nécessaire. De tels cas doivent bien sûr être traités individuellement, mais il est habituellement suffisant dans de telles situations de prévenir la police ou des membres de la famille immédiate. Un membre de la Direction doit alors être consulté, sauf si ceci risque d'entraîner des délais inacceptables.



6.10.5 Maladies contagieuses

Le médecin ou l'infirmière praticienne ayant diagnostiqué chez une personne une maladie contagieuse doit rapporter le tout au département régional de la Santé publique si la maladie ou l'infection en question est sur la liste d'infection rapportable (<https://www.niagararegion.ca/health/professionals/report-diseases/reporting-disease.aspx> ou <https://www.hamilton.ca/public-health/health-professionals/reportable-infectious-diseases>), tel que l'exige la Loi sur la protection et la promotion de la santé et les règlements s'y rattachant.

6.10.6 Urgences

Dans certains cas, lorsque par exemple il y a un risque précis pour la santé d'un client, il peut être nécessaire d'obtenir la collaboration et de coordonner les soins avec d'autres fournisseurs que le CSCHN. Le cas échéant, le personnel doit faire preuve de prudence s'il y a un partage de renseignements concernant l'état de santé d'un client, surtout si cette personne ou un membre de sa famille immédiate n'a pas fourni son consentement.

Si des dossiers relatifs à un client ont été divulgués sans son consentement, le superviseur et la direction générale doivent en être avisés le plus tôt possible. Dès que possible, le client sera aussi avisé de la divulgation selon les exigences décrites dans l'item 6.1 de cette politique.

6.11 Documentation des divulgations

L'intervenant doit toujours bien documenter dans les notes évolutives toutes divulgations, surtout les divulgations sans consentement. L'original, si possible, ou une copie d'un ordre de cour à cet effet doit être conservé au dossier.

7. Refus de recevoir des soins

Le droit de refuser des soins ou un traitement, ou encore de subir une intervention et d'aller ainsi à l'encontre de l'avis d'un professionnel, est inhérent à la notion même de consentement et fait partie des droits des clients du CSCHN.

Le refus d'un client de recevoir des soins, un traitement ou de subir une intervention ne doit jamais être jugé et doit être considéré avec respect.

Le refus manifeste de façon verbale ou par les actions du client doit être rigoureusement documenté et noté à son dossier par la personne fournissant les soins. Autant que possible, la documentation doit mentionner si le client est en mesure de comprendre les conséquences du refus.

8. Transferts en consultation

Les intervenants doivent consciencieusement diriger les clients vers les services appropriés à l'interne ou à l'externe, en ayant préalablement obtenu leur consentement. Les intervenants doivent porter une attention spéciale aux transferts en consultation à l'externe auprès de spécialistes, de professionnels, d'organismes ou de groupes indépendants. Ils sont effectués sur demande ou lorsque le CSCHN ne peut fournir les services de qualité nécessaires.

Les intervenants doivent faire tous les efforts possibles pour fournir l'information juste à la clientèle qui manifeste un intérêt pour une consultation spécifique ou qui considère cette consultation essentielle.



Pour les transferts en consultation à l'interne, l'intervenant doit suivre les procédures de demandes de services établies par la gestion.

9. Recours à la supervision

En plus de toutes les directives que l'on retrouve dans les politiques du CSCHN, les employés doivent avoir recours à l'aide d'un superviseur lorsqu'ils font face à des problèmes pouvant engager leur responsabilité ou celle du CSCHN, et/ou affecter sa réputation. Parmi ceux-ci, nous ajoutons les circonstances et les situations suivantes :

- Lorsqu'on soupçonne qu'un enfant a été victime de mauvais traitement, de négligence ou est à risque de préjudice, ce cas doit être immédiatement signalé à la Société d'aide à l'enfance (Voir la section 18 de la présente politique) ;
- Lorsqu'un client constitue un danger pour lui-même ou pour les autres et qu'il refuse d'être évalué par un médecin ;
- Lorsqu'un client avoue avoir tué ou sérieusement blessé une autre personne ;
- Lorsqu'un client signale être victime d'abus de la part d'un membre du personnel ou d'une profession réglementée du secteur de la santé, ou d'un membre du personnel de tout organisme de santé ou de services sociaux ;
- Lorsqu'un membre du personnel reçoit une assignation à témoigner ou lorsque la police demande des renseignements contenus dans un dossier ;
- Lorsqu'un membre du personnel reçoit une demande d'un avocat pour des renseignements contenus dans le dossier d'un client ;
- Lorsqu'un membre du personnel a l'intention de faire une collecte de fonds ou solliciter des commandites (approbation requise de la direction générale - voir la [politique de Gestion financière](#).) ;
- Dans toute situation qui peut être considérée comme litigieuse ou susceptible d'engager la responsabilité du CSCHN et qui pourrait susciter l'attention des médias ;
- Lorsqu'un membre du personnel fait face à une situation allant au-delà des paramètres habituels de sa description de tâches, de ses fonctions habituelles ou que le travail demandé apparaît trop exigeant, trop difficile ou trop complexe.

10. Prévention de violence ou de harcèlement en milieu de travail

Les employés du CSCHN ont la responsabilité de signaler immédiatement tout incident de violence physique, agression sexuelle, harcèlement sexuel, harcèlement au travail, les menaces d'utilisation de force physique ou un incident de violence familiale qui pourrait présenter un danger aux employés, bénévoles ou visiteurs du CSCHN. Dans tous ces cas, le personnel doit se référer à la [politique en matière de discrimination, de violence et de harcèlement en milieu de travail](#) et la procédure de [signalement et de prévention de discrimination, violence et de harcèlement](#).



11. Communication d'informations importantes entre employés concernant la sécurité

Le CSCCHN s'engage à être vigilant et d'assurer la meilleure communication possible entre employés afin d'assurer la sécurité des clients, des bénévoles et des employés.

Les plateformes électroniques utilisées au CSCCHN permettent des alertes au dossier (voir la procédure de l'alerte au dossier en cas de sécurité) qui peuvent être servis pour des fins médicales ou administratives, mais aussi dans des autres situations où des messages concernant la sécurité devraient être partagés entre employés, notamment, mais pas exclusivement dans le cas de:

- Comportement préoccupant de la part d'un client (voir section 11.1);
- Respect d'un mandat de la cour (p.ex. interdiction de partage d'information ou de visitation avec un parent) avec preuve de documentation;
- Personne victime de violence ayant recours aux services du CSCCHN ne voulant pas croiser son partenaire/agresseur étant aussi client du Centre.

Le CSCCHN tient à assurer que les détails concernant ces cas soient bien documentés et communiqués entre les employés concernés. Le CSCCHN travaille avec plus d'une plateforme de dossiers électroniques et il pourrait être nécessaire qu'une deuxième alerte soit créée afin que le message soit bien documenté pour tous les employés concernés.

11.1 Comportements préoccupants de la part de clients

Puisqu'un comportement préoccupant d'un client (p.ex. l'élévation de la voix, utiliser un langage offensif, etc.), pourrait éventuellement aboutir à un acte d'agression physique, l'alerte au dossier sert à avertir tous les employés qui pourraient être en contact avec ce client du risque potentiel.

À moins que l'intervenant juge qu'il n'est pas sécuritaire de le faire, il doit adresser le comportement en question avec le client au moment de l'interaction. Si le rendez-vous n'est plus productif en raison du comportement du client, l'intervenant peut remettre le rendez-vous pour un autre jour. Les prochaines étapes sont déterminées à la discrétion de l'employé en se fiant au contexte. Les retombées d'une interaction avec un client désagréable, sec avec ton de voix légèrement élevé face à une frustration quelconque ne seront pas les mêmes que dans le cas de grande colère, d'agressivité, de menaces ou de violence.

Peu importe le cas, les employés ne devraient pas tolérer un manque de respect de la part des clients.

Le cas échéant, l'employé qui a été témoin du comportement du client a la responsabilité d'avertir son gestionnaire et de documenter les détails de l'échange, y inclut le fait d'avoir adressé le tout avec le client, dans le dossier du client. Les employés sont demandés de faire preuve de jugement afin de déterminer la nécessité d'appliquer l'alerte ainsi qu'autres rapports connexes (voir les paragraphes suivants).

Si le comportement n'est pas relatif à la définition de violence ou de harcèlement tel que décrit dans la politique en matière de discrimination, de violence et de harcèlement en milieu de travail, il doit faire l'objet d'un [rapport d'accident ou d'incident](#) en plus d'une alerte au dossier du client.

Dans le cas de discrimination, de violence et de harcèlement, le formulaire de *signalement d'un incident de*



discrimination, de violence et de harcèlement en milieu de travail doit être complété en complément à l'alerte au dossier.

Dans le cas où une alerte est jugée nécessaire en raison de sécurité du personnel, le gestionnaire devra préparer une lettre à l'intention du client, avisant celui-ci qu'il risque de perdre les services que lui procure le CSCHN s'il récidive et ils mettront en place un plan d'action pour les rendez-vous futurs au besoin. Dans le cas où un comportement est lié à un trouble de santé (p.ex. démence, santé mentale), ce sera à la discrétion de l'intervenant et son gestionnaire comment procéder.

Lorsqu'il existe au sein d'un autre organisme un historique de comportements violents ou menaçants confirmés par le client, l'employé responsable de compléter les informations sur le client doit mettre une alerte au dossier. Le client doit en être informé. Les détails de l'incident (ou des incidents) sont notés individuellement, comme pour les rapports d'incidents internes.

Lors du transfert d'un dossier à un autre organisme concernant un client faisant l'objet d'une alerte, on informe l'organisme en question de l'historique de violence ou de menaces. Pour ce faire, le consentement écrit du client doit être obtenu. Dans le cas où le client refuse au CSCHN la permission de divulguer cette information, le CSCHN doit déterminer le risque potentiel pour l'autre organisme si l'information n'est pas partagée. Généralement dans ce cas, le transfert n'est pas effectué.

12. Visites à domicile et accompagnements de clients

Seuls les employés autorisés par leur superviseur ont le droit de faire des visites à domicile ou de rencontrer des clients individuellement à l'extérieur du CSCHN. Ces employés doivent être familiers avec les consignes de sécurité pour ceux qui font des visites aux domiciles et/ou accompagnements (dans des lieux publics).

Si une visite à domicile pose des risques liés aux comportements violents ou autre d'un résident de ce domicile, ou reliés aux comportements violents ou autres d'individus pouvant se trouver dans ce même domicile, l'employé avise son superviseur immédiatement et on met normalement fin aux visites. Une alerte au dossier citant les faits connus devra être complété pour le dossier du client. Dans ce cas, le client doit formellement être informé des raisons de l'arrêt des visites.

Un employé qui fait des visites à domicile ou des accompagnements doit aviser son superviseur si le niveau de risque change durant le cours de son intervention avec un client. Même si l'intervenant n'a pas de raison suffisante pour une alerte au dossier, il peut demander de mettre fin aux visites à domicile/accompagnements pour des raisons de sécurité personnelles. Dans ce cas, le superviseur doit convoquer les intervenants impliqués dans le dossier à une discussion de cas pour planifier les prochaines étapes de l'intervention. Les risques potentiels pour l'employé doivent être abordés afin que l'équipe puisse déterminer les arrangements alternatifs ou précautions appropriées (ex. faire la visite avec un autre intervenant, planifier la rencontre à l'extérieur du domicile du client au CSCHN ou dans un endroit neutre, etc.).

Tout incident doit être signalé par l'entremise du [*Rapport d'incident et d'accident*](#).

Le CSCHN vise à réduire les risques en aidant les employés à reconnaître et éviter les situations potentiellement dangereuses lors des visites à domicile.

Les situations qui comportent des risques potentiels peuvent comprendre, entre autres :



- Des conditions physiquement dangereuses : escaliers abrupts, mauvais éclairage, corridors et ascenseurs, enneigement, glace, etc.;
- Historique de comportement difficile ou agressif : usage de substances (alcool, médicaments, narcotiques, etc.), problèmes psychiatriques rapportés par le client lui-même ou une tierce partie;
- Tabagisme;
- Présence d'autres personnes qui pourraient se sentir menacées par la présence et les services de l'employé impliqué;
- Présence d'animaux domestiques en liberté;
- Infestation (punaises de lit, souris, coquerelles ou autre);
- Remarques menaçantes, appels ou lettres venant du client, présence d'armes, etc.;
- Invitations ou cadeaux inappropriés.

12.1 Responsabilités des employés

Les visites doivent toujours être faites durant les heures du travail et clairement identifiées à l'horaire du système électronique et sur le tableau de présences à la réception. Un premier rendez-vous avec un nouveau client devrait toujours se faire sur les lieux du CSCHN et non à domicile ou autre endroit hors site.

Avant de fixer un rendez-vous à l'extérieur du bureau, l'employé doit expliquer au client les limites de la confidentialité lorsqu'il accepte de le rencontrer en public. Cela inclut, sans s'y limiter, les cas suivants :

- Les membres de la communauté connaissent/reconnaissent l'employé et sa position au sein du CSCHN;
- Les membres de la communauté connaissent/reconnaissent le client;
- La possibilité que d'autres personnes entendent la discussion. L'employé doit prendre les précautions nécessaires/raisonnables pour protéger la confidentialité du client lors d'une réunion dans un espace public (baisser la voix/parler discrètement, transporter les formulaires remplis dans une enveloppe ou un dossier caché, être attentif aux informations discutées, etc.)

Avant la visite à domicile, l'employé devrait :

- Réviser la documentation afin de déterminer la situation au domicile du client et s'informer de tout comportement hors de l'ordinaire; déterminer combien de personnes y demeurent habituellement;
- Déterminer les buts et les objectifs de la visite avec le client. Informer le client des buts, des objectifs et comment il peut bénéficier du service;
- Se familiariser avec les mesures et les conseils des bureaux de santé publique régionaux (Niagara ou Hamilton respectivement) et respecter les lignes directrices mis en place, le cas échéant;
- Si la visite comporte un risque potentiel élevé, l'employé est encouragé à ne pas s'y rendre.

Lors de la visite à domicile, l'employé devrait :

- Apporter avec lui son cellulaire (chargé et accessible à tout temps pendant le rendez-vous);
- Stationner sa voiture dans un endroit éclairé et bien dégagé;
- Garder les clés de sa voiture avec lui (i.e. ne pas laisser son manteau dans une autre salle avec les clés);
- Évaluer la situation à domicile, s'assurer de l'absence d'armes ou d'armes potentielles (i.e. balais, cannes, lampes, etc.).
- Identifier le chemin le plus rapide et le plus sécuritaire vers la sortie;
- Ne pas hésiter à demander que les animaux domestiques soient attachés ou enfermés ailleurs;
- Éviter les situations qui exposent son dos à d'autres personnes qui peuvent entrer dans la salle sans être vues;



- Si d'autres personnes sont présentes, déterminer où elles sont et être alerte à tout mouvement au domicile;
- Utiliser un langage corporel non agressif et un ton de voix calme.

L'employé doit demeurer vigilant face à tout changement dans le comportement du client ou autre personne qui pourrait indiquer le déclenchement ou l'escalade d'agression tel que :

Le langage non verbal

- Faire les cents pas (pacing)
- Serrement des poings
- Élévation du ton de voix
- Gestes sexuels

Le langage verbal

- Les menaces
- Les commentaires personnels ou sexuels

L'employé doit utiliser son jugement professionnel et son bon sens en tout temps pour reconnaître une situation potentiellement dangereuse. Sa sécurité personnelle est de première importance.

Si un employé se sent en danger, l'employé indique au client qu'il quitte et qu'il le recontactera. Ne pas prendre le temps d'expliquer. Si nécessaire, l'employé appelle le 911 et avise le CSCHN immédiatement. L'employé complète le rapport incident-accident à son retour.

12.2 Responsabilités des clients

Les clients, en tant qu'usagers de services, ont certaines responsabilités. Avant la visite de l'intervenant à domicile, le client et/ou son aidant naturel doit :

- Aérer, dans la mesure du possible, l'espace de rencontre avec l'intervenant avant son arrivée s'il y a des fumeurs à domicile; et
- Informer dès que possible l'intervenant du CSCHN s'il doit s'absenter lorsqu'une visite est prévue.

Lors de la visite de l'intervenant, le client et/ou son aidant naturel doit :

- Coopérer aux soins et services dans la mesure de ses capacités;
- S'abstenir de fumer;
- Isoler temporairement son animal domestique afin d'assurer la propreté et la sécurité nécessaires à la dispensation des soins;
- Dégager et rendre sécuritaire le stationnement, les escaliers extérieurs et le seuil de porte en période hivernale;
- Assurer que son numéro civique est toujours visible.

Une copie des responsabilités des clients doit être incluse dans la [Trousse pour nouveaux clients](#).



13. Transport des clients en crise

Dans le cas où un client est en crise, on recommande d'appeler une ambulance. Si l'ambulance est convoquée, un [rapport d'incident et d'accident](#) doit être rempli.

14. Demande d'évaluation psychiatrique : attestation médicale involontaire

Si un client desservi par un médecin du CSCHN présente des symptômes de troubles mentaux et qu'il semble présenter un danger imminent pour lui-même et/ou pour les autres, le médecin examinera ce client et évaluera s'il répond aux critères des articles 15(1) ou 15(1.1) de la [Loi de 1990 sur la santé mentale](#) pour subir une évaluation psychiatrique. Si le client répond aux critères décrits dans la Loi, le médecin remplit la formule # 1 (demande d'évaluation psychiatrique) et la formule # 42 (avis pour informer une personne d'une demande d'évaluation psychiatrique).

15. Dénonciation d'un collègue pour les fautes professionnelles et les comportements qui vont contre les règles éthiques du CSCHN

Toute personne est encouragée à divulguer des renseignements sur des pratiques illégales, l'inconduite ou l'incompétence professionnelle, et les infractions aux politiques organisationnelles. Il est entendu que les personnes qui divulguent de bonne foi ces renseignements n'auront pas à subir de représailles du CSCHN et celui-ci protégera leur confidentialité dans la mesure de possible et s'il y a lieu.

15.1 Définition d'une faute professionnelle

La [Loi sur les professions de la santé réglementées \(LPSR\)](#) définit la faute professionnelle comme le fait de négliger de commettre un acte (omission) ou de commettre un acte (commission) qui contrevient au comportement éthique et professionnel généralement accepté.

15.2 Devoir d'informer son superviseur et de suivre la procédure

Tout employé qui se rend compte d'une faute professionnelle, alléguée, soupçonnée ou autrement, **doit** en informer son superviseur et suivre la procédure de [Signalement des fautes professionnelles d'un collègue](#). La dénonciation d'un collègue faite de bonne foi par un employé n'engendrera aucune mesure de représailles contre cet employé.

15.3 Les employés faisant partie d'un ordre professionnel

Le code d'éthique d'un employé tel que défini par son ordre professionnel a préséance sur les politiques et procédures du CSCHN.

La [Loi sur les professions de la santé réglementées](#) stipule que tout professionnel de la santé réglementé doit signaler une faute professionnelle alléguée à l'ordre de sa profession.

Les membres de tout ordre professionnel doivent se conformer au code d'éthique de leur profession en ce qui concerne les fautes alléguées



Toute allégation de faute professionnelle peut résulter en une enquête et en des mesures disciplinaires tant par le CSCHN que par le collège professionnel de l'employé. La *LPSR* rend les installations de santé responsables, de même que les membres individuels des ordres professionnels.

15.4 Fautes professionnelles impliquant un client

Dans les cas de fautes professionnelles impliquant un client, on mettra généralement fin à la relation client-employé. Une relation client-employé peut aussi être interrompue lorsqu'on soupçonne une faute professionnelle.

16. Droit de mettre fin à une intervention

Tous les intervenants ont le droit de mettre fin à une intervention (en consultation avec leur superviseur) s'ils jugent que leur sécurité est menacée ou qu'une intervention raisonnable ou appropriée s'avère impossible à cause du refus du client de suivre les conseils prodigués ou la relation client-intervenant a atteint un point de non-confiance. Dans ces cas, l'intervenant médical ou le superviseur de secteur de l'employé doit convoquer les autres intervenants impliqués dans ce dossier à une consultation de cas.

Dans le cas où la sécurité d'un intervenant est menacée par un client, la discussion de cas a pour but d'avertir les autres intervenants de la situation et leur permettre de réévaluer leur propre niveau de sécurité vis-à-vis de ce client. Les exigences quant au signalement de violence et de harcèlement ou les formulaires d'alerte doivent être respectées.

Lorsqu'un intervenant demande de mettre fin à une intervention dû au refus d'un client de suivre les conseils prodigués, la discussion de cas a pour but d'évaluer quels autres services pourraient encore être offerts par le CSCHN à ce client. Compte tenu du droit du client de ne pas suivre les conseils prodigués, l'intervenant doit s'assurer que son intervention ne peut procurer aucun autre bienfait au client. (Voir la Politique [Service à la clientèle](#) et la procédure pour [Mettre fin aux services d'un client](#)).

17. Participation à des projets pouvant susciter la controverse

Les employés, stagiaires et bénévoles du CSCHN ont la responsabilité de connaître l'étendue de l'autorité dont ils disposent pour agir au nom du CSCHN, et dans quelles limites cette autorité doit s'exercer. Ils ont aussi la responsabilité de confirmer leur autorité auprès de leur superviseur ou, dans le cas du superviseur lui-même, auprès de la Direction générale.

En l'absence de l'autorité expresse pour agir au nom du CSCHN, les employés ne pourront, directement ou indirectement, appuyer ou soutenir quelque chose ou quelqu'un (action, produit, candidat à un poste, proposition, etc.).

Il incombe à tous les membres du personnel d'avoir recours à leur bon jugement et de consulter leur superviseur au besoin concernant leur autorité d'agir au nom du CSCHN.

18. Reconnaissance et intervention quant à la sécurité et de protection des enfants

«La violence (ou l'abus) à l'égard des enfants inclut les mauvais traitements physiques, émotifs ou sexuels ou la négligence dont un enfant est victime de la part d'un parent, d'un tuteur, d'un fournisseur de soins, ou d'une autre personne qui exerce un pouvoir sur l'enfant, pouvant entraîner des blessures physiques, émotionnelles et



psychologiques chez l'enfant. » Cette définition inclut les enfants qui sont témoins de violence à la maison. Par « enfant », on entend « toute personne qui a moins de seize ans ».

La [Loi sur les services à l'enfance et à la famille](#) précise que tout professionnel qui intervient auprès des enfants a le devoir et l'obligation de signaler, à une société d'Aide à l'enfance tout soupçon selon lequel un enfant de moins de 16 ans a ou peut avoir besoin de protection. Lorsqu'une personne a des motifs raisonnables de soupçonner qu'un jeune de 16 ou 17 ans a besoin ou peut avoir besoin de protection, elle peut le signaler. Le devoir de signalement continuera de s'appliquer dans le cas des enfants de moins de 16 ans et aux enfants de 16 et 17 ans faisant l'objet d'une ordonnance de protection. **La personne qui a des soupçons a le devoir d'en faire rapport elle-même, c'est-à-dire qu'elle ne peut déléguer cette responsabilité à qui que ce soit d'autre.**

Pour le CSCSN, le devoir de faire rapport aux autorités de l'Aide à l'enfance de soupçons selon lesquels un enfant pourrait avoir besoin de protection l'emporte sur les dispositions de toutes autres politiques en matière de confidentialité, en particulier de celles qui interdisent aux professionnels ou aux personnes exerçant des fonctions officielles de divulguer des renseignements. Ceci implique que la préoccupation principale doit être à tout prix la sécurité de l'enfant.

Le signalement doit se faire de façon ponctuelle (habituellement dans un délai de moins de 24 heures). Advenant que l'employé/stagiaire/bénévole ne puisse rejoindre le superviseur, l'employé ou le bénévole doit procéder au signalement. Lorsqu'il y a un risque immédiat, le signalement doit se faire sans délai et les services de police informés au besoin.

En vertu de la [Loi sur les services à l'enfance et à la famille](#), la personne qui exerce des fonctions professionnelles ou officielles et qui ne fait pas part de ses soupçons selon lesquels un enfant a ou peut avoir besoin de protection pourrait, si jugée coupable de ne pas avoir exercé ses fonctions professionnelles, encourir une amende d'au moins 1 000 \$.

Dans tous les cas de signalement, les intervenants impliqués doivent s'assurer, si possible, que la personne n'encourt pas de risques immédiats et qu'elle soit adéquatement soutenue pendant la période où une enquête sera faite par les services appropriés.

Tous les employés et bénévoles qui travaillent auprès de la clientèle doivent prendre connaissance des procédures de signalement d'abus et recevoir une orientation à ce sujet. (Voir la procédure [Signalement à la société d'aide à l'enfance](#).) Les superviseurs et les intervenants ont la responsabilité de se tenir au courant des changements touchant les lois de la protection de l'enfant.

19. Reconnaissance et intervention en situation d'abus

En parlant de situation d'abus, on se réfère à un large éventail de comportements, y compris la violence émotionnelle, physique et sexuelle, sans ignorer pour autant l'existence d'autres formes de violence allant de l'abus de pouvoir aux traumatismes, à l'humiliation, l'isolement, l'intimidation, la traite des personnes à des fins d'exploitation sexuelle, les menaces et même parfois jusqu'au meurtre.

En général, les premières victimes sont les femmes, et les principaux auteurs, les hommes. Les raisons en sont historiques, culturelles et basées sur les différences physiques entre les deux sexes. Bien que la plupart des actes de violence soient commis dans des relations hétérosexuelles, ils existent également dans les relations entre personnes de même sexe. La violence peut se produire chez les gens de tout âge, peu importe leur classe sociale, leur religion, leur orientation et identité sexuelle, leur race et leur culture.



Les intervenants doivent être sensibles au libre choix de la personne victime de violence, c'est-à-dire dans les cas de violence conjugale, de rester avec son conjoint, quitter le domicile ou le foyer où elle réside, y retourner et/ou porter plainte à la police.

Bien que l'adulte ait le choix de demeurer dans une relation abusive, l'intervenant doit informer les clientes des effets de la violence conjugale sur les enfants. L'intervenant doit aussi faire connaître aux clientes leurs obligations envers les enfants de moins de 16 ans selon la [Loi sur les services à l'enfance et à la famille](#) (voir la procédure [Signalement à la société d'aide à l'enfance](#)).

De même, dans les cas d'agression à caractère sexuel, les intervenants respectent le choix de la victime en ce qui concerne la consultation et le recueil de preuves en milieu hospitalier et les recours possibles tel que porter plainte ou rédiger un rapport anonyme à la police.

Il est essentiel dans tous ces cas, peu importe la décision de la personne, que la cliente et l'intervenant mettent au point un plan de sécurité. Ce plan comprendra des stratégies et des informations sur les ressources communautaires permettant à la personne d'obtenir de l'aide pour faire des changements au moment opportun. Une carte de navigation pour les employés et un plan de sécurité sont disponibles dans le commun pour être consultés.

Il est possible que la personne victime de violence nie le problème ou refuse toute intervention, mais elle saura que l'organisme est prêt à lui fournir le soutien si elle le désire et quand elle sera prête à le recevoir.

Tous les intervenants (par exemple, médecin, infirmier, conseiller, travailleur en établissement, visiteur à domicile, travailleur en petite enfance) doivent connaître et suivre toutes les procédures de reconnaissance et d'intervention en situation d'abus (enfants, femmes, personnes âgées).

19.1 Loi de l'immigration concernant les femmes qui vivent des relations de violence

La plupart des femmes immigrantes et réfugiées craignent de mettre fin à la violence et aux mauvais traitements pour plusieurs raisons, y compris des raisons reliées à leur culture, leur religion et souvent leur statut en immigration au Canada. Par exemple, une femme immigrante peut vivre sous la menace de se faire retourner d'être retournée dans son pays d'origine si elle quitte son conjoint violent ou peut craindre que cela se produise en cas de séparation. Cette crainte est particulièrement réelle parmi les femmes qui ont été parrainées par leur mari pour venir au Canada.

Dans le cas d'une femme parrainée, il est important de faire la distinction entre une immigrante reçue et une personne qui fait une demande de statut d'immigrante reçue, et ce, à cause des implications légales que cette différence engendre.

Après avoir obtenu le statut d'immigrante reçue, le parrainage prend fin et la personne parrainée peut alors profiter de tous les droits d'une citoyenne canadienne. Dans le cas d'une femme immigrante qui a le statut d'immigrante reçue, son statut ne sera pas affecté si elle laisse un mari qui a été son parrain, pourvu que le mariage ait été authentique et de bonne foi.

Cependant, si une femme immigrante qui fait une demande pour obtenir le statut d'immigrante reçue quitte le conjoint qui s'est porté garant d'elle, son statut au Canada pourrait être compromis. Une séparation conjugale est susceptible de causer des complications, parce que le mari pourrait retirer son parrainage, ce qui laisserait la requérante démunie quant à sa demande de statut d'immigrante reçue dans la catégorie de la famille.

Le service de l'Immigration n'a aucune politique ni directive claire sur le traitement des femmes qui quittent un conjoint violent qui les parraine, et les décisions sont discrétionnaires et prises au cas par cas.



Au cours du procédé de révision, on considèrera un certain nombre de facteurs, y compris le temps que la requérante a passé au Canada, la présence ou non d'enfants, la citoyenneté des enfants et des raisons humanitaires permettant à la femme de rester au Canada sans avoir recours au parrainage.

On doit faire preuve de prudence dans ces cas. Le personnel procurera à la cliente tout l'appui nécessaire au moment de prendre sa décision. En pareil cas, il est important de consulter un avocat spécialisé en immigration.

20. Signalement d'un soupçon d'abus d'une personne dans un foyer

En vertu de la loi ontarienne, si une personne est témoin de mauvais traitements envers une personne âgée vivant dans une maison de soins à longue durée, cette personne doit signaler ces mauvais traitements à la police et à la direction du foyer (par exemple, la violence physique, la violence psychologique, l'exploitation économique, la négligence et la négligence de soi, et la violation de droits). Cette obligation s'applique également dans les cas où une personne soupçonne qu'une personne âgée est victime de mauvais traitements ou risque de l'être. La victime ou toute autre personne qui soupçonne de tels agissements peut toutefois faire part de cette situation à la police.

Si, après enquête, la police juge qu'un crime a été commis, elle peut porter des accusations. La police est encouragée à porter elle-même les accusations car les victimes ne sont pas toujours en mesure, physiquement ou mentalement, de prendre l'initiative de porter plainte contre leur agresseur. De plus, certaines victimes sont plus disposées à collaborer à la poursuite si elles ne sont pas personnellement responsables de l'arrestation de l'agresseur. Dans certains cas, il est demandé à la personne victime de témoigner devant le tribunal. Elle peut alors être aidée par le *Programme d'aide aux victimes et aux témoins*.

Le bureau du Tuteur et curateur public peut aussi intervenir lorsqu'il est informé d'abus financiers ou de mauvais traitements très graves. Le Tuteur et curateur public doit mener une enquête si une personne est mentalement incapable, si elle subit un tort et si l'aide essentielle à laquelle elle a droit ne lui est pas fournie.

21. Signalement d'une personne qui risque de se blesser ou de blesser autrui

Un employé qui a des motifs raisonnables de croire qu'une personne est susceptible de causer de façon imminente des dommages corporels graves à elle-même (y inclut un suicide) ou à une autre personne a le devoir d'avertir les autorités compétentes de ce risque. Il peut s'agir de la police ou des services médicaux d'urgence, d'autres fournisseurs de soins de santé concernés par les soins du client, et même de la personne qui fait l'objet de la menace, sauf s'il est impossible de le faire. Les professionnels de la santé règlementés du CSCHN sont tenus de connaître et de se conformer aux directives prescrites par leurs ordres respectifs à cet égard. Ces dernières ont préséance sur les politiques du CSCHN.

Dans le cas qu'un employé perçoit le potentiel de risque suicidaire de la part d'un client ou n'importe quelle autre personne qui appelle ou se présente sur les lieux du CSCHN, consultez la procédure Gestion de risque suicidaire.

22. Litiges et couverture d'assurance

Lorsqu'un client dépose une plainte auprès du collègue respectif d'un professionnel du CSCHN, ce dernier doit en aviser immédiatement son gestionnaire qui à son tour préviendra la Direction générale.

Quand un client nous fait part (oralement ou par écrit) de son intention d'intenter une action en justice contre le CSCHN ou un membre de son personnel, la direction générale devrait en être immédiatement informé.



N.B. Les intervenants s'assureront de noter toutes ces situations dans les notes évolutives des dossiers des clients.

23. La gestion des médicaments et la sécurité des clients

Le CSCHN veille à:

- Instaurer une culture d'amélioration de la qualité et de sécurité des clients basée sur les meilleures pratiques pour la prescription des médicaments et le maintien des dossiers des clients.
- Mettre en œuvre la pratique du bilan comparatif des médicaments en utilisant le meilleur schéma thérapeutique possible.
- Encourager la prise en charge du client concernant la gestion de ses médicaments en lui donnant l'information et les ressources nécessaires.

23.1 Permission d'administrer des médicaments

Seuls les médecins, les infirmier.ière,s praticien.ne.s (I.P.), les infirmier.ière.s autorisé.e.s (I.A.), les infirmier.ière.s auxiliaires autorisé.e.s (I.A.A) et les dentistes peuvent administrer des médicaments au CSCHN et au domicile des clients, le cas échéant. Autres intervenants peuvent, dans certains cas sous des directives médicales spécifiques, administrer des médicaments.

Ces employés doivent se conformer aux normes de leurs ordres professionnels respectifs le cas échéant et à la procédure du CSCHN intitulée [Administration des médicaments](#). En cas de conflit entre les normes de ces ordres professionnels et les procédures du Centre, les ordres professionnels auront préséance. Cette procédure inclut aussi le *Formulaire de déclaration d'incident/accident lié à l'utilisation des médicaments* pour des fins de signalement en cas d'erreur.

Les personnes qui sont sujettes à une réaction anaphylactique, à qui on a prescrit les injections d'épinephrine (p.ex. EpiPen), la personne elle-même ou n'importe quel intervenant au CSCHN peut l'aider à s'administrer l'injection ou le lui administrer en cas de choc.

23.2 Bilan comparatif et meilleur schéma thérapeutique possible

Le Bilan comparatif des médicaments (BCM) est un processus formel au cours duquel les professionnels de la santé travaillent de concert avec les clients, leur famille et les autres prestataires de soins de santé dans le but de s'assurer que des renseignements précis et exhaustifs sur les médicaments soient systématiquement communiqués à travers les interfaces de soins.

Le BCM nécessite une analyse systématique et exhaustive de tous les médicaments pris par les clients pour s'assurer que les médicaments ajoutés, modifiés ou cessés soient évalués attentivement. Il représente une des composantes de la gestion des médicaments et permettra de fournir les renseignements aux prescripteurs de prendre des décisions adéquates pour le patient.

Les employés doivent se conformer aux normes de leur ordre professionnel et à la procédure du CSCHN intitulée [La gestion des médicaments et la sécurité des clients](#). En cas de conflit entre les normes de ces ordres professionnels et les procédures du Centre, les ordres professionnels auront préséance.

Ce processus ne remplace pas la revue formelle par un pharmacien. Les clients qui ont trois prescriptions ou plus pour une maladie chronique, ont reçu un diagnostic de diabète de type 1 ou de type 2 (même si elles ne prennent aucun médicament contre le diabète) ou qui résident dans une maison de soin de longue durée ont droit à une revue gratuite de leurs médicaments auprès de leur pharmacie. Les intervenants du CSCHN



peuvent encourager ce service et peuvent demander une copie de la revue (avec les recommandations du pharmacien). Lorsqu'ils sont mis à disposition, l'intervenant doit ajouter une copie dans le dossier du client et noter les actions prises.

23.3 Entreposage, réapprovisionnement et disposition des médicaments

Le CSCHN doit s'assurer que les médicaments sont entreposés, réapprovisionnés et retournés selon les meilleures pratiques et les exigences légales.

Tous les médicaments qui se retrouvent sur les lieux du CSCHN et qui exigent ou non une prescription incluent :

- Les médicaments administrés sur les lieux,
- Les médicaments gardés dans la trousse d'urgence,
- Les échantillons de médicaments offerts par les compagnies pharmaceutiques.

Les narcotiques et les substances contrôlées ne doivent jamais être gardés sur les lieux du CSCHN. Les employés doivent se conformer aux normes de leur ordre professionnel et à la procédure du CSCHN intitulée [L'entreposage, réapprovisionnement et disposition des médicaments](#).

23.4 Exposition accidentelle au sang ou liquide biologique

Un accident d'exposition au sang ou liquide biologique est défini par un contact avec le sang ou liquide biologique, lors d'une piqure avec une aiguille, une coupure avec un objet tranchant ou par des contacts avec du sang ou du liquide sur une plaie, une peau non intacte ou muqueuse. En cas d'exposition, les employés doivent suivre la procédure [Exposition accidentelle au sang ou liquide biologique](#) qui se retrouve dans le fichier des procédures du secteur santé primaire.

23.5 Gestion des effets indésirables de la médication

Les effets indésirables sont notés au dossier du client dans la section allergie/intolérance.

Les effets indésirables présumés doivent être déclarés à Santé Canada, surtout s'ils sont :

- Imprévus, peu importe leur gravité (compte tenu des renseignements sur le produit ou de l'étiquetage);
- Graves, qu'ils soient prévus ou non;
- Liés à des produits récemment mis sur le marché (commercialisés depuis moins de 5 ans), peu importe leur nature ou leur gravité.

Le formulaire de déclaration des effets indésirables de Santé Canada se trouve en ligne sur leur site: http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/medeff/report-declaration/ar-ei_form-fra.php

Les employés du CSCHN peuvent consulter la procédure [Gestion des effets indésirables de la médication](#) pour les étapes détaillées à suivre dans ce genre de situation.



24. Prévention et traitement de commotion cérébrale

Les animateurs des activités physiques doivent comprendre les risques d'une commotion cérébrale, être outillés pour la gérer et suivre les meilleures pratiques de prévention. De plus, le personnel doit être capable de reconnaître les signes et symptômes d'une commotion cérébrale. L'employé doit donc connaître l'emplacement des équipements ainsi que les protocoles à suivre (Voir [Procédure de prévention et de traitement de commotion cérébrale](#)).

On définit une commotion cérébrale comme étant un trouble soudain et rapidement résolutif du fonctionnement du cerveau, secondaire à un traumatisme crânien ou à tout impact à un endroit du corps transmettant à l'encéphale des contraintes d'inertie importante.

L'animateur de l'activité physique est responsable d'expliquer les règlements et les mesures de sécurité avant de commencer le sport. En cas de blessure, l'animateur est responsable de déléguer la tâche d'appeler le 911 à un autre membre du personnel. L'animateur est ensuite responsable d'offrir les premiers soins nécessaires s'il a la capacité de le faire.

25. Gestion des erreurs et incidents évités de justesse

Le CSCHN a établi plusieurs politiques et procédures pour réduire les risques à la sécurité des clients. Cependant, de temps en temps, ces systèmes ne sont pas suffisants ou ne sont pas suivis ou même compris. Ces incidents doivent être signalés au gestionnaire du secteur ou à la direction générale dans le cas des erreurs de l'équipe médicale. Dans les cas où une erreur aurait pu mettre à risque la sécurité d'une personne, par exemple dans la gestion d'un client suicidaire, la mauvaise interprétation d'une directive médicale, une erreur de médication ou de traitement ou le manque de signalement d'abus, les gestionnaires du CSCHN doivent assurer qu'une discussion de cas est organisée.

Tous les secteurs qui sont impliqués dans le cas seront invités à participer à la discussion de cas. Cette discussion doit inclure le développement de stratégies pour réduire les risques d'erreur à l'avenir. Le sommaire des leçons retirées et les suivis qui s'effectueront seront mis à la disposition de tous les employés par l'entremise d'un fichier électronique sur l'excellence de pratique. Ces sommaires ne contiendront pas des renseignements personnels concernant le client ou l'employé mais seront des outils qui pourront être utilisés pour réduire les risques à l'avenir, améliorer la pratique et former les nouveaux employés.

26. Gestion des urgences internes et crises dans la communauté

La direction générale du CSCHN s'assure qu'une procédure de gestion des urgences internes et externes est mise en vigueur.

Une crise interne a comme source des activités ou événements qui sont directement liés au CSCHN. Une crise externe est reliée à des activités ou des événements qui sont externes au CSCHN mais qui sont d'une telle nature qu'un manque d'action de la part du CSCHN face à cette situation pourrait avoir un impact négatif sur son fonctionnement ou sa réputation.

Lors d'une situation grave, la direction générale ou son délégué convoque une rencontre de l'équipe de gestion. Le but de cette rencontre est de revoir ensemble l'outil de planification pour les urgences internes et externes et par la suite préparer un plan d'action. ([Voir la procédure de gestion des crises](#)).



27. Plaintes

Les intervenants sont responsables de l'application des politiques et procédures touchant les plaintes. (Voir le [Formulaire de plainte](#)). Les employés qui reçoivent une plainte verbale d'un client doivent lui expliquer son droit de la formuler par écrit et la possibilité que nous lui fournissons l'aide nécessaire pour le faire. Seules les plaintes écrites sont considérées. Toutefois, les plaintes verbales doivent également être prises au sérieux et on doit aider le client lorsque requis et lui remettre le processus de plaintes.

Le CSCHN doit publier la procédure d'examen des plaintes (voir [la brochure concernant les plaintes](#) qui est incluse dans la trousse des nouveaux clients).

Il faut noter que les ordres professionnels ont des comités de traitement des plaintes et que les clients ont le droit de porter plainte directement à un ordre professionnel concernant un intervenant du CSCHN.

Veuillez référer aux politiques sur la [Protection de la vie privée](#) et de [Services à la clientèle](#) pour des détails supplémentaires sur le droit des clients et les plaintes.

28. Évaluation

28.1 La nécessité de l'évaluation

Afin d'assurer un processus d'amélioration continu et pour favoriser la meilleure utilisation possible des ressources disponibles, toutes les activités de groupes, les programmes et les initiatives communautaires du CSCHN doivent comprendre un volet d'évaluation. Ceci permet au CSCHN de se tenir informé du travail du personnel tout en demeurant imputable aux clients et à la communauté.¹

28.2 Les modèles logiques et le système d'évaluation des programmes du CSCHN

Le CSCHN a développé un modèle logique décrivant le but, les objectifs et les résultats mesurables de chaque service et des programmes du CSCHN. Ces modèles logiques sont en effet les plans des programmes. Ces documents décrivent les activités qui doivent être entreprises par la gestion et les intervenants afin de réaliser les objectifs des services. Chacun de ces modèles logiques fut conçu d'après les attentes des bailleurs de fonds, la mission et les valeurs organisationnelles du CSCHN, et la rétroaction du personnel. Pour chaque modèle logique, nous avons aussi un outil d'évaluation de programme (service) qui est basé sur les résultats anticipés de nos interventions.

28.3 Responsabilités des gestionnaires et des intervenants quant à l'évaluation des programmes

Chaque membre du personnel qui travaille avec la clientèle ou qui coordonne les activités des bénévoles doit connaître le modèle logique de son programme. Les gestionnaires ont la responsabilité de revoir ce document avec chaque membre de leur équipe pour s'assurer que tous les intervenants comprennent bien le but et les objectifs du programme ainsi que les résultats mesurables qui en découleront.

De plus, chaque gestionnaire doit s'assurer que tous les membres de son équipe connaissent bien les outils d'évaluation des programmes et qu'ils s'en servent. Les évaluations de programmes doivent être complétées

¹ Inspiré de la politique d'évaluation de Queensway Community Health Centre



à chaque deux ans ou selon le plan de travail de l'équipe de gestion L'évaluation des programmes comprend un sondage à la clientèle, un groupe focus avec le comité consultatif ou la communauté s'il y a lieu, une analyse des résultats des sondages et des recommandations des intervenants et un rapport d'un employé responsable incluant un plan d'action pour adresser les besoins des programmes ou des intervenants tels qu'identifiés dans leurs rapports d'évaluation de programme.

28.4 L'évaluation par les pairs

Selon les exigences de l'agrément, un certain nombre² de dossiers des intervenants (ayant servi des clients individuellement) doit faire l'objet d'une évaluation. Ceci consiste en une revue des dossiers des intervenants par leurs collègues qui effectuent le même travail qu'eux, donc une évaluation par leurs *pairs*. Au CSCHN, tous les intervenants de clients individuels doivent participer à ce processus annuellement. Tous les outils (grille d'évaluation, et rapport de vérification des améliorations) utilisés pour ces évaluations doivent être approuvés à l'avance par le gestionnaire de secteur.

Les évaluations se font relativement à deux aspects du travail : la tenue des dossiers et la qualité des soins. La vérification de la tenue des dossiers permet d'évaluer l'exactitude et l'intégralité des informations sur les clients et l'exactitude et l'intégralité des informations sur les services fournis aux clients. La vérification de la qualité des soins permet d'évaluer la rigueur et la pertinence des services offerts.

Suite à la revue des dossiers par les pairs, le gestionnaire prépare un rapport sommaire indiquant les améliorations à faire ou les formations nécessaires suite à la compilation des résultats des évaluations. Évidemment, les intervenants ne peuvent pas changer les notes évolutives ou les actes faits dans le passé mais ils peuvent obtenir des documents manquants, faire des mises à jour de leur documentation, obtenir la formation nécessaire pour corriger des erreurs remarquées dans les évaluations, etc. La revue de ces corrections/changements par le gestionnaire est documentée et tous les rapports sont sauvegardés dans les fichiers déterminés. Le but ultime des évaluations par les pairs est d'améliorer le travail fait avec les clients, mais l'objectif à court terme est l'apprentissage des intervenants. Un sommaire du résultat de l'évaluation par les pairs est reflété dans le plan de rendement annuel et dans l'évaluation annuelle de l'intervenant.

28.5 Sondage auprès de la communauté

Le CSCHN entreprend un sondage annuel auprès de la clientèle. Un minimum de 5% des clients doivent participer à ce sondage. Un rapport des résultats de ce sondage est présenté au C.A. avec un plan d'action pour aborder les enjeux prioritaires que la clientèle a identifiés. Le suivi et l'évaluation du plan d'action sont faits par la direction générale ou son délégué.

29. Tenue de dossiers

29.1 Ouverture d'un dossier de client

Les personnes désignées pour l'accueil centralisé sont responsables pour la création des dossiers de nouveaux clients dans le système de dossiers électroniques. Les documents requis pour l'ouverture de ces dossiers sont : *Renseignements généraux/Demande de service*, et *Lettre d'engagement du client*, signée par le nouveau client.

² Le nombre de dossiers qui font l'objet de la revue des évaluations par les pairs pour chaque programme est déterminé par les exigences CCA 50 dossiers ou 2% de la clientèle total.



Le numéro de dossier électronique est assigné lors de l'ouverture du dossier. Ce numéro sert à identifier le client parmi les autres clients du CSCCHN. Il est aussi utilisé pour transmettre les statistiques aux différents bailleurs de fonds et sert à préserver la confidentialité.

Chaque client du CSCCHN a un dossier numéroté. Le numéro est utilisé à l'interne seulement. Un client n'a qu'un seul dossier, mais celui-ci peut comprendre plusieurs volets électroniques qui correspondent aux différents services ou programmes dont bénéficie le client.

Selon la nature de la demande de service, les dossiers sont ouverts :

- Au nom du client qui demande et obtient le service pour lui-même;
- Au nom du client visé par une demande de services, mais qui est incapable d'effectuer sa demande lui-même ou d'y consentir en raison d'incapacité physique ou légale.

Le CSCCHN ouvre un dossier pour tout nouveau client qui prend rendez-vous avec un professionnel, ou s'inscrit à un programme structuré, et fournit les renseignements nécessaires pourvu qu'il y ait eu contact avec un intervenant, soit dans le cadre d'une rencontre ou d'une communication téléphonique.

29.2 Information concernant une personne

L'information concernant une personne se réfère à :

- Des documents écrits ou électroniques, y compris des notes personnelles, notes de service, dossiers, rapports, curriculum vitae et informations personnelles ;
- Des documents audio ou vidéo contenant de l'information permettant d'identifier une personne (y compris des étiquettes);
- Du matériel photographique identifiant l'utilisateur de service.

29.3 Normes relatives à la tenue des dossiers

- Le dossier doit refléter de façon fidèle les actes et les interventions faits à l'endroit du client et toute situation le concernant pendant son suivi au CSCCHN.
- Le dossier doit favoriser la compréhension de la problématique de la personne concernée tant à l'égard des moyens utilisés dans l'exploration de la situation que du plan d'intervention établi, du traitement et des complications, le cas échéant ;
- Le dossier est une source d'information très importante pour l'intervenant (aide-mémoire) et il constitue un outil indispensable pour documenter les renseignements concernant le client;
- Le dossier est en soi un élément juridique pour l'intervenant, le client et l'organisme de santé. Il est essentiel d'y retrouver des documents tels les consentements et les autorisations signés par le client ou la personne autorisée;
- Le dossier électronique doit être unique et multidisciplinaire. Les intervenants doivent respecter toutes les politiques de confidentialité du CSCCHN et accéder uniquement aux volets du dossier électronique dont ils ont besoin et auxquels ils ont accès.
- Le dossier doit être complet, selon les procédures établies par la Gestion. Il doit comprendre tous les renseignements susceptibles d'identifier clairement et précisément le client ainsi que toutes les informations écrites nécessaires permettant de décrire la situation de la personne et l'évolution de l'état biopsychosocial et qui justifient le diagnostic, l'évaluation, les soins et le plan d'intervention. Ce dossier doit rendre possible la vérification des résultats obtenus auprès de la personne suivie, et être conforme aux exigences de la loi, aux différents niveaux de responsabilités.



- Le dossier doit normalement être mis à jour dans un délai de deux (2) jours ouvrables après une intervention. Les intervenants doivent aviser leur superviseur dans le cas où le dossier n'est pas à jour après une période de quatre (4) jours.
- Les employés doivent suivre les procédures établies dans l'utilisation de la section "notes" dans les dossiers électroniques.

29.4 Classement des dossiers

Les dossiers électroniques ne doivent pas être laissés à la vue des clients ou de toute autre personne non autorisée. La sécurité de la salle des dossiers est assurée par un système d'alarme et/ou le verrouillage des portes en dehors des heures de travail. Seules les personnes autorisées ont le droit d'entrer dans la salle des dossiers et seules les personnes autorisées ont droit de connaître le code de ce système d'alarme ou d'avoir une clé d'entrée.

Les dossiers de client ne doivent pas sortir du CSCHN sauf lors de cas exceptionnels nécessitant l'approbation de la direction générale. Pour les études de cas ayant lieu à l'extérieur du CSCHN, les intervenants peuvent photocopier les renseignements pertinents contenus dans le dossier électronique en s'assurant d'enlever les noms, mais seulement avec l'approbation de leur superviseur ou de la direction générale. L'intervenant doit par la suite confirmer en écrit à son superviseur que la copie papier du dossier est retournée au CSCHN et déchiquetée.

Dans les cas exceptionnels, lorsqu'un intervenant accède à un dossier à l'extérieur du CSCHN, il doit s'assurer que toutes les mesures possibles sont prises pour protéger les renseignements sur les clients (par exemple, s'assurer qu'un ordinateur portable est protégé par mot de passe, ne pas laisser l'ordinateur dans son véhicule).

29.5 Archivage (conservation) des dossiers

Les dossiers sont entreposés de façon à protéger l'intégrité des documents originaux.

- Tous les dossiers sont entreposés dans des lieux sécuritaires, au sec, pour aussi longtemps que le CSCHN pourrait en avoir besoin (consultez à cet effet le [Calendrier de conservation des documents](#)).
- Les copies de sauvegarde des dossiers électroniques sont conservées à l'extérieur du CSCHN.
- Le CSCHN doit procéder chaque année à un examen visant à identifier les documents devant être détruits en conformité avec le calendrier de destruction des documents.

Les dossiers médicaux doivent être conservés pendant au moins dix ans suivant la date de la dernière entrée de données ou dix ans après la date à laquelle le patient a atteint ou aurait atteint l'âge de dix-huit ans (sauf là où la loi précise des délais de conservation différents). Lors de l'archivage du dossier, les employés désignés doivent indiquer la date à laquelle le dossier peut être détruit selon les procédures d'archivage de dossiers du CSCHN. Les dossiers archivés peuvent être conservés en format microfiche ou électronique pourvu que l'information soit accessible aux intervenants au besoin.

Les dossiers qui sont indispensables pour procurer des soins prolongés à un client, pour défendre une cause légale, aux fins d'assurance santé du gouvernement ou toute autre autorité licenciée seront conservés plus longtemps, au besoin.



29.6 Destruction des dossiers

Les dossiers inactifs depuis au moins 10 ans (plus longtemps dans le cas des enfants - voir la section conservation des dossiers), la direction générale du CSCHN est responsable des mesures de destruction des dossiers de la clientèle. Les dossiers doivent être déchetés selon des standards qui assurent qu'aucun renseignement personnel d'un client ne puisse être obtenu par une tierce personne. La destruction de tout dossier est consignée dans un registre qui

- Identifie le numéro d'identification du client, son nom et date de naissance et
- Précise la date et le mode de destruction.

29.7 Conservation des dossiers et autres documents du CSCHN

Les dossiers et documents du CSCHN sont conservés dans des endroits secs et sécuritaires conformément au [Calendrier de conservation des documents](#). Ils sont gardés aux fins de:

- Faciliter la prestation de services;
- Fournir des données historiques pour identification et vérification futures;
- Fournir du matériel à des fins d'analyse statistique ou de recherche;
- Minimiser les risques pour le CSCHN;
- Se conformer aux exigences légales;
- Se conformer aux normes d'agrément.

29.8 Transfert de dossiers/transfert de soins

Un client peut demander qu'une copie de son dossier soit transférée à un autre fournisseur de soins. Dans ce cas, le client doit signer le formulaire d'obtention d'une copie de son dossier si on lui remet le dossier en mains propres. Si par contre le client désire qu'on envoie le dossier directement à l'autre fournisseur de soins, il doit signer l'autorisation de divulgation à recevoir et à divulguer des renseignements personnels. Il faut noter que certaines restrictions de divulgation peuvent exister par rapport à une tierce personne (tel que décrit dans la section 6.4 *Accès par le client à son dossier* de la présente politique). Généralement, le CSCHN doit transmettre le dossier en entier, y compris les sections dans lesquelles le CSCHN n'est pas l'auteur, sauf quand l'accès à ces sections pourrait entraîner des risques. Dans ce cas, l'intervenant conseillera au client de demander directement à l'auteur l'accès ou le transfert des sections.

29.9 Dossiers corporatifs

Les dossiers corporatifs comprennent les dossiers du conseil d'administration (CA), les dossiers financiers, et les dossiers de ressources humaines.

Stockage et protection

Tous les documents corporatifs sont stockés électroniquement, accessibles uniquement aux personnes disposant du mot de passe approprié, et également sous format papier dans des pièces fermées à clé et dont les armoires ne sont accessibles qu'aux personnes disposant d'une clé. Par exemple, les documents financiers sont stockés dans une pièce fermée à clé, dont les armoires ne sont accessibles qu'aux



personnes désignées. De même, les dossiers des ressources humaines sont stockés dans une pièce séparée fermée à clé avec une armoire verrouillée.

Les documents verrouillés protègent contre l'exposition et l'accès non autorisé, et le fait d'avoir des documents disponibles sous deux formats protège contre la perte et la destruction.

Accès aux dossiers

L'accès aux dossiers varie selon le type de document :

- **Du CA** : Tous les administrateurs actifs ont accès à ces documents, et les membres du personnel ont accès aux procès-verbaux des réunions du CA. Cependant, seuls les administrateurs actifs ont accès aux procès-verbaux à huis-clos, et ces derniers sont conservés par la direction générale.
- **Financiers** : L'accès est limité à certaines personnes en fonction du type d'information jugé approprié par le CA et la direction générale. Par exemple, les états financiers de l'organisme sont accessibles à tous, alors que l'accès aux informations salariales individuelles est limité à l'employé concerné, à la direction des finances, et à la direction générale.
- **Ressources humaines** : Les dossiers personnels d'employés sont strictement confidentiels. Seul le gestionnaire à qui l'employé se rapporte, la direction générale, les employés qui travaillent en Ressources humaines, et les Services à la paie ont accès aux dossiers de RH.

L'employé qui désire avoir accès ou réviser son dossier personnel doit en aviser la direction générale au préalable afin de fixer un rendez-vous mutuellement convenable pour la direction générale, l'employé, et son gestionnaire.

Localisation des dossiers retirés

Si une personne a l'autorisation de retirer un document de l'endroit où il est stocké, la personne doit remplir la feuille de sortie en indiquant le nom du dossier retiré, le nom de la personne qui l'a retiré, ainsi que la date et l'heure du retrait et du retour.

Rétention et destruction

Les dossiers corporatifs sont conservés pendant au moins sept (7) ans. Le CSCHN doit procéder chaque année à un examen visant à identifier les documents devant être détruits en conformité avec le calendrier de destruction des documents. Les documents sont déchiquetés sur place par un service de déchiquetage professionnel mobile.

30. Informatique

30.1 Objectif

Les employés du CSCHN ont accès au courriel et à l'Internet afin de répondre aux exigences opérationnelles de leur poste. La présente politique explique les attentes et exigences du CSCHN relativement à l'utilisation d'ordinateurs, l'accès Internet et toutes autres formes de communication électronique.

Cette politique vise à s'assurer que les employés du CSCHN se servent des installations informatiques du CSCHN de manière à préserver l'intégrité et le professionnalisme de l'organisation.



Le CSCHN tient à rappeler aux employés de ne rien afficher ou transmettre au sujet du CSCHN, leur emploi, ou d'autres employés qui pourrait causer des difficultés en milieu de travail ou avoir un impact négatif sur le CSCHN et/ou sur sa réputation.

30.2 Définitions

Les définitions suivantes s'appliquent dans le présent document :

« Communication » se réfère à toute communication écrite envoyée par courriel ou autre moyen électronique.

« Équipement » se réfère à tout équipement et divers outils issus de la technologie comme un ordinateur, un ordinateur portable, un téléphone cellulaire, un modem téléphonique ou sans fil et tout équipement connecté au réseau du CSCHN.

30.3 Droit de surveillance électronique des employés

30.3.1 Objectif

L'objet de la présente politique est de décrire comment et dans quelles circonstances le *Centre de santé communautaire Hamilton/Niagara* (CSCHN) peut surveiller électroniquement ses employés, ainsi que les objectifs et l'utilisation des informations collectées.

30.3.2 Portée

La présente politique s'applique à tous les employés actuels et anciens qui utilisent/ont utilisés des équipements électroniques, des logiciels et du matériel associés au CSCHN. Cela inclut les travailleurs contractuels et les employés en congé. La surveillance peut, dans certains cas, avoir lieu lorsque les employés sont hors site (par exemple, lorsqu'ils travaillent à domicile ou dans un lieu satellite).

30.3.3 Application

Le CSCHN s'engage à adopter des pratiques de surveillance ciblées et raisonnables et évitera toute surveillance improductive des employés. Le CSCHN opte pour la surveillance active ou passive en fonction des moyens et des besoins.

Pour les fins de rapports, d'audit de conformité à la législation sur la protection de la vie privée et d'évaluation ou d'amélioration de la qualité, les surveillances suivantes sont effectuées régulièrement:

- **Informations médicaux électroniques (Pratice Solution Suite (PSS), EMHWare, Clinical Connect)** : Toute activité qui se produit entre la connexion et la déconnexion de chaque utilisateur est saisie et peut être surveillée. Ces données électroniques sont vérifiées selon les besoins par l'analyste des données, l'agent de protection de la vie privée et les services informatiques. En outre, ces informations sont utilisées pour la production de rapports et seront partagées avec l'équipe de gestion, la direction et le Commissaire à la protection de la vie privée, sur demande. En voici quelques exemples:
 - a. Les dossiers et les notes des clients sont examinés à des fins d'évaluation par les pairs et/ou les gestionnaires, notamment la documentation appropriée, les notes cliniques claires et concises, le suivi et la surveillance appropriés, etc.
 - b. L'agent de protection de la vie privée examine quels employés ont accédé les dossiers de clients afin d'assurer un accès approprié aux renseignements sur la santé des clients.
 - c. L'extraction des données pour les rapports trimestriels.



- **Calendrier Office365** : Pour répondre aux fins opérationnelles, il est courant de partager un minimum d'information avec les collègues via le calendrier Outlook pour accéder à la disponibilité des autres et faciliter la planification des réunions par exemple. Les gestionnaires peuvent demander aux membres de leur équipe d'également partager leurs calendriers avec eux.

Bien que la surveillance active des éléments suivants ne soit pas une pratique régulière, le CSCHN se réserve le droit d'accéder et d'utiliser les informations recueillies par ces moyens comme il juge bon :

- **Vidéo** : Des caméras sont déjà en place dans les stationnements du CSCHN ainsi que dans l'entrée au site de Hamilton. Les enregistrements vidéos peuvent être utilisés à des fins liées à la sécurité des personnes et à la sécurité des bâtiments et des biens. Par exemple, le CSCHN peut utiliser les images de surveillance pour examiner les incidents signalés auprès d'eux.
- **Informatique** : Les employés ne doivent pas s'attendre à la confidentialité lorsqu'ils utilisent les systèmes du CSCHN. Bien que toutes les informations recueillies par le CSCHN ou son délégué soient utilisées de manière équitable et appropriée conformément à cette politique, toutes les activités qui se déroulent via les actifs informatiques de l'entreprise doivent être considérées comme surveillées.
 - a. **Office365** : Si nécessaire, le CSCHN peut surveiller l'activité de connexion à Office 365 et peut voir toute l'activité du compte (correspondance par courriel, rendez-vous dans le calendrier, etc.) Il peut s'agir par exemple, si un employé ne fait plus partie du CSCHN, l'organisation peut avoir besoin d'accéder à son courriel pour recueillir un document ou un contact nécessaire.
 - b. **Utilisation d'Internet** : Le CSCHN peut demander accès à l'historique des navigateurs, la consommation de bande passante et le temps de navigation sur l'Internet s'il existe un doute raisonnable quant à une utilisation inappropriée des équipements du Centre.
 - c. **VPN** : Les administrateurs informatiques peuvent accéder l'horodatage de l'accès au VPN (l'heure de connexion et déconnexion au serveur en dehors des sites de travail).
 - d. **Lecteurs d'ordinateurs** : Le CSCHN utilise des lecteurs d'ordinateur pour stocker des documents. Chaque employé a son propre disque "Y" personnel et utilise des disques partagés, soit le (P et le G). Les administrateurs informatiques peuvent accéder ces disques et consulter les documents qu'ils contiennent. Les lecteurs ne seront contrôlés qu'à des fins opérationnelles. Voici quelques exemples :
 - Un gestionnaire cherche des documents des anciens membres de l'équipe. On peut accéder à son lecteur "Y" pour localiser le document manquant.
 - Un membre du personnel a accidentellement supprimé un document important. L'administrateur informatique restaurera le document dans son ou ses lecteurs.

30.4 Protocole pour courriels

Les employés doivent se rappeler que lorsqu'ils envoient ou reçoivent des courriels au moyen des installations du CSCHN, ils sont identifiés comme employés du CSCHN. Les courriels doivent respecter la « Nétiquette » et la Loi anti-pourriels (*voir la [procédure sur la diffusion de courriels en masse](#)*) afin de préserver la réputation



et respecter les normes et les autres règles du milieu de travail du CSCHN. Les copies des courriels envoyés et reçus doivent être conservées dans les fichiers appropriés.

30.5 Communication avec les clients et les tierces parties par courriel ou plateforme électronique

Seules les méthodes de communications électroniques approuvées par la direction générale seront permises au CSCHN.

Le seul cas où le CSCHN communique avec ses clients par courriel est pour confirmer un rendez-vous ou une activité. Le contenu du courriel ne peut inclure que la date, l'heure et le lieu du rendez-vous, et pour le personnel qui voit les clients à l'extérieur du site, le courriel peut inclure le prénom de l'intervenant, au besoin. Aucun autre partage d'information avec les clients par courriel n'est permis. Si le client envoie un courriel au CSCHN avec des renseignements supplémentaires, l'intervenant lui répondra en lui indiquant les prochaines options de rendez-vous disponibles. Si le client souhaite avoir accès à une partie de son dossier ou s'il veut discuter d'un problème de santé, il doit le faire par les voies appropriées.

Dans le cas d'un envoi de courriel à un groupe de clients, les adresses courriels seront placés dans le champ « copie conforme invisible » (cci/bcc) afin d'éviter de diffuser les adresses à l'ensemble des autres destinataires. Il est aussi important de noter les critères du respect de la Loi anti-pourriels (voir section 30.4).

Si un employé doit partager des renseignements personnels avec une tierce partie par courriel, il doit s'assurer que le courriel et/ou le document annexé est protégé par un mot de passe et que celui-ci est partagé par téléphone avec le destinataire. Si vous envoyez le courriel à la mauvaise adresse, « recall » le courriel immédiatement et en avisant l'agent de protection de la vie privée.

Il est encouragé de demander aux clients leur adresse courriel pour leur dossier. Par contre, les employés doivent s'assurer que les clients aient signé les consentements appropriés (p.ex. formulaire de messagerie par courriel) avant de l'inclure dans le dossier, d'initier ou de permettre les communications électroniques. La signature de ce formulaire doit être noté au dossier du client.

Les intervenants du CSCHN peuvent cesser de communiquer avec les clients par courriel en donnant soit un préavis écrit au client ou en personne lors d'un rendez-vous avec le client. Les clients peuvent retirer leur consentement en tout temps en informant le CSCHN directement.

Il est recommandé de ne pas utiliser le courriel lorsque le client désire maintenir la confidentialité. Le client qui consent à la messagerie par courriel reconnaît et accepte que les intervenants du CSCHN peuvent prendre des décisions concernant ses soins en se basant sur les informations qu'ils reçoivent par le biais des courriels et que ces informations peuvent faire partie du dossier médical du client. Les employés du CSCHN ont recours à des plateformes permettant des échanges confidentiels (p. ex. l'envoi de formulaires, confirmation de résultats médicaux, etc.) et devront se familiariser avec ces dernières dans le cadre de leurs fonctions, le cas échéant.

Lorsqu'un client donne son consentement à l'utilisation de courriels pour un enfant, ce consentement expire lorsque l'enfant atteint l'âge de 16 ans ou lorsqu'il est éligible à obtenir des services de santé sans la permission d'un parent/tuteur.



De plus, lorsqu'un enfant qui est capable de consentir à la collecte de renseignements personnels sur la santé prend la décision de refuser ou de retirer son consentement auprès du CSCHN, cette décision l'emporte sur toute décision incompatible.

30.6 La Nétiquette

La Nétiquette comprend, entre autres, l'obligation de toujours demeurer poli et de faire preuve de bon jugement dans les communications électroniques. Lorsque les employés se servent de courriels dans le cadre de leurs fonctions, les employés doivent inclure une signature à la fin de leurs messages qui comprend leur nom, titre, numéro de téléphone et adresse courriel.

Sans limiter la portée de ce qui précède, la Nétiquette comprend les règles suivantes :

- Adopter une attitude positive et toujours agir de manière professionnelle, courtoise et respectueuse;
- Toujours effectuer une vérification de l'orthographe et de la grammaire avant l'envoi de communications électroniques;
- Ne pas écrire uniquement en lettre majuscules puisque c'est difficile à lire (et peut aussi indiquer qu'il y a colère ou cris);
- Éviter le sarcasme, qui ne ressort pas facilement de communications électroniques;
- Maintenir les valeurs et l'intégrité du CSCHN dans toutes les communications. Il faut se rappeler que la conduite des employés et leurs opinions, même exprimées dans des courriels, peuvent être associées au CSCHN. S'il est nécessaire d'exprimer une opinion, il est recommandé d'ajouter un avertissement selon lequel les opinions exprimées sont celles de l'individu et ne représentent pas nécessairement l'opinion du CSCHN;
- Ne pas transmettre de communications publiques ou privées qui contiennent du langage, des images, des vidéos, des liens, ou tout autre média qui pourraient être considérés comme étant abusifs, offensifs, menaçants ou humiliants;
- Ne pas répondre immédiatement à des communications électroniques lorsque vous êtes fâchés ou lorsque le message reçu est intense ou passionné. Il faut toujours prendre le temps de bien réfléchir avant de répondre;
- Il faut toujours se servir de bon jugement pour déterminer si votre message est approprié. Réviser ses communications de façon objective avant l'envoi. Contacter son superviseur immédiat s'il y a incertitude;
- Il ne faut pas lancer des attaques personnelles ou commencer des disputes;
- Ne pas envoyer des messages qui ne sont pas liés au travail à TOUS les utilisateurs du CSCHN;
- Ne pas se servir du courriel du CSCHN pour vendre ou promouvoir des activités qui ne sont pas liées au travail; et
- Ne pas envoyer de lettres en chaîne.

30.7 Usage pour fins opérationnelles véritables

Les installations informatiques ne peuvent être utilisées qu'à de véritables fins opérationnelles. Même si le CSCHN reconnaît que les employés peuvent à l'occasion envoyer ou recevoir des courriels personnels ou utiliser l'Internet à des fins personnelles, les employés doivent en tout temps agir de façon responsable et



dans le meilleur intérêt du CSCHN lorsqu'ils utilisent les installations du CSCHN. Voici des exemples d'utilisation inacceptable ou inappropriée d'un ordinateur à des fins personnelles :

- Utiliser les installations du CSCHN contrairement aux objectifs opérationnels, comme pour exploiter une entreprise personnelle ou solliciter un autre emploi;
- Diffuser des points de vue personnels comme des commentaires sur des enjeux sociaux ou politiques;
- Envoyer des chaînes de courriels;
- Participer à des groupes de clavardage;
- Utiliser l'Équipement et les installations pour acheter ou vendre des articles;
- Utiliser l'Équipement et les installations pour participer à des jeux en ligne.

30.8 Médias sociaux

Les employés du CSCHN peuvent être membres de réseaux personnels ou peuvent participer à des groupes de clavardage ou à des blogues, par exemple Facebook ou Twitter, etc. Cependant, il est strictement interdit pour les employés de se servir des installations ou de l'Équipement du CSCHN à ces fins, ni participer à de telles activités pendant les heures de travail à moins que celles-ci s'inscrivent à l'intérieur des tâches et fonctions d'un employé (*Voir la [procédure sur l'Utilisation des médias sociaux](#)*).

Les employés conviennent que bien qu'ils participent à ces activités en dehors des heures de travail, sans se servir des installations ou de l'Équipement du CSCHN, ces activités doivent en tout temps être conformes à leurs obligations en milieu de travail, y compris, mais sans s'y limiter, celles portant sur leur devoir de loyauté, de confidentialité, ainsi que celles découlant des politiques et lignes directrices du CSCHN et toute loi applicable.

Les employés conviennent qu'ils doivent maintenir la confidentialité de toute information qui leur est fournie en raison de leur relation d'emploi avec le CSCHN. Les employés participant à des activités en ligne après les heures de travail doivent entre autres respecter les consignes suivantes:

- Ne pas participer dans toute forme de communication au sujet du CSCHN ou de ses employés qui pourrait être considérée comme étant désobligeante, diffamatoire, menaçante, du harcèlement, discriminatoire ou qui pourrait divulguer de l'information confidentielle obtenue dans le contexte de l'emploi de l'employé ;
- Ne pas distribuer des photos ou de l'information personnelle de collègues de travail, clients ou toute autre personne avec qui l'employé entre en contact dans le contexte de son emploi avec le CSCHN ;
- Ne pas partager de l'information confidentielle de toute sorte y compris tous mots de passe, information de sécurité, noms d'utilisateurs, ou toute autre information obtenue dans le contexte de la relation d'emploi avec le CSCHN ;
- Les employés ne peuvent pas utiliser l'Internet et les courriels pour communiquer des renseignements opérationnels confidentiels ou sensibles appartenant au CSCHN ou à leurs collègues, sauf avec l'autorisation préalable de leur superviseur immédiat;
- Respecter toutes les politiques et procédures en ce qui a trait aux discussions ou clavardages avec les collègues de travail ; et
- Respecter toutes autres obligations d'emploi, y compris le devoir de loyauté envers le CSCHN, ou toute autre obligation contractuelle.



30.9 Limites de l'utilisation du système informatique

Il est interdit aux employés d'utiliser le système informatique du CSCHN à des fins illégales, contraires à l'éthique ou immorales. Il est strictement interdit d'utiliser les installations et/ou l'Équipement pour avoir accès à ou pour transmettre de la pornographie, des choses obscènes ou des textes haineux ni pour transmettre des messages diffamatoires, désobligeants ou faux.

Les employés doivent se rappeler que chaque employé a le droit d'avoir accès à un milieu de travail libre de discrimination et de harcèlement. Il est interdit aux employés d'avoir accès à des textes ou à des images, et/ou de télécharger des textes et des images offensants. D'autant plus, il est interdit d'envoyer, de stocker ou de transmettre des messages offensants, douteux, pornographiques, obscènes, sexistes, racistes ou provocateurs. Il est interdit aux employés d'envoyer de messages menaçants ou dégradants ou de diffuser des blagues dont on pourrait raisonnablement s'attendre à ce qu'elles offensent un collègue.

30.10 Utilisation d'appareils de communication sans fil au volant

L'utilisation d'appareils de communication sans fil est strictement interdite lors de la conduite d'un véhicule lors de voyages ou de déplacements liés au travail. Cette restriction s'applique à :

- Toutes communications personnelles et communications de travail ;
- Tout appareil de communication sans fil personnel et tout appareil fournis par le CSCHN ;
- Tout véhicule, qu'il soit personnel, loué, ou qu'il appartienne à au CSCHN.

Les appareils de communication sans fil ne doivent pas servir à transmettre ou à lire des courriels ou des messages textes lors de la conduite d'un véhicule. Pour lire ou transmettre des courriels ou des messages textes, il faut se servir de la procédure suivante :

- Se retirer de la route à un endroit sécuritaire avant de vérifier les courriels ou les messages textes ;
- Ne pas recommencer à conduire avant d'avoir terminé d'envoyer et de recevoir tout message texte ou courriel ;
- Aucun employé ne se verra reprocher de ne pas avoir répondu à un appel, à un courriel ou à un message texte lorsqu'il conduit un véhicule.

Les téléphones cellulaires à commande vocale et fonction mains-libres peuvent être utilisés lors de la conduite d'un véhicule dans certaines circonstances. Il est permis de se servir d'un téléphone cellulaire lorsque les fonctions de commande vocale et mains-libre sont activées en se servant d'oreillettes sans fil ou de Bluetooth dans les circonstances suivantes :

- Des appels peuvent être acceptés ou faits seulement lorsque le conducteur estime que la communication est urgente, nécessaire et sécuritaire, en tenant compte de toutes les circonstances, y compris les conditions météorologiques, le trafic et les conditions routières.
- Aucun employé ne sera sanctionné de ne pas avoir répondu à un appel lorsqu'il conduit un véhicule.

30.11 Logiciels, propriété intellectuelle et droits d'auteur

Il est interdit aux employés de télécharger des logiciels à partir de l'Internet, sauf avec l'autorisation préalable du gestionnaire de réseau informatique. Les employés ne peuvent participer à une utilisation susceptible de porter atteinte à des droits de propriété intellectuelle, notamment le droit d'auteur, ou à des conventions de licence.



Tous les logiciels utilisés par le CSCHN doivent répondre aux normes de la [Loi sur le droit d'auteur](#) et des contrats de licence du fournisseur.

Aucun logiciel sans licence ne sera installé ou utilisé pour l'équipement du CSCHN.

Toute personne intéressée à faire l'achat de matériel informatique ou de logiciel doit informer son superviseur, qui discutera de la modalité d'acquisition et d'installation avec l'équipe de T.I. Une fois les demandes approuvées, l'équipe informatique est responsable de l'achat et du contact auprès du fournisseur.

Il est interdit aux employés d'utiliser les installations et l'Équipement du CSCHN d'une manière susceptible de compromettre l'intégrité du système ou de nuire à sa performance. Compte tenu de la prolifération des virus informatiques, les employés ne doivent pas ouvrir de pièces jointes dans les cas où la source est douteuse. Il est conseillé de vérifier les pièces jointes aux courriels pour s'assurer de l'absence de virus avant leur ouverture ou leur téléchargement.

Le CSCHN n'est aucunement responsable de l'utilisation non autorisée des logiciels, des renseignements, des documents et des images envoyés, reçus ou transmis par Internet ou courriel.

Le personnel accepte que tous les documents électroniques sauvegardés à l'ordinateur du CSCHN incluant les courriels adressés à un individu en particulier, demeurent la propriété du CSCHN. Conséquemment, un employé ne peut détruire les documents électroniques de travail lorsque son contrat d'emploi est résilié. L'équipe T.I., sous l'autorité du directeur général, peut accéder à tous les fichiers des employés au besoin.

Les documents doivent toujours être sauvegardés sur le T.S., et non sur le disque dur local.

30.12 Séparation des utilisateurs et sécurité des données

Les employés sont responsables des activités qui ont lieu sur les ordinateurs et le réseau du CSCHN à l'aide de leur code d'utilisateur et de leur mot de passe. Il est interdit aux employés de fournir à des tiers (notamment des fournisseurs, des clients et des membres du public) leur code d'utilisateur, leur mot de passe ou l'accès à leur compte informatique, y compris les comptes courriel et Internet, sauf sur autorisation préalable de leur superviseur immédiat, autorisation qui ne peut être accordée que dans des circonstances exceptionnelles.

Il est interdit aux employés d'accéder au compte Internet ou courriel de leurs collègues sans l'autorisation de leur superviseur immédiat, sauf dans les cas où le CSCHN surveille l'utilisation par les employés des ordinateurs en vue de l'application de la présente politique.

Lorsqu'un employé modifie le mot de passe du système qui lui est donné il doit veiller à ce que tous les mots de passe du système respectent les lignes directrices minimales actuellement acceptées dans l'industrie afin de réduire les menaces pour le réseau.

30.13 Responsabilité de l'employé

Tout employé qui se voit confier un ordinateur ou tout autre appareil électronique par le CSCHN signera un formulaire accusant réception de ces derniers (voir le formulaire de *contrôle de l'équipement électronique*) et s'engage à respecter les conditions suivantes :

- Les ordinateurs remis aux employés ne peuvent pas être utilisés par des clients ou visiteurs ;
- Les clés USB ou disques personnels (appartenant à un employé ou à un client) ne peuvent pas être insérés dans un ordinateur du CSCHN ;
- Les clients et visiteurs ne peuvent pas se connecter à notre réseau informatique avec câble ou wifi.



Dans la mesure du possible, ce même formulaire sera signé lors du départ de l'employé comme quoi que les appareils en question aient été remis. L'employé est responsable de retourner l'équipement en bon état de fonctionnement. Si l'ordinateur ou tout autre appareil électronique est perdu ou est retourné endommagé à cause de la négligence ou de l'abus, l'employé sera responsable du coût de remplacement ou de réparation. Les employés sont responsables de toutes dépenses ou dommages encourus par le CSCHN liés à la violation de cette politique soit de leur part ou par une tierce partie à laquelle l'employé a donné accès à l'Équipement et/ou aux réseaux du CSCHN.

30.14 Compte administrateur

L'administrateur du compte informatique du CSCHN est nommé par la direction générale. Il s'agit de l'équipe de T.I. de Compass Community Health et de la gérante de bureau. La direction générale peut aussi autoriser l'accès limité à d'autres membre du personnel au besoin.

L'administrateur a techniquement tous les pouvoirs sur de nombreux systèmes; il a de ce fait des devoirs importants, en particulier celui de ne pas abuser de ses pouvoirs. L'administrateur du système a l'entière responsabilité de la sécurité du matériel et du réseau du CSCHN.

L'administrateur du réseau est responsable :

- D'accéder aux renseignements privés à des fins de diagnostic et d'administration du système, en évitant scrupuleusement la divulgation de ces renseignements;
- D'établir des procédures de surveillance de toutes les tâches exécutées sur les serveurs;
- D'informer les utilisateurs sur l'étendue des pouvoirs dont lui-même dispose techniquement en raison de sa fonction;
- D'informer les utilisateurs et de les sensibiliser aux problèmes de sécurité informatique inhérents au système, de leur faire connaître les règles de sécurité à respecter;
- De respecter les règles de confidentialité, en limitant l'accès à l'information confidentielle au strict nécessaire et en respectant un « secret professionnel » sur ce point;
- De respecter, s'il est lui-même utilisateur du système, les règles qu'il est amené à imposer aux autres utilisateurs;
- De modifier le système dans le sens d'une meilleure sécurité, dans l'intérêt des utilisateurs, d'informer immédiatement son responsable fonctionnel de toute tentative (fructueuse ou non) d'intrusion sur son système ou de tout comportement inapproprié d'un utilisateur.

30.15 Soutien technique

Le personnel du CSCHN nécessitant le soutien du service de T.I. doit en faire la demande auprès de la gérante de bureau. Selon la nature du problème ou de la situation, la gérante de bureau traite le problème elle-même ou juge de soumettre un billet de support à Compass. En cas d'absence de la gérante de bureau, les employés peuvent communiquer directement avec Compass au support@compassch.org soit par courriel ou par téléphone (905-523-6611 poste 3003) si le courriel n'est pas disponible. Toutes les questions concernant l'entrée de données et le système de dossiers électroniques sont référées à l'équipe T.I.et/ou l'analyste gestion des données.



30.16 Sélection et acquisition de biens et services liés à la T.I.

La gérante de bureau doit s'assurer que toutes les acquisitions susceptibles d'avoir un impact sur l'infrastructure répondent aux normes.

30.16.1 Inventaire de l'équipement de T.I.

L'équipement de T.I. est consigné dans une base de données d'inventaire.

Un rapprochement de l'inventaire de l'équipement de T.I. et des écarts observés et réglés est effectué annuellement par la Gérante de bureau.

30.17 Système de sauvegarde

L'équipe de T.I. a la responsabilité de s'assurer qu'un système de sauvegarde des données du CSCHN est en place. Pour des fins de sécurité et de sauvegarde, chaque membre du personnel doit fermer toutes les applications à la fin de chaque jour et sortir du réseau en utilisant la procédure appropriée de Windows.

30.18 Suppression de fichiers ou de données

Lorsqu'un fichier a été supprimé par erreur, le service de T.I. peut, dans certains cas, récupérer le fichier.

Dans une telle situation, l'utilisateur devra :

- Communiquer immédiatement avec la gérante de bureau/le service de T.I. selon les procédures établies (plus on attend avant de signaler la perte, plus il est difficile de récupérer les données);
- Noter par écrit le nom exact du fichier, la date et le chemin d'accès (s'il est connu).

Le technicien tentera de récupérer le fichier directement ou à partir de la bande de sauvegarde.

30.19 Collecte de données

Le service de T.I. est responsable de l'établissement des normes en matière de collecte et entrée de données, en collaboration avec les gestionnaires des services concernés et l'analyste gestion des données. Les gestionnaires et le personnel du CSCHN doivent s'assurer que les données sont entrées dans la base de données de manière à satisfaire les attentes des bailleurs de fonds et de la gestion du CSCHN.

Chaque intervenant doit entrer ses données de façon complète et ponctuelle. L'entrée de données doit être accomplie dans un délai de 48 heures ou dans les deux jours ouvrables suivant la prestation du service.

Les extractions des données sont faites par le service de T.I. et/ou l'analyste gestion de données selon les échéanciers établis par les bailleurs de fonds. Un employé qui n'entre pas ses données à temps risque de faire des interventions qui ne seront pas reflétées dans les statistiques du Centre pour la période appropriée.

30.19.1 Base de données électronique

L'entrée de données doit se faire pour toutes les interventions individuelles, les sessions de groupes et les activités d'initiatives communautaires. L'employé doit entrer ses données selon le gabarit établi pour son secteur et approuvé par le gestionnaire. Les secteurs sont encouragés à utiliser un nombre limité de gabarits.



30.19.2 Surveillance des statistiques

Les gestionnaires de secteurs sont responsables de la vérification du nombre d'interventions entrées dans le système de dossiers électroniques pour chacun de leurs intervenants ainsi que de la gamme de services offerts par leur équipe (par exemple, le nombre d'ateliers, groupes, etc.). Chaque trimestre, un rapport des interventions est envoyé aux divers secteurs par Compass Community Health. L'analyste gestion des données est aussi en mesure d'extraire certaines statistiques des systèmes de dossiers électroniques et autres bases de données pertinentes.

Ces rapports sont discutés à la rencontre de gestion et ensuite avec les employés lors des rencontres d'équipe et/ou de supervision individuelle. Chaque intervenant doit être capable de démontrer que toutes ses interventions ont bien été entrées dans le système de dossiers électroniques.

Des rapports trimestriels de statistiques sont aussi envoyés au Conseil d'administration.

30.20 Responsabilités de l'utilisateur en matière de stockage de données

Dans le but d'assurer la sécurité et la confidentialité des données du CSCHN, tous les renseignements électroniques seront centralisés sur le réseau du CSCHN et non sur le disque dur des ordinateurs.

Chaque employé doit éviter de laisser les renseignements confidentiels sur le disque local de son ordinateur ou sur le P-drive afin de protéger l'information du CSCHN. Il ou elle doit toujours sauvegarder l'information sur son répertoire privé situé sur le fichier Y. Si un employé a perdu ou effacé un fichier important, il doit immédiatement prévenir la gérante de bureau/ l'équipe informatique afin de le récupérer.

Les fichiers possédés par des utilisateurs doivent être considérés comme privés, qu'ils soient ou non accessibles à d'autres utilisateurs. Le droit de lecture ou de modification d'un fichier ne peut être réalisé qu'après avoir obtenu l'accord explicite de son propriétaire.

En particulier, il est interdit de prendre connaissance de renseignements détenus par d'autres utilisateurs, même si ceux-ci ne les ont pas explicitement protégés.

Pour des raisons de confidentialité, il est interdit de permettre à quiconque, autre qu'un membre du personnel du CSCHN, de se servir de son poste de travail sans la permission de la direction générale.

30.21 Mesures disciplinaires

Toute violation à la présente politique pourrait entraîner des mesures disciplinaires, pouvant aller jusqu'au congédiement.

31. Activités de planification et d'évaluation au CSCHN

31.1 Le plan stratégique

La planification consiste à concevoir un futur désiré et les moyens d'y parvenir. L'un des rôles les plus importants du Conseil d'administration du CSCHN est de développer un plan stratégique pour l'agence. Ce plan établit la vision, la mission et les valeurs du CSCHN ainsi que les objectifs stratégiques à long terme de l'organisme. Le plan stratégique est établi suite à une analyse de l'environnement du CSCHN à un point défini. Cette analyse prend en considération les attentes et les priorités des bailleurs de fonds, les perceptions



des forces et des faiblesses du CSCHN, ainsi que les résultats de consultations avec le personnel, les clients, la communauté et les partenaires communautaires.

Le plan stratégique identifie les changements désirés ainsi que les indicateurs qui démontreront que les objectifs établis dans le plan ont été atteints. La direction générale doit s'assurer que les activités quotidiennes du CSCHN sont conformes avec le plan stratégique. Des rapports semestriels sont présentés au Conseil d'administration deux fois par année pour lui permettre d'évaluer le progrès de l'agence à accomplir les objectifs du plan stratégique.

31.2 Le plan opérationnel

La direction générale établit un plan opérationnel à chaque année. Les objectifs de ce plan découlent du plan stratégique et des attentes des bailleurs de fonds du CSCHN. Le plan opérationnel identifie les activités prioritaires pour l'ensemble des secteurs du CSCHN. Chaque secteur du CSCHN participe au processus de planification opérationnelle par l'entremise de son gestionnaire qui lui, apporte des recommandations basées sur les discussions avec son équipe. Le plan opérationnel est revu de façon régulière par l'équipe de gestion. Un rapport détaillant les résultats obtenus à date est préparé 2 fois par année.

31.3 Les plans de secteur

Le plan de travail annuel d'équipe est préparé pour guider le travail d'une ou plusieurs équipes qui s'identifient sous le même service. Ce plan découle du plan opérationnel et identifie les tâches prioritaires de l'équipe pour l'année fiscale. Tous les membres de l'équipe participent au développement du document et le travail de chacun peut se retrouver dans le plan. Les gestionnaires sont tenus à élaborer le plan de secteur avec son équipe de façon annuelle afin de répondre aux indicateurs du plan stratégique et les exigences des bailleurs de fonds pertinents à leur(s) programme(s) respectif(s). Les résultats du travail des employés sont compilés et le progrès du plan de secteur est analysé au minimum 2 fois par années (p.ex. mi-année et fin d'année fiscale).

31.4 Le plan individuel de travail/outil d'évaluation de rendement de l'employé

Le plan individuel de travail est le plan établi pour guider le travail de chaque employé du CSCHN. Ce plan est aussi l'outil utilisé pour évaluer l'employé en fin d'année. Lors de la négociation de ce plan, le gestionnaire aide l'employé à dresser un plan de développement professionnel. Ayant négocié un plan individuel avec chaque membre de leur équipe, les gestionnaires doivent faire le suivi nécessaire pour surveiller le progrès de l'employé dans l'atteinte des objectifs de son plan de rendement et son plan de développement professionnel. Puisque ces plans sont reliés directement au plan de secteur et donc le plan stratégique, le travail de chaque employé contribue à l'atteinte des objectifs du plan stratégique du CSCHN.

32. Gestion de bureau

32.1 Réception du courrier ordinaire

32.1.1 Tri du courrier

La secrétaire-réceptionniste à chacun des deux points de service a la responsabilité quotidienne d'ouvrir et de trier le courrier, d'y étamper la date et de le distribuer aussitôt que possible aux destinataires.



Cependant, le courrier destiné à la direction générale et au Conseil d'administration est envoyé directement à l'adjointe administrative de la direction générale qui prend la relève de ces responsabilités. Tout le courrier destiné aux Finances ou aux Ressources humaines peut être acheminé directement à ces secteurs sans qu'il soit ouvert. Si le courrier pour la direction générale, le CA, les finances ou les ressources humaines sont envoyés à Hamilton ou à Vanier, il est envoyé dans le sac de transport à Welland. Tous les documents budgétaires et les contrats doivent être acheminés à la direction des Finances. Les bailleurs de fonds doivent toujours utiliser l'adresse de Welland pour l'envoi de contrats et de budgets. Lorsqu'on prend connaissance de courrier nécessitant une attention immédiate, on avise l'employé concerné par téléphone en plus de déposer le courrier dans son pigeonnier. Au besoin, comme par exemple si la personne concernée est en vacances, on consulte son gestionnaire.

32.1.2 Tri du courrier marqué « Confidentiel » ou « Personnel »

Pour tout courrier marqué « Confidentiel » ou « Personnel », la secrétaire-réceptionniste y appose un timbre dateur et le remet directement au destinataire. Dans le cas où le destinataire n'est pas identifié, l'enveloppe est remise au gestionnaire de secteur.

32.2 Réception du courrier express et de messageries

Le courrier reçu par livraison *Express* et par des services privés de messagerie est livré directement à la Réception. Il est trié et distribué par la secrétaire-réceptionniste aussitôt que possible. En son absence, la secrétaire médicale trie et distribue le courrier.

32.3 Envoi du courrier

Tout envoi de courrier payé par le CSCHN est réservé uniquement à la correspondance officielle du CSCHN.

Le courrier à envoyer est placé dans un pigeonnier à la Réception. La secrétaire-réceptionniste est responsable de timbrer le courrier. Le CSCHN utilise des machines à timbrer.

La secrétaire-réceptionniste est spécifiquement avisée si le courrier doit être envoyé par messagerie *Express*. Celle-ci est responsable de contacter le service de messagerie de Postes Canada et de remettre les manifestes de l'envoi au bureau de la Comptabilité.

33. Photocopieuses et télécopieurs

L'usage des photocopieuses et des télécopieurs est strictement réservé aux affaires du CSCHN. Cependant, pour des raisons liées au traitement des dossiers, il arrive que les intervenants puissent faire des photocopies ou télécopies pour les clients.

Toutes les télécopies doivent être traitées comme des documents confidentiels et ne doivent pas être laissées sur l'appareil. Les envois télécopiés devraient se faire sur les formulaires approuvés pour ces fins. (Voir les formulaires pour les [envois de télécopies](#))

34. Appareils téléphoniques et appels interurbains

Les appareils téléphoniques sont mis à la disposition du personnel pour le travail du CSCHN.



34.1 Appels interurbains

Les appels interurbains tarifés sont strictement réservés au travail effectué pour le CSCHN. Dans le cas où un employé se voit obligé de faire un appel interurbain personnel, ce dernier doit en informer la gérante de bureau et rembourser le montant de l'appel. La gérante facturera la personne concernée.

Les appareils téléphoniques situés dans les espaces publics du CSCHN sont programmés pour empêcher la composition d'appels interurbains.

L'assistance annuaire ne doit pas être utilisée. Les employés doivent se servir des moyens existants tels que l'annuaire téléphonique et le site Internet, www.canada411.com

On demande aux membres du personnel de contrôler les appels des clients dans leur bureau pour s'assurer que les appels n'exigeront pas de paiement.

34.2 Numéros sans frais

L'utilisation des numéros de téléphone sans frais est réservée pour les clients et le personnel lorsqu'ils doivent appeler le bureau de l'extérieur. Ce numéro ne peut pas être partagé avec d'autres individus.

35. Utilisation, nettoyage et entretien des locaux et de la propriété du CSCHN

35.1 Les bureaux

La Direction générale, en consultation avec la gérante de bureau et le gestionnaire de l'employé, est responsable de déterminer l'endroit de travail d'un individu.

La gérante de bureau, en consultation avec le gestionnaire d'un employé, est responsable de l'ameublement d'un bureau et les réparations des locaux. (Voir le formulaire de [Commande de bureau/réparation](#))

Les employés n'ont pas le droit d'utiliser des meubles ou des appareils électriques personnels dans leur bureau sans la permission de la gérante de bureau, ni de sortir des meubles et des appareils et de les placer dans une autre pièce.

35.2 Utilisation des salles de conférence et de la fourgonnette

Les salles de rencontre ou la fourgonnette doivent être réservées dans le système de réservations pour l'utilisation interne (l'intranet du CSCHN). Toute personne réservant une salle doit inscrire son nom et la raison de la réservation (se référer à la procédure pour la réservation des salles de rencontre et de fourgonnettes). Cet employé est responsable de l'organisation de la rencontre et du nettoyage de la salle par la suite.

35.3 Utilisation des locaux du CSCHN par des groupes externes

Le CSCHN, en tant qu'organisme communautaire subventionné par des fonds publics, encourage les activités des groupes communautaires ayant des mandats connexes. Les salles du CSCHN peuvent ainsi être parfois mises gratuitement à la disposition du personnel et des groupes communautaires francophones ou anglophones à but non lucratif pendant les heures d'ouverture. Ces réservations doivent tout de même être ajoutées au calendrier de réservation (se référer à la procédure pour la réservation des salles de rencontre et de fourgonnettes).



Les activités reliées au CSCHN ou aux employés ont priorité sur les activités des organismes externes. Si une salle réservée par un organisme extérieur est par la suite requise pour des activités particulières du CSCHN, la gérante de bureau décide si la réservation de la salle doit être changée.

35.4 Cuisine

L'utilisation de la cuisine du CSCHN par le personnel est un privilège et non pas un droit. On demande au personnel de nettoyer et ranger après avoir utilisé la cuisine (mettre la vaisselle dans le lave-vaisselle, laver la vaisselle, essuyer les comptoirs et la table et ne jamais laisser leur vaisselle sale dans l'évier). Les employés qui utilisent la cuisine et la vaisselle du CSCHN doivent tous connaître le mode d'utilisation du lave-vaisselle, le faire fonctionner régulièrement et le vider. Si nécessaire, la gérante de bureau peut donner de l'information quant au fonctionnement du lave-vaisselle. Chacun doit aussi s'assurer que les restants de nourriture et les dîners ne soient pas laissés trop longtemps dans le réfrigérateur. La nourriture qui demeure dans le réfrigérateur pourrait être jetée si les contenants sont mal étiquetés.

35.4.1 Préparation de repas et de collations pour les clients

Les employés doivent suivre les [Procédures de préparation de repas](#).

35.5 Ascenseur

Au site de Welland, l'ascenseur est déverrouillé chaque jour par la secrétaire qui arrive en premier le matin et est verrouillé le soir par la secrétaire qui quitte en dernier. Tous les clients et partenaires externes doivent prendre l'ascenseur premièrement au deuxième étage pour se présenter à la réception, et continuer au troisième étage en utilisant l'ascenseur pour leur réunion ou rendez-vous par la suite. L'usage des escaliers aux deuxième et troisième étages du site de Welland est limité au personnel du CSCHN, car les portes d'entrée de chaque étage sont verrouillées par des serrures codées.

Il est possible de verrouiller l'ascenseur de Welland de sorte que les portes ne s'ouvrent pas au deuxième étage. Les employés qui planifient des activités au troisième étage à Welland en dehors des heures de service doivent débarrer l'ascenseur pour permettre aux clients à mobilité réduite de se rendre au troisième étage. Suite aux activités, l'employé responsable doit verrouiller l'ascenseur. Il est important de noter que lors d'événements qui ont lieu en dehors des heures de travail, l'accès aux locaux du CSCHN par les clients est facile, le personnel doit donc bien surveiller les clients. Si l'ascenseur de Welland est débarré pour permettre l'accès au troisième étage et que le système d'alarme du deuxième n'est pas désarmé, l'alarme sera déclenchée par des clients qui sortent au deuxième par erreur. Par contre, lorsque l'alarme du deuxième est désactivée, les clients ont présentement accès au deuxième étage sans supervision. Il est donc primordial de limiter les activités au troisième étage de Welland après les heures de travail ou de fournir une supervision adéquate.

En dehors des heures habituelles de bureau, les personnes autorisées qui accèdent aux bureaux du CSCHN à Hamilton et à Welland doivent suivre le même protocole quant au système d'alarme.

35.6 Entretien et réparations des locaux

L'entretien et les réparations des locaux du CSCHN sont normalement assurés par des fournisseurs externes. Ces achats de services sont coordonnés par la gérante de bureau. Les demandes de nettoyage et ou de réparation sont effectuées avec le formulaire de [Commande de bureau/réparation](#). L'entretien et le nettoyage des locaux par les concierges dépendent grandement de la collaboration du personnel pour garder les locaux en ordre, comme la cuisine, par exemple.



35.7 Stationnement

Au site de Welland, le terrain de stationnement est mis gratuitement à la disposition du personnel et de la clientèle. Les employés doivent stationner leurs véhicules dans les espaces plus éloignés de l'édifice, laissant ainsi les espaces les plus rapprochés à la clientèle. Au site de Hamilton, puisque le stationnement est limité, les espaces de stationnement sont réservés à la clientèle. Le personnel doit se stationner dans les stationnements municipaux et respecter tous les règlements mis en place à l'intention de ces derniers.

La gérante de bureau a la responsabilité de s'assurer de l'entretien du terrain de stationnement incluant le gazon et les jardins entourant le CSCHN. Toutes les questions et préoccupations relatives au stationnement sont transmises à la gérante de bureau. On encourage fortement les employés à ne pas laisser leurs véhicules débarrés, et surtout de ne pas laisser à la vue de tous des items personnels de valeur.

35.8 Système d'alarme

Les installations du CSCHN sont protégées par un système d'alarme. Chaque personne autorisée par son superviseur ou la gérante de bureau reçoit un code privé pour armer et désarmer l'alarme.

Dans le cas où l'alarme est déclenchée accidentellement durant les heures d'ouverture, l'employé qui est au courant de la situation doit téléphoner à la compagnie d'alarme et lui donner le mot de passe secret (à Welland c'est un numéro de compte). Le numéro de téléphone de la compagnie de sécurité qui surveille nos alarmes est donné à chaque employé qui reçoit un code de sécurité.

Dans le cas où l'alarme est déclenchée en dehors des heures d'ouverture, la compagnie envoie quelqu'un au CSCHN pour inspecter les locaux et faire enquête. En cas de crise, certains membres de la gestion vivant à proximité du Centre seront appelés et devront se rendre sur les lieux.

La dernière personne qui quitte le CSCHN est responsable d'armer l'alarme générale. La secrétaire qui ferme le bureau est responsable d'armer l'alarme de la salle de dossiers et de barrer toutes les portes externes.

Si un membre du personnel reste après les heures d'ouverture, cette personne est responsable d'activer l'alarme. Si un membre du personnel vient travailler en dehors des heures d'ouverture, il est responsable de désactiver l'alarme et de réactiver quand il quitte les lieux. Cette personne est également responsable de contacter la compagnie d'alarme et de donner le mot de passe secret si elle déclenche l'alarme accidentellement.

L'alarme est désactivée à chaque matin par la première personne qui arrive au bureau.

L'employé qui constate qu'une fausse alarme a été déclenchée et que la compagnie n'en a pas été avisée doit en informer la gérante de bureau et/ou les services de Comptabilité car le Centre subira une amende de la police Régionale.

35.9 Caméras de sécurité

Il y a un système de surveillance qui enregistre ce qui se passe dans le stationnement de Hamilton et Welland. Les moniteurs sont dans la salle des serveurs. Les enregistrements sont conservés pour une période d'une semaine seulement ; il est donc important de contacter la gérante de bureau aussitôt que vous prenez connaissance qu'un problème est survenu dans le stationnement ex : vol, acte de violence etc. Il y a aussi des caméras au rez-de-chaussée à chaque site. Évidemment, nous n'avons pas les ressources humaines nécessaires pour faire une surveillance continue des moniteurs qui enregistrent les activités du rez-de-chaussée et du stationnement. Cet équipement ne peut donc pas prévenir un acte criminel mais pourrait décourager un incident et à tout le moins être utile suite à un accident ou un incident.



35.10 Clés

La distribution des clés de bureau et de l'édifice aux deux points de service est coordonnée par la gérante de bureau.

36. Équipement et fournitures du CSCHN

36.1 L'achat et l'utilisation des fournitures de bureau

Les fournitures de bureau mises à la disposition du personnel sont strictement réservées à la conduite des affaires du CSCHN.

Chaque membre du personnel est responsable de prendre soin et d'utiliser à bon escient les fournitures de bureau mises à sa disposition pour les affaires du CSCHN

Les secrétaires-réceptionnistes et la gérante de bureau sont responsables de l'approvisionnement en fournitures de bureau. Elles soumettent les commandes proposées à sa superviseuse qui décide de leur bien fondé et autorise la dépense.

36.2 Garanties

Toutes les garanties de meubles et d'équipement sont conservées dans une chemise par la gérante de bureau. Les documents concernant les ordinateurs sont conservés par l'équipe de T.I. à Compass Community Health.

36.3 Prêt d'équipement

En général, l'équipement du CSCHN (y compris l'équipement audiovisuel et de bureau) ne peut pas être utilisé pour d'autres raisons que le travail du CSCHN et ne peut être emprunté ou utilisé par les organismes externes ou clients. Tout usage de l'équipement du CSCHN à quelqu'un autre qu'un employé doit être approuvé par la direction générale. Dans le cas qu'un prêt/emprunt soit permis, il doit être bien documenté pour des fins d'inventaire et de repérage.

36.4 Disposition de meubles et d'équipement

La disposition de tous les meubles et de l'équipement du CSCHN est coordonnée par la gérante de bureau. Le personnel n'a pas le droit de jeter des meubles ou de les déménager de leur bureau sans la permission de la gérante de bureau. Quand la permission est donnée de transférer ou de jeter des meubles ou de l'équipement du CSCHN, les employés doivent remplir le formulaire [Transfert d'équipement](#) et l'envoyer à la gérante de bureau. Tous les changements de meubles et d'équipement doivent être reflétés dans les inventaires du CSCHN.

36.5 Appareils portatifs

Le CSCHN possède des écrans, des ordinateurs portables et des projecteurs PC qu'il met à la disposition des membres du personnel autorisé pour les événements spéciaux. Si un employé désire les utiliser, il doit en faire la réservation dans le système de réservations. En ce qui concerne les appareils photos, un registre doit être signé à la Réception à Hamilton et à la Comptabilité à Welland. La dernière personne qui utilise un appareil en est responsable jusqu'à ce qu'elle le retourne. Si un de ces appareils est brisé ou perdu à la suite de négligence de la part de l'employé, le CSCHN se réserve le droit de réclamer de cette personne une compensation ou le remplacement de l'appareil.



36.6 Inventaire

Tous les employés doivent garder l'inventaire des actifs de leur bureau à jour. Ils doivent réviser leur inventaire au moins une fois par année selon les directives de la gérante de bureau. Celle-ci coordonne l'inventaire pour les salles communes et les entrepôts.

36.7 Gestion de l'équipement général et médical

Le CSCHN gère de façon responsable et proactive les biens dont il dispose. La procédure "[Gestion de l'équipement général et médical](#)" décrit un cadre et l'échéancier en ce qui concerne l'entretien des installations et de l'équipement, y compris l'inspection, la calibration, l'essai, l'entretien et le remplacement d'équipement, de l'ameublement, du matériel et des logiciels. Le respect de cette procédure permet de prolonger la longévité des actifs, d'assurer le productivité et de garantir un environnement de travail sécuritaire.

36.8 Nettoyage et stérilisation de l'équipement médical

Le matériel réutilisable doit avoir la capacité d'être lavé, désinfecté et stérilisé selon le risque potentiel d'infection découlant de son utilisation. Le CSCHN met en place des mesures de prévention et de contrôle des infections basées sur des pratiques exemplaires et selon la réglementation en vigueur, afin de protéger le personnel, les stagiaires et la clientèle et réduire les risques de transmission des infections. Les employés doivent consulter la procédure "[Nettoyage et stérilisation de l'équipement médical](#)" afin de bien utiliser l'équipement et de minimiser les risques liés au nettoyage et à la stérilisation de l'équipement pour soi et la clientèle.

36.9 La buanderie

Une laveuse et une sécheuse est à la disposition des employés aux deux sites. Les employés doivent se familiariser avec la [procédure pour la buanderie](#) avant d'en faire l'utilisation.

37. Recyclage et conservation de l'énergie

37.1 Pratique de recyclage

Les employés doivent pratiquer le recyclage au bureau. Il est interdit de jeter des items recyclables dans les poubelles à ordures. Les employés doivent s'assurer d'utiliser les boîtes de recyclage appropriées selon les matériaux à recycler. Par exemple, il est interdit de placer les cannettes dans les boîtes dédiées au papier.

37.2 Bacs de recyclage

La gérante de bureau s'assurera de mettre à la disposition du personnel les boîtes de recyclage nécessaires à ces fins. Cependant, si les boîtes de recyclage ne sont pas à portée de la main, tout employé se doit de prendre ses responsabilités conformément à la présente politique et de se déplacer le cas échéant.

37.3 Formation

Le personnel recevra une formation, au besoin sur les procédures de recyclage et les items qui doivent être recyclés.



37.4 Conservation d'énergie

Les employés doivent pratiquer la conservation de l'énergie et des ressources. Les lampes, les lumières, les ordinateurs et tout autre équipement électronique doivent être éteints lorsqu'on quitte le soir. On encourage tout le personnel à réduire le montant de papier utilisé au bureau. Les photocopies doivent être faites recto verso dans la mesure du possible et tel que stipulé dans nos politiques, les photocopieuses ne doivent pas être utilisées pour des raisons personnelles.

37.5 Comité vert

La direction générale accorde aux employés siégeant au comité vert une certaine période de temps pour appuyer les efforts du CSCHN dans le domaine du recyclage et de la conservation de l'énergie.

38. Transport

Le CSCHN s'engage à fournir des services et des programmes accessibles à tous. Le CSCHN s'efforce d'offrir des services et des programmes dans des endroits et à des moments qui favorisent un accès facile pour ceux qui bénéficieraient le plus d'une participation. Les frais de transport est habituellement payé par les clients/participants. Toutefois, les clients pour qui le transport est un obstacle à l'accès peuvent recevoir du soutien dans ce domaine. Le transport de clients par le personnel dans leurs véhicules est interdit.

38.1 Fourgonnettes du CSCHN

Le Centre possède une fourgonnette à chacun des deux points de service principaux réservée exclusivement pour les activités du CSCHN. Voir la procédure [Utilisation de la fourgonnette et transport des clients](#). On doit réserver la fourgonnette à l'avance, en l'indiquant dans le système de réservations (l'intranet du CSCHN).

La propreté de la fourgonnette est la responsabilité de la personne qui conduit le véhicule. Ce dernier est soumis à des vérifications régulières d'entretien. Les conducteurs doivent remplir un registre de déplacement ([Rapport de trajet et d'inspection](#)) qui est remis à la Réception par la suite chaque fois que le véhicule est utilisé. La gérante de bureau s'occupe de coordonner le renouvellement des plaques d'immatriculation et du certificat d'immatriculation des fourgonnettes.

La fourgonnette ne peut être utilisée que par des conducteurs autorisés par la compagnie d'assurance.

La gérante de bureau gère l'aspect administratif du travail des conducteurs pigistes (ex. : disponibilité, horaire, formation, changements à la procédure, etc.).

Le gestionnaire concerné gère quant à lui les problèmes de nature individuelle (ex. : comportement ou communication du conducteur avec un employé ou un client).

Lorsqu'un conducteur fait face à un problème ou une situation, il contacte la gérante de bureau. Selon la nature du problème ou de la situation, la gérante de bureau en prend charge ou réfère le conducteur au gestionnaire concerné. Les gestionnaires s'assurent que si leurs employés font face à un problème ou une situation avec un conducteur, ils doivent l'en aviser. Dans ce cas, le gestionnaire avise à son tour la gérante de bureau.

Le formulaire [Demande de transport](#) doit être complété et accompagner la facture du conducteur pour le service des Finances.



38.2 Conducteurs du CSCCHN

Seuls les employés (permanents, à la pige ou contractuels) peuvent devenir conducteurs et la décision finale reste à l'assureur du CSCCHN. Pour ce faire, les employés doivent compléter le [Profil de conducteurs de clients](#) avec preuves de leurs qualifications (permis de conduire, assurances, etc.) et de l'expérience requis par l'assureur. La direction générale doit approuver la demande, la compagnie d'assurance doit confirmer et les conducteurs doivent suivre une formation offerte par le CSCCHN avant qu'ils puissent utiliser les véhicules du CSC (Voir la procédure [Utilisation de la fourgonnette et transport des clients](#)).

38.3 Taxis

Le CSCCHN a conclu diverses ententes avec des compagnies de taxis. On peut appeler des taxis et utiliser les bons disponibles selon les critères établis en fonction des divers programmes et de leur budget (Voir la politique de [Gestion financière](#)).

38.4 Billets d'autobus

L'achat de billets d'autobus doit être autorisé par un gestionnaire de secteur basé sur son budget et les conditions de financement du bailleur de fonds. Des critères écrits doivent exister pour déterminer à qui et comment la distribution de ces billets est faite (se reporter à la politique sur la Gestion financière).

39. Dénonciation de méfait

Le CSCCHN vise à promouvoir et à assurer le plus haut niveau de comportement éthique dans la prestation des services aux clients et dans la conduite professionnelle. La [Procédure de dénonciation de méfait](#) prévoit les mesures à prendre en cas de méfait commis par le CSCCHN ou par des employés du CSCCHN.

Le CSCCHN souhaite s'assurer que tous les employés comprennent et disposent de directives claires en matière de dénonciation afin qu'ils puissent signaler tout méfait pouvant avoir un impact négatif sur l'organisation, ses employés, ses clients, les parties prenantes ou le grand public, sans crainte de représailles ou d'impact négatif sur leur statut professionnel au CSCCHN.

Méfait(s) : Un doute basé sur des motifs raisonnables qui incluent, mais ne sont pas limités à :

- Un acte ou une omission constituant une violation de toute loi;
- Un acte ou une omission constituant une violation des politiques, procédures, normes ou pratiques du CSCCHN;
- Un acte ou une omission qui crée un danger substantiel et spécifique pour la vie, la santé ou la sécurité des personnes ou pour l'environnement de travail;
- Un gaspillage flagrant de fonds, des rapports financiers fallacieux, des irrégularités comptables, la falsification de dossiers ou l'utilisation abusive de comptes de dépenses;
- Une mauvaise gestion flagrante, la suppression, la destruction ou la manipulation intentionnelle d'informations/documents;
- Préoccupations relatives à la qualité des soins ou aux fautes professionnelles, y compris l'abus de clients par une partie quelconque;
- Dommages significatifs à la propriété du CSCCHN, y compris la destruction ou l'élimination de marchandises/produits dangereux, manquement à l'obligation de signaler une telle activité conformément à la législation;
- Abus d'autorité;



- Rupture de contrat et négligence.

Pour plus d'informations, veuillez-vous référer à la [Procédure de dénonciation de méfait](#).