

# Règlement

## Règlement sur la procédure d'examen des plaintes

Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services



<b>RÈGLEMENT</b>	<b>RE-1100-001</b>
<b>Règlement sur la procédure d'examen des plaintes</b>	
<b>Propriétaire :</b> Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services	

<b>Adopté(e) par :</b>	Conseil d'administration
<b>Destinataire(s) :</b>	Tous les employés et tous les gestionnaires des installations du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

**Date d'entrée en vigueur de la présente version :**

2020/01/22

(même date que celle de l'adoption)

\_\_\_\_\_  
(AAAA/MM/JJ)

**Date de révision de la présente version :**

2023/01/22

(variable : 1, 2 ou 3 ans)

\_\_\_\_\_  
(AAAA/MM/JJ)

## TABLE DES MATIÈRES

1.	PRÉAMBULE.....	4
1.1	La mission.....	4
2.	CHAMPS D'APPLICATION .....	5
2.1	Responsabilité de l'application et fonctions.....	5
3.	OBJECTIFS.....	6
4.	DÉFINITION DES TERMES UTILISÉS.....	6
5.	CADRE LÉGISLATIF, RÉGLEMENTAIRE ET NORMATIF .....	10
6.	PRINCIPES DIRECTEURS.....	11
7.	ÉNONCÉ DU RÈGLEMENT .....	13
7.1	Formulation et réception de la plainte .....	13
7.2	Le traitement de la plainte par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services....	14
7.3	Le traitement d'une plainte par le médecin examinateur.....	17
7.4	Règles de fonctionnement du comité de révision .....	22
7.5	Traitement des plaintes et des signalements de maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.....	29
7.6	Le dossier de plainte d'un usager .....	33
7.7	Rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes sur l'amélioration de la qualité des services.....	34
7.8	Dispositions finales .....	35
8.	RÉFÉRENCES .....	37
9.	DOCUMENT ASSOCIÉ.....	37
10.	MODIFICATIONS APPORTÉES DEPUIS LA DERNIÈRE VERSION .....	37
11.	PROCESSUS D'ÉLABORATION .....	38
12.	LISTE DES ANNEXES .....	38
	ANNEXE 1 - Installations du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal.....	39
	ANNEXE 2 - Pouvoir d'intervention du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services .....	41

## 1. PRÉAMBULE

Ce document est une révision du règlement REGL-2015-05. Le présent règlement est élaboré conformément aux dispositions notamment de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, C. S-4.2) [ci-après « la LSSSS »].

Le Préambule et les annexes du présent règlement le complètent et en font partie intégrante.

Le présent règlement est désigné sous le titre abrégé de « Procédure d'examen des plaintes ».

### 1.1 La mission

Le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS) a comme mission de veiller à la santé et au bien-être de la population de son territoire. Dans le cadre des mandats locaux, régionaux et suprarégionaux qui lui sont dévolus, le CIUSSS offre une large gamme de services de santé et services sociaux généraux et spécialisés en s'assurant de les rendre accessibles, efficaces, efficients et de qualité. Détenant plusieurs désignations universitaires, il est un acteur clef du développement et partage des savoirs scientifiques par sa contribution majeure à la formation académique.

#### UNE MISSION À 3 NIVEAUX

La mission universitaire fait partie intégrante de ces trois niveaux.

##### Niveau local

- Santé et bien-être de la population
- Services généraux et spécifiques en 1<sup>re</sup> ligne
- Santé publique 1<sup>re</sup> ligne
- Milieu hospitalier
- Clientèle en perte d'autonomie

##### Niveau régional

- Centre jeunesse et protection de la jeunesse
- Déficiences physiques ou intellectuelles
- Dépendance
- Santé publique
- Certains autres mandats régionaux

##### Niveau suprarégional

- Déficience intellectuelle/Trouble du spectre de l'autisme/Déficience physique (DI-TSA-DP)
- Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)
- Santé physique

## 2. CHAMPS D'APPLICATION

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services et le médecin examinateur sont responsables de l'application de la Procédure d'examen des plaintes.

Les fondements suivants traduisent les valeurs privilégiées par le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et inspirent les actions posées dans l'application du présent règlement.

**L'examen des plaintes doit être perçu comme un moyen contribuant à l'amélioration des services et à l'assurance de leur qualité :**

Les insatisfactions exprimées par les usagers fournissent des informations utiles que le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal entend utiliser pour évaluer et améliorer les services et leur organisation.

**Tout membre du personnel porte la responsabilité de traiter les insatisfactions des usagers :**

Il appartient aux membres du personnel et à leur supérieur immédiat de répondre aux besoins des usagers, de déceler les insatisfactions, d'écouter leur mécontentement, de manifester une approche favorisant la conciliation et d'apporter une réponse au fur et à mesure qu'ils s'expriment. Si l'utilisateur est insatisfait de la réponse fournie, il est informé de son droit de s'adresser au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

**Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services est guidé dans son action par une philosophie de respect et de neutralité :**

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ou, le cas échéant, le médecin examinateur s'engage à accueillir l'utilisateur dans une attitude d'ouverture et de respect lors du processus d'examen.

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services est soucieux de préserver son indépendance et sa crédibilité tant auprès de l'utilisateur, que du personnel.

### 2.1 Responsabilité de l'application et fonctions

Le conseil d'administration doit nommer un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, lequel sera sous sa responsabilité. Il est aussi responsable d'en faire l'évaluation. Le commissaire est responsable envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers, de leur satisfaction et du traitement diligent de leurs plaintes. Il exerce exclusivement les fonctions prévues à l'article 33 de la LSSSS dont celle de promouvoir le régime d'examen des plaintes, les droits des usagers et le code d'éthique de l'établissement.

Dans le cadre de ses fonctions, le commissaire intervient de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés.

Après avoir pris l'avis du commissaire, le conseil d'administration peut, s'il l'estime nécessaire, nommer un ou plusieurs commissaires adjoints, article 30 et 173, paragraphe 2 de la LSSSS. Le commissaire adjoint exerce les fonctions que le commissaire lui délègue et agit sous son autorité. Dans l'exercice de ses fonctions, le commissaire adjoint est investi des mêmes pouvoirs et immunités que le commissaire.

Le conseil d'administration doit prendre les mesures pour préserver en tout temps l'indépendance du commissaire local, du commissaire adjoint et du personnel qui agit sous leur autorité dans l'exercice de leurs fonctions, article 31 de la LSSSS. Le conseil d'administration doit également s'assurer que le commissaire local, ainsi que le commissaire adjoint exercent exclusivement les fonctions prévues à l'article 33 de la LSSSS et que le personnel qui agit sous leur autorité n'exerce aucune autre fonction au sein de l'établissement.

Le médecin examinateur est désigné par le conseil d'administration sur recommandation du CMDP afin d'examiner toute plainte concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine qui exerce sa profession dans l'Établissement.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé par le médecin examinateur à l'examen de la plainte concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine à la demande de toute personne, incluant notamment l'utilisateur ou un professionnel visé, afin de s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité.

Le comité de vigilance et de la qualité est quant à lui responsable d'assurer, auprès du conseil d'administration, le suivi des recommandations du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, du médecin examinateur et du Protecteur du citoyen.

### 3. OBJECTIFS

Le présent règlement a pour objet d'établir la procédure à suivre pour la mise en œuvre des fonctions reliées à l'examen des plaintes et des signalements par le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, conformément à la LSSSS et toutes autres lois connexes. Dans le présent règlement le terme « plainte » comprend les signalements en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

### 4. DÉFINITION DES TERMES UTILISÉS

Dans le présent règlement, à moins que le contexte n'indique un sens différent, les expressions ou termes suivants signifient :

- **CIUSSS** : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.
- **Collège** : Collège des médecins du Québec (C.M.Q.).
- **Comité de révision** : comité institué par le conseil d'administration du CIUSSS qui révisé le traitement accordé par le médecin examinateur à l'examen de la plainte concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine à la demande de toute personne, incluant notamment l'utilisateur ou un professionnel visé.
- **Comité des usagers** : le comité mis sur pied par l'établissement qui a notamment pour fonction d'accompagner et d'assister, sur demande, un usager dans toute démarche qu'il entreprend pour porter plainte.
- **Comité de vigilance et de la qualité** : comité institué par le conseil d'administration du CIUSSS qui a pour principale fonction d'assurer le suivi des recommandations émises par le commissaire

local aux plaintes et à la qualité des services, le médecin examinateur ou le Protecteur du citoyen quant aux plaintes et aux interventions relevant de leur compétence respective.

- **Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services nommé par le C.A.** : il veille notamment à l'application de la Procédure d'examen des plaintes; les commissaires locaux adjoints aux plaintes et à la qualité des services, également nommés par le conseil d'administration, exercent les fonctions déléguées par le commissaire et agissent sous son autorité. Les délégués aux plaintes et à la qualité des services sont des membres du personnel de l'établissement qui agissent sous l'autorité du commissaire local ou des commissaires adjoints.
- **Conseil d'administration** : conseil d'administration du CIUSSS.
- **Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)** : conseil composé de l'ensemble des médecins, dentistes et pharmaciens qui exercent au CIUSSS.
- **Établissement** : CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, incluant l'ensemble de ses installations.
- **Établissement regroupé** : établissement administré par le conseil d'administration d'un centre intégré de services de santé et de services sociaux, conformément à l'article 5 de la LMRSSS.
- **Famille d'accueil, résidence d'accueil** : selon l'article 68 de la LMRSSS, sont une famille d'accueil ou une résidence d'accueil une ou deux personnes qui correspondent aux descriptions prévues au premier et au deuxième alinéa de l'article 312 de la LSSSS, selon le cas, sans tenir compte de la référence à leur reconnaissance.
- **Installation** : installations qui sont sous la responsabilité de l'établissement ou de l'établissement regroupé.
- **Maltraitance** : Un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne.
- **Médecin examinateur** : médecin désigné par le conseil d'administration, sur recommandation du CMDP pour examiner les plaintes relatives à la qualité des actes professionnels des médecins, dentistes, pharmaciens et résidents.
- **Médecin examinateur coordonnateur** : médecin désigné par le conseil d'administration, sur recommandation du CMDP qui a pour mandat de coordonner et superviser l'ensemble des médecins examinateurs du CIUSSS.
- **Ministre** : ministre de la Santé et des Services sociaux.
- **Moniteur** : personne titulaire d'un diplôme de docteur en médecine (M.D.) d'une école de médecine ou d'une université inscrite dans le Répertoire mondial des facultés de médecine (Organisation mondiale de la Santé) ou dans celui de l'organisme Foundation for Advancement of International Medical Education and Research (FAIMER), qui effectue un stage (ou des stages) dans un centre exploité par le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, conformément aux exigences du Collège des médecins et selon les modalités prévues par sa carte de stage pour moniteur.
- **Organisme communautaire** : organismes communautaires situés sur le territoire de Montréal, dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux, au sens des articles 334 et 454 de la LSSSS.

- **Organisme communautaire d'assistance (CAAP)** : organisme communautaire mandaté par le ministre conformément à l'article 76.6 de la LSSSS, pour assister et accompagner, sur demande, un usager qui désire porter plainte auprès d'un établissement, du Protecteur du citoyen.
- **Personne en situation de vulnérabilité** : une personne majeure dont la capacité de demander ou d'obtenir de l'aide est limitée temporairement ou de façon permanente, en raison d'une contrainte, d'une maladie, d'une blessure ou d'un handicap, lesquels peuvent être physique, cognitif ou psychologique.
- **Personnel** : tout membre du personnel de l'établissement, du centre de recherche ou de la fondation, stagiaire, bénévole ou contractuel, œuvrant dans l'établissement ainsi que tout médecin, dentiste, pharmacien ou résident en médecine, appelé à intervenir auprès d'un usager dans l'exercice de ses fonctions ou de sa profession.
- **Plainte** : toute insatisfaction exprimée verbalement ou par écrit par l'usager ou son représentant au commissaire, sur les services qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de l'établissement, d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial ou de tout autre ressource, organisme, société ou personne auquel l'établissement pour la prestation de services, notamment par entente visée aux articles 108 et ss. de la LSSSS, d'un organisme communautaire au sens de l'article 334 et 454 de la LSSSS, d'une résidence pour personnes âgées au sens de l'article 346.0.1 de la LSSSS, d'une ressource d'hébergement en toxicomanie et alcoolisme.
- **Plainte concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine** : constitue une plainte médicale toute insatisfaction exprimée verbalement ou par écrit, par toute personne, au commissaire relative à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident en médecine, de même que d'une insatisfaction quant à la qualité d'un acte relevant de l'activité professionnelle de ces personnes; constitue également une plainte médicale une allégation d'inobservance des règlements de l'établissement ou de non-respect des termes de la résolution de nomination ou de renouvellement d'un médecin, d'un dentiste ou d'un pharmacien par le conseil d'administration;
- **Président-directeur général (PDG)** : Président-directeur général de l'établissement.
- **Professionnel** : toute personne qui est titulaire d'un permis délivré par un ordre et qui est inscrite au tableau de ce dernier conformément au Code des professions<sup>1</sup>.
- **Protecteur du citoyen** : nommé par l'Assemblée nationale, il exerce les fonctions de Protecteur des usagers en vertu de la Loi sur le protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux<sup>2</sup> et de la Loi sur le protecteur du citoyen<sup>3</sup>.
- **Résidence privée pour aînés** : tout ou partie d'un immeuble d'habitation collective occupé ou destiné à être occupé principalement par des personnes âgées de soixante-cinq ans et plus et où sont offerts par l'exploitant de la résidence, outre la location de chambres ou de logements, différents services compris dans au moins deux des catégories de services suivantes, définies par règlement: services de repas, services d'assistance personnelle, soins infirmiers, services

---

<sup>1</sup> Code des professions, RLRQ, c. C-26.

<sup>2</sup> Loi sur le protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux, RLRQ, c. P-31.1.

<sup>3</sup> Loi sur le protecteur du citoyen, RLRQ, c. P-32.



d'aide domestique, services de sécurité ou services de loisirs. Le coût de ces services peut être inclus dans le loyer ou être payé suivant un autre mode, article 346.0.1 de la LSSSS.

- **Ressource intermédiaire** : est une ressource intermédiaire toute ressource exploitée par une personne physique comme travailleur autonome ou par une personne morale ou une société de personnes et qui est reconnue par une agence pour participer au maintien ou à l'intégration dans la communauté d'usagers par ailleurs inscrits aux services d'un établissement public en leur procurant un milieu de vie adapté à leurs besoins et en leur dispensant des services de soutien ou d'assistance requis par leur condition, article 302 de la LSSSS.
- **Ressource privée d'hébergement** : ressource privée d'hébergement permettant à des personnes en perte d'autonomie de recevoir différents services de santé ou services sociaux conformément et pour les fins prévues à l'article 454 de la LSSSS.
- **Représentant de l'usager** : toute personne reconnue par la loi ou le tribunal pour agir à titre de représentant de l'usager conformément à l'article 12 de la LSSSS, sous réserve des priorités prévues par le Code civil du Québec;
- **Résident** : la personne titulaire d'un doctorat en médecine qui effectue un stage de formation postdoctorale dans un centre exploité par le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, article 244 de la LSSSS.

Même si elle n'est pas couverte par la présente entente, la personne titulaire d'un doctorat en médecine ou son équivalent qui poursuit, pendant vingt-quatre mois ou plus, un programme de formation postdoctorale agréé par le Collège, et ce à titre de moniteur clinique et qui, dans un établissement, effectue un stage clinique, bénéficie des mêmes droits que ceux prévus à la présente entente, sauf en ce qui concerne les articles 5.01 et 5.02, les articles 6, 15 et 19 ainsi que l'ensemble des dispositions monétaires ou à incidence monétaire qui y sont prévues. Le cas échéant, elle bénéficie des avantages prévus aux articles 23, 24, 25, 26 et 28 sans le salaire, la compensation, l'indemnité ou la prestation qui y sont prévus. Elle a droit à la procédure de grief et d'arbitrage prévue à l'article 18, sauf à l'égard des exclusions ci-dessus mentionnées.

- **Services** : services de santé ou services sociaux offerts par l'établissement, par une ressource intermédiaire ou une ressource de type familial ou par tout autre ressource, organisme, société ou personne auquel l'établissement recourt pour la prestation de services, notamment par entente visée aux articles 108 et ss. de la LSSSS, d'un organisme communautaire au sens de l'article 334 de la LSSSS, d'une résidence pour personne âgées au sens de l'article 346.0.1 de la LSSSS, d'une ressource d'hébergement en toxicomanie et alcoolisme.
- **Tiers** : toute personne qui n'est pas un usager ou son représentant, mais qui manifeste une insatisfaction au commissaire concernant les services aux usagers, soit tout citoyen intéressé. L'insatisfaction d'un tiers est traitée par le commissaire, tel que prévu à l'Annexe 2, mais ne peut être soumise au Protecteur du citoyen.
- **Usager** : toute personne qui a reçu, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert des services de l'établissement; ce terme comprend, le cas échéant, tout représentant de l'usager au sens de l'article 12 de la LSSSS ainsi que tout héritier ou représentant légal d'un usager décédé. Il comprend également toute personne qui participe à une recherche au sens de l'article 34 de la LSSSS. Aux fins de la section 4, le terme usager comprend également toute autre personne qui formule une plainte concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine conformément à l'article 44 de la LSSSS.

## 5. CADRE LÉGISLATIF, RÉGLEMENTAIRE ET NORMATIF

### LES FONDEMENTS

- La *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*<sup>4</sup> est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2015 (LMRSSS);
- Sous réserve des deuxième et troisième alinéas de l'article 4 de la LMRSSS, est constitué, pour chacune des régions sociosanitaires mentionnées à l'annexe 1, un centre intégré de santé et de services sociaux, issu de la fusion des établissements publics de la région et de l'agence de la santé et des services sociaux, tel que prévu à cette annexe. Pour les régions de Montréal et de la Montérégie, sont respectivement constitués cinq et trois centres intégrés de santé et de services sociaux, lesquels sont issus de la fusion de certains établissements publics et, le cas échéant, de l'agence de la santé et des services sociaux de leur région respective, tel que prévu à cette annexe;
- L'article 51 de la LMRSSS précise que les plaintes visées à l'article 60 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*<sup>5</sup>, sont examinées par un centre intégré de santé et de services sociaux conformément aux dispositions des articles 29 à 59 de la LSSSS. Toutefois, dans les régions comptant plus d'un centre intégré, les plaintes à l'égard d'un organisme communautaire visé à l'article 334 de la LSSSS sont examinées par le centre intégré issu de la fusion de l'agence et d'autres établissements;
- L'article 52 de la LMRSSS prévoit que les articles 62 à 72 et 76.12 de la LSSSS ne s'appliquent pas à un centre intégré de santé et de services sociaux;
- L'article 53 de la LMRSSS précise que le ministre dépose à l'Assemblée nationale le rapport qui lui est transmis par tout centre intégré de santé et de services sociaux ou tout établissement non fusionné en application de l'article 76.10 de la LSSSS dans les trente jours de sa réception ou, si elle ne siège pas, dans les trente jours de l'ouverture de la session suivante ou de la reprise de ses travaux.

### **L'application concomitante d'autres lois, notamment la Loi sur la protection de la jeunesse<sup>6</sup> (LPJ) et la Loi sur le système de justice pénale pour adolescents<sup>7</sup> (LSJPA) n'exclut pas le droit de porter plainte :**

Il convient de préciser qu'en matière de protection de la jeunesse, le présent règlement ne s'applique pas à la plainte qui porte sur un objet qui vise les attributions spécifiques du Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ). Ainsi, la plainte ne peut viser les décisions prises dans le cadre de la discrétion dévolue au DPJ. De même, en matière de jeunes contrevenants, toute plainte est recevable pourvu qu'elle ne porte pas sur l'objet même qui a donné ouverture à l'application de la LSJPA.

---

<sup>4</sup> *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*, RLRQ, c. O-7.2, ci-après nommée LMRSSS.

<sup>5</sup> *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, RLRQ, c. S-4.2 ci-après nommée LSSSS.

<sup>6</sup> *Loi sur la protection de la jeunesse*, RLRQ, c. P-34.1.

<sup>7</sup> *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents*, LC 2002, c 1.

## **Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services reçoit les plaintes relatives à la maltraitance**

En vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*<sup>8</sup>, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services est également responsable du traitement des signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance adoptée en vertu de cette loi et, lorsque le signalement doit être traité par une autre instance, de diriger les personnes formulant ce signalement vers celle-ci.

## **6. PRINCIPES DIRECTEURS**

### **Les dispositions de la LSSSS en matière d'examen des plaintes doivent être perçues comme des exigences minimales :**

Les lignes directrices suivantes guident la gestion et la prestation des services de santé et des services sociaux :

- La raison d'être des services est la personne qui les requiert;
- Le respect de l'utilisateur et la reconnaissance de ses droits et libertés doivent inspirer les gestes posés à son endroit;
- L'utilisateur doit, dans toute intervention, être traité avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de sa dignité, de son autonomie, de ses besoins et de sa sécurité;
- L'utilisateur doit, autant que possible, participer aux soins et aux services le concernant;
- L'utilisateur doit, par une information adéquate, être incité à utiliser les services de façon judicieuse.

### **Le respect des droits et la satisfaction des usagers guident les actions du commissaire en matière d'examen des plaintes :**

Les droits et les responsabilités reconnus par la LSSSS sont notamment, mais non limitativement les suivants :

- Toute personne a le droit d'être informée de l'existence des services et des ressources disponibles dans son milieu ainsi que des modalités d'accès à ces services et à ces ressources;
- Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire, en tenant compte des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose;
- Toute personne a le droit de choisir le professionnel ou l'établissement duquel elle désire recevoir des services de santé ou des services sociaux en tenant compte des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose;

---

<sup>8</sup> *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, RLRQ, c. L-6.3.

- Toute personne dont la vie ou l'intégrité est en danger a le droit de recevoir les soins que requiert son état. Il incombe à tout établissement, lorsqu'une demande lui est adressée, de voir à ce que soient fournis ces soins;
- L'utilisateur a le droit d'être informé sur son état de santé et de bien-être, de manière à connaître les différentes options qui s'offrent à lui ainsi que les risques et conséquences généralement associés à chacune de ces options avant de consentir à des soins le concernant;
- L'utilisateur a le droit d'être informé, le plus tôt possible de tout accident survenu au cours de la prestation de services;
- Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'examen, de prélèvements, de traitement ou de toute autre intervention;
- Nul ne peut entraver l'accès d'une personne à un lieu auquel elle a droit d'accéder et où sont offerts des services de santé ou des services sociaux;
- L'utilisateur a le droit de participer à toute décision affectant son état de santé ou de bien-être;
- L'utilisateur a le droit de porter plainte sur les services qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de l'établissement, d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial ou de tout autre organisme, société ou personne auquel l'établissement recourt, notamment par entente pour la prestation de ces services;
- L'utilisateur qui le requiert a le droit à l'assistance pour la formulation de sa plainte ou pour toute démarche relative à sa plainte;
- L'utilisateur a le droit à un examen responsable, confidentiel et diligent de sa plainte, sans risque de représailles;
- Toute personne d'expression anglaise a le droit de recevoir en langue anglaise des services de santé et des services sociaux, compte tenu de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières des établissements qui dispensent ces services et dans la mesure où le prévoit un programme d'accès visé à l'article 76 de la LMRSSS;
- Le conseil d'administration de l'établissement, supporté par le comité de vigilance et de la qualité, doit s'assurer de la qualité des services, du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes;
- Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services est responsable envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers, de leur satisfaction et du traitement diligent de leurs plaintes;
- Le médecin examinateur est responsable envers le conseil d'administration de l'application de la procédure d'examen des plaintes concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un résident et ainsi contrôle ou apprécie la qualité des actes médicaux notamment afin d'améliorer la qualité des soins ou des services dispensés à l'utilisateur;
- Le comité de vigilance et de la qualité doit notamment assurer le suivi des recommandations relativement aux plaintes.

## **7. ÉNONCÉ DU RÈGLEMENT**

### **7.1 Formulation et réception de la plainte**

#### **7.1.1 Formulation de la plainte**

Un usager peut formuler une plainte écrite et/ou verbale en lien avec les services de santé et les services sociaux offerts par l'établissement. Lorsqu'un usager manifeste son intention de formuler une plainte, le personnel doit lui fournir les renseignements permettant d'avoir rapidement accès aux services du commissaire. À cette fin, le commissaire prend les moyens nécessaires pour s'assurer que les informations relatives à la formulation d'une plainte et à son traitement sont portées à la connaissance des usagers et du personnel.

#### **7.1.2 Acheminement de la plainte**

Tout membre du personnel qui reçoit une plainte écrite d'un usager, adressée au commissaire, doit la lui acheminer sans délai.

Si les circonstances le justifient, un membre du personnel peut lui-même consigner par écrit la plainte verbale de l'usager, avec son consentement, et la transmettre sans délai au commissaire.

#### **7.1.3 Assistance**

Le commissaire doit prêter assistance ou s'assurer que soit prêtée assistance à l'usager pour la formulation de sa plainte ou pour toute démarche relative à celle-ci. Il fournit toute information demandée relative à l'application de la Procédure d'examen des plaintes.

Le commissaire doit informer l'usager de la possibilité d'être assisté et accompagné par le CAAP ou le comité des usagers.

Tout usager a le droit d'être accompagné et assisté par une personne de son choix.

#### **7.1.4 Recevabilité de la plainte**

Le commissaire apprécie la recevabilité de la plainte qui lui est adressée en s'assurant que celle-ci est formulée par un usager, quel que soit son âge, son représentant ou ses héritiers légaux et qu'elle porte sur les services de santé et de services sociaux offerts par l'établissement ou par tout autre ressource ou organisme visé par le présent règlement.

#### **7.1.5 Réception de la plainte**

Sur réception d'une demande, le commissaire communique avec l'usager pour confirmer ses attentes et recueillir les informations nécessaires à son traitement. La date de réception de la plainte correspond au jour de la première communication survenue entre le commissaire et l'usager, après la réception d'une demande.

#### **7.1.6 Transfert d'une plainte concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident**

Lorsque la plainte ou l'un de ses objets concernent un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine qui pratique dans l'une des installations de l'établissement, le

commissaire transfère sans délai la plainte au médecin examinateur coordonnateur. Il transfère également toute la documentation pertinente à l'évaluation de la plainte par ce dernier.

Si la plainte concerne des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, elle demeure sous la responsabilité du commissaire à moins qu'il soit d'avis, après avoir consulté le médecin examinateur, que cette plainte concerne la conduite professionnelle d'un ou plusieurs médecins, dentistes, pharmaciens ou résidents en médecine, auquel cas la plainte est transférée au médecin examinateur coordonnateur. Lorsque la plainte est examinée par le commissaire, le médecin examinateur coordonnateur collabore à la recherche de solutions aux problèmes administratifs ou organisationnels soulevés.

#### **7.1.7 Avis de transfert à l'utilisateur d'une plainte concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident**

Suite au transfert de la plainte concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine, le commissaire avise par écrit l'utilisateur, en indiquant la date du transfert ainsi que le nom du médecin examinateur coordonnateur.

## **7.2 Le traitement de la plainte par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services**

### **7.2.1 Avis de réception et d'examen**

Le commissaire avise par écrit l'utilisateur, dans les meilleurs délais, de la date de réception de la plainte verbale ou écrite et de sa décision d'examiner cette plainte.

Cet avis doit indiquer :

- La date de réception de la plainte qui correspond au jour de la première communication survenue entre le commissaire et l'utilisateur, après la réception d'une demande;
- Les délais prescrits par la LSSSS pour examiner la plainte, soit quarante-cinq jours de calendrier à compter de la date de réception de la plainte;
- Les modalités favorisant l'expression des observations de l'utilisateur;
- La mention que l'omission par le commissaire de communiquer les conclusions de l'examen de la plainte dans le délai de quarante-cinq jours, donne ouverture au recours auprès du Protecteur du citoyen;
- Dans tous les cas, les recours qui peuvent être exercés par l'utilisateur, s'il est en désaccord avec les conclusions du commissaire.

Si les conclusions du commissaire sont transmises à l'utilisateur dans les 72 heures de la réception de la plainte, un avis de réception/conclusion écrit lui est acheminé.

### **7.2.2 Examen de la plainte**

Sur réception d'une plainte d'un usager, le commissaire l'examine avec diligence.

### **7.2.3 Avis d'examen**

Le commissaire avise selon le cas, le responsable ou la direction des services en cause, ou la plus haute autorité de la ressource externe visée par la plainte, de sa décision d'examiner cette plainte. L'avis doit indiquer que chacune des parties peut présenter ses observations et prévoir les modalités selon lesquelles elles seront recueillies. À cette fin, le commissaire choisit les modalités favorisant l'expression des observations des parties.

### **7.2.4 Plainte frivole, vexatoire ou de mauvaise foi**

Le commissaire peut rejeter, sur examen sommaire, toute plainte qu'il juge frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi. Il en informe l'utilisateur et lui transmet un avis écrit. Il verse copie de l'avis au dossier de plainte de l'utilisateur.

### **7.2.5 Convocation**

Le commissaire peut convoquer toute personne à une rencontre et cette dernière est tenue d'y assister.

Il peut également exiger tout renseignement ou document qu'il juge utile à l'examen de la plainte ou à la conduite d'une intervention.

### **7.2.6 Dossier de l'utilisateur**

Le commissaire a accès au dossier de l'utilisateur et à la communication de tout renseignement ou document qu'il contient. Toutefois, lorsqu'une copie est transmise à d'autres instances et afin de respecter la confidentialité des renseignements personnels, le commissaire doit s'assurer d'anonymiser le document en caviardant toute information qui permettrait d'identifier l'utilisateur.

### **7.2.7 Consultation**

Le commissaire peut consulter toute personne dont il juge l'expertise utile. Avec l'autorisation du conseil d'administration, il peut aussi consulter tout expert externe à l'établissement.

### **7.2.8 Questions d'ordre disciplinaire**

En cours d'examen, lorsqu'une pratique ou la conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire, le commissaire en saisit le directeur de qui relève cette personne ou l'autorité concernée de la ressource ou organisme visé par le présent règlement pour évaluation et décision, et en avise, par écrit, l'utilisateur.

### **7.2.9 Étude des questions d'ordre disciplinaire**

La direction ou l'autorité concernée doit procéder avec diligence à l'étude du dossier dont elle est saisie, et elle doit faire périodiquement rapport au commissaire de l'évolution de ce dossier.

Si le conseil d'administration juge que la gravité de la plainte à l'endroit d'un membre du personnel de l'établissement, membre d'un ordre professionnel, ou d'une sage-femme le justifie, il la transmet à l'ordre professionnel concerné.

Le commissaire doit être informé de l'issue du dossier. Si des mesures disciplinaires sont prises à l'endroit du professionnel concerné, le PDG doit alors en aviser par écrit l'ordre professionnel. Le commissaire doit également en être avisé afin qu'il en informe par écrit l'utilisateur.

#### **7.2.10 Conclusions et délai**

Le commissaire doit procéder avec diligence à l'examen de la plainte. Il doit communiquer les conclusions de son examen à l'utilisateur qui a formulé la plainte au plus tard dans les quarante-cinq jours de la réception de celle-ci, accompagnées, le cas échéant, des recommandations qu'il a acheminées aux autorités compétentes, ainsi qu'au conseil d'administration par l'entremise du comité de vigilance et de la qualité.

Il doit également informer l'utilisateur du recours dont il peut se prévaloir auprès du Protecteur du citoyen.

#### **7.2.11 Présomption**

Lorsque le commissaire fait défaut de respecter le délai de quarante-cinq jours prévu à l'article précédent, il est réputé avoir transmis des conclusions négatives à l'utilisateur. Ce dernier ou son représentant peut alors se prévaloir d'un recours auprès du Protecteur du citoyen.

#### **7.2.12 Saisie du conseil d'administration**

Le commissaire doit transmettre au conseil d'administration, par l'entremise du comité de vigilance et de la qualité, les recommandations résultant des plaintes examinées.

Le commissaire doit faire rapport au conseil d'administration, par l'entremise du comité de vigilance et de la qualité, lorsqu'il intervient de sa propre initiative sur des questions portant sur la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits. Il peut également transmettre tout rapport portant sur l'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que sur la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits.

Le conseil d'administration examine toute recommandation ou tout rapport et prend la mesure appropriée en vue d'améliorer la satisfaction de l'utilisateur et le respect de ses droits.

#### **7.2.13 Suivi du comité de vigilance**

Le comité de vigilance et de la qualité assure, auprès du conseil d'administration, l'examen et le suivi des recommandations ou tout rapport que le commissaire lui transmet.

#### **7.2.14 Recours judiciaires**

Un utilisateur peut intenter un recours judiciaire fondé sur les mêmes faits que ceux invoqués dans la plainte. Le commissaire doit exercer sa compétence dans le respect de la juridiction spécifique du tribunal.

Toutefois, si l'utilisateur y consent, le commissaire peut sursoir à l'examen de la plainte jusqu'à ce qu'une décision finale soit rendue par l'instance judiciaire.



## 7.3 Le traitement d'une plainte par le médecin examinateur

Dans la présente section, à moins que le contexte n'indique un sens différent, le mot « professionnel » comprend un résident.

Pour l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, le conseil d'administration de l'établissement désigne, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, un médecin examinateur qui exerce ou non sa profession dans un centre exploité par l'établissement. Le directeur des services professionnels peut être désigné pour agir à ce titre.

Si l'établissement exploite plusieurs centres ou installations, le conseil d'administration peut, s'il l'estime nécessaire et sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, désigner un médecin examinateur par centre ou par installation. Il peut également procéder à la nomination du médecin examinateur coordonnateur.

Le médecin examinateur coordonnateur a pour fonctions principales :

- Superviser les médecins examinateurs du CIUSSS;
- Apporter un support clérical aux médecins examinateurs dans l'exercice de leurs fonctions;
- Planifier la formation pour les nouveaux médecins examinateurs ainsi que la formation continue pour l'ensemble des médecins examinateurs nommés;
- Participer au plan de relève des médecins examinateurs pour l'établissement;
- Produire un rapport annuel de l'ensemble des activités des médecins examinateurs pour chaque exercice financier.

Le médecin examinateur de l'établissement est responsable envers le conseil d'administration de l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un résident en médecine. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation de la qualité des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques demeure de la compétence du médecin examinateur.

Le conseil d'administration doit prendre les mesures nécessaires pour préserver en tout temps l'indépendance du médecin examinateur dans l'exercice de ses fonctions.

À cette fin, le conseil d'administration doit notamment s'assurer que le médecin examinateur, en tenant compte, le cas échéant, des autres fonctions qu'il peut exercer pour l'établissement, ne se trouve pas en situation de conflit d'intérêts dans l'exercice de ses fonctions.

### 7.3.1 Plainte frivole, vexatoire ou de mauvaise foi

Le médecin examinateur peut rejeter, sur examen sommaire, toute plainte qu'il juge frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi. Il informe par écrit la personne qui a formulé la plainte ainsi que le commissaire et verse copie de sa décision au dossier de plainte.

### **7.3.2 Évaluation préliminaire**

Le médecin examinateur doit, le plus tôt possible après avoir été saisi d'une plainte, procéder à une évaluation préliminaire de celle-ci afin d'en déterminer le mode de traitement le plus approprié, à partir des informations dont il dispose.

### **7.3.3 Renvoi disciplinaire**

À la suite de l'évaluation préliminaire de la plainte concernant un membre du CMDP, incluant les résidents, si le médecin examinateur est d'avis, selon la nature des faits examinés et leur conséquence sur la qualité des soins ou services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, qu'il y a lieu de réorienter la plainte pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin par le CMDP. S'il s'agit d'un résident, le CMDP s'assurera d'inclure au sein de ses membres le directeur de l'enseignement ou son équivalent.

Dans tous les cas, il transmet copie de sa décision au professionnel visé par la plainte. Il en informe également la personne qui a formulé la plainte ainsi que le commissaire. Lorsque la plainte concerne un résident, le médecin examinateur doit aussi transmettre ses conclusions et recommandations au directeur local de programme ou au directeur adjoint médical à l'enseignement de l'établissement ainsi qu'au directeur de programme universitaire et au vice-doyen aux études postdoctorales.

### **7.3.4 Rapport de suivi**

Le médecin examinateur doit, tous les soixante jours à compter de la date où la personne a été informée de la réorientation de sa plainte, soumise pour étude à un comité de discipline, faire rapport par écrit à cette personne sur les progrès de l'étude de cette plainte.

Le comité doit également permettre au professionnel concerné d'être entendu devant lui. Il peut aussi convoquer toute personne qui pourrait lui sembler utile.

### **7.3.5 Examen par le médecin examinateur**

Le médecin examinateur peut, à la suite de l'évaluation préliminaire d'une plainte, décider de procéder à son examen de la manière décrite dans la LSSSS.

### **7.3.6 Avis d'examen**

Le médecin examinateur avise, par écrit et sans délai, la personne qui a formulé la plainte ainsi que le professionnel visé par la plainte de sa décision d'examiner cette plainte. L'avis doit indiquer que chacune des parties peut présenter ses observations et prévoir les modalités selon lesquelles elles seront recueillies. À cette fin, le médecin examinateur doit choisir les modalités favorisant l'expression des observations des parties. L'avis transmis au professionnel visé par la plainte doit contenir la mention que ce dernier a accès au dossier de plainte de l'utilisateur et indiquer les modalités de cet accès.

### **7.3.7 Conciliation**

Le médecin examinateur qui procède à l'examen d'une plainte agit à titre de conciliateur. Il doit apprécier le fondement de la plainte dont il est saisi et, compte tenu des faits et des circonstances qui ont donné lieu à celle-ci, proposer aux parties toute solution susceptible d'en atténuer les conséquences ou d'en éviter la répétition. Le médecin examinateur peut en outre formuler toute recommandation qu'il juge appropriée.

### **7.3.8 Convocation**

Sauf excuse valable, toute personne, conformément à l'article 47, troisième alinéa, de la LSSSS, doit assister à une rencontre convoquée par le médecin examinateur. Ce dernier peut également lui demander de fournir tout renseignement qu'il juge utile à l'examen de la plainte. Si cette personne détient l'information demandée, elle doit la lui fournir.

### **7.3.9 Dossier d'un usager**

Le médecin examinateur a accès au dossier de l'usager et à la communication de tout renseignement ou document qui s'y trouve. Il peut également prendre connaissance du dossier professionnel d'un membre du CMDP lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de leurs fonctions. Toutefois, lorsqu'une copie est transmise à d'autres instances et afin de respecter la confidentialité des renseignements personnels, le médecin examinateur doit s'assurer d'anonymiser le document en caviardant toute information qui permettrait d'identifier l'usager.

### **7.3.10 Consultations**

Le médecin examinateur peut consulter toute personne dont il juge l'expertise utile. Avec l'autorisation du conseil d'administration, il peut consulter tout expert externe à l'établissement.

### **7.3.11 Réorientation de la plainte**

S'il est d'avis que les faits soumis à son examen sont susceptibles de conduire à l'imposition d'une sanction disciplinaire, le médecin examinateur peut, en cours d'examen, transférer une plainte pour qu'elle soit traitée.

### **7.3.12 Conclusions et délai**

Le médecin examinateur doit procéder avec diligence et communiquer ses conclusions et, le cas échéant, ses recommandations à la personne qui a formulé la plainte, au plus tard quarante-cinq jours après la date à laquelle cette plainte lui a été transférée par le commissaire.

Il communique également au professionnel visé par la plainte ses conclusions et, le cas échéant, ses recommandations. Il doit également informer les parties du recours dont elles peuvent se prévaloir auprès du comité de révision et des moyens pour le mettre en œuvre. Le médecin examinateur transmet au commissaire une copie de ses conclusions et, le cas échéant, ses recommandations.

Lorsque la plainte concerne un résident, il doit acheminer ses conclusions et ses recommandations, s'il y a lieu, au directeur local de programme ou au directeur adjoint médical à l'enseignement de l'établissement ainsi qu'au directeur de programme universitaire et au vice-doyen aux études postdoctorales en plus des personnes visées au paragraphe précédent.

Les conclusions et, le cas échéant, les recommandations du médecin examinateur doivent être versées au dossier de plainte ainsi qu'au dossier du professionnel visé.

### **7.3.13 Présomption**

Lorsque le médecin examinateur fait défaut de respecter le délai de 45 jours, il est réputé avoir transmis des conclusions négatives à la personne qui a formulé la plainte. Cette personne peut alors se prévaloir d'un recours auprès du comité de révision.

### **7.3.14 Rapport ou recommandations**

Le médecin examinateur peut, s'il le juge nécessaire, transmettre ses conclusions et ses recommandations au Conseil d'administration et au CMDP ou à toute personne visée par une recommandation. Il en transmet également une copie au commissaire.

### **7.3.15 Demande de révision**

L'utilisateur ou le professionnel qui est en désaccord avec les conclusions qui lui ont été transmises ou qui sont réputées lui avoir été transmises par le médecin examinateur de l'établissement peut adresser une demande de révision écrite auprès du comité de révision de l'établissement. Cette demande doit être formulée par écrit et adressée au Président du comité. Elle est accompagnée des conclusions du médecin examinateur.

### **7.3.16 Assistance**

Le commissaire de l'établissement doit prêter assistance ou s'assurer que soit prêtée assistance à l'utilisateur ou au professionnel visé par la plainte qui veut déposer une demande de révision. Il doit notamment l'aider à formuler cette demande et, le cas échéant, assister l'utilisateur dans toute démarche auprès de l'organisme communautaire d'assistance compétent.

### **7.3.17 Motif de la demande et exclusion**

Une demande de révision doit concerner les conclusions du médecin examinateur sur une plainte qu'il a évaluée. Cette demande ne peut concerner le rejet d'une plainte ou sur sa décision de la renvoyer au comité exécutif du CMDP pour évaluation disciplinaire.

### **7.3.18 Délai pour formuler une demande de révision**

La demande de révision doit être faite dans les soixante jours suivant la réception des conclusions qui y donnent ouverture ou de l'expiration du délai de quarante-cinq jours après la date à laquelle la plainte a été acheminée au médecin examinateur de l'établissement, lorsque les conclusions n'ont pas été transmises aux parties.

Ce délai est ferme à moins que l'utilisateur ou le professionnel visé par la plainte démontre au comité de révision qu'il était dans l'impossibilité d'agir.

### **7.3.19 Avis de réception**

Le président du comité de révision avise, par écrit et sans délai, la personne qui lui a adressé une demande de révision de la date de réception de celle-ci. Il en communique une copie à l'autre partie ainsi qu'au médecin examinateur et au commissaire de l'établissement. L'avis doit indiquer que chacune des parties peut présenter ses observations et prévoir les modalités selon lesquelles elles seront recueillies.

### **7.3.20 Dossier de plainte**

Dans les cinq jours de la réception de la demande de révision, le médecin examinateur de l'établissement transmet au président du comité de révision tout le dossier de plainte qu'il a constitué.

### **7.3.21 Accès au dossier de l'utilisateur**

Le comité de révision ou l'un de ses membres a accès au dossier de l'utilisateur et à la communication de tout renseignement ou document contenu à ce dossier.

### **7.3.22 Révision**

Le comité de révision étudie le dossier de plainte et détermine si le médecin examinateur de l'établissement a procédé à l'examen de la plainte de façon appropriée, diligemment et avec équité. Le comité de révision doit également s'assurer, le cas échéant, que les motifs des conclusions du médecin examinateur se fondent sur le respect des droits et des normes professionnelles.

### **7.3.23 Convocation**

Le comité de révision peut convoquer toute personne à une rencontre. Il peut également lui demander de fournir tout renseignement qu'il juge utile à l'examen de la demande de révision. Lorsque la personne qui est convoquée par le comité de révision ou qui est requise de lui fournir des renseignements est un membre du personnel de l'établissement ou une personne qui y exerce sa profession, elle doit donner suite à la demande du comité de révision. Toute autre personne doit, sauf excuse valable, assister à une rencontre que convoque le comité de révision.

### **7.3.24 Présentation d'observations**

La présentation d'observations, de la part de l'utilisateur, du professionnel visé par la plainte ou du médecin examinateur peut être faite verbalement ou par écrit, dans le délai fixé par le comité de révision. Les observations écrites sont versées au dossier de plainte, alors que les observations verbales le sont au moyen d'un résumé écrit et préparé par le secrétaire du comité de révision et versé au dossier de plainte.

### **7.3.25 Relations avec le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services et avec le médecin examinateur**

Toute demande de transmission de rapport ou de dossier présentée par le comité de révision auprès du commissaire ou du médecin examinateur de l'établissement doit être formulée par écrit et versée au dossier de plainte de l'utilisateur. Les écrits sont versés au dossier de plainte alors que les échanges verbaux le sont au moyen d'un résumé écrit et préparé par le secrétaire du comité de révision.

### **7.3.26 Décision**

Motifs à l'appui, l'avis du comité de révision doit conclure à l'une des options suivantes :

- a) Confirmer les conclusions du médecin examinateur de l'établissement;
- b) Requérir du médecin examinateur de l'établissement qu'il effectue un complément d'examen dans un délai fixé par le comité et qu'il transmette ses nouvelles conclusions

aux parties concernées avec copie au comité de révision ainsi qu'au commissaire de l'établissement;

- c) Acheminer copie de la plainte ainsi que du dossier vers le CMDP de l'établissement ou vers l'autorité de l'établissement pour son étude à des fins disciplinaires et, si la plainte concerne un résident, au directeur local de programme ou au directeur médical adjoint à l'enseignement, au directeur du programme universitaire et au vice-doyen aux études postdoctorales;
- d) Recommander au médecin examinateur de l'établissement ou, s'il y a lieu, aux parties elles-mêmes, toute mesure de nature à les réconcilier.

### **7.3.27 Décision motivée**

Au terme de sa révision, le comité de révision doit, dans les soixante jours de la réception d'une demande de révision, communiquer par écrit un avis motivé aux parties ainsi qu'au médecin examinateur et au commissaire de l'établissement. Si la décision concerne un médecin-résident, il doit également acheminer celle-ci au directeur local de programme ou au directeur médical adjoint à l'enseignement, au directeur du programme universitaire et au vice-doyen aux études postdoctorales.

L'avis formulé par le comité de révision doit être versé au dossier du professionnel visé par la plainte.

### **7.3.28 Conclusion finale**

La conclusion retenue par le comité de révision dans son avis est finale.

## **7.4 Règles de fonctionnement du comité de révision**

### **7.4.1 Fonctions et protection**

Le comité de révision exerce les fonctions suivantes :

- a) Réviser le traitement accordé à l'examen de la plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur de l'établissement;
- b) Rédiger un rapport annuel et formuler des recommandations ayant notamment pour objet l'amélioration de la qualité des soins ou services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques dispensés dans l'établissement;
- c) Acheminer la plainte à des fins disciplinaires auprès d'un comité constitué à cette fin par le CMDP.

### **7.4.2 Composition, mandat et rémunération**

#### **7.4.2.1 Composition**

Le comité de révision est composé de trois membres nommés par le conseil d'administration l'établissement :

- Le président du comité est nommé parmi les membres élus ou cooptés du conseil d'administration de l'établissement;

- Les deux autres membres sont nommés parmi les médecins, dentistes ou pharmaciens qui exercent leur profession dans l'une ou l'autre des installations, sur recommandation du CMDP de l'établissement.

La désignation des membres du comité de révision doit se faire conformément à l'article 51 de la LSSSS.

#### **7.4.2.2 Durée du mandat**

Le mandat des membres du comité de révision est d'une durée de trois ans et il est renouvelable. À l'expiration de leur mandat, les membres du comité demeurent en fonction jusqu'à ce qu'ils soient nommés de nouveau ou remplacés.

Malgré leur remplacement, les membres du comité doivent prendre les dispositions nécessaires pour parachever, dans les meilleurs délais, la révision du dossier dont ils ont été saisis, avant l'expiration de leur mandat.

#### **7.4.2.3 Fin du mandat**

Le mandat d'un membre du comité de révision prend fin, dans les circonstances suivantes :

- a) À toute date déterminée par le conseil d'administration lors de sa nomination;
- b) Lors de son décès, de sa démission ou de son retrait prononcé par le conseil d'administration;
- c) Dès qu'il perd les qualifications requises pour être membre du comité de révision.

#### **7.4.2.4 Rémunération**

Le président du comité de révision ne reçoit aucune rémunération. Il a cependant droit au remboursement des dépenses effectuées dans l'exercice de ses fonctions, aux conditions et dans la mesure que détermine le gouvernement conformément à l'article 165 de la LSSSS.

Le médecin ou le dentiste, membre du comité de révision, peut être rémunéré pour l'exercice de telles fonctions, conformément à l'article 259.1 de la LSSSS et aux dispositions des ententes conclues entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et les fédérations de professionnels de la santé. Le pharmacien peut être rémunéré conformément à l'entente qui le lie à l'établissement.

*Décret concernant le remboursement des dépenses des membres d'une assemblée régionale et des membres du conseil d'administration d'une régie régionale et d'un établissement public, D.1181-92, (1992) 124 G.O. II, 5785; Entente relative à l'assurance maladie et à l'assurance hospitalisation entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec; Entente entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins spécialistes du Québec aux fins de l'application de la Loi sur l'assurance maladie; Accord-cadre entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et l'Association des chirurgiens dentistes du Québec; Entente entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec relative aux conditions de travail des pharmaciens exerçant en établissement de santé et de services sociaux, article 165 de la LSSSS.*

### **7.4.3 Rattachement, démission, absence, vacance, conflit d'intérêts et retrait**

#### **7.4.3.1 Rattachement administratif**

Le comité de révision est lié au conseil d'administration de l'établissement.

#### **7.4.3.2 Règles de conduite et serment**

Chaque membre du comité de révision doit exercer ses fonctions avec honnêteté, impartialité, justice et discrétion.

Avant de commencer à exercer ses fonctions, tout membre du comité de révision doit prêter le serment prévu au point 9. *Document associé* de ce règlement, conformément à la LSSSS. Ce serment est prêté devant un commissaire à l'assermentation.

#### **7.4.3.3 Démission**

Tout membre du comité de révision peut démissionner de son poste en transmettant au secrétaire du conseil d'administration de l'établissement un avis écrit de son intention. La démission prend effet à compter de la date de son acceptation par le conseil d'administration de l'établissement ou de toute date ultérieure qui y est indiquée.

#### **7.4.3.4 Absence ou empêchement d'agir**

En cas d'absence ou d'empêchement d'agir d'un membre du comité de révision, le conseil d'administration de l'établissement peut nommer une autre personne pour le remplacer et exercer ses fonctions, pendant la durée de l'absence ou de l'empêchement<sup>9</sup>.

#### **7.4.3.5 Vacance**

En cas de vacance au comité de révision, le conseil d'administration de l'établissement nomme, en respectant la procédure de nomination et dans les meilleurs délais, une personne pour pourvoir au poste vacant, pour la durée non écoulée du mandat du membre à remplacer.

Le comité de révision ne peut valablement siéger tant que la vacance n'est pas comblée.

#### **7.4.3.6 Conflit d'intérêts**

Tout membre du comité de révision doit révéler au comité de révision tout conflit d'intérêts, réel ou apparent. En particulier, il doit signaler s'il a, lui ou ses proches, un lien personnel ou d'affaires avec les personnes concernées par l'objet de la plainte.

Un membre qui est en situation de conflit d'intérêts doit se retirer du comité de révision, pour la période de révision de l'examen de la plainte. Dans ce cas, il doit aussitôt être remplacé, pendant cette période, par le conseil d'administration de l'établissement.

Le président ou un membre du comité de révision peut soulever, séance tenante, un motif de récusation à l'endroit d'un membre du comité de révision. Dans un tel cas, la réunion du comité de révision sur la plainte prend fin et le membre visé peut présenter au comité de révision des observations verbales ou écrites sur l'objet de reproche.

---

<sup>9</sup> Il importe que les travaux du comité de révision ne soient pas paralysés en cas d'absence prolongée ou d'empêchement d'agir.



#### **7.4.3.7 Retrait**

Tout retrait d'un membre du comité de révision pour démission ou conflit d'intérêts doit être décidé par le conseil d'administration de l'établissement.

Le conseil d'administration peut démettre un membre du comité de révision pour toute cause, après lui avoir offert l'occasion de présenter ses observations verbales ou écrites. Est présumée une cause de retrait, le défaut du membre d'assister à deux réunions régulières consécutives du comité de révision, sans motif valable.

#### **7.4.4 Officiers**

##### **7.4.4.1 Président**

Le président exerce les fonctions suivantes :

- a) Préside les réunions du comité de révision et voit à son bon fonctionnement;
- b) Reçoit la demande de révision de l'utilisateur ou, le cas échéant, celle du professionnel visé par la plainte, accompagnée, le cas échéant, des conclusions motivées transmises par le médecin examinateur de l'établissement;
- c) Reçoit le dossier complet de plainte de l'utilisateur transmis par le médecin examinateur de l'établissement. Il communique aux autres membres du comité de révision une copie du dossier complet de plainte;
- d) Avise, par écrit et sans délai, la personne qui lui a adressé une demande de révision de la date de réception de celle-ci. Il en communique une copie à l'autre partie ainsi qu'au médecin examinateur et au commissaire de l'établissement;
- e) Communique, par avis écrit, la décision motivée du comité de révision aux parties concernées, au médecin examinateur et au commissaire de l'établissement;
- f) Contresigne les procès-verbaux des réunions;
- g) Remplit toute autre fonction que peut lui assigner le comité de révision, compte tenu du mandat de ce dernier.

##### **7.4.4.2 Secrétaire**

Le secrétaire du comité de révision est nommé par et parmi les membres du comité de révision. Le président du comité de révision peut cumuler la fonction de secrétaire.

Le secrétaire exerce les fonctions suivantes :

- a) Donne les avis de convocation et agit comme secrétaire aux réunions du comité de révision;
- b) Transmet aux membres du comité de révision le dossier complet de plainte transmis par le médecin examinateur de l'établissement;
- c) Rédige les procès-verbaux des réunions du comité de révision, il les signe et après leur approbation, il voit à ce qu'ils soient contresignés par le président;
- d) Rédige les résumés prescrits par les présentes règles de fonctionnement;
- e) Assure la tenue et la conservation des archives du comité de révision;
- f) Maintient à jour la liste des membres du comité de révision comprenant leur adresse (postale ou électronique) et leur numéro de téléphone;
- g) Certifie les procès-verbaux et les documents du comité de révision;

- h) Remplit toute autre fonction que peut lui assigner le comité de révision, compte tenu du mandat de ce dernier.

#### **7.4.4.3 Signature requise**

Aucun acte, document ou écrit n'engage le comité de révision s'il n'est signé par le président, par le secrétaire ou par tout autre membre que le comité désigne.

### **7.4.5 Convocation et tenue des réunions**

#### **7.4.5.1 Réunion régulière**

Toute demande de révision du traitement accordé par le médecin examinateur de l'établissement à l'examen d'une plainte est examinée lors d'une réunion régulière du comité de révision.

Le comité de révision tient, avec célérité, le nombre de réunions requis pour l'exercice de ses fonctions. La première réunion du comité de révision doit se tenir, dans les vingt jours qui suivent la réception d'une demande de révision. La dernière réunion du comité de révision doit se tenir, au plus tard le cinquante-troisième jour suivant la réception d'une demande de révision<sup>10</sup>.

Toute réunion régulière peut constituer une réunion spéciale destinée à prendre connaissance et à décider de toute autre affaire telle l'adoption du rapport annuel, de recommandations particulières ou de tout autre rapport du comité de révision.

#### **7.4.5.2 Réunion spéciale**

Une réunion spéciale peut être convoquée, en tout temps, par le président :

- a) De sa propre initiative et à son entière discrétion;
- b) Sur demande écrite et signée par deux membres du comité de révision.

Toute convocation d'une réunion spéciale doit indiquer en termes généraux l'objet de la réunion.

À la réception d'une demande écrite, il incombe au président ou au secrétaire de convoquer avec diligence la réunion spéciale conformément aux présentes règles de fonctionnement. En cas de défaut de ce faire, tout membre peut convoquer une telle réunion, conformément aux présentes règles de fonctionnement.

#### **7.4.5.3 Nombre de réunions**

Le comité de révision se réunit aussi souvent que nécessaire.

Il doit également se réunir, au moins une fois par année, pour adopter le rapport annuel.

#### **7.4.5.4 Lieu des réunions**

Toute réunion régulière ou spéciale du comité de révision se tient au siège social de l'établissement ou à tout autre endroit au Québec choisi par les membres, à la condition qu'aucun d'entre eux ne s'y oppose.

---

<sup>10</sup> Les délais indiqués sont à titre indicatif. L'article 52 de la LSSSS prévoit que le comité de révision doit, dans les soixante jours de la réception de la demande de révision, communiquer par écrit un avis motivé à l'utilisateur, au professionnel visé, ainsi qu'au médecin examinateur et au commissaire local de l'établissement.

#### **7.4.5.5 Convocation d'une réunion**

Un avis de convocation de chaque réunion des membres du comité de révision doit leur être expédié.

Cette convocation se fait au moyen d'un avis écrit, délivré par messenger, par la poste, par télécopieur ou par courriel, à l'adresse choisie par chacun des membres du comité de révision, au moins dix jours avant la date de la réunion.

L'avis de convocation et l'ordre du jour d'une réunion spéciale peuvent être transmis par messenger, par télécopieur ou par courriel; le délai de convocation n'est alors que de vingt-quatre heures.

Il n'est pas nécessaire de donner un avis de convocation lors de la reprise d'une réunion ajournée du comité de révision.

Tout membre du comité de révision doit fournir au secrétaire une adresse à laquelle peuvent lui être expédiés tous les avis et documents qui lui sont destinés. Le secrétaire peut changer l'adresse de tout membre du comité de révision à la réception de toute information qu'il juge digne de foi.

#### **7.4.5.6 Contenu de l'avis de convocation**

Tout avis de convocation doit mentionner le lieu, la date et l'heure de la réunion des membres du comité de révision. Il doit être accompagné de toute la documentation pertinente, dont le dossier complet de plainte de l'utilisateur.

La signature de l'avis de convocation d'une réunion peut être manuscrite ou reproduite mécaniquement ou électroniquement.

#### **7.4.5.7 Dérogation aux formalités et délais**

Il peut être dérogé aux formalités et délais de convocation si tous les membres y consentent.

#### **7.4.5.8 Participation à distance**

Si tous les membres du comité de révision y consentent et si chacun d'entre eux a reçu toute la documentation requise, les membres du comité peuvent participer et voter lors d'une réunion tenue par tout moyen permettant aux participants de communiquer entre eux.

#### **7.4.5.9 Ordre du jour**

Le président avec au besoin l'assistance du secrétaire prépare l'ordre du jour d'une réunion.

L'ordre du jour d'une réunion est soumis aux membres pour adoption, lesquels peuvent y apporter des modifications avant qu'il ne soit adopté. À une réunion extraordinaire du comité de révision qui se tient avant le premier avril, l'ordre du jour doit contenir un sujet relatif à la présentation et à l'approbation du rapport annuel du comité de révision.

#### **7.4.5.10 Procédure**

Le président du comité de révision dirige les travaux du comité et veille au bon déroulement de ses réunions. Il établit d'une façon raisonnable et impartiale la procédure à suivre.

#### **7.4.5.11 Huis clos**

Toutes les réunions du comité de révision sont confidentielles et se tiennent à huis clos.

#### **7.4.5.12 Quorum**

La présence de tous les membres du comité de révision constitue le quorum<sup>11</sup>. Ce quorum doit subsister pendant toute la durée de la réunion du comité de révision.

#### **7.4.5.13 Ajournement**

À défaut d'atteindre le quorum à une réunion du comité de révision, les membres présents ont le pouvoir, après une période de trente minutes de l'heure fixée pour la tenue de la réunion, d'ajourner la réunion jusqu'à ce que le quorum soit obtenu; ils ne peuvent cependant transiger sur aucune autre affaire.

La reprise de toute réunion ainsi ajournée peut avoir lieu lorsque le quorum est atteint; lors de cette reprise, les membres du comité de révision peuvent procéder à l'examen et au règlement des affaires pour lesquels la réunion avait été convoquée. Toute réunion à laquelle un quorum est atteint peut aussi être ajournée de la même manière pour toute période de temps qui peut être déterminée par les membres, sans qu'il soit nécessaire de faire parvenir de nouveaux avis de convocation.

Une réunion du comité de révision peut être ajournée au jour, heure et endroit fixés par la majorité de ses membres.

#### **7.4.5.14 Vote**

Toute question soumise à une réunion du comité de révision doit être décidée par vote. Le vote est donné à main levée ou verbalement.

La déclaration par le président que la résolution a été adoptée à l'unanimité, par une majorité ou n'a pas été adoptée fait preuve de ce fait.

#### **7.4.5.15 Résolution**

Toute décision du comité de révision est prise par résolution, à la majorité simple des membres du comité de révision. En l'absence d'indication contraire, une décision est réputée avoir été adoptée à l'unanimité des membres du comité de révision.

### **7.4.6 Procès-verbal et archives du comité de révision**

#### **7.4.6.1 Procès-verbal**

Un procès-verbal doit être rédigé pour chaque réunion du comité de révision. Le procès-verbal d'une réunion est essentiellement la consignation des décisions prises durant cette réunion.

Le procès-verbal d'une réunion du comité de révision est authentique, s'il est approuvé par le comité de révision et signé par le secrétaire et par le président.

Le président, le secrétaire ou toute autre personne que le comité de révision désigne peut, en outre certifier, en le signant, qu'un document est un original ou une copie conforme d'un document qui émane du comité de révision ou qui fait partie de ses archives.

---

<sup>11</sup> De notre point de vue, la présence de tous les membres du comité de révision est incontournable.

À chacune des réunions, le comité de révision doit adopter le procès-verbal de sa réunion précédente. Les procès-verbaux ainsi adoptés doivent être conservés par le comité de révision conformément au calendrier de conservation de l'établissement.

Le comité de révision doit consigner dans un registre prévu à cette fin les procès-verbaux de ses réunions. Ledit registre est conservé dans un endroit déterminé par le comité de révision.

Les membres du comité de révision peuvent, sur demande, obtenir copie des procès-verbaux du comité de révision.

#### **7.4.6.2 Archives du comité de révision**

Le comité de révision conserve les documents qu'il juge utiles. Il doit toutefois conserver les documents suivants :

- a) Une liste à jour de ses membres;
- b) Ses procès-verbaux;
- c) Tous les avis, rapports ou recommandations écrits à transmettre obligatoirement en vertu de la LSSSS;
- d) Toute correspondance qui n'est pas en lien avec une demande de révision particulière.

#### **7.4.6.3 Confidentialité des renseignements**

Le dossier de plainte d'un usager est confidentiel. Il ne peut y être donné accès que conformément à la LSSSS.

Le comité de révision doit prendre toutes les mesures de sécurité pour assurer le caractère confidentiel du contenu du dossier de plainte et des archives qu'il détient ou conserve, dans l'exercice de ses fonctions.

Un membre du comité de révision ne peut, à moins qu'il n'y soit dûment autorisé par la LSSSS, divulguer ni communiquer à quiconque des renseignements confidentiels dont il a pris connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions. Il ne peut utiliser, à son profit ou au profit d'un tiers, les renseignements ainsi obtenus.

#### **7.4.6.4 Conservation et destruction**

Aussitôt la décision finale rendue, le secrétaire du comité de révision transmet le dossier de plainte au médecin examinateur de l'établissement pour conservation.

Les autres documents du comité de révision sont conservés et détruits, conformément au calendrier de conservation de l'établissement.

## **7.5 Traitement des plaintes et des signalements de maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité**

### **7.5.1 Signalement/plainte**

- Tout usager recevant des services de l'établissement qui s'estime victime d'un acte de maltraitance, même lorsque la maltraitance n'est pas liée à ses soins et services, peut formuler une plainte;

- Toute déclaration d'une situation par un tiers peut faire l'objet d'un signalement non obligatoire, informel ou d'un signalement obligatoire qui est circonscrit par des lois, à l'intérieur d'un processus formel;
- Toute personne œuvrant pour l'établissement ayant un motif raisonnable de croire qu'une personne recevant des services de l'établissement subit de la maltraitance a une responsabilité morale, éthique ou déontologique de divulguer ou signaler cette situation au commissaire qu'il s'agisse d'une situation correspondant au signalement obligatoire ou non selon la procédure prévue;
- Toute personne recevant un signalement ou une plainte d'une personne bénéficiant des services de l'établissement en lien avec une situation potentielle ou avérée de maltraitance doit l'acheminer vers le commissaire en fonction de la procédure établie qu'il s'agisse d'une situation correspondant au signalement obligatoire ou non;
- Selon l'article 21 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance : tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du *Code des professions* (chapitre C-26) qui a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime d'un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui porte atteinte de façon sérieuse à son intégrité physique ou psychologique doit signaler sans délai ce cas pour les personnes majeures suivantes :
  1. Toute personne hébergée dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux;
  2. Toute personne en tutelle ou en curatelle ou à l'égard de laquelle un mandat de protection a été homologué.

Le signalement est effectué auprès du commissaire aux plaintes et à la qualité des services d'un établissement si cette personne y reçoit des services ou, dans les autres cas, à un corps de police.

Le présent article s'applique même aux personnes liées par le secret professionnel, sauf à l'avocat et au notaire qui, dans l'exercice de leur profession, reçoivent des informations concernant un tel cas.

### **7.5.2 Recevabilité**

Le commissaire reçoit la plainte d'une personne âgée ou toute personne en situation de vulnérabilité qui croit être victime de maltraitance. Il reçoit également le signalement obligatoire ou non, de toute autre personne y compris une personne qui n'œuvre pas pour l'établissement, qui dénonce un cas de maltraitance dont serait victime une personne en situation de vulnérabilité recevant des services de santé et des services sociaux.

Le commissaire, saisi d'une plainte ou d'un signalement, ouvre un dossier de plainte, une intervention ou une plainte médicale, selon la situation. Le délai de traitement de toute plainte ou de tout signalement concernant un cas de maltraitance doit être modulé selon la gravité de la situation.

### **7.5.3 Confidentialité**

Le commissaire doit prendre toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui

fait une plainte ou un signalement, sauf avec le consentement de cette personne. En vertu de la Loi visant à lutter contre la maltraitance, il peut toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps de police concerné.

#### **7.5.4 Représailles interdites**

La loi visant à lutter contre la maltraitance interdit d'exercer des mesures de représailles contre une personne qui, de bonne foi, fait un signalement ou collabore à l'examen d'un signalement ou d'une plainte. Il est également interdit de menacer une personne de mesure de représailles pour qu'elle s'abstienne de faire un signalement ou une plainte visés par la présente section.

Sont présumées être des représailles la rétrogradation, la suspension, le congédiement ou le déplacement d'une personne œuvrant pour l'établissement ainsi que toute sanction disciplinaire ou autre mesure portant atteinte à son emploi ou à ses conditions de travail. Sont également présumées être des mesures de représailles le déplacement d'un usager ou d'un résident, la rupture de son bail de même que l'interdiction ou la restriction de visites à l'usager ou au résident.

Finalement, une personne ne peut être poursuivie en justice pour avoir, de bonne foi, fait un signalement ou collaboré à l'examen d'un signalement, quelles que soient les conclusions rendues.

#### **7.5.5 Mesures de soutien**

La loi visant à lutter contre la maltraitance précise que des mesures de soutien sont disponibles pour aider une personne à formuler une plainte ou à effectuer un signalement.

Ainsi un soutien est offert à toutes les parties impliquées dans une situation de maltraitance, et ce, lors du signalement, pendant l'examen de la situation, à toutes les étapes de l'intervention ainsi qu'après que celle-ci ait pris fin.

Toutes les parties impliquées dans une situation de maltraitance sont informées des mécanismes de recours disponibles. En tout temps, la personne maltraitée, ses proches et /ou son représentant légal, si celle-ci a été déclarée inapte, ou toute personne œuvrant pour l'établissement peuvent se tourner vers le commissaire, le centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes, le comité des usagers et/ou de résidents ou le gestionnaire de service, du milieu de vie.

#### **7.5.6 Signalement de maltraitance pour une personne âgée ou personne en situation de vulnérabilité qui ne reçoit pas des services de santé et des services sociaux de l'établissement**

Lorsque le signalement concerne une victime présumée qui ne reçoit pas de services de l'établissement, le commissaire :

- Ouvre un dossier d'intervention;
- Fournit les informations requises au signalant pour qu'il puisse s'adresser à l'instance appropriée selon la situation décrite;
- Évalue l'obligation ou non de signaler la situation au corps policier et en informe l'usager ou son représentant légal le cas échéant.

### **7.5.7 Plainte ou signalement de maltraitance pour une personne âgée ou en situation de vulnérabilité qui reçoit des services de santé et des services sociaux de l'établissement**

Lorsque la plainte ou le signalement concerne une victime présumée qui reçoit des services de l'établissement, le commissaire :

- Reçoit et traite avec diligence tous les signalements reçus;
- S'assure que l'intervention est faite avec le consentement libre et éclairé de la personne maltraitée ou son représentant le cas échéant, tout en considérant son aptitude, l'urgence, la dangerosité de la situation et la nécessité de mettre en place un plan de sécurité;
- Détermine le type de dossier à ouvrir (intervention, plainte, plainte médicale);
- Avise sans délai l'autorité concernée de l'établissement et, le cas échéant, la plus haute autorité de la ressource externe visée par la situation de maltraitance;
- Lorsque la conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire, saisit la direction concernée ou le responsable des ressources humaines de l'établissement;
- Vérifie les faits en collaboration avec la direction concernée et toutes autres instances détenant les expertises requises;
- S'assure que l'évaluation des besoins et capacités de la personne maltraitée, ses préférences, ses valeurs soient prises en compte quant à la nature et la priorisation des interventions liées à la situation de maltraitance;
- Documente la situation, questionne les personnes impliquées et recueille la documentation de différentes sources d'information;
- Transmet au médecin examinateur coordonnateur, une plainte ou un signalement qui porte sur la prestation de services d'un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine;
- Formule au besoin des recommandations dans une perspective d'amélioration continue de la qualité des services;
- Informe le comité de vigilance et de la qualité du suivi des recommandations formulées;
- Évalue l'obligation ou non de signaler la situation au corps policier et en informe l'utilisateur ou le représentant légal, le cas échéant;
- Vérifie si les faits contreviennent ou non à des lois ou à des règlements autres que ceux relatifs au régime d'examen des plaintes et réfère le dossier à l'instance appropriée, le cas échéant;
- Prévoit, dans le bilan qu'il adresse à l'établissement, une section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements qu'il a reçus concernant des cas de maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité, sans compromettre la confidentialité des dossiers de plainte et de signalement, dont l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement.



## **7.6 Le dossier de plainte d'un usager**

### **7.6.1 Constitution du dossier de plainte**

Le dossier de plainte est constitué et tenu par le commissaire ou le cas échéant, par le médecin examinateur.

Le dossier de plainte comprend notamment :

- Le nom de l'usager, ses coordonnées et s'il y a lieu, celles de son représentant;
- La date de la réception de la plainte;
- L'objet de la plainte;
- Les données recueillies;
- Les conclusions motivées;
- Les recommandations ou mesures correctives;
- Le suivi de l'application des recommandations ou des mesures correctives;
- La date de la fermeture du dossier.

### **7.6.2 Confidentialité**

Le dossier de plainte est confidentiel et seules les personnes autorisées par la LSSSS peuvent y avoir accès ainsi que le professionnel visé par une plainte transmise au médecin examinateur. Toute demande de copie de dossier de plainte par un usager est adressée au responsable de la protection des renseignements personnels et de l'accès aux documents du CIUSSS.

En vertu de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, le commissaire doit prendre toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement, sauf avec le consentement de cette personne. Le commissaire peut toutefois communiquer l'identité de cette personne au corps de police concerné.

Aucun document inclus au dossier de plainte d'un usager ne peut être versé au dossier d'un usager ou d'un membre du personnel ou du CMDP de l'établissement. Toutefois, les conclusions motivées du médecin examinateur et, le cas échéant, les recommandations qui les accompagnent ainsi que, le cas échéant, l'avis de révision doivent être versées au dossier d'un membre du CMDP visé par la plainte.

Lors de la transmission des recommandations ou des conclusions motivées au conseil d'administration, par l'entremise du comité de vigilance et de la qualité, le commissaire ou le cas échéant, le médecin examinateur doit anonymiser les informations transmises afin d'assurer la confidentialité du dossier de plainte.

### **7.6.3 Transmission au Protecteur du citoyen**

Le commissaire doit, dans les cinq jours de la réception de la communication écrite visée au paragraphe 4° du deuxième alinéa de l'article 10 de la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux et de la Loi sur le protecteur du citoyen, transmettre au Protecteur du citoyen, une copie complète du dossier de plainte.

#### **7.6.4 Conservation et destruction**

Après sa fermeture, le dossier de plainte est conservé selon le calendrier de conservation tenu par l'établissement en vertu de la Loi sur les archives<sup>12</sup>. Au terme de cette période, le service concerné du CIUSSS assure sa destruction.

### **7.7 Rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes sur l'amélioration de la qualité des services**

#### **7.7.1 Rapport annuel de l'établissement**

Conformément à l'article 53 de la LMRSSS, le ministre dépose à l'Assemblée nationale le rapport qui lui est transmis par tout centre intégré de santé et de services sociaux ou tout établissement non fusionné en application de l'article 76.10 de la LSSSS dans les trente jours de sa réception ou, si elle ne siège pas, dans les trente jours de l'ouverture de la session suivante ou de la reprise de ses travaux.

Le commissaire prépare, une fois par année, et à chaque fois que celle-ci le requiert, un rapport à transmettre par le conseil d'administration sur l'application de la procédure d'examen des plaintes de l'établissement et l'amélioration de la qualité des services, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits.

Conformément à l'article 76.11 de la LSSSS, ce rapport décrit notamment les motifs des plaintes reçues et indique pour chaque type de plaintes :

- Le nombre de plaintes reçues, rejetées sur examen sommaire, examinées, refusées ou abandonnées depuis le dernier rapport;
- Les délais d'examen des plaintes;
- Les suites qui ont été données après leur examen;
- Le nombre de plaintes et les motifs des plaintes qui ont fait l'objet d'un recours auprès du Protecteur du citoyen.

Le rapport annuel doit aussi contenir les recommandations du commissaire et indiquer les mesures prises en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et de favoriser le respect de leurs droits. Le rapport peut contenir toute autre recommandation que le commissaire estime appropriée.

Le commissaire y intègre aussi le contenu du rapport annuel du médecin examinateur et du comité de révision.

---

<sup>12</sup> *Loi sur les archives*, RLRQ, c. A-21.1.

### **7.7.2 Rapport annuel du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services**

Le commissaire dresse, au besoin et au moins une fois par année, un bilan de ses activités accompagné, s'il y a lieu, des mesures qu'il recommande au conseil d'administration pour améliorer la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits.

En vertu de la Loi visant à lutter contre la maltraitance, le commissaire doit, dans le bilan des activités qu'il adresse à l'établissement, prévoir une section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements qu'il a reçus concernant des cas de maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité, sans compromettre la confidentialité des dossiers de signalement, dont l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement.

Il intègre ce bilan annuel de ses activités au rapport annuel de l'établissement.

### **7.7.3 Rapport annuel du médecin examinateur**

Le médecin examinateur doit transmettre au conseil d'administration et au conseil des médecins et pharmaciens un rapport annuel décrivant les motifs des plaintes examinées ainsi que ses recommandations ayant notamment pour objet l'amélioration de la qualité des soins et des services dispensés.

Un exemplaire de ce rapport est également transmis au commissaire.

### **7.7.4 Rapport annuel du comité de révision**

Le comité de révision doit transmettre au conseil d'administration de l'établissement avec copie au CMDP, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision depuis le dernier rapport, de ses conclusions ainsi que des délais de traitement de ses dossiers, et ce, dans les meilleurs délais.

Dans ce rapport annuel, le comité de révision peut en outre formuler des recommandations ayant notamment pour objet l'amélioration de la qualité des soins ou des services médicaux, dentaires et pharmaceutiques dispensés par l'établissement.

Un exemplaire de ce rapport annuel est également transmis au commissaire de l'établissement, qui en intègre le contenu au rapport visé à l'article 76.10 de la LSSSS, ainsi qu'au Protecteur du citoyen.

Le rapport annuel d'activités du comité de révision couvre la période du 1<sup>er</sup> avril au 31 mars.

## **7.8 Dispositions finales**

### **7.8.1 La protection des usagers**

Le commissaire ou le cas échéant, le médecin examinateur doit informer l'utilisateur que la LSSSS accorde une protection contre les représailles à toute personne qui collabore à l'examen d'une plainte.

Toutes réponses ou déclarations faites dans le cadre de l'examen d'une plainte ou lors d'une intervention ne peuvent être utilisées contre cette personne.

## **7.8.2 Représailles**

Le commissaire ou le cas échéant, le médecin examinateur doit intervenir de la manière qu'il juge la plus appropriée et sans délai, lorsqu'il est informé qu'une personne qui a formulé une plainte ou qui entend formuler une plainte, fait l'objet de représailles de quelque nature que ce soit.

Le comité de révision doit intervenir, de la manière qu'il juge la plus appropriée et sans délai, lorsqu'il est informé qu'une personne qui a formulé une plainte fait l'objet de représailles de quelque nature.

### **7.8.2.1 Immunité**

Ne peuvent être poursuivis en justice en raison d'omissions ou d'actes accomplis de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions; un commissaire, un commissaire adjoint ou une personne qui agit sous leur autorité, un consultant ou un expert externe visé à l'article 32 de la LSSSS, un médecin examinateur, un consultant ou un expert externe visé à l'article 47 de la LSSSS, un comité de révision visé à l'article 51 de la LSSSS ou un de ses membres, un comité du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou un de ses membres, un expert externe visé à l'article 214 de la LSSSS ainsi que le conseil d'administration d'un établissement ou un de ses membres.

### **7.8.2.2 Non-contrainabilité**

Malgré toute disposition incompatible d'une loi, un commissaire, un commissaire adjoint ou une personne qui agit sous leur autorité, un consultant ou un expert externe visé aux articles 32 ou 65 de la LSSSS, un médecin examinateur, un consultant ou un expert externe visé à l'article 47 de la LSSSS, un comité de révision visé à l'article 51 de la LSSSS ou un de ses membres, ne peut être contraint devant une instance judiciaire ou une personne ou un organisme exerçant des fonctions juridictionnelles de faire une déposition portant sur un renseignement confidentiel qu'il a obtenu dans l'exercice de ses fonctions, ni de produire un document contenant un tel renseignement, si ce n'est aux fins du contrôle de sa confidentialité.

## **7.8.3 Plainte à l'égard du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services**

Le Protecteur du citoyen a compétence pour étudier une plainte à l'égard du commissaire, les commissaires adjoints ou toute personne qui agit sous leur autorité. Après étude, le Protecteur peut faire une recommandation au conseil d'administration de l'établissement qui déterminera toute mesure disciplinaire à l'endroit du commissaire, le cas échéant.

## 9. RÉFÉRENCES

- *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, RLRQ, c. S-4.2 ci-après nommée LSSSS.
- *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, RLRQ, c. L-6.3.
- *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*, RLRQ, c. 0-7.2, ci-après nommée LMRSSS.
- *Loi sur la protection de la jeunesse*, RLRQ, c. P-34.1.
- *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents*, LC 2002, c. 1.
- *Loi sur les archives*, RLRQ, c. A-21.1.
- *Code des professions*, RLRQ, c. C-26.
- *Loi sur le protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux*, RLRQ, c. P-31.1.
- *Loi sur le protecteur du citoyen*, RLRQ c. P-32.

## 10. DOCUMENT ASSOCIÉ

Formulaire d'assermentation - Bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

## 11. MODIFICATIONS APPORTÉES DEPUIS LA DERNIÈRE VERSION

Section	Modification	Justification
Tout le document	Ajout de l'installation Hôpital Notre-Dame.	Ajout
Section 7.5	Ajout de la Loi visant à lutter contre la maltraitance.	Ajout
Section 7.3	Ajout de la notion de médecin coordonnateur.	Ajout
Section 7.1.2	Ajout de la notion de membre du personnel qui agit sous l'autorité du commissaire (délégué).	Ajout
Section 7.8.3	Ajout du processus de plainte contre une commissaire.	Ajout

## 11. PROCESSUS D'ÉLABORATION

<b>Auteur du règlement</b>
Céline Roy, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services
<b>Réviseur du règlement</b>
Ilinca Tanassa, commissaire locale adjointe aux plaintes et à la qualité des services Stéphane Marcil, commissaire local adjoint aux plaintes et à la qualité des services Anne-Virginie Desmarais, déléguée aux plaintes et à la qualité des services
<b>Personne/s ou instance/s consultée/s</b>
Dr Jacques Letarte, médecin examinateur coordonnateur André Lemieux, président du Comité de révision

## 12. LISTE DES ANNEXES

- Annexe 1 – Installations du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
- Annexe 2 – Pouvoir d'intervention du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

## **Annexe I - Installations du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal**

Le CIUSSS assure certains mandats à l'échelle montréalaise, dont la coordination régionale des mesures d'urgence, le Programme de soutien aux organismes communautaires, de même que la Direction régionale de santé publique. Au total le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal compte, à ce jour, 156 installations dont les principales sont :

2 hôpitaux :

- Hôpital Notre-Dame
- Hôpital de Verdun

8 CLSC

17 centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)

Maison des naissances – Jeanne-Mance

Des services spécialisés

- Institut universitaire de gériatrie de Montréal
- Centre de réadaptation en dépendance de Montréal
- Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et troubles du spectre de l'autisme
- Centre de réadaptation en déficience physique
- Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire

### **Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest—Verdun :**

Le CSSS du Sud-Ouest–Verdun a pour mission de veiller à la santé et au bien-être de la population du Sud-Ouest et de Verdun en contribuant au développement des communautés, en offrant une gamme interdisciplinaire de soins et de services généraux et spécialisés, en proposant un milieu de vie substitut, en coordonnant la mise en place du réseau local de services et en en déployant des activités de recherche et d'enseignement.

### **Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance :**

Le CSSS Jeanne-Mance met en œuvre les moyens nécessaires pour que la population des territoires des CLSC des Faubourgs, du Plateau-Mont-Royal et Saint-Louis-du-Parc ait accès à des soins de santé et à des services sociaux de qualité, adaptés à son milieu et à ses besoins et ce, dans les meilleurs délais possibles. En collaboration avec ses partenaires, le réseau local et les citoyens du territoire, il participe à la création de conditions et d'environnements favorables pour aider les personnes et les communautés à améliorer leur état de santé. Il agit sur les déterminants de la santé et du bien-être de la population et développe des stratégies pour réduire les inégalités sociales de santé. Dans le cadre de sa mission universitaire, il contribue à l'avancement et au transfert des connaissances, à l'amélioration des pratiques et à la formation de la relève.

### **Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (CRDITED) de Montréal :**

Le CRDITED offre des services d'adaptation, de réadaptation et d'intégration sociale à des personnes qui, en raison de leur déficience intellectuelle, requièrent de tels services, de même que des services d'accompagnement et de soutien à l'entourage de ces personnes.

**Centre de réadaptation en dépendance de Montréal - Institut universitaire :**

Le Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire (CRDM-IU) a pour mission d’améliorer l’état de santé et de bien-être, la qualité de vie et l’intégration sociale des personnes ayant des problèmes d’alcool, de drogue, de jeu et de cyberdépendance et de leur entourage par le biais de services de réadaptation.

**Hôpital chinois de Montréal (installation regroupée) :**

L’Hôpital chinois de Montréal a pour mission d’offrir des soins médicaux et des services d’hébergement à tous les adultes et à toutes les personnes âgées, notamment aux personnes d’origine chinoise ou Sud-Est asiatique, qui souffrent d’une incapacité permanente ou qui ont perdu, en partie ou en totalité, leur autonomie fonctionnelle.

**Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal :**

L’Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal (IRGLM) est un hôpital spécialisé en réadaptation des personnes physiquement handicapées. Il résulte de la fusion, en 2008, de l’Institut de réadaptation de Montréal et de l’Hôpital de réadaptation Lindsay. L’objectif de l’IRGLM est d’aider les personnes à retrouver leur autonomie afin de permettre leur retour à domicile.

**Institut Raymond-Dewar :**

L’Institut Raymond-Dewar (IRD) est un centre plurirégional de réadaptation spécialisé et surspécialisé en surdité et en communication. L’IRD est affilié à l’Université de Montréal et associé à l’Université du Québec à Montréal et au Cégep du Vieux-Montréal.

**Institut universitaire de gériatrie de Montréal :**

L’Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM) est un centre de soins spécialisés pour les personnes âgées offrant différents programmes de courte et de longue durée : réadaptation fonctionnelle intensive, évaluation de courte durée gériatrique, hébergement et soins de longue durée, centre ambulatoire comprenant des activités de centre de jour, d’hôpital de jour et des cliniques externes spécialisées (clinique de cognition, clinique de dysphagie, clinique de continence urinaire et clinique de gestion de la douleur chronique).

**La corporation du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau :**

La corporation du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau offre aux personnes ayant une déficience motrice ou neurologique des services personnalisés, spécialisés et surspécialisés en adaptation-réadaptation, en intégration sociale, résidentielle et professionnelle; des services de soutien à l’intégration, d’aide et d’accompagnement aux familles et aux proches; ainsi que des ressources résidentielles alternatives, le tout dans le but de permettre leur participation sociale et de maximiser leur qualité de vie.

**Le Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire :**

Le Centre jeunesse de Montréal offre des services aux enfants et aux jeunes en besoin de protection et aux jeunes contrevenants issus de familles francophones et allophones de l’île de Montréal. Le centre exerce aussi des responsabilités en matière de placement d’enfants en milieu substitut, d’adoption, de recherches d’antécédents sociobiologiques, d’expertise et de médiation à la Cour supérieure.



## **Annexe II - Pouvoir d'intervention du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services**

### **Objectifs de l'intervention<sup>13</sup> :**

L'intervention du commissaire aux plaintes et à la qualité des services vise divers objectifs. Certains s'apparentent à ceux poursuivis dans le cadre de l'examen d'une plainte, d'autres s'en distinguent :

- Agir en cours d'examen d'une plainte, sur un des objets en particulier;
- Agir sans qu'il y ait dépôt d'une plainte;
- Protéger la ou les personnes dont les droits sont ou pourraient être lésés;
- Déterminer, s'il y a lieu, des mesures correctives qui se rapportent aux problèmes portés à l'attention du commissaire et qui sont en lien avec le respect des droits des usagers;
- Formuler, le cas échéant, des recommandations touchant la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits.

Sans qu'ils en soient des objectifs proprement dits, certains résultats peuvent être attendus, atteints ou rendus possibles par l'intervention du commissaire. Il en est ainsi pour :

- La prévention de l'existence de situations indésirables;
- La prévention de la récurrence des problèmes soulevés;
- L'amélioration, à partir d'une approche systémique de l'application du pouvoir d'intervention, de la qualité des services offerts par les instances visées.

### **Motifs d'intervention :**

Pour exercer son pouvoir d'intervention, le commissaire doit avoir des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers, d'une personne ou d'un groupe de personnes ne sont pas respectés.

Ainsi, le commissaire apprécie la situation qui lui est présentée au regard des manquements aux droits reconnus à l'utilisateur dans :

- La LSSSS :
  - les caractéristiques défailtantes et l'incapacité du milieu à répondre aux besoins de la personne,
  - la mauvaise qualité des relations humaines,
  - les abus ou la négligence,
  - d'autres droits d'application générale qui se trouvent également dans cette loi;
- La LPJ;
- LSJPA;
- La Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui;

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

---

<sup>13</sup> MSSS, Cadre de référence, *Le pouvoir d'intervention du commissaire aux plaintes et à la qualité des services*, 2008, pages 19 et 20.

*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
du Centre-Sud-  
de-l'île-de-Montréal*

Québec 