

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

Québec 

Règlement sur la procédure d'examen des plaintes REGL-2015-05

Adopté par le conseil d'administration le 16 décembre 2015 (Résolution 2015-12-16-11)
en vertu de l'article 29 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*,
L.R.Q., c. S-4.2

TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE	1
PARTIE I – LA MISSION	1
PARTIE II – LES INSTALLATIONS DU CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	1
PARTIE III – LES FONDEMENTS	2
SECTION 1 – DISPOSITIONS GÉNÉRALES	
1. Objet et champ d'application	5
2. Préambule	5
3. Titre	5
4. Responsabilité de l'application	5
5. Définitions	5
6. Recours judiciaires	8
SECTION 2 - FORMULATION ET RÉCEPTION DE LA PLAINTÉ	
7. Formulation de la plainte	9
8. Acheminement de la plainte	9
9. Assistance	9
10. Réception de la demande	9
11. Recevabilité de la plainte	10
12. Transfert d'une plainte concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident	10
13. Avis de transfert à l'utilisateur d'une plainte concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident	10
SECTION 3 - LE TRAITEMENT DE LA PLAINTÉ PAR LE COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES	
14. Avis de réception et d'examen	11
15. Examen de la plainte	11
16. Avis d'examen	11
17. Plainte frivole, vexatoire ou de mauvaise foi	12
18. Convocation	12
19. Dossier de l'utilisateur	12
20. Consultation	12
21. Questions d'ordre disciplinaire	12
22. Étude des questions d'ordre disciplinaire	12
23. Consultation et délai	13
24. Présomption	13
25. Saisie du conseil d'administration	13

26. Suivi du comité de vigilance	13
----------------------------------	----

SECTION 4 - LE TRAITEMENT D'UNE PLAINTÉ PAR LE MÉDECIN EXAMINATEUR

27. Plainte frivole, vexatoire ou de mauvaise foi	14
28. Évaluation préliminaire	14
29. Renvoi disciplinaire	14
30. Rapport de suivi	15
31. Examen par le médecin examinateur	15
32. Avis d'examen	15
33. Conciliation	15
34. Convocation	16
35. Dossier d'un usager	16
36. Consultations	16
37. Réorientation de la plainte	16
38. Conclusion et délai	16
39. Présomption	17
40. Rapport ou recommandations	17
41. Demande de révision	17
42. Assistance	17
43. Motif de la demande et exclusion	17
44. Délai pour formuler une plainte	17
45. Avis de réception	18
46. Dossier de plainte	18
47. Accès du dossier de l'usager	18
48. Révision	18
49. Convocation	18
50. Présentation d'observations	19
51. Relations avec le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services et avec le médecin examinateur	19
52. Décision	19
53. Décision motivée	19
54. Conclusion finale	20

SECTION 5 - RÈGLES DE FONCTIONNEMENT DU COMITÉ DE RÉVISION

55. Fonctions et protection	21
56. Composition, mandat et rémunération	21
57. Rattachement, démission, absence, vacance, conflit d'intérêts et retrait	22
58. Officiers	24
59. Convocation et tenue des réunions	25
60. Procès-verbal et archives du comité de révision	27

SECTION 6 - LE DOSSIER DE PLAINTÉ D'UN USAGER

61. Constitution du dossier de plainte	29
62. Confidentialité	29
63. Conservation et destruction	29

64. Transmission au protecteur du citoyen	30
SECTION 7 - RAPPORT SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES ET SUR L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES	
65. Rapport annuel de l'établissement	31
66. Rapport annuel du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services	31
67. Rapport annuel du médecin examinateur	32
68. Rapport annuel du comité de révision	32
69. Rapport annuel du comité de traitement des plaintes à des fins disciplinaires concernant les résidents en médecin et les moniteurs	32
SECTION 8 - DISPOSITIONS FINALES	
70. La protection des usagers	33
71. Représailles	33
72. Entrée en vigueur	33
73. Révision	34
ANNEXE I - INSTALLATIONS DU CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	36
ANNEXE II- POUVOIR D'INTERVENTION DU COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES	39
ANNEXE III - ASSERMENTATION	41

PRÉAMBULE

PARTIE I LA MISSION

Attendu que :

Pour assurer une véritable intégration des services offerts à la population, le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS) :

- Est au cœur d'un réseau territorial de services (RTS);
- A la responsabilité d'assurer la prestation de soins et de services à la population de son territoire sociosanitaire, incluant le volet santé publique;
- Assume une responsabilité populationnelle envers la population de son territoire sociosanitaire;
- Veille à l'organisation des services et à leur complémentarité sur son territoire dans le cadre de ses multiples missions (CH, CLSC, CHSLD, CPEJ, CR), et ce, en fonction des besoins de sa population et de ses réalités territoriales;
- Conclut des ententes avec les autres installations et les organisations partenaires de son RTS (centres hospitaliers universitaires, cliniques médicales, groupes de médecine de famille, cliniques réseau, organismes communautaires, pharmacies communautaires, partenaires externes, etc.).

PARTIE II LES INSTALLATIONS DU CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL¹

Attendu que :

Au total le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal compte, à ce jour, 114 points de services. Il est issu de la fusion des installations suivantes :

- Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest—Verdun;
- Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance;
- Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (CRDITED) de Montréal;
- Centre de réadaptation en dépendance de Montréal - Institut universitaire;
- Hôpital chinois de Montréal (installation regroupée);
- Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal;
- Institut Raymond-Dewar;
- Institut universitaire de gériatrie de Montréal;
- La corporation du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau;
- Le Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire.

¹ Voir la description des installations à l'annexe 1

PARTIE III LES FONDEMENTS

Attendu que :

- La *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*² est entrée en vigueur le 1^{er} avril 2015;
- 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 I, 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 LSSSS³, 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.

Attendu que :

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.

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;

² *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*, L.Q. 2015, c. 1 (RLRQ, c. O-7.2), ci-après nommée LMRSSS.

³ *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, L.R.Q., c. S-4.2, ci-après nommée la LSSSS.

- L'utilisateur doit, par une information adéquate, être incité à utiliser les services de façon judicieuse.

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 et d'y manifester une approche favorisant la conciliation, d'écouter leur mécontentement et d'y apporter une réponse au fur et à mesure qu'ils s'expriment.

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.

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, prévu à l'article 5 de la LSSSS, 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;
- 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;

- 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 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.

L'application concomitante des autres lois, notamment la *Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ)* et la *Loi sur le système de justice pénale pour adolescents (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 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.

SECTION 1 – DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1. OBJET ET CHAMP D'APPLICATION

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 par le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, conformément à la LSSSS.

Les annexes du présent règlement le complètent et en font partie intégrante.

2. PRÉAMBULE

Le préambule du présent règlement en fait partie.

3. TITRE

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

4. RESPONSABILITÉ DE L'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 des usagers.

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

5. DÉFINITIONS

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* : le 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, article 51 de la LSSSS;

- *Comité de vigilance et de la qualité* : comité constitué de cinq personnes dont le président-directeur général et le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ainsi que de trois autres personnes choisies par le conseil d'administration parmi ses membres qui ne travaillent pas pour l'établissement, dont un désigné parmi les membres du comité des usagers;

Le comité est notamment responsable auprès du conseil d'administration d'assurer le suivi des recommandations émises par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, articles 181.0.1 et 180.0.2 de la LSSSS;

- *Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (Commissaire)* : nommé par le conseil d'administration de l'établissement, le commissaire et tout commissaire adjoint exercent des fonctions exclusives;
- *Comité des usagers* : le comité mis sur pied par l'établissement en vertu des articles 60 et 203 de la LMRSSS qui a notamment pour fonction d'accompagner et d'assister sur demande, un usager dans toute démarche qu'il entreprend pour porter plainte;
- *Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)* : conseil composé de l'ensemble des médecins, dentistes et pharmaciens qui exercent au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, article 213 et ss. de la LSSSS;
- *Établissement regroupé* : un 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* : Toutes les installations qui sont sous la responsabilité de l'établissement ou de l'établissement regroupé;
- *Médecin examinateur* : médecin désigné par le conseil d'administration, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens pour examiner les plaintes relatives à la qualité des actes professionnels des médecins, dentistes, pharmaciens et résidents, article 42 de la LSSSS;
- *Ministre* : le Ministre de la Santé et des Services sociaux;
- *Moniteur* : la 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, articles 334 et 454 de la LSSSS;
- *Organisme communautaire d'assistance (CAAP)* : un 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 ou vers le CMDP;
- *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'utilisateur ou son représentant légal, au commissaire, sur les services qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de l'établissement et de tout autre ressource et organisme visé par le présent règlement. Toute plainte qui concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, formulée par toute autre personne qu'un usager ou son représentant;
- *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* (L.R.Q., c. C-26);
- *Protecteur du citoyen* : 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* et de la *Loi sur le protecteur du citoyen* (L.R.Q. 2006, c. P-32), article 302 de la LSSSS;
- *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 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'utilisateurs 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'utilisateur* : le représentant de l'utilisateur mineur et plus spécifiquement, le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur, le représentant de l'utilisateur majeur inapte, conformément à l'article 12 de la LSSSS, selon l'ordre de priorité établi par le Code civil;
- *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* : les services de santé ou les services sociaux offerts par l'établissement et de tout autre ressource et organisme visé par le présent règlement;
- *Tiers* : toute personne qui n'est pas un usager ou son représentant, mais qui formule une plainte concernant les services aux usagers, soit tout citoyen intéressé. La plainte d'un tiers est traitée par le commissaire, tel que prévu à l'Annexe II, 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'utilisateur 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. Quant au traitement des plaintes concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident, uniquement, le terme *usager* doit être compris comme incluant aussi toute autre personne selon l'article 44 de la LSSSS.

6. RECOURS JUDICIAIRES

Un usager peut tenter un recours judiciaire fondé sur les mêmes faits que ceux invoqués dans la plainte. Le commissaire doit exercer sa juridiction dans le respect de la compétence 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.

SECTION 2 – FORMULATION ET RÉCEPTION DE LA PLAINTÉ

Le conseil d'administration doit nommer un commissaire, lequel sera sous sa responsabilité. Il est aussi responsable d'en faire l'évaluation.

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 conseil d'administration doit prendre les mesures pour préserver en tout temps l'indépendance du commissaire et de ses adjoints dans l'exercice de leurs fonctions, article 31 de la LSSSS.

À cette fin, le conseil d'administration doit notamment s'assurer que le commissaire, ainsi que ses adjoints, exercent exclusivement les fonctions prévues à l'article 33 de la LSSSS.

7. FORMULATION DE LA PLAINTÉ

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. Cette plainte doit être acheminée au commissaire. []

8. ACHEMINEMENT DE LA PLAINTÉ

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

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

9. 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.

Le commissaire doit informer l'usager de la possibilité d'être assisté et accompagné par l'organisme communautaire de la région à qui un mandat d'assistance et d'accompagnement a été confié (CAAP).

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

10. RÉCEPTION DE LA DEMANDE

Sur réception d'une demande au bureau du commissaire, notamment suite à un appel téléphonique ou une correspondance, la date de réception est enregistrée.

11. RECEVABILITÉ DE LA PLAINTÉ

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 légal ou un tiers et qu'elle porte sur les services de santé et de services sociaux offerts par l'établissement et de tout autre ressource et organisme visé par le présent règlement.

Dans le cas où un usager est référé à un organisme communautaire auquel l'établissement recourt, notamment par entente visée à l'article 108 ou 108.1 de la LSSSS pour la prestation de ces services, l'usager peut formuler une plainte concernant les services visés par l'entente.

12. TRANSFERT D'UNE PLAINTÉ CONCERNANT UN MÉDECIN, UN DENTISTE, UN PHARMACIEN OU UN RÉSIDÉNT

Lorsque la plainte ou l'un de ses objets concernent un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident qui pratique dans l'une des installations de l'établissement, le commissaire transfère sans délai, la plainte au médecin examinateur. Il transfère également toute la documentation pertinente à l'évaluation de la plainte par le médecin examinateur

Si la plainte concerne des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services des médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, elle demeure sous la responsabilité du commissaire. Le médecin examinateur demeure impliqué pour la recherche de solutions.

13. AVIS DE TRANSFERT À L'USAGER D'UNE PLAINTÉ CONCERNANT UN MÉDECIN, UN DENTISTE, UN PHARMACIEN OU UN RÉSIDÉNT

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

SECTION 3 – LE TRAITEMENT DE LA PLAINTÉ PAR LE COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

14. 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;
- Le nom de l'organisme d'assistance de la région (CAAP), le cas échéant;
- 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, le recours auprès du Protecteur du citoyen peut être exercé par l'utilisateur ou son représentant, mais non par le tiers, 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.

15. EXAMEN DE LA PLAINTÉ

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

16. 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.

17. PLAINTÉ 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.

18. 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.

19. DOSSIER DE L'USAGER

Le commissaire a accès au dossier de l'utilisateur (physique et électronique) et à la communication de tout renseignement ou document qu'il contient.

20. CONSULTATION

Le commissaire peut consulter toute personne dont il juge l'expertise utile. Si le conseil d'administration l'a autorisé, il peut aussi consulter tout expert externe à l'établissement.

21. QUESTIONS D'ORDRE DISCIPLINAIRE

En cours d'examen ou lors d'une intervention, 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 externe, pour évaluation et décision, et en avise, par écrit, l'utilisateur.

22. ÉTUDE DES QUESTIONS D'ORDRE DISCIPLINAIRE

L'autorité visée à l'article précédent 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.

Le commissaire doit être informé de l'issue du dossier.

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

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.

23. 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.

24. PRÉSUMPTION

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.

25. 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 ou conclusions motivées 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.

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.

26. 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 du commissaire.

SECTION 4 – LE TRAITEMENT D'UNE PLAINTÉ PAR LE MÉDECIN EXAMINATEUR

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.

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, article 42 de la LSSSS.

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, article 43 de la LSSSS.

27. PLAINTÉ 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 en informe la personne qui a formulé la plainte et, si la plainte est écrite, lui transmet un avis écrit. Il verse copie de sa décision au dossier de plainte et en informe également le commissaire.

28. 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.

29. 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, il doit acheminer une copie de la plainte ainsi qu'une copie du dossier au CMDP.

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.

30. 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.

31. 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.

32. 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.

33. 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.

34. CONVOCATION

Sauf excuse valable, toute personne, conformément aux articles 36 et 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.

35. DOSSIER D'UN USAGER

Le médecin examinateur a accès au dossier de l'utilisateur et à la communication de tout renseignement ou document qui s'y trouve.

36. 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.

37. RÉORIENTATION DE LA PLAINTÉ

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 conformément au point 29 du présent règlement.

38. 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.

39. PRÉSUMPTION

Lorsque le médecin examinateur fait défaut de respecter le délai prévu au point 38 du présent règlement, 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.

40. 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.

41. DEMANDE DE RÉVISION

L'utilisateur 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 ou verbale 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, articles 53 et 53.0.1 de la LSSSS.

42. 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, article 53 de la LSSSS.

43. 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.

44. 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, articles 49 et 53 de la LSSSS.

45. 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, articles 53 et 55 de la LSSSS.

46. DOSSIER DE PLAINTÉ

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, article 54 de la LSSSS.

47. ACCÈS AU DOSSIER DE L'USAGER

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, articles 19.2°, 51 et 55 de la LSSSS.

48. 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.

49. 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, articles 36 et 55 de la LSSSS.

50. 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, article 55 de la LSSSS.

51. 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.

52. 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, articles 52 de la LSSSS.

53. 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, articles 52 et 76.8 de la LSSSS.

54. CONCLUSION FINALE

La conclusion retenue par le comité de révision dans son avis est finale et ne peut être révisée, article 56 de la LSSSS.

SECTION 5 – RÈGLES DE FONCTIONNEMENT DU COMITÉ DE RÉVISION

55. 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, articles 51, 52, et 57 de la LSSSS.

56. COMPOSITION, MANDAT ET RÉMUNÉRATION

56.1 Composition

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

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

56.2 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, article 51 de la LSSSS.

56.3 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 pour cause aux conditions visées au point 57 de ce règlement;
- c) Dès qu'il perd les qualifications requises pour être membre du comité de révision.

56.4 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.*

57. LIAISON, DÉMISSION, ABSENCE, VACANCE, CONFLIT D'INTÉRÊTS ET RETRAIT

57.1 Rattachement administratif

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

57.2 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 à l'Annexe III de ce règlement, conformément à la LSSSS. Ce serment est prêté devant un commissaire à l'assermentation, article 76.3. de la LSSSS.

57.3 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.

57.4 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'empêchement⁴.

57.5 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.

57.6 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.

57.7 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.

⁴ Il importe que les travaux du comité de révision ne soient pas paralysés en cas d'absence prolongée ou d'empêchement d'agir.

58. OFFICIERS

58.1 Président

Le président exerce les fonctions suivantes :

- a) Il préside les réunions du comité de révision et voit à son bon fonctionnement;
- b) Il reçoit la demande de révision de l'usager 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) Il reçoit le dossier complet de plainte de l'usager 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) Il 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) Il communique, par avis écrit, la décision motivée du comité de révision aux parties concernées, au médecin examinateur et au commissaire de l'établissement;
- f) Il contresigne les procès-verbaux des réunions;
- g) Il remplit toute autre fonction que peut lui assigner le comité de révision, compte tenu du mandat de ce dernier, articles 51, 52, 53 et 53.0.1 de la LSSSS.

58.2 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) Il donne les avis de convocation et agit comme secrétaire aux réunions du comité de révision;
- b) Il transmet aux membres du comité de révision le dossier complet de plainte transmis par le médecin examinateur de l'établissement;
- c) Il 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) Il rédige les résumés prescrits par les présentes règles de fonctionnement;
- e) Il assure la tenue et la conservation des archives du comité de révision;
- f) Il maintient à jour la liste des membres du comité de révision comprenant leur adresse (postale ou électronique) et leur numéro de téléphone;
- g) Il certifie les procès-verbaux et les documents du comité de révision;
- h) Il remplit toute autre fonction que peut lui assigner le comité de révision, compte tenu du mandat de ce dernier.

58.3 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.

59. CONVOCATION ET TENUE DES RÉUNIONS

59.1 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 révision⁵.

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.

59.2 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.

59.3 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, article 57 de la LSSSS.

59.4 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.

59.5 Convocation d'une réunion

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

⁵ 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.

Cette convocation se fait au moyen d'un avis écrit, délivré par messenger, par la poste, par télécopieur ou par ordinateur (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 ordinateur; 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.

59.6 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.

59.7 Dérogation aux formalités et délais

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

59.8 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.

59.9 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.

59.10 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.

59.11 Huis clos

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

59.12 Quorum

La présence de tous les membres du comité de révision constitue le quorum⁶. Ce quorum doit subsister pendant toute la durée de la réunion du comité de révision.

59.13 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.

59.14 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.

59.15 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.

60. PROCÈS-VERBAL ET ARCHIVES DU COMITÉ DE RÉVISION

60.1 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.

⁶ De notre point de vue, la présence de tous les membres du comité de révision est incontournable.

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.

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.

60.2 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.

60.3 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, articles 17 à 28, 76.8, 76.9 et 505 (23°) de la LSSSS.

60.4 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.

SECTION 6 – LE DOSSIER DE PLAINTE D'UN USAGER

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

62. 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, articles 17 à 28 et 67 de la LSSSS.

Aucun document inclus au dossier de plainte d'un usager ne peut être versé au dossier d'un membre du personnel de l'établissement ou à celui d'un usager. Toutefois, les conclusions motivées du médecin examinateur et, le cas échéant, les recommandations qui les accompagnent peuvent être versées au dossier d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

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.

63. 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* (L.R.Q., c. A-21.1). Au terme de cette période, le service concerné du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal assure sa destruction.

64. 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, L.R.Q., c. P-31.1* et de la *Loi sur le protecteur du citoyen, L.R.Q., c. P-32*), transmettre au Protecteur du citoyen, une copie complète du dossier de plainte.

SECTION 7 – RAPPORT SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES ET SUR L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES

65. 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.

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

67. 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.

68. 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^{er} avril au 31 mars, articles 57, 76.10, 76.11 et 282 de la LSSSS.

69. RAPPORT ANNUEL DU COMITÉ DE TRAITEMENT DES PLAINTES À DES FINS DISCIPLINAIRES CONCERNANT LES RÉSIDENTS EN MÉDECIN ET LES MONITEURS

Le comité fait rapport de ses activités au conseil d'administration, au moins une fois par année et aussi souvent qu'il l'estime opportun.

SECTION 8 – DISPOSITIONS FINALES

70. 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.

71. 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.

71.1 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, un consultant ou un expert externe visé à l'article 32, un médecin examinateur, un consultant ou un expert externe visé à l'article 47, un comité de révision visé à l'article 51 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 ainsi que le conseil d'administration d'un établissement ou un de ses membres, article 75 de la LSSSS.

71.2 Non-contraignabilité

Malgré toute disposition incompatible d'une loi, un commissaire, un commissaire adjoint, un consultant ou un expert externe visé aux articles 32 ou 65, un médecin examinateur, un consultant ou un expert externe visé à l'article 47, un comité de révision visé à l'article 51 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, article 76.4. de la LSSSS.

72. ENTRÉE EN VIGUEUR

Le présent règlement est entré en vigueur le 16 décembre 2015, sur adoption du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

73. RÉVISION

Le présent règlement doit faire l'objet d'une révision tous les trois ans suivant son entrée en vigueur ou lorsque des modifications législatives le requièrent.

ANNEXE I

INSTALLATIONS DU CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES
SOCIAUX DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

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 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   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 d ficiance 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' le 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'intervention⁷ :

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.

⁷ MSSS, Cadre de référence, *Le pouvoir d'intervention du commissaire aux plaintes et à la qualité des services*, 2008, pages 19 et 20.

ANNEXE III

ASSERMENTATION

ASSERMENTATION

Considérant l'article 76.3 de la LSSSS, L.R.Q., c. S-4.2, qui stipule que :

Un commissaire, un commissaire adjoint, un consultant ou un expert externe visé aux articles 32 ou 65 de la LSSSS, une personne qui agit sous l'autorité d'un commissaire, un médecin examinateur, un consultant ou un expert externe visé à l'article 47 de la LSSSS, un membre d'un comité de révision visé à l'article 51 de la LSSSS, un membre d'un comité d'un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, un expert externe visé à l'article 214 de la LSSSS ainsi qu'un membre du conseil d'administration d'un établissement doivent, avant de commencer à exercer leurs fonctions, conformément au présent titre ou à la procédure déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506 de la LSSSS, prêter le serment prévu à l'annexe I.

Considérant le règlement sur la procédure d'examen des plaintes des usagers adopté par le conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal le _____ .
Date

Considérant la nomination ou, le cas échéant, l'autorisation de consultation, par le conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal le _____ de
Date

_____ à titre de :
Nom de la personne assermentée

- Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
- Commissaire local adjoint aux plaintes et à la qualité des services
- Médecin examinateur
- Expert externe ou consultant
- Membre du comité de révision
- Agente administrative
- Autre : _____

SERMENT

Je déclare sous serment que je remplirai mes fonctions avec honnêteté, impartialité et justice. De plus, je déclare sous serment que je ne révélerai et ne ferai connaître, sans y être autorisé par la LSSSS, aucun renseignement confidentiel dont j'aurai eu connaissance dans l'exercice de mes fonctions.

Signature : _____ Nom : _____

À titre de : _____

« Affirme solennellement devant moi à _____ ce _____ . »

Signature : _____ Nom : _____

Commissaire à l'assermentation _____ District judiciaire _____