



## **RÈGLEMENT SUR LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES DES PATIENTS**

Adopté par les membres  
du conseil d'administration de l'Institut Douglas  
le 18 avril 2007  
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

et

Révisé par le conseil d'administration  
le 17 septembre 2014

#### **NOTE AU LECTEUR :**

Avec l'autorisation des auteurs, M<sup>e</sup> Sonia Amziane, avocate-conseil à l'AQESSS, avec la collaboration de M<sup>e</sup> Sylvain Poirier du Cabinet de Heenan Blaikie, ce Règlement a été adapté du document publié par l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux mis à jour en 2007 du **Projet-Type de Règlement sur la procédure d'examen des plaintes des usagers**, rédigé par l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec et l'Association des hôpitaux du Québec, 2002.

*Veillez noter que la forme masculine utilisée dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes. Le genre masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.*

## TABLE DES MATIÈRES

<b>PRÉAMBULE</b> .....	4
<b>SECTION 1</b> DISPOSITIONS GÉNÉRALES .....	5
<b>SECTION 2</b> FORMULATION ET RÉCEPTION DE LA PLAINTÉ.....	9
<b>SECTION 3</b> LE TRAITEMENT DE LA PLAINTÉ CONCERNANT L'EXAMEN DE ..... L'ÉTABLISSEMENT PAR LE COMMISSAIRE	11
<b>SECTION 4</b> LE TRAITEMENT D'UNE PLAINTÉ RELATIVE À DES QUESTIONS..... D'ORDRE DISCIPLINAIRE NE RELEVANT PAS DU MÉDECIN EXAMINATEUR	14
<b>SECTION 5</b> LE TRAITEMENT D'UNE PLAINTÉ CONCERNANT UN MÉDECIN, ..... UN DENTISTÉ, UN PHARMACIEN OU UN RÉSIDÉNT EN MÉDECINE PAR LE MÉDECIN EXAMINATEUR	15
<b>SECTION 6</b> LE TRAITEMENT D'UNE DEMANDE DE RÉVISION PAR LE ..... COMITÉ DE RÉVISION DE L'EXAMEN DES PLAINTÉS	18
<b>SECTION 7</b> LE DOSSIER DE PLAINTÉ D'UN PATIÉNT .....	21
<b>SECTION 8</b> RAPPORT ANNUEL SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE ..... D'EXAMEN DES PLAINTÉS, LA SATISFACTION DES PATIÉNTS ET LE RESPECT DE LEURS DROITS	22
<b>SECTION 9</b> DISPOSITIONS FINALES .....	24
<b>ANNEXE I</b> SERMENT.....	25
<b>ANNEXE II</b> LA SCHÉMATISATION DE L'EXAMEN DES PLAINTÉS ET ..... DE L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES	27
<b>ANNEXE III</b> LA SCHÉMATISATION DE L'EXAMEN DES PLAINTÉS..... (MEMBRES DU CMDP)	28

## PRÉAMBULE

---

**CONSIDÉRANT** que la raison d'être des services de notre établissement est la personne qui les requiert;

**CONSIDÉRANT** que le respect du patient et la reconnaissance de ses droits et libertés doivent inspirer les gestes posés à son endroit;

**CONSIDÉRANT** que le patient doit, dans toute intervention, être traité avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de sa dignité, de son autonomie et de ses besoins;

**CONSIDÉRANT** que l'établissement a pour fonction d'assurer la prestation de services de santé ou de services sociaux de qualité, qui soient sécuritaires, continus, accessibles et respectueux des droits des personnes et de leurs besoins spirituels et qui visent à réduire ou à solutionner les problèmes de santé et de bien-être de la population;

**CONSIDÉRANT** que 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, 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;

**CONSIDÉRANT** que le patient 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 visée aux articles 108 et 108.1 de la Loi pour la prestation de ces services sauf s'il s'agit d'une plainte concernant un médecin, dentiste, pharmacien ou résident qui exerce sa profession au sein d'un tel organisme, d'une telle société ou d'une telle personne;

**CONSIDÉRANT** que le patient qui le requiert a le droit à l'assistance pour la formulation de sa plainte ou pour toute démarche relative à sa plainte;

**CONSIDÉRANT** que le patient a le droit à un examen responsable, confidentiel et diligent de sa plainte, sans risque de représailles;

**CONSIDÉRANT** qu'il relève de la responsabilité du conseil d'administration du Douglas de s'assurer de la qualité des services, du respect des droits des patients et du traitement diligent de leurs plaintes;

**CONSIDÉRANT** que le conseil d'administration doit établir par règlement une procédure d'examen des plaintes des patients après consultation du CMDP;

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION ÉDICTE LE RÈGLEMENT SUR LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES DES PATIENTS DU DOUGLAS ET EN ASSURE LA TRANSMISSION AU MINISTRE UNE FOIS QU'IL L'A APPROUVÉ.

## 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 Douglas, conformément à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., c. S-4.2).

### 2. Préambule

Le préambule du présent règlement en fait partie.

### 3. Titre

Le présent règlement peut être désigné sous le titre de «Procédure d'examen des plaintes des patients».

### 4. Responsabilité de l'application et fonctions

Le commissaire ou son substitut est nommé par le conseil d'administration en tant que commissaire local aux plaintes et à la qualité des services au Douglas. Il est responsable envers le conseil d'administration du respect des droits des patients, de leur satisfaction et du traitement diligent de leur plainte. À cette fin, il exerce exclusivement les fonctions prévues à la Loi dont, notamment, de promouvoir le régime d'examen des plaintes. Dans le cadre de ses fonctions, le commissaire intervient de sa propre initiative lorsque les faits sont portés à sa connaissance et qu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un patient ou d'un groupe de patients ne sont pas respectés.

Le commissaire prend les moyens nécessaires pour s'assurer que les informations relatives à la formulation de la plainte et à son traitement soient portées à la connaissance du public et à celles des intervenants (promotion du régime des plaintes).

Le médecin examinateur ou son substitut, désigné par le conseil d'administration sur recommandation du CMDP, examine toute plainte formulée par un patient ou par toute autre personne, et concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident qui exerce sa profession au sein de l'établissement.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen de la plainte d'un patient par le médecin examinateur. Il n'a pas compétence quand une plainte est acheminée pour étude à des fins disciplinaires ou lorsqu'une plainte a été rejetée par le médecin examinateur qui l'a jugée frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi.

Ces derniers bénéficient d'une immunité qui leur permet de ne pas être poursuivis en justice en raison d'omissions ou d'actes accomplis de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions.

Ils ne peuvent pas être contraints devant une instance judiciaire ou une personne ou un organisme exerçant des fonctions juridictionnelles de faire une déposition portant sur un renseignement confidentiel qu'ils ont obtenu dans l'exercice de leurs fonctions, ni de produire un document contenant un tel renseignement, si ce n'est qu'aux fins du contrôle de sa confidentialité.

Ils doivent révéler tout conflit d'intérêts, réel ou apparent. En particulier, ils le doivent s'ils ont, eux ou leurs proches, un lien personnel ou d'affaires avec les personnes concernées par l'objet de la plainte.

Ils doivent prêter serment comme prévu à l'annexe I du présent règlement avant de commencer à exercer leurs fonctions conformément à la Loi.

## 5. Définitions

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

- **Autorité compétente** – vice-doyen de l'enseignement médical des 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> cycles et des affaires professionnelles de l'Université McGill;
- **CMDP** – le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'institut;
- **Conseil d'administration** – le conseil d'administration de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas, ci-après désigné par le terme Douglas;
- **Comité de révision de l'examen des plaintes** – le comité institué par le conseil d'administration pour réviser le traitement accordé par le médecin examinateur à l'examen de la plainte concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident à la demande d'un patient ou du professionnel visé;
- **Comité des usagers** – le comité mis sur pied dans un centre de soins psychiatriques qui a notamment pour fonction d'accompagner et d'assister, sur demande, un patient dans toute démarche qu'il entreprend pour porter plainte;
- **Comité de vigilance et de la qualité** – le comité institué par le Douglas qui a principalement pour fonction d'assurer le suivi des recommandations du commissaire local, du médecin examinateur ou leur substitut, du Protecteur des usagers auprès du C.A., quant aux plaintes et aux interventions, relevant de leur compétence respective;
- **Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services** (autrefois ombudsman) – nommé par le conseil d'administration de l'établissement duquel il relève, ci-après désigné par le terme commissaire;
- **Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services substitut** – le commissaire substitut intervient à la demande du commissaire dès qu'il se considère en situation de conflit d'intérêts réel ou potentiel ou en conflit de rôle ou en cas d'absence attendue ou inattendue. Le conseil d'administration désigne annuellement les commissaires substitués;
- **Directeur général** – le directeur général de l'Institut;
- **Établissement** – le Douglas, incluant toute ressource intermédiaire ou ressource de type familial qui sont organisées sous sa responsabilité, la Fondation du Douglas ainsi que le Centre de recherche du Douglas;
- **Intervention** – toute action menée par le commissaire de sa propre initiative ou à la demande d'un tiers lorsque les faits sont portés à sa connaissance et qu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un patient ou d'un groupe de patients ne sont pas respectés. Le traitement d'une intervention pourra s'effectuer selon les mêmes modalités que pour l'examen d'une plainte;
- **Loi** – la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., c. S-4.2);
- **Médecin examinateur** – le médecin désigné par le conseil d'administration conformément à l'article 42 de la Loi;
- **Médecin examinateur substitut** – le médecin examinateur substitut intervient à la demande du commissaire dès que le médecin examinateur désigné se considère en situation de conflit d'intérêts réel ou potentiel ou en conflit de rôle. Il peut aussi intervenir lors d'absence du médecin examinateur dans le respect des délais. Le conseil d'administration désigne, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, les médecins examinateurs substitués;

- **Ministre** – le ministre de la Santé et des Services sociaux;
- **Organisme régional désigné** – C.A.A.P.-Île de Montréal organisme mandaté par le ministre conformément à l'article 76.6 de la Loi, pour assister et accompagner sur demande un patient qui désire porter plainte auprès d'un établissement ou du Protecteur des usagers, y compris lorsque la plainte est acheminée vers le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement pour étude à des fins disciplinaires ou au comité de révision;
- **Patient** – conformément au terme d'utilisateur indiqué dans la Loi, toute personne qui a reçu, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert des services de l'établissement; ce terme comprend, le cas échéant, tout représentant du patient au sens de l'article 12 de la Loi ainsi que tout héritier ou représentant légal d'un patient décédé. Pour les fins de la section 4, le mot «patient» comprend également toute personne autre qu'un patient qui formule une plainte qui concerne un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident, incluant tout participant ou sujet humain de recherche.
- **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 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 le patient 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 organisme, société ou personne auquel l'établissement recourt pour la prestation de services, notamment par entente visée à l'article 108 ou 108.1 de la Loi, sauf s'il s'agit d'une plainte concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident qui exerce sa profession au sein d'un tel organisme, d'une telle société ou d'une telle personne;
- **Plainte concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident** – pour les fins de la section 5, constitue une plainte l'expression auprès du commissaire, par toute personne, d'une insatisfaction relative à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'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, 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;
- **Plainte écrite** – une plainte est réputée écrite lorsqu'elle est reproduite sur un support qui permet de reconnaître la signature de la personne qui porte cette plainte. Une plainte, même écrite, qui ne comporte pas la signature de son auteur, n'est pas une plainte écrite;
- **Plainte verbale** – toute plainte ne répondant pas aux exigences de la plainte écrite est réputée verbale;
- **Professionnel** – toute personne qui est titulaire d'un permis délivré par un ordre et qui est inscrite au tableau de ce dernier (L.R.Q., c. C-26);
- **Protecteur des usagers** – le Protecteur du citoyen nommé par l'Assemblée nationale en vertu de la Loi sur le protecteur du citoyen (L.R.Q., c. P-32) qui exerce les fonctions du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (Loi sur le protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux, L.R.Q., c. P-31.1);
- **Représentant du patient** – toute personne reconnue à titre de représentant du patient conformément à l'article 12 de la Loi et à l'article 15 du Code civil du Québec;

- **Résident en médecine** – la personne titulaire d'un doctorat en médecine qui effectue un stage de formation postdoctorale dans un centre exploité par l'établissement, conformément à l'article 244 de la Loi;
- **Ressource externe** – une ressource intermédiaire ou une ressource de type familial ou tout autre organisme, société ou personne auquel recourt l'établissement pour la prestation de services, notamment par entente visée à l'article 108 ou 108.1 de la Loi, sauf les services donnés par un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident qui exerce sa profession au sein d'un tel organisme, d'une telle société ou d'une telle personne;
- **Services** – les services de santé ou les services sociaux offerts par l'établissement ou de télésanté, par une ressource intermédiaire ou une ressource de type familial ou par tout autre organisme, société ou personne auquel l'établissement recourt pour la prestation de services, notamment par entente visée à l'article 108 ou 108.1. Dans le cadre de ces ententes, l'examen de plaintes des patients ne vise pas les services dispensés par un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident qui exerce sa profession au sein d'un tel organisme, d'une telle société ou d'une telle personne.



## SECTION 2 - FORMULATION ET RÉCEPTION DE LA PLAINTÉ

### 6. La formulation de la plainte

Un patient peut formuler une plainte écrite ou verbale. Cette plainte doit être acheminée au commissaire. Lorsqu'un patient manifeste l'intention de formuler une plainte, il est référé au commissaire. Pour ce faire, tout intervenant doit fournir au patient les renseignements lui permettant d'avoir accès rapidement au commissaire.

### 7. Acheminement

Tout intervenant qui reçoit une plainte écrite d'un patient doit l'acheminer sans délai au commissaire.

Dans des circonstances exceptionnelles, comme l'urgence ou l'état du patient, un intervenant peut lui-même consigner par écrit la plainte verbale du patient, et la transmettre sans délai au commissaire.

### 8. Contenu de la plainte

Une plainte doit au moins contenir les éléments suivants, selon la pertinence :

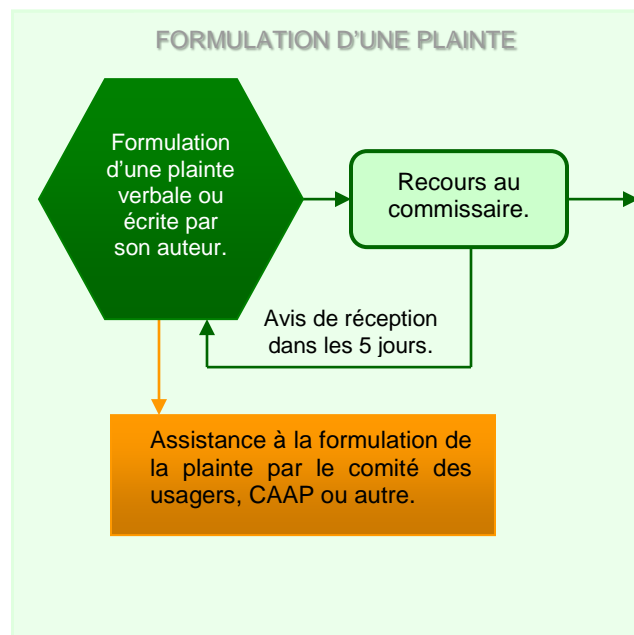
- ⇒ la date de formulation;
- ⇒ les nom, prénom, adresse et numéro de téléphone du patient concerné;
- ⇒ le service clinique ou l'unité de soins visée par la plainte, s'il y a lieu;
- ⇒ dans le cas où la plainte est formulée par le représentant du patient, les nom, prénom, adresse et numéro de téléphone de ce représentant;
- ⇒ les nom, prénom, adresse et numéro de téléphone de la personne ou du comité des usagers ou de l'organisme communautaire d'assistance qui assiste le patient, s'il y a lieu;
- ⇒ la date à laquelle s'est produit l'événement qui a entraîné la plainte;
- ⇒ l'objet de l'insatisfaction du patient;
- ⇒ un exposé des faits;
- ⇒ les résultats attendus, s'il y a lieu.

### 9. Assistance

Le commissaire doit prêter assistance ou s'assurer que soit prêté assistance au patient pour la formulation de sa plainte ou pour toute démarche relative à celle-ci, y compris auprès du comité de révision.

Le commissaire doit informer le patient de la possibilité d'être assisté et accompagné notamment par le comité d'usagers de l'établissement ou par l'organisme régional désigné (CAAP – île de Montréal).

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



## 10. Information au patient

Le commissaire fournit, à la demande du patient, toute information relative à l'application de la procédure d'examen des plaintes. De plus, il doit l'informer de la protection que la Loi reconnaît à toute personne qui collabore à l'examen d'une plainte.

## 11. Réception de la plainte

Sur réception d'une plainte, le commissaire enregistre la date de réception sur le formulaire prévu à cet effet et procède à l'ouverture d'un dossier de plainte.

## 12. Avis de réception

Le commissaire doit, dans les cinq jours suivant la date de réception de la plainte écrite ou verbale, en informer par écrit le patient, à moins qu'il lui ait transmis ses conclusions dans les 72 heures de la réception de la plainte.

Cet avis doit indiquer :

- ⇒ la date de réception de la plainte;
- ⇒ lorsque la plainte concerne un médecin, dentiste, pharmacien ou un résident, la date de son transfert au médecin examinateur;
- ⇒ le nom du comité d'usagers de l'établissement et de l'organisme d'assistance de la région de Montréal;
- ⇒ les délais prescrits par la Loi pour examiner la plainte, soit 45 jours de calendrier à compter de la date de réception de la plainte ou, le cas échéant, de la date de transfert au médecin examinateur;
- ⇒ la mention que l'omission par le commissaire de communiquer les conclusions de l'examen de la plainte dans le délai de 45 jours donne ouverture au recours auprès du Protecteur des usagers ou, si cette omission est celle du médecin examinateur, ouverture au recours auprès du comité de révision;
- ⇒ dans tous les cas, les recours qui peuvent être exercés par le patient en désaccord avec les conclusions du commissaire ou, le cas échéant, du médecin examinateur.

## 13. Transfert de la plainte par le commissaire

Lorsque la plainte concerne un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine, le commissaire transfère sans délai cette plainte au médecin examinateur. Il transfère également tout écrit ou document afférent à cette plainte.

Toutefois, lorsque la plainte du patient porte sur des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, elle est examinée par le commissaire conformément aux dispositions de la section 3, à moins qu'il soit d'avis, après avoir consulté le médecin examinateur, que cette la plainte concerne un ou plusieurs médecins, dentistes, pharmaciens ou résidents, auquel cas la plainte est transférée au médecin examinateur.

## 14. Avis à une ressource externe

Lorsque la plainte écrite porte sur les services dispensés par une ressource externe auquel l'établissement recourt pour la prestation de services, le commissaire en informe l'autorité concernée par un avis écrit ou, s'il est d'avis qu'il y a absence de préjudice pour le patient, lui communique une copie de la plainte. Si la plainte est verbale, le commissaire en informe verbalement l'autorité concernée.

### SECTION 3 - LE TRAITEMENT DE LA PLAINTÉ CONCERNANT L'EXAMEN DE L'ÉTABLISSEMENT PAR LE COMMISSAIRE

(Voir annexe II : Schématisation du traitement des plaintes et de l'amélioration de la qualité par le commissaire)

#### 15. Recevabilité de la plainte

Le commissaire, selon sa compétence, apprécie la recevabilité de la plainte en s'assurant que celle-ci est formulée par un patient et qu'elle porte sur les services offerts par l'établissement, par une ressource externe ou sur la participation à un protocole de recherche.

#### 16. Compétence

Lorsqu'une plainte ou l'un de ses objets ne relève pas de la compétence de l'établissement, le commissaire peut, avec le consentement de la personne concernée, en saisir l'autorité compétente.

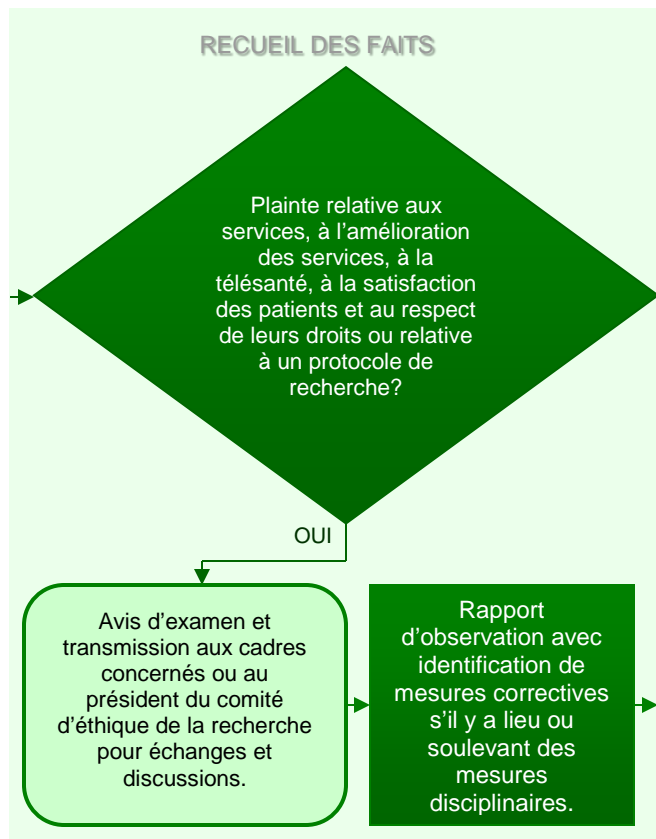
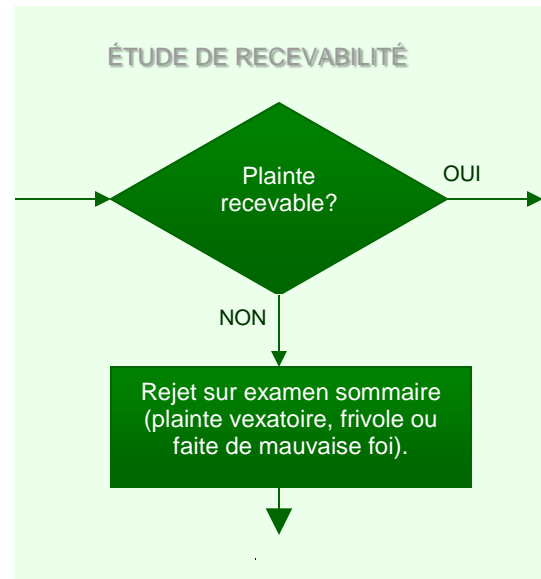
Lorsque la plainte examinée implique des services médicaux sous l'aspect organisationnel ou administratif, le commissaire sollicite la collaboration du médecin examinateur pour l'identification des actions correctives.

#### 17. 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 le patient et, si la plainte est écrite, lui transmet un avis écrit. Il verse copie de sa décision au dossier de plainte du patient.

#### 18. Avis d'examen

Le commissaire avise par écrit et sans délai le patient et en informe, selon le cas, le responsable ou la direction des services en cause, le président du comité d'éthique de recherche 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. Dans les cas de défaillances systémiques (dysfonctionnement des processus de travail ou organisationnels), les gestionnaires concernés ou président du comité d'éthique de recherche présentent leurs observations sous forme de rapport avec identification de mesures correctives s'il y a lieu.



Pour toute plainte ayant pour objet la pratique ou la conduite d'un membre du personnel de l'établissement ou d'une ressource externe, l'examen de la plainte se fait selon les dispositions de la section 4 du présent règlement.

### 19. Conciliation

Le commissaire 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 personnes concernées toute solution susceptible d'en atténuer les conséquences ou d'en éviter la répétition. Le commissaire peut, en outre, formuler toute recommandation qu'il juge appropriée.

### 20. Convocations

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

### 21. Dossier de l'utilisateur

Le commissaire a accès au dossier du patient et à la communication de tout renseignement ou document qui s'y trouve contenu.

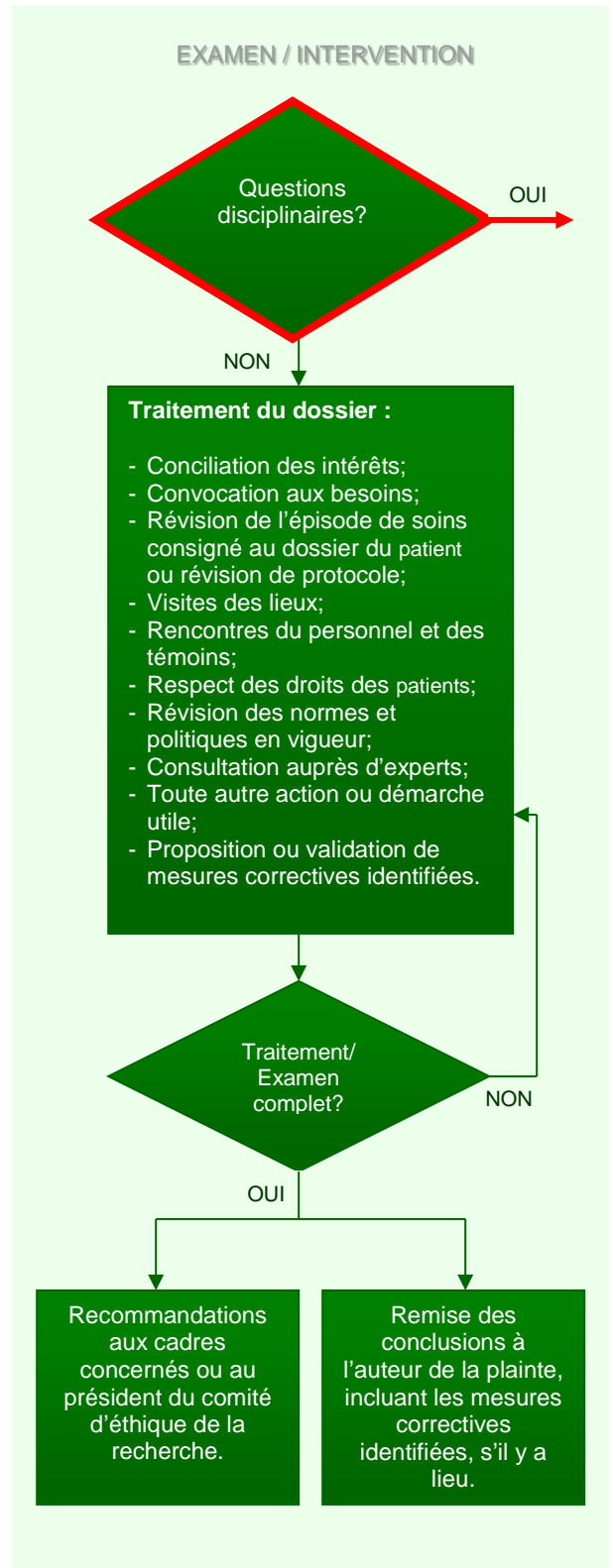
### 22. Consultations

Le commissaire peut consulter toute personne interne dont il juge l'expertise utile. Il peut aussi consulter tout expert externe à l'établissement. L'initiative de la consultation externe par le commissaire se fait selon les règles établies par le conseil d'administration.

### 23. Conclusions et délai

Le commissaire doit procéder avec diligence à l'examen de la plainte. Il doit communiquer les conclusions de son examen au patient qui a formulé la plainte au plus tard 45 jours de la réception de celle-ci, accompagnées, le cas échéant, des recommandations et mesures correctives identifiées qu'il a acheminées au conseil d'administration ainsi qu'aux autorités compétentes. Si la plainte est écrite, il transmet ces informations par écrit.

Il doit également informer le patient du recours dont il peut se prévaloir auprès du Protecteur des usagers ainsi que des moyens pour ce faire.



#### **24. Présomption**

Lorsque le commissaire fait défaut de respecter le délai prévu à l'article 23, 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 Protecteur des usagers.

#### **25. Non suivi des recommandations, récurrence ou gravité des faits**

Lorsque la direction ou le responsable des services en cause de l'établissement ou, selon le cas, lorsque la plus haute autorité de la ressource externe ayant fait l'objet d'une plainte n'entend pas donner suite à une recommandation soutenue dans les conclusions motivées du commissaire, celui-ci en informe le directeur général, et peut adresser au conseil d'administration tout rapport ou toute recommandation portant sur l'amélioration de la qualité des services ainsi que sur la satisfaction des patients et le respect de leurs droits.

Le conseil d'administration examine toute recommandation ou tout rapport que lui transmet le commissaire et prend la décision qu'il juge appropriée dans les circonstances, en tenant compte, le cas échéant, des recommandations formulées par le comité de vigilance et de la qualité.

#### **26. Rapport ou recommandations**

Le commissaire peut transmettre au conseil d'administration tout rapport et, par l'entremise de son comité de la vigilance et de la qualité, lui présente toute recommandation portant sur l'amélioration de la qualité des services ainsi que sur la satisfaction des patients et le respect de leurs droits.

Le conseil d'administration examine toute recommandation ou tout rapport que lui transmet le commissaire et prend la décision qu'il juge appropriée dans les circonstances, en tenant compte, le cas échéant, des recommandations formulées par le comité de vigilance et de la qualité.

**SECTION 4 - LE TRAITEMENT D'UNE PLAINTE RELATIVE À DES QUESTIONS D'ORDRE DISCIPLINAIRE NE RELEVANT PAS DU MÉDECIN EXAMINATEUR**

**27. 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 saisit la direction concernée ou le responsable des ressources humaines de l'établissement, la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme, de la société ou de la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services faisant l'objet de la plainte, pour étude plus approfondie, suivi du dossier et prise de mesures appropriées. Le commissaire peut formuler une recommandation à cet effet dans ses conclusions.

**28. Étude des questions d'ordre disciplinaire**

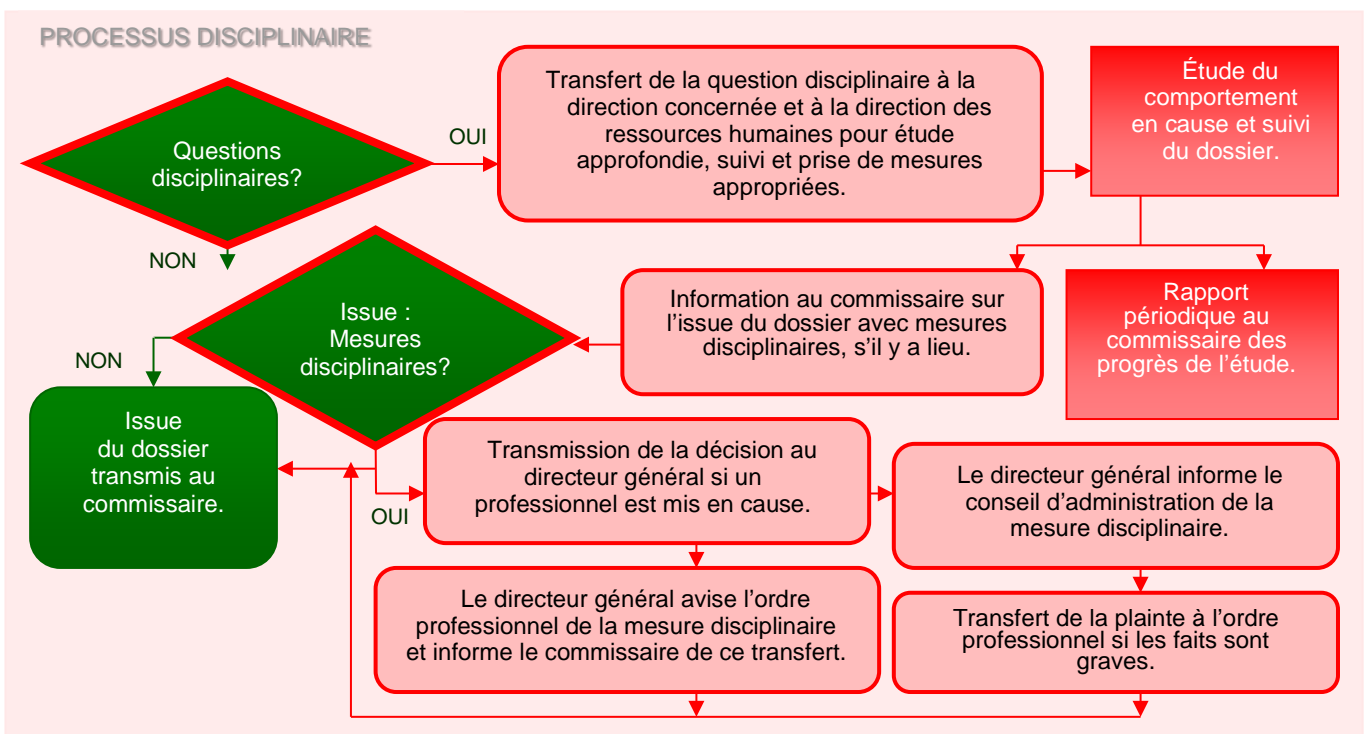
L'autorité visée à l'article 27 doit procéder avec diligence à l'étude du dossier dont elle est saisie et fait périodiquement rapport au commissaire du progrès de l'étude du dossier.

Le commissaire doit être informé de l'issue du dossier et, le cas échéant, de toute mesure disciplinaire prise à l'égard du membre du personnel concerné. Le commissaire doit en informer le patient. Pour toute mesure disciplinaire visant un professionnel, le directeur général en est informé afin de remplir son obligation visée à l'article 29.

**29. Mesures disciplinaires**

Lorsque des mesures disciplinaires sont prises à l'endroit d'un professionnel, le directeur général doit alors en aviser par écrit l'ordre professionnel et en informer le commissaire. Ce dernier informe par écrit le patient de la prise de mesures disciplinaires.

Si le conseil d'administration juge que la gravité de la plainte à l'endroit d'un employé membre d'un ordre professionnel le justifie, il peut la transmettre à l'ordre professionnel concerné et en aviser le commissaire. Ce dernier informe par écrit le patient de la décision du conseil d'administration.



**SECTION 5 - LE TRAITEMENT D'UNE PLAINTÉ CONCERNANT UN MÉDECIN, UN DENTISTE, UN PHARMACIEN OU UN RÉSIDÉNT EN MÉDECINE PAR LE MÉDECIN EXAMINATEUR**

(Voir annexe III : Schématisation du traitement des plaintes (membres du CMDP))

**30. Plainte frivole, vexatoire ou faite 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.

**31. Orientation de la plainte**

Le médecin examinateur doit, le plus tôt possible après avoir été saisi d'une plainte, procéder à une évaluation préliminaire de celle-ci afin de déterminer l'orientation du traitement de la plainte au regard des éléments dont il dispose.

Quand la plainte porte sur des problèmes administratifs ou organisationnels impliquant des services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, le commissaire et le médecin examinateur peuvent collaborer à l'examen de cette plainte.

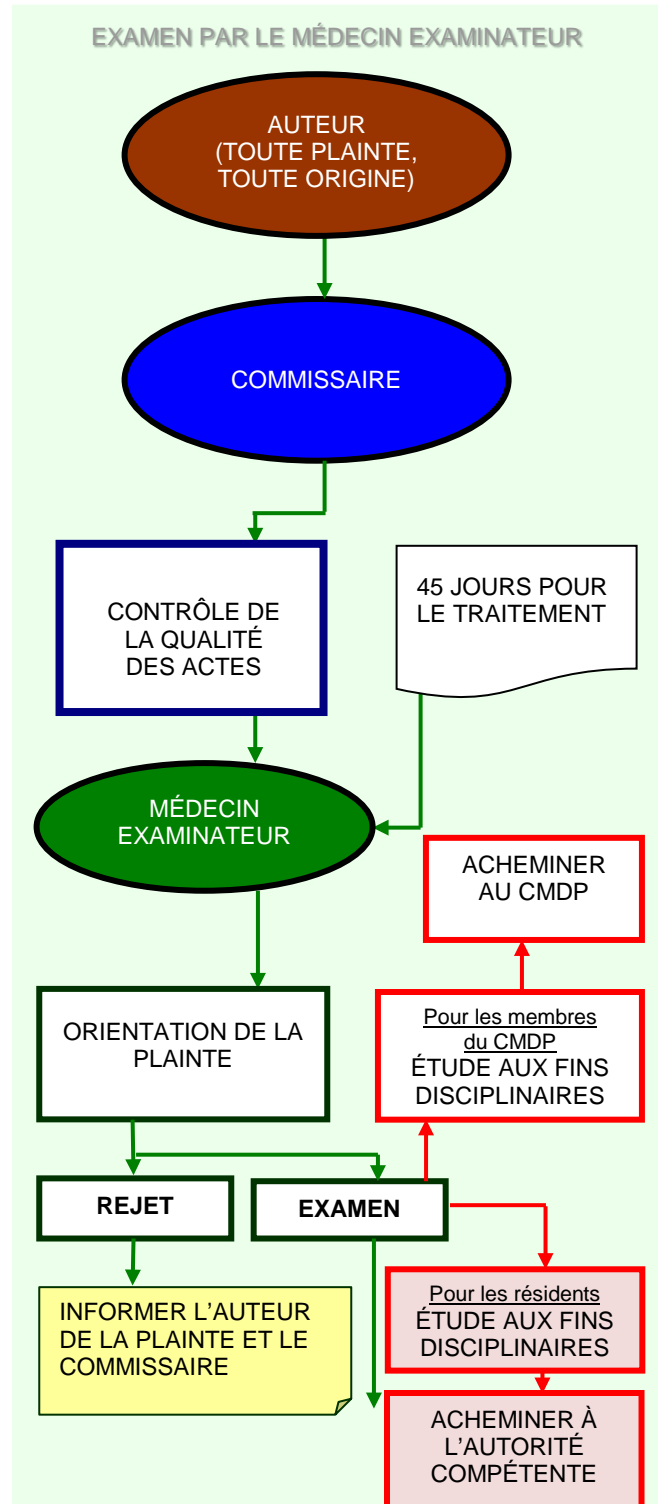
**32. Renvoi disciplinaire**

Après évaluation préliminaire, le médecin examinateur peut, s'il est d'avis que la plainte porte sur des faits susceptibles d'impliquer une ou des mesures disciplinaires, choisir d'acheminer la plainte qui concerne un membre du CMDP auprès de ce conseil pour qu'il procède à son étude selon les règles applicables dans l'établissement. Lorsque la plainte concerne un résident, il l'achemine à l'autorité compétente, soit le vice-doyen de l'enseignement médical des 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> cycles et des affaires professionnelles de l'Université McGill et en avise le résident. Il est attendu que le vice-doyen avisera le médecin examinateur des résultats de son étude.

Dans tous les cas, le médecin examinateur 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.

**33. Rapport de suivi**

Le médecin examinateur doit, tous les 60 jours à compter de la date où la personne qui a formulé une plainte a été avisée que celle-ci est soumise pour étude à un comité de discipline, faire rapport par écrit à cette personne sur les progrès de l'étude de cette plainte.





### 34. Examen par le médecin examinateur

Le médecin examinateur peut, après évaluation préliminaire d'une plainte, décider de procéder à son examen de la manière décrite aux articles 35 à 42.

### 35. 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 celui-ci a accès au dossier de plainte du patient et indiquer les modalités de cet accès.

### 36. Conciliation

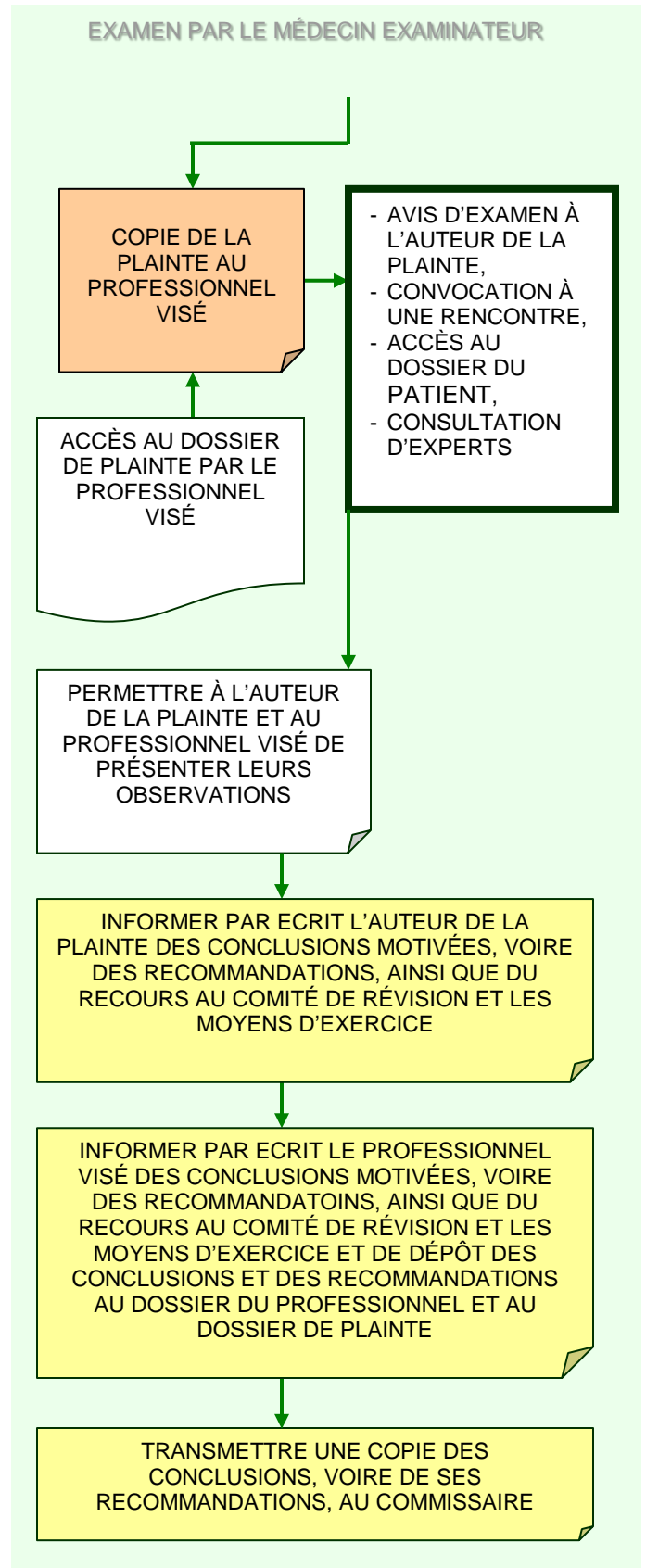
Le médecin examinateur qui procède à l'examen d'une plainte agit à titre de conciliateur. Il doit apprécier le fondement de la plainte dont il est saisi et, compte tenu des faits et des circonstances qui ont donné lieu à celle-ci, proposer aux parties toute solution susceptible d'en atténuer les conséquences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

### 37. Convocations

Le médecin examinateur 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 plainte. Lorsque la personne qui est convoquée par le médecin examinateur ou qui est requise de lui fournir des renseignements est un membre du personnel de l'établissement ou y exerce sa profession, elle doit donner suite à la demande du médecin examinateur. Toute autre personne doit, sauf excuse valable, assister à une rencontre que convoque le médecin examinateur.

### 38. Dossier d'un usager

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





### **39. Consultations**

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

### **40. Réorientation de la plainte**

S'il est d'avis que les faits soumis à son examen sont susceptibles d'impliquer une ou des mesures disciplinaires, le médecin examinateur peut, en cours d'examen, transférer une plainte pour qu'elle soit traitée conformément à l'article 32.

### **41. Conclusions et délai**

Le médecin examinateur doit procéder avec diligence et doit communiquer les conclusions de son examen, et le cas échéant, ses recommandations, à la personne qui a formulé la plainte, au plus tard 45 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 informer les parties du recours dont elles peuvent se prévaloir auprès du comité de révision et des moyens pour l'exercer. Le médecin examinateur transmet au commissaire une copie de ses conclusions et, le cas échéant, ses recommandations. Les conclusions et, le cas échéant, les recommandations du médecin examinateur doivent être versées au dossier du professionnel visé par la plainte ainsi qu'au dossier de plainte.

### **42. Présomption**

Lorsque le médecin examinateur fait défaut de respecter le délai prévu à l'article 41, il est réputé avoir transmis des conclusions négatives à la personne qui a formulé la plainte. Cette personne ou le professionnel visé par la plainte peut alors se prévaloir d'un recours auprès du comité de révision.

### **43. Rapport ou recommandation**

Le médecin examinateur peut transmettre au conseil d'administration et, le cas échéant, au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens tout rapport qu'il juge utile de préparer dans l'exécution de ses fonctions et, par l'entremise du comité de la vigilance et de la qualité du conseil d'administration, présente toute recommandation portant sur l'amélioration des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques dispensés dans l'établissement pour qu'il en assure le suivi. Il en transmet copie au commissaire.

### **44. Nomination d'un médecin examinateur substitut**

Lorsque le médecin examinateur est ou se perçoit en conflit d'intérêts ou de rôle, il doit en informer le commissaire qui le dispensera d'examiner la plainte et transmettra l'étude à un médecin examinateur substitut. Le commissaire peut aussi intervenir lors d'absence du médecin examinateur dans le respect des délais.

## SECTION 6 - LE TRAITEMENT D'UNE DEMANDE DE RÉVISION PAR LE COMITÉ DE RÉVISION DE L'EXAMEN DES PLAINTES

### 45. Demande de révision

La personne qui a formulé une plainte ou le professionnel visé (médecin, dentiste, pharmacien ou résident) par cette plainte et qui est en désaccord avec les conclusions qui lui ont été transmises ou qui sont réputées lui avoir été transmises par le médecin examinateur peut adresser une demande de révision auprès du comité de révision. Cette demande peut être faite par écrit ou verbalement et doit être adressée au président du comité de révision, à l'attention de la direction générale du Douglas. Elle est accompagnée, le cas échéant, des conclusions motivées du médecin examinateur.

### 46. Motif de la demande et exclusions

Une demande de révision doit porter sur l'examen de la plainte effectué par le médecin examinateur. Elle ne peut porter sur le rejet sommaire d'une plainte ou sur la décision du médecin examinateur de l'acheminer pour étude à des fins disciplinaires.

### 47. Délai

La demande de révision doit être faite dans les 60 jours suivant la date de réception des conclusions qui y donnent ouverture ou de l'expiration du délai visé à l'article 41 si ces conclusions n'ont pas été transmises. Le comité de révision peut recevoir une demande hors-délai s'il est d'avis que la personne qui a formulé la plainte était dans l'impossibilité d'agir plus tôt.

### 48. Assistance

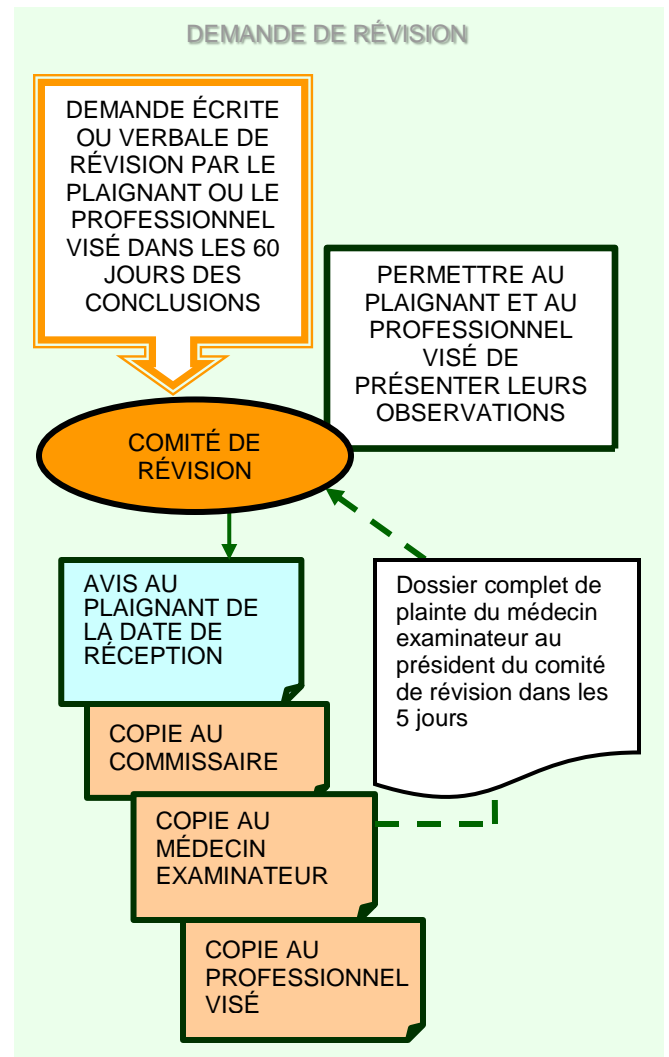
Le commissaire doit prêter ou s'assurer qu'assistance soit prêtée à la personne qui désire soumettre une demande de révision. Il doit notamment l'aider à formuler cette demande et l'assister dans toute démarche auprès du comité des usagers de l'établissement ou de l'organisme communautaire d'assistance compétent.

### 49. Avis de réception

Le président du comité de révision de l'examen des plaintes avise, par écrit et sans délai, la partie 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. L'avis doit indiquer que chacune des parties peut présenter ses observations et prévoir les modalités selon lesquelles elles seront recueillies.

### 50. Dossier de plainte

Dans les 5 jours de la réception de l'avis prévu à l'article 49, le médecin examinateur transmet au président du comité de révision de l'examen des plaintes le dossier de plainte qu'il a constitué.



## 51. Révision

Le comité de révision de l'examen des plaintes étudie l'ensemble du dossier de plainte du patient et détermine si le médecin examinateur a procédé à l'examen de la plainte avec diligence et avec un souci apparent d'équité. Il doit également s'assurer, le cas échéant, que les conclusions du médecin examinateur respectent les droits des parties de même que les normes et les standards professionnels applicables.

## 52. Convocations

Le comité de révision de l'examen des plaintes 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 plainte. Lorsque la personne qui est convoquée par le comité ou qui est requise de lui fournir des renseignements est un membre du personnel de l'établissement ou y exerce sa profession, elle doit donner suite à la demande du comité de révision de l'examen des plaintes. Toute autre personne doit, sauf excuse valable, assister à une rencontre que convoque le comité.

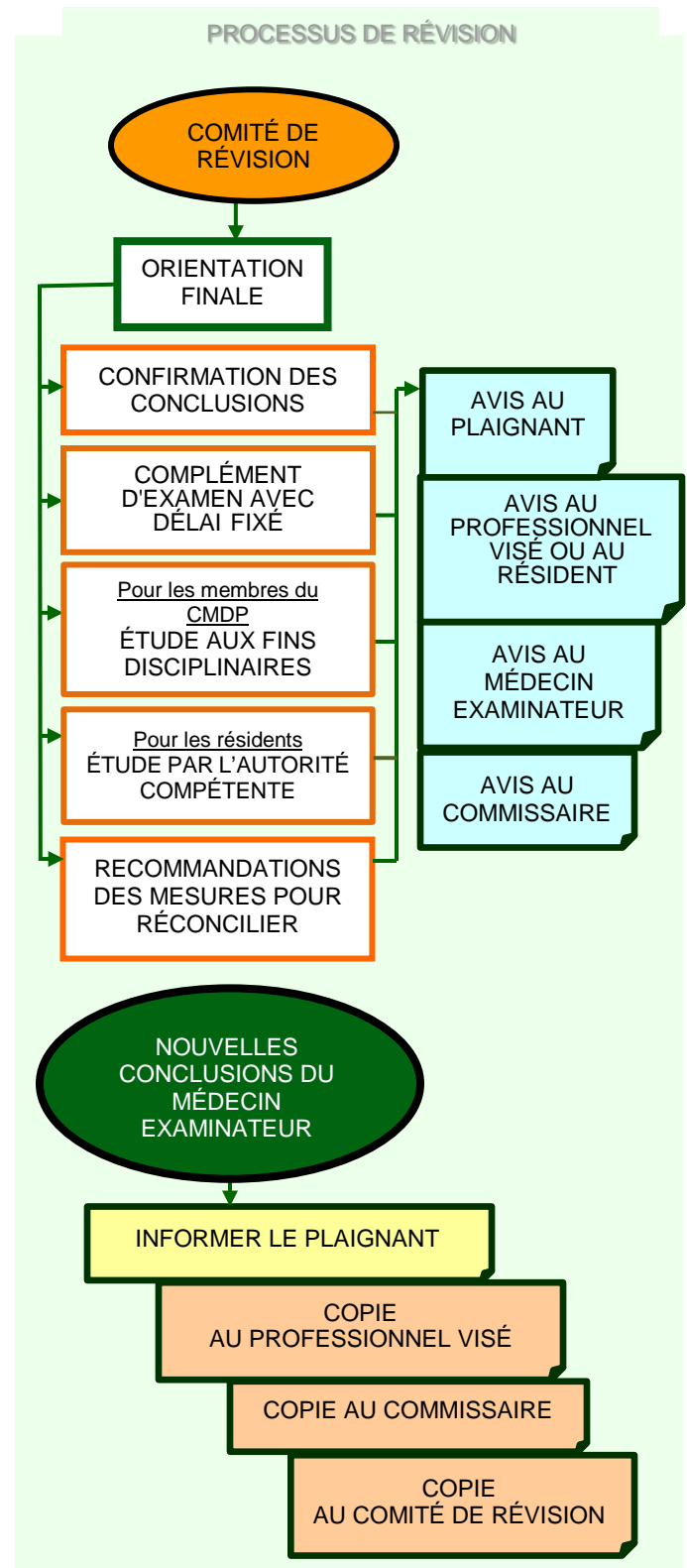
## 53. Dossier de l'usager

Le comité de révision de l'examen des plaintes a accès au dossier du patient et à la communication de tout renseignement ou document qui s'y trouve contenu.

## 54. Compétence

Le comité de révision de l'examen des plaintes doit prendre l'une des décisions suivantes :

- confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- requérir du médecin examinateur qu'il effectue un complément d'examen dans un délai fixé par le comité et qu'il transmette ses nouvelles conclusions au patient, avec copie au comité de révision, au professionnel visé ainsi qu'au commissaire;
- acheminer la plainte pour qu'elle soit traitée conformément à l'article 32 (renvoi à des fins disciplinaires), lorsque la plainte concerne un médecin, dentiste et pharmacien, vers l'exécutif du CMDP;
- acheminer la plainte pour qu'elle soit traitée à des fins disciplinaires par l'autorité compétente lorsque la plainte concerne un résident, selon le règlement pris en vertu du paragraphe 2 de l'article 506 de la Loi;



- e) recommander au médecin examinateur ou, s'il y a lieu aux parties elles-mêmes, toute mesure de nature à les réconcilier.

#### **55. Décision motivée**

Dans les 60 jours de la réception d'une demande de révision, le comité de révision de l'examen des plaintes doit rendre une décision motivée et la communiquer par avis écrit aux parties concernées. La décision du comité peut comporter une dissidence. Le comité de révision de l'examen des plaintes transmet copie de sa décision au commissaire et au médecin examinateur. La décision du comité doit être versée au dossier du professionnel visé par la plainte ainsi qu'au dossier de plainte.

#### **56. Décision finale**

La décision du comité de révision de l'examen des plaintes est finale et ne peut être révisée.

#### **57. Rapport et recommandation**

Le comité de révision de l'examen des plaintes peut transmettre au conseil d'administration et, le cas échéant, au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens tout rapport ou recommandation qu'il juge utile de préparer dans l'exécution de ses fonctions et, par l'entremise du comité de la vigilance et de la qualité du conseil d'administration, présente toute recommandation portant sur l'amélioration des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques dispensés dans l'établissement pour qu'il en assure le suivi. Il en transmet copie au médecin examinateur ainsi qu'au commissaire.

## SECTION 7 - LE DOSSIER DE PLAINTE D'UN PATIENT

---

### 58. 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 d'un patient est confidentiel. Il ne peut y être donné accès que conformément à la Loi.

### 59. Contenu du dossier de plainte du patient

Sous réserve du règlement pris en vertu de paragraphe 23 de l'article 505 de la Loi, le dossier de plainte du patient doit notamment inclure tout document se rapportant à la plainte et à son traitement produit ou reçu par le commissaire et, le cas échéant, par le médecin examinateur ou par le comité de révision de l'examen des plaintes.

### 60. Transmission au Protecteur des usagers

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 modifiant diverses dispositions législatives* (L.R.Q., c. P-31.1), transmettre au Protecteur des usagers une copie complète du dossier de plainte.

### 61. Interdiction

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

### 62. Conservation et destruction

Après sa fermeture, le dossier de plainte est conservé pour la période prévue au calendrier de conservation, adopté par l'institution Bibliothèque et Archives nationales du Québec (BAnQ) en septembre 2004. Au terme de cette période, le commissaire voit à sa destruction.

## **SECTION 8 – RAPPORT SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES, LA SATISFACTION DES PATIENTS ET LE RESPECT DE LEURS DROITS**

---

### **63. Rapport annuel de l'établissement**

Le conseil d'administration doit transmettre à l'agence, une fois par année et à chaque fois qu'elle le requiert, un rapport d'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des patients de même que le respect de leurs droits. Ce rapport comprend le bilan des activités du commissaire, le rapport du médecin examinateur et du comité de révision de l'examen des plaintes tels que décrits aux articles 64, 65 et 66 du présent règlement.

Au plus tard à la date fixée par le conseil d'administration, le commissaire prépare le rapport prévu à l'article 76.11 de la Loi.

### **64. Rapport annuel du commissaire**

Au plus tard le 31 mai de chaque année, le commissaire doit transmettre au conseil d'administration un rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des patients de même que le respect de leurs droits décrivant notamment le nombre et les motifs des plaintes reçues, rejetées sur examen sommaire, examinées ou abandonnées. Le rapport annuel doit indiquer les délais d'examen, les suites qui ont été données ainsi que le nombre de plaintes et les motifs de plaintes qui ont fait l'objet d'un recours auprès du Protecteur des usagers.

Le rapport annuel doit aussi contenir les recommandations du commissaire ayant pour objet d'améliorer la satisfaction des patients et de favoriser le respect de leurs droits. Le rapport peut contenir toute autre recommandation que le commissaire estime appropriée.

### **65. Rapport annuel du médecin examinateur**

Au plus tard le 31 mai de chaque année, le médecin examinateur doit transmettre au conseil d'administration et, le cas échéant, au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens un rapport annuel décrivant, notamment, le nombre de plaintes qui lui ont été transférées, le nombre de celles qu'il a rejetées sur examen sommaire, le nombre de celles qu'il a orientées conformément aux articles 32 et 40 du présent règlement ainsi que les motifs des plaintes qu'il a examinées. Le rapport annuel doit aussi contenir les recommandations du médecin examinateur ayant pour objet l'amélioration de la qualité des soins et des services dispensés. Le rapport peut contenir toute autre recommandation que le médecin examinateur estime appropriée. Un exemplaire de ce rapport est transmis au commissaire qui en intègre le contenu au rapport que l'établissement doit transmettre à l'agence en vertu de l'article 76.10 de la Loi.

### **66. Rapport annuel du comité de révision de l'examen des plaintes**

Au plus tard le 31 mai de chaque année, le comité de révision de l'examen des plaintes doit transmettre au conseil d'administration et avec copie, le cas échéant, au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens un rapport annuel décrivant, notamment, le nombre de demandes dont il a été saisi, les motifs sur lesquels ces demandes étaient fondées, les décisions qu'il a rendues ainsi que les délais d'étude des demandes.

Le rapport annuel peut aussi contenir les recommandations du comité de révision de l'examen des plaintes ayant pour objet l'amélioration de la qualité des soins et des services dispensés. Le rapport peut contenir toute autre recommandation que le comité estime appropriée. Un exemplaire de ce rapport est transmis au commissaire qui en intègre le contenu au rapport que l'établissement doit transmettre à l'agence en vertu de l'article 76.10 de la Loi ainsi qu'au Protecteur des usagers.

**67. Rapport sur demande**

Le conseil d'administration doit transmettre au ministre, à chaque fois qu'il le requiert, un rapport portant sur l'un ou l'autre des éléments d'information visés à l'article 76.13, depuis le dernier rapport, ainsi que sur toute question relative à l'application de la procédure d'examen des plaintes, y compris ses dispositions applicables à la plainte d'un patient concernant un médecin, dentiste ou un pharmacien.

Par la même occasion, un exemplaire de ce rapport doit être transmis au Protecteur des usagers.

## **SECTION 9 - DISPOSITIONS FINALES**

---

### **68. Représailles**

Le commissaire, le médecin examinateur ou le comité de révision de l'examen des plaintes 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.

### **69. Entrée en vigueur**

Le présent règlement est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2007, sur adoption du conseil d'administration du Douglas, a été révisé et adopté le 19 juin 2008, le 18 mars 2009 et le 17 septembre 2014.

### **70. 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**  
**SERMENT**



## Déclaration sous serment

Je déclare sous serment que je remplirai mes fonctions découlant de l'application de la **Loi sur les services de santé et des services sociaux** (L.R.Q., chapitre S-4.2) 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 loi, aucun renseignement confidentiel dont j'aurai eu connaissance dans l'exercice de mes fonctions.

Devant témoin, je signe à Montréal :

---

Prénom et nom de famille en lettres moulées

Le \_\_\_\_<sup>e</sup> jour de \_\_\_\_\_ 20\_\_

---

*Signature*

Déclaration faite sous serment devant moi à Montréal :

Le \_\_\_\_<sup>e</sup> jour de \_\_\_\_\_ 20\_\_

---

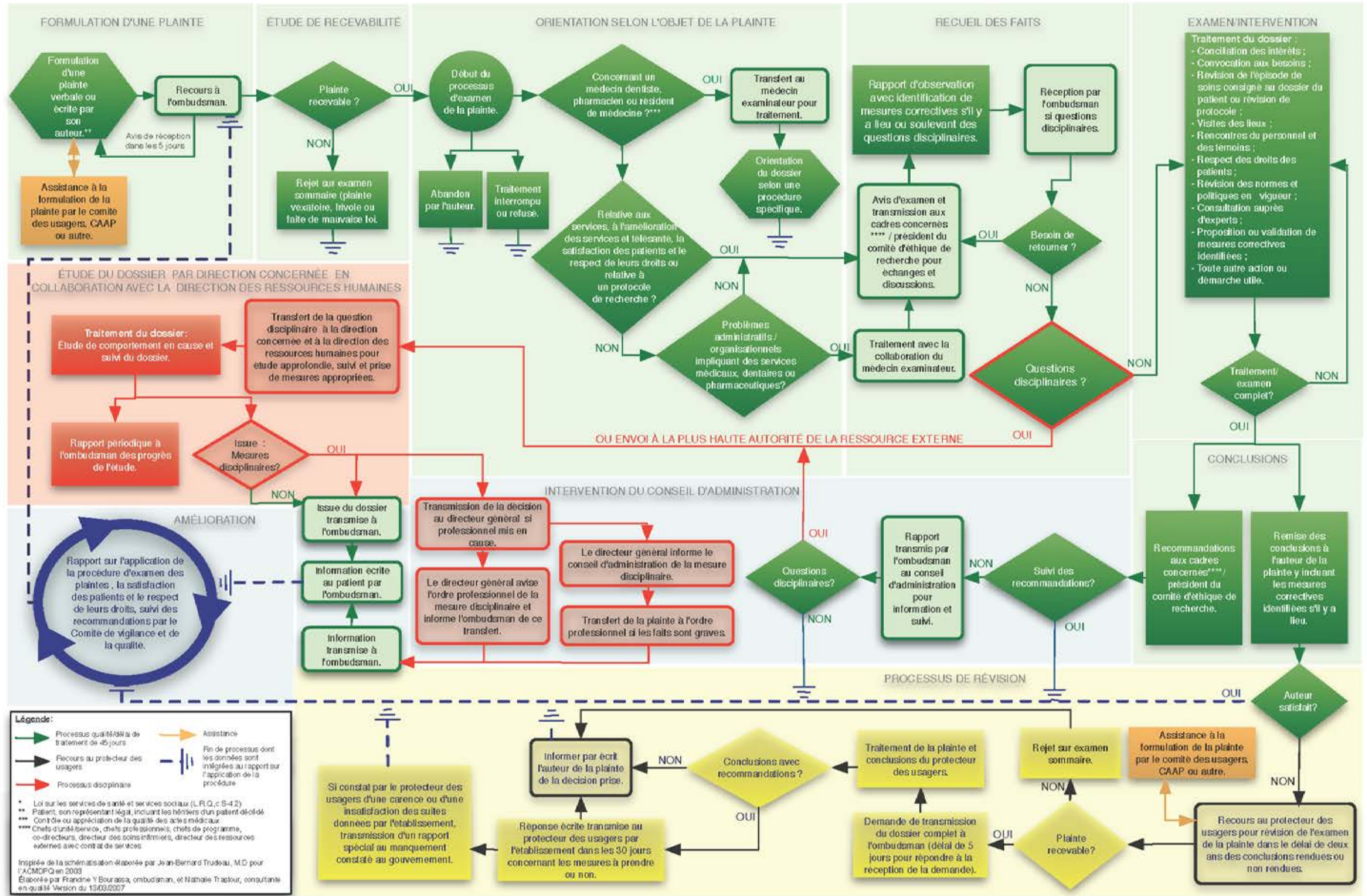
*Signature de la personne habilitée à recevoir le serment*

**ANNEXE II**

**SCHÉMATISATION DU TRAITEMENT DES PLAINTES  
ET DE L'AMÉLIORATION PAR LE COMMISSAIRE**



LA SCHÉMATISATION DE L'EXAMEN DES PLAINTES ET DE L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES PAR L'OMBUDSMAN - COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES\*



**ANNEXE III**

**SCHÉMATISATION DU TRAITEMENT DES PLAINTES  
(MEMBRES DU CMDP)**

# LA SCHÉMATISATION DU TRAITEMENT DES PLAINTES (membres du CMDP)

Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux  
et modifiant diverses dispositions législatives (LSSS - Québec - 2002)

