

Annexe IV : Références aux articles de loi sur le protecteur des usagers, les services de santé et les services sociaux et de loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

P-31.1 - Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux

chapitre P-31.1

LOI SUR LE PROTECTEUR DES USAGERS EN MATIÈRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

CHAPITRE III

FONCTIONS

SECTION I

10. Le Protecteur des usagers doit établir une procédure d'examen des plaintes.

Cette procédure doit notamment:

4. prévoir que le Protecteur des usagers informe par écrit l'établissement ou, selon le cas, l'agence de la réception d'une plainte le concernant ou, s'il est d'avis qu'il y a absence de préjudice pour l'utilisateur, lui communique une copie de la plainte; de plus, prévoir qu'une telle information soit également transmise par écrit, le cas échéant, à la plus haute autorité de tout autre organisme, ressource ou société ou encore à toute autre personne détenant la plus haute autorité, lorsque la plainte porte sur des services qui relèvent de l'un d'eux;

12. Dans les cinq jours de la réception de la communication écrite visée au paragraphe 4° du deuxième alinéa de l'article 10, l'établissement ou, selon le cas, l'agence doit transmettre au Protecteur des usagers une copie du dossier complet de la plainte.

S-4.2 – Loi sur les services de santé et les services sociaux

Chapitre S-4.2

LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX

TITRE II

DROITS DES USAGERS

CHAPITRE I

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

12. Les droits reconnus à toute personne dans la présente loi peuvent être exercés par un représentant.

Sont présumées être des représentants les personnes suivantes, selon les circonstances et sous réserve des priorités prévues au Code civil:

1. le titulaire de l'autorité parentale de l'utilisateur mineur ou le tuteur de cet usager;
2. le curateur, le tuteur, le conjoint ou un proche parent de l'utilisateur majeur inapte;
3. la personne autorisée par un mandat de protection donné par l'utilisateur antérieurement à son inaptitude;
4. la personne qui démontre un intérêt particulier pour l'utilisateur majeur inapte.

CHAPITRE III

PLAINTES DES USAGERS

SECTION I

EXAMEN PAR L'ÉTABLISSEMENT

29. Le conseil d'administration d'un établissement doit, par règlement, établir une procédure d'examen des plaintes pour l'application de la section I et, après consultation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou, selon le cas, du service médical concerné, pour l'application de la section II du présent chapitre.

Il doit la transmettre au ministre, qui s'assure que la procédure est établie et appliquée conformément aux dispositions des articles 29 à 59.

30. Un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services doit être nommé par le conseil d'administration de tout établissement. Lorsque le conseil d'administration administre plus d'un établissement, ce commissaire local est affecté au traitement des plaintes des usagers de chaque établissement que le conseil administre.

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services relève du conseil d'administration.

Après avoir pris l'avis du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, le conseil d'administration peut, s'il estime nécessaire, nommer un ou plusieurs commissaires locaux adjoints aux plaintes et à la qualité des services.

Un commissaire local adjoint exerce les fonctions que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services lui délègue et agit sous son autorité. Dans l'exercice de ses fonctions, le commissaire local adjoint est investi des mêmes pouvoirs et immunités que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

Annexe IV : Références aux articles de loi sur le protecteur des usagers, les services de santé et les services sociaux et de loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

Une personne qui est membre du personnel de l'établissement peut agir sous l'autorité du commissaire local ou du commissaire local adjoint.

30.1. Seule peut être nommée commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ou commissaire local adjoint aux plaintes et à la qualité des services une personne qui, de l'avis du conseil d'administration, se qualifie comme personne indépendante.

Une personne se qualifie comme indépendante si elle n'a pas, de manière directe ou indirecte, de relations ou d'intérêts, notamment de nature financière, commerciale, professionnelle ou philanthropique, susceptibles de nuire à l'exercice de ses fonctions eu égard aux intérêts des usagers.

Une personne est réputée ne pas être indépendante:

1. si un membre de sa famille immédiate est le directeur général ou un directeur général adjoint d'un établissement et qu'elle serait, comme commissaire local ou comme commissaire local adjoint, responsable d'examiner les plaintes des usagers de cet établissement;
2. si elle fournit des biens ou des services à titre onéreux à un établissement et qu'elle serait, comme commissaire local ou comme commissaire local adjoint, responsable d'examiner les plaintes des usagers de cet établissement.

Le commissaire local et le commissaire local adjoint doivent demeurer indépendants tout au long de leur mandat.

Aux fins du présent article, est un membre de la famille immédiate d'une personne son conjoint, son enfant et l'enfant de son conjoint, sa mère et son père, le conjoint de sa mère ou de son père ainsi que le conjoint de son enfant ou de l'enfant de son conjoint.

31. Le conseil d'administration doit prendre les mesures pour préserver en tout temps l'indépendance du commissaire local, du commissaire local adjoint et du personnel qui agit sous leur autorité dans l'exercice de leurs fonctions.

À cette fin, le conseil d'administration doit notamment s'assurer que le commissaire local ainsi que le commissaire local adjoint exercent exclusivement les fonctions prévues à l'article 33 et que le personnel qui agit sous leur autorité n'exerce aucune autre fonction au sein de l'établissement.

Un commissaire local ou un commissaire local adjoint peut également, aux conditions et modalités déterminées par entente intervenue entre les établissements intéressés et approuvée par leur conseil d'administration respectif, exercer les mêmes fonctions pour le compte de tout autre établissement.

Un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services peut, en outre, exercer les fonctions d'un commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services prévues à la présente loi, aux conditions et modalités prévues dans une entente intervenue entre l'établissement et l'agence concernée.

32. Dans l'exercice de ses fonctions, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services peut consulter toute personne dont il juge l'expertise nécessaire, y compris, avec l'autorisation du conseil d'administration, avoir recours à un expert externe à l'établissement. Sous réserve du quatrième alinéa de l'article 30, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ne peut autrement déléguer ses fonctions.

Annexe IV : Références aux articles de loi sur le protecteur des usagers, les services de santé et les services sociaux et de loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

33. Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services est responsable envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes.

À cette fin, il exerce notamment les fonctions suivantes:

1. il applique la procédure d'examen des plaintes dans le respect des droits des usagers; au besoin, il recommande au conseil d'administration toute mesure susceptible d'améliorer le traitement des plaintes pour l'établissement, y compris la révision de la procédure;
2. il assure la promotion de l'indépendance de son rôle pour l'établissement, diffuse l'information sur les droits et les obligations des usagers et sur le code d'éthique visé à l'article 233 afin d'en améliorer la connaissance et assure de plus la promotion du régime d'examen des plaintes et la publication de la procédure visée à l'article 29;
3. il prête assistance ou s'assure que soit prêtée assistance à l'utilisateur qui le requiert pour la formulation de sa plainte ou pour toute démarche relative à sa plainte, y compris auprès du comité de révision visé à l'article 51; il l'informe de la possibilité pour lui d'être assisté et accompagné par l'organisme communautaire de la région à qui un mandat d'assistance et d'accompagnement a été confié en application des dispositions de l'article 76.6; il fournit enfin tout renseignement demandé sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'informe de la protection que la loi reconnaît à toute personne qui collabore à l'examen d'une plainte en application de l'article 76.2;
4. sur réception d'une plainte d'un usager, il l'examine avec diligence;
5. en cours d'examen, lorsqu'une pratique ou la conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire, il en saisit la direction concernée ou le responsable des ressources humaines de l'établissement ou, selon le cas, la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services faisant l'objet de la plainte ou d'une intervention, pour étude plus approfondie, suivi du dossier et prise de mesures appropriées, s'il y a lieu; il peut également formuler une recommandation à cet effet dans ses conclusions;
6. au plus tard dans les 45 jours de la réception de la plainte, il informe l'utilisateur des conclusions motivées auxquelles il en est arrivé, accompagnées, le cas échéant, de ses recommandations au conseil d'administration de même qu'à la direction ou au responsable des services en cause de l'établissement ainsi que, s'il y a lieu, à la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services faisant l'objet de la plainte, et indique les modalités du recours que l'utilisateur peut exercer auprès du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux visé à la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (chapitre P-31.1); il communique, par la même occasion, ces mêmes conclusions motivées au conseil d'administration de même qu'à la direction ou au responsable des services en cause de l'établissement ainsi qu'à la plus haute autorité concernée, le cas échéant. Si la plainte est écrite, il transmet ces informations par écrit;
7. il intervient de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés; il fait alors rapport au conseil d'administration ainsi qu'à toute direction ou à tout responsable concerné d'un service de l'établissement ou, selon le cas, à la plus haute autorité de tout organisme, ressource ou société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services concernés, ainsi qu'au ministre s'il le juge nécessaire, et peut leur recommander toute mesure visant la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits;

Annexe IV : Références aux articles de loi sur le protecteur des usagers, les services de santé et les services sociaux et de loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

8. il donne son avis sur toute question de sa compétence que lui soumet, le cas échéant, le conseil d'administration, tout conseil ou comité créé par lui en application de l'article 181 ou 181.0.1 ainsi que tout autre conseil ou comité de l'établissement, y compris le comité des usagers;
9. il 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 pour améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits;
10. il prépare et présente au conseil d'administration, pour approbation, le rapport visé à l'article 76.10, auquel il intègre le bilan annuel de ses activités ainsi que le rapport du médecin examinateur visé à l'article 50 et celui du comité de révision visé à l'article 57;
11. (paragraphe abrogé).

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services est également responsable du traitement des signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance adoptée en vertu de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (chapitre L-6.3) et, lorsque le signalement doit être traité par une autre instance, de diriger les personnes formulant ce signalement vers celle-ci.

33.1. Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services qui, dans l'exercice de ses fonctions, a des motifs raisonnables de croire à l'existence d'une situation susceptible de compromettre la santé ou le bien-être d'un usager ou d'un groupe d'usagers, incluant une telle situation qui découlerait de l'application de pratiques ou de procédures, doit transmettre au directeur général de l'établissement concerné ainsi qu'au ministre une copie des conclusions motivées auxquelles il en est arrivé accompagnées, le cas échéant, de ses recommandations au conseil d'administration concerné.

34. La procédure d'examen des plaintes doit permettre à l'usager de formuler une plainte écrite ou verbale auprès du commissaire local sur les services de santé ou les services sociaux 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 à l'article 108 ou 108.1, pour la prestation de ces services, sauf s'il s'agit d'une plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, qui exerce sa profession au sein d'un tel organisme, d'une telle société ou d'une telle personne.

Lorsqu'un établissement exerce des activités de recherche, la procédure doit également permettre à toute personne qui participe à une recherche de formuler une plainte concernant cette recherche, que cette personne soit ou non un usager. La présente section s'applique à cette plainte et, compte tenu des adaptations nécessaires, le mot « usager » comprend toute personne qui participe à une recherche.

Cette procédure doit aussi permettre aux héritiers ou aux représentants légaux d'un usager décédé de formuler une plainte sur les services qu'il a reçus ou aurait dû recevoir de son vivant ou sur toute recherche visée au deuxième alinéa à laquelle il a participé.

Annexe IV : Références aux articles de loi sur le protecteur des usagers, les services de santé et les services sociaux et de loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

La procédure d'examen des plaintes doit notamment :

1. indiquer les renseignements nécessaires permettant d'avoir rapidement accès aux services du commissaire local;
2. prévoir que le commissaire local doit, au besoin, prêter assistance ou s'assurer que soit prêtée assistance à l'utilisateur qui le requiert pour la formulation de sa plainte ou pour toute démarche s'y rapportant, notamment par l'organisme communautaire de la région à qui un mandat d'assistance et d'accompagnement a été confié en application des dispositions de l'article 76.6;
3. assurer que l'utilisateur reçoive un avis écrit indiquant la date de réception de sa plainte écrite ou verbale par le commissaire local, à moins que les conclusions du commissaire ne lui aient été transmises dans les 72 heures de la réception de sa plainte;
4. établir la procédure d'examen applicable à la plainte qui concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, conformément à la section II, à l'exception de la procédure selon laquelle des mesures disciplinaires peuvent être prises par le conseil d'administration conformément à un règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506;
5. lorsque la plainte ou l'un de ses objets concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, assurer sans délai son transfert au médecin examinateur désigné en vertu de l'article 42;
6. lorsque la plainte porte sur les services dispensés par une ressource, un organisme, une société ou une personne visée au premier alinéa, assurer que le commissaire local informe par écrit l'autorité concernée de la réception d'une plainte la concernant, ou, s'il est d'avis qu'il y a absence de préjudice pour l'utilisateur, lui communique une copie de la plainte; si la plainte est verbale, assurer qu'elle en soit informée verbalement;
7. lorsque la plainte est écrite, prescrire les communications qui doivent se faire par écrit;
8. permettre à l'utilisateur et, le cas échéant, à la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services pouvant faire l'objet d'une plainte visée au premier alinéa, de présenter leurs observations;
9. prévoir que le commissaire local, après avoir examiné la plainte, communique à l'utilisateur ses conclusions motivées au plus tard dans le délai prévu au paragraphe 6° du deuxième alinéa de l'article 33 ainsi que les modalités du recours qu'il peut exercer auprès du Protecteur des usagers.

34.1. (Remplacé).

35. Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services peut rejeter, sur examen sommaire, toute plainte qu'il juge frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi.

Il doit en informer l'utilisateur et le faire par écrit si la plainte est écrite.

36. L'utilisateur et toute autre personne, y inclus tout membre du personnel de l'établissement, toute sage-femme ayant conclu un contrat de services en vertu de l'article 259.2 avec l'établissement ainsi que tout membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement, doivent fournir au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services tous les renseignements ainsi que, sous réserve du deuxième alinéa de l'article 190 et de l'article 218, tous les documents qu'il exige pour l'examen de la plainte ou la conduite d'une intervention, y compris l'accès et la communication de renseignements ou de documents contenus dans le dossier de l'utilisateur; toute personne doit également, sauf excuse valable, assister à une rencontre que celui-ci convoque.

Annexe IV : Références aux articles de loi sur le protecteur des usagers, les services de santé et les services sociaux et de loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

37. La direction concernée ou le responsable des ressources humaines de l'établissement, ou, selon le cas, la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services faisant l'objet d'une plainte visée au premier alinéa de l'article 34, qui est saisi par le commissaire local, en application du paragraphe 5° du deuxième alinéa de l'article 33, d'une pratique ou d'une conduite d'un membre de son personnel qui soulève des questions d'ordre disciplinaire, doit diligemment procéder à l'étude du comportement en cause et au suivi du dossier; il doit faire périodiquement rapport au commissaire local du progrès de l'étude.

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services 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 local doit en informer l'usager.

38. (Abrogé).

39. 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 directeur général doit alors en aviser par écrit l'ordre professionnel. Le commissaire local doit également en être avisé afin qu'il en informe par écrit l'usager.

40. Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services qui fait défaut de communiquer ses conclusions à l'usager dans les 45 jours de la réception de sa plainte, est réputé lui avoir transmis des conclusions négatives le jour de l'expiration de ce délai.

Ce défaut donne ouverture à un recours auprès du Protecteur des usagers.

SECTION II

EXAMEN D'UNE PLAINTÉ CONCERNANT UN MÉDECIN, UN DENTISTE OU UN PHARMACIEN

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

42. 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.

Lorsqu'un établissement exploite plusieurs centres ou maintient plusieurs 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 installation.

Un conseil d'administration qui administre plus d'un établissement peut toutefois, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, désigner un seul médecin examinateur pour l'ensemble des établissements qu'il administre.

Annexe IV : Références aux articles de loi sur le protecteur des usagers, les services de santé et les services sociaux et de loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

En l'absence d'un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens institué pour l'établissement, la désignation du médecin examinateur se fait par le conseil d'administration après consultation des médecins, dentistes et pharmaciens qui exercent leur profession dans un centre exploité par l'établissement.

Le médecin examinateur 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.

43. Le conseil d'administration doit prendre les mesures 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.

44. En plus de ses fonctions reliées à l'application de la procédure d'examen des plaintes des usagers prévue à la présente section, le médecin examinateur désigné procède pareillement à l'examen de 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.

La présente section s'applique à cette plainte et, compte tenu des adaptations nécessaires, le mot «usager» comprend toute personne visée au premier alinéa.

45. Lorsque la plainte de l'usager concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services la transfère sans délai pour examen au médecin examinateur désigné conformément à l'article 42 et en informe par écrit l'usager, en y indiquant la date du transfert.

Toutefois, lorsque la plainte de l'usager porte sur des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, elle est examinée par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services conformément aux dispositions de la section I, à moins que celui-ci, après consultation du médecin examinateur, soit d'avis que l'objet de la plainte concerne un ou plusieurs médecins, dentistes ou pharmaciens, de même que des résidents, auquel cas il procède conformément au premier alinéa.

La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation de la qualité des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques demeure de la compétence du médecin examinateur.

Lorsque la plainte est examinée par le commissaire local, le médecin examinateur doit collaborer à l'identification des solutions aux problèmes administratifs ou organisationnels soulevés par la plainte.

46. Selon la nature des faits et leur conséquence sur la qualité des soins ou services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, le médecin examinateur doit, sur réception de la plainte, décider de son orientation parmi les suivantes:

1. examiner la plainte conformément à la présente section;
2. lorsque la plainte concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, acheminer la plainte vers ce conseil pour étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin et en transmettre une copie au professionnel qui en fait l'objet; en l'absence d'un tel conseil, la plainte est traitée suivant la procédure prévue par règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506;

Annexe IV : Références aux articles de loi sur le protecteur des usagers, les services de santé et les services sociaux et de loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

3. lorsque la plainte concerne un résident et qu'elle soulève des questions d'ordre disciplinaire, acheminer la plainte, avec copie au résident, vers l'autorité déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506;
4. rejeter toute plainte qu'il juge frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi.

Lorsque l'orientation retenue est celle prévue au paragraphe 2°, 3° ou 4°, le médecin examinateur doit en informer l'usager ainsi que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

47. Lorsque l'orientation retenue est celle prévue au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 46, le médecin examinateur transmet une copie de la plainte au professionnel qui en fait l'objet.

Lors de son examen, il doit être permis à l'usager et au professionnel de présenter leurs observations. Le professionnel a accès au dossier de plainte de l'usager.

Les obligations formulées à l'article 36 s'appliquent, en les adaptant, aux renseignements requis ou à une convocation faite par le médecin examinateur.

Le médecin examinateur doit examiner la plainte dans les 45 jours de la date de son transfert en tentant d'effectuer une conciliation des intérêts en cause. Il peut consulter toute personne dont il juge l'expertise nécessaire dont, avec l'autorisation du conseil d'administration, un expert externe à l'établissement. Il doit, avant l'expiration de ce délai, informer par écrit l'usager ainsi que le professionnel concerné des conclusions motivées auxquelles il en est arrivé, accompagnées, le cas échéant, de ses recommandations et indiquer à l'usager les conditions et modalités du recours qu'il peut exercer auprès du comité de révision constitué en vertu de l'article 51. Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services doit également en être informé.

48. En cours d'examen, lorsque la plainte concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, 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 conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, il doit acheminer copie de la plainte ainsi que du dossier vers ce conseil. En l'absence d'un tel conseil, la plainte est traitée suivant la procédure prévue par règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506.

Toutefois, lorsque la plainte concerne un résident et qu'elle soulève des questions d'ordre disciplinaire, le médecin examinateur doit acheminer copie de la plainte ainsi que du dossier vers l'autorité déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506.

Le médecin examinateur doit informer l'usager, le professionnel concerné ainsi que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de la nouvelle orientation de la plainte.

49. Le médecin examinateur qui fait défaut de communiquer ses conclusions à l'usager dans les 45 jours de la date du transfert de sa plainte, est réputé lui avoir transmis des conclusions négatives le jour de l'expiration de ce délai. Ce défaut donne ouverture à un recours auprès du comité de révision visé à l'article 51.

50. Le médecin examinateur doit transmettre au conseil d'administration et au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, au moins une fois par année, et chaque fois qu'il l'estime nécessaire, un rapport décrivant les motifs des plaintes examinées depuis le dernier rapport ainsi que ses recommandations ayant notamment pour objet l'amélioration de la qualité des soins ou services médicaux, dentaires et pharmaceutiques dispensés dans un centre exploité par l'établissement.

Annexe IV : Références aux articles de loi sur le protecteur des usagers, les services de santé et les services sociaux et de loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

Un exemplaire de ce rapport est également transmis au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services qui en intègre le contenu au rapport visé à l'article 76.10.

51. Un comité de révision est institué pour chaque instance locale.

Ce comité de révision est composé de trois membres nommés par le conseil d'administration de l'instance locale.

Le président du comité est nommé parmi les membres du conseil d'administration de l'instance locale qui ne sont pas à l'emploi de cette instance ou qui n'y exercent pas leur profession. Les deux autres membres sont nommés parmi les médecins, dentistes ou pharmaciens qui exercent leur profession dans un centre exploité par l'un ou l'autre des établissements du territoire du réseau local de services de santé et de services sociaux visé à l'article 99.2 dont la coordination des activités et des services est assurée par l'instance locale. Ces nominations sont faites sur recommandation des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens de l'instance locale et des autres établissements du territoire ou, en l'absence d'un tel conseil auprès d'un établissement, après consultation des médecins, dentistes et pharmaciens concernés.

Le conseil d'administration de l'instance locale fixe la durée du mandat des membres du comité de révision et détermine ses règles de fonctionnement.

Un établissement public, autre qu'une instance locale, peut cependant instituer son propre comité de révision. Les dispositions du présent article et celles des articles 52 à 59 s'appliquent alors, compte tenu des adaptations nécessaires, et seuls les médecins, dentistes ou pharmaciens qui exercent leur profession dans un centre exploité par l'établissement peuvent être nommés par le conseil d'administration comme membres du comité de révision.

52. Sauf lorsqu'une plainte est acheminée pour étude à des fins disciplinaires, le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen de la plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur d'un établissement du territoire du réseau local de services de santé et de services sociaux. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plainte de l'utilisateur, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les motifs des conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et des normes professionnelles. Au terme de sa révision, le comité doit, dans les 60 jours de la réception d'une demande de révision, communiquer par écrit un avis motivé à l'utilisateur, au professionnel concerné, au médecin examinateur et au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement concerné.

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

1. confirmer les conclusions du médecin examinateur de l'établissement concerné;
2. 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 à l'utilisateur, avec copie au comité de révision, au professionnel concerné ainsi qu'au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services;
3. lorsque la plainte concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens institué pour un établissement, acheminer copie de la plainte ainsi que du dossier vers ce conseil pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin; en l'absence d'un tel conseil, la plainte est traitée suivant la procédure prévue par règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506;

Annexe IV : Références aux articles de loi sur le protecteur des usagers, les services de santé et les services sociaux et de loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

4. lorsque la plainte concerne un résident et qu'elle soulève des questions d'ordre disciplinaire, acheminer copie de la plainte ainsi que du dossier vers l'autorité déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506;
5. recommander au médecin examinateur ou, s'il y a lieu, aux parties elles-mêmes, toute mesure de nature à les réconcilier.

53. L'usager qui est en désaccord avec les conclusions qui lui ont été transmises par le médecin examinateur d'un établissement du territoire du réseau local de services de santé et de services sociaux ou qui sont réputées lui avoir été transmises en vertu de l'article 49 peut adresser, par écrit ou verbalement, une demande de révision de sa plainte auprès du comité de révision de l'instance locale.

Cette demande de révision doit être faite dans les 60 jours qui suivent la réception des conclusions du médecin examinateur ou la date à laquelle ces conclusions sont réputées lui avoir été transmises en vertu de l'article 49. Ce délai est ferme à moins que l'usager démontre au comité de révision qu'il était dans l'impossibilité d'agir.

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement concerné doit prêter assistance ou s'assurer que soit prêtée assistance à l'usager qui le requiert pour la formulation de sa demande de révision ou pour toute démarche qui s'y rapporte, notamment par l'organisme communautaire de la région à qui un mandat d'assistance et d'accompagnement a été confié en application des dispositions de l'article 76.6.

L'usager adresse sa demande au président du comité de révision de l'instance locale, accompagnée, le cas échéant, des conclusions motivées transmises par le médecin examinateur de l'établissement concerné.

Le président doit donner à l'usager un avis écrit indiquant la date de réception de sa demande. Il en communique une copie au professionnel concerné ainsi qu'au médecin examinateur et au commissaire local de l'établissement concerné.

53.0.1. Les dispositions de l'article 53 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, à un professionnel concerné par une plainte et qui désire adresser une demande de révision.

53.1. (*Remplacé*).

54. Dans les cinq jours de la réception de la copie d'une demande de révision, le médecin examinateur concerné transmet le dossier complet de la plainte de l'usager au président du comité de révision de l'instance locale.

55. Le comité de révision doit permettre à l'usager, au professionnel et au médecin examinateur concernés de présenter leurs observations.

Les obligations formulées à l'article 36 s'appliquent, en les adaptant, aux renseignements requis ou à une convocation faite par le comité de révision ou par un de ses membres.

56. Sous réserve de l'information qui doit être transmise à l'usager dans le cas d'une plainte acheminée vers le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, la conclusion retenue par le comité de révision de l'instance locale dans son avis est finale.

57. Le comité de révision doit transmettre au conseil d'administration de l'instance locale, avec copie au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de chacun des établissements du territoire du réseau local

Annexe IV : Références aux articles de loi sur le protecteur des usagers, les services de santé et les services sociaux et de loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

de services de santé et de services sociaux, au moins une fois par année, et chaque fois qu'il l'estime nécessaire, 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; il peut en outre formuler des recommandations ayant notamment pour objet l'amélioration de la qualité des soins ou services médicaux, dentaires et pharmaceutiques dispensés dans un centre exploité par un établissement du territoire du réseau local de services de santé et de services sociaux.

Un exemplaire de ce rapport est également transmis au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de chaque établissement du territoire, qui en intègre le contenu au rapport visé à l'article 76.10, ainsi qu'au Protecteur des usagers.

58. Dans le cas où la plainte visée au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 46, à l'article 48 ou au paragraphe 3° du deuxième alinéa de l'article 52 est acheminée vers le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens pour étude à des fins disciplinaires par un comité formé par ce conseil, il est procédé conformément à la procédure prévue par règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506, sous réserve des dispositions des deuxième et troisième alinéas.

Lors de son étude, il doit être permis à l'utilisateur de présenter ses observations. Le médecin examinateur est informé régulièrement du progrès de l'étude de la plainte de l'utilisateur ou, au moins, à ses principales étapes. Il doit en informer périodiquement l'utilisateur. Tant que l'étude n'est pas terminée, le médecin examinateur doit, à tous les 60 jours à compter de la date où l'utilisateur a été informé de la réorientation de sa plainte, en informer par écrit l'utilisateur et lui faire rapport du progrès de son étude.

À la suite de la plainte, lorsque le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est d'avis qu'il n'y a pas lieu d'imposer des mesures disciplinaires, il informe le professionnel concerné et le médecin examinateur de ses conclusions motivées. Si la plainte lui a été acheminée par le comité de révision de l'instance locale, il en informe également ce comité. Lorsque le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens donne son avis sur des mesures disciplinaires que le conseil d'administration devrait imposer, le directeur général de l'établissement avise le professionnel concerné et le médecin examinateur de la décision motivée prise par le conseil d'administration. Si la plainte lui a été acheminée par le comité de révision, il en informe également ce comité. Dans tous les cas, le médecin examinateur doit en informer l'utilisateur et le faire par écrit si la plainte est écrite. Il doit également en informer le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

59. Si le conseil d'administration juge que la gravité de la plainte le justifie, il doit la transmettre à l'ordre professionnel concerné.

Lorsque le conseil d'administration prend des mesures disciplinaires à l'égard d'un médecin, d'un dentiste ou d'un pharmacien, le directeur général doit en aviser par écrit l'ordre professionnel. Dans ces cas, le médecin examinateur en informe par écrit l'utilisateur ainsi que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

Annexe IV : Références aux articles de loi sur le protecteur des usagers, les services de santé et les services sociaux et de loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

SECTION III

EXAMEN PAR L'AGENCE

60. Peut directement formuler une plainte à l'agence:

1. toute personne qui utilise les services d'un organisme communautaire visé à l'article 334 ou celle qui est hébergée dans une résidence privée d'hébergement ou par un organisme communautaire visés à l'article 454, par une ressource offrant de l'hébergement visée à l'article 346.0.21 ou dans une résidence privée pour aînés visée à l'article 346.0.1, relativement aux services qu'elle a reçus ou aurait dû recevoir de l'organisme, de la résidence ou de la ressource;
2. (*paragraphe abrogé*);
3. toute personne physique relativement à l'exercice d'une fonction ou d'une activité de l'agence qui l'affecte personnellement parce qu'elle reçoit ou aurait dû recevoir des services offerts par les établissements, les ressources intermédiaires, les ressources de type familial, les organismes communautaires, les résidences privées d'hébergement ou les organismes communautaires visés à l'article 454, les ressources offrant de l'hébergement visées à l'article 346.0.21 ou les résidences privées pour aînés visées à l'article 346.0.1;
4. toute personne physique relativement à tout service d'aide à la clientèle, dont la prestation est assurée par l'agence elle-même dans le cadre de ses fonctions à l'égard de la population et des droits des usagers;
5. toute personne physique qui requiert ou utilise des services d'un organisme, d'une société ou d'une personne, dont les services ou les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux, et avec lequel une entente de services aux fins de leur prestation a été conclue par l'agence et qui ne peut autrement se prévaloir auprès d'un établissement du recours prévu à la section I, sauf s'il s'agit d'une plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, qui exerce sa profession au sein d'un tel organisme, d'une telle société ou d'une telle personne.

SECTION IV

AUTRES DISPOSITIONS

76.2. Les réponses ou déclarations faites par une personne, dans le cadre de l'examen d'une plainte ou de la conduite d'une intervention, et notamment tout renseignement ou document fourni de bonne foi par elle en réponse à une demande d'un commissaire local ou d'un commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services, d'un commissaire local adjoint, d'un consultant ou d'un expert externe visé aux articles 32 ou 65, d'une personne qui agit sous l'autorité d'un commissaire local ou régional aux plaintes et à la qualité des services ou d'un commissaire local adjoint, d'un médecin examinateur, d'un consultant ou d'un expert externe visé à l'article 47, d'un comité de révision visé à l'article 51 ou d'un de ses membres ne peuvent être utilisées ni ne sont recevables à titre de preuve contre cette personne devant une instance judiciaire ou une personne ou un organisme exerçant des fonctions juridictionnelles.

Annexe IV : Références aux articles de loi sur le protecteur des usagers, les services de santé et les services sociaux et de loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

76.3. Un commissaire local ou un commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services, un commissaire local adjoint, un consultant ou un expert externe visé aux articles 32 ou 65, une personne qui agit sous l'autorité d'un commissaire local ou régional aux plaintes et à la qualité des services ou d'un commissaire local adjoint, un médecin examinateur, un consultant ou un expert externe visé à l'article 47, un membre d'un comité de révision visé à l'article 51, un membre d'un comité d'un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, un expert externe visé à l'article 214 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, prêter le serment prévu à l'annexe I.

SECTION V

ASSISTANCE PAR UN ORGANISME COMMUNAUTAIRE

76.6. Le ministre doit, après consultation de l'agence, confier à un organisme communautaire de la région le mandat d'assister et d'accompagner, sur demande, les usagers qui y résident et qui désirent porter plainte auprès d'un établissement de cette région, de l'agence ou du Protecteur des usagers ou dont la plainte a été acheminée vers le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement et est régie par les dispositions de l'article 58.

Lorsque la plainte de l'utilisateur porte sur des services d'un établissement ou d'une agence d'une autre région que celle où il réside, l'organisme communautaire de la région de résidence de l'utilisateur assure l'assistance et l'accompagnement demandés, à moins que l'utilisateur ne demande d'être assisté et accompagné de l'organisme communautaire de la même région que celui de l'établissement ou de l'agence concerné.

Dans tous les cas, les organismes communautaires impliqués doivent collaborer entre eux à l'assistance et à l'accompagnement demandés par l'utilisateur.

SECTION VII

RAPPORTS

76.10. Tout conseil d'administration d'un établissement doit transmettre à l'agence, une fois par année et chaque fois qu'elle le requiert, un rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits.

76.11. Ce rapport comprend le bilan des activités du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services visé au paragraphe 9° du deuxième alinéa de l'article 33 et intègre le rapport du médecin examinateur visé à l'article 50 et celui du comité de révision visé à l'article 57.

Il décrit les motifs des plaintes reçues et indique notamment pour chaque type de plaintes:

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

Annexe IV : Références aux articles de loi sur le protecteur des usagers, les services de santé et les services sociaux et de loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

76.13. Tout conseil d'administration d'un établissement ou d'une agence doit transmettre au ministre, chaque fois qu'il le requiert, un rapport portant sur l'un ou l'autre des éléments d'information visés à l'article 76.11 ou 76.12 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 usager qui concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien.

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

Il doit également faire état des mesures recommandées par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services et indiquer les mesures prises en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et de favoriser le respect de leurs droits.

Le conseil d'administration y formule, au besoin, des objectifs de résultats sur toute question relative au respect des droits des usagers et au traitement diligent de leurs plaintes.

Annexe IV : Références aux articles de loi sur le protecteur des usagers, les services de santé et les services sociaux et de loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

PARTIE II

PRESTATION DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

TITRE I

LES ÉTABLISSEMENTS

CHAPITRE II

FONCTIONS

108. Un établissement peut conclure avec un autre établissement, un organisme ou toute autre personne, une entente pour l'une ou l'autre des fins suivantes:

1. la dispensation, pour le compte de cet établissement, de certains services de santé ou services sociaux requis par un usager de cet établissement;
2. la prestation ou l'échange de services professionnels en matière de services de santé ou de services sociaux.

Toutefois, l'autorisation préalable du ministre est requise pour conclure une entente avec l'exploitant d'un centre médical spécialisé visé au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 333.3, avec un professionnel non participant au sens de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) ou lorsque l'entente vise un service assuré considéré comme non assuré en vertu de cette dernière loi.

Malgré le premier alinéa, un établissement qui exploite un centre hospitalier ne peut modifier significativement l'organisation des services médicaux spécialisés qu'il dispense dans ses installations en les confiant à un tiers que s'il est partie à une entente conclue en application de l'article 349.3.

Un établissement peut également conclure avec un autre établissement une entente concernant l'acquisition ainsi que la préparation et la distribution automatisées de médicaments.

Pour l'application d'une entente visée au paragraphe 1° du premier alinéa ou au quatrième alinéa, un établissement peut communiquer un renseignement contenu au dossier d'un usager seulement si la communication de ce renseignement est nécessaire afin d'assurer, selon le cas, la dispensation, par cet autre établissement, organisme ou autre personne, de certains services de santé ou services sociaux à l'utilisateur concerné ou la préparation centralisée de certains médicaments. Les dispositions des articles 27.1 et 27.2 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, lorsqu'un renseignement est ainsi communiqué à un autre établissement, organisme ou autre personne.

Dans le cas d'une entente conclue entre un établissement et un organisme communautaire visé au titre II de la présente partie, celle-ci doit respecter les orientations, les politiques et les approches que se donne l'organisme communautaire.

Dans le cas d'une entente visée au paragraphe 2° du premier alinéa, celle-ci ne peut avoir pour effet d'octroyer l'exclusivité de services professionnels ou d'empêcher le recrutement de professionnels conformément aux besoins prévus dans le plan des effectifs médicaux élaboré par l'agence.

Une entente visée au présent article doit être transmise à l'agence.

108.1. Pour pouvoir offrir à un autre établissement, à un organisme ou à une autre personne ou obtenir de l'un d'eux des services de télésanté, un établissement doit conclure une entente à cet effet avec cet autre établissement, organisme ou cette autre personne. Cette entente doit prévoir:

Annexe IV : Références aux articles de loi sur le protecteur des usagers, les services de santé et les services sociaux et de loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

1. la nature précise des services;
2. la description des responsabilités de chaque partie;
3. les modalités d'échange d'information afin de permettre les démarches d'évaluation de la qualité de l'acte et de traitement des plaintes;
4. les mesures qui doivent être prises pour assurer la confidentialité et la sécurité des renseignements communiqués.

Les deuxième, sixième, septième et huitième alinéas de l'article 108 s'appliquent à une telle entente.

On entend par « services de télésanté » une activité, un service ou un système lié à la santé ou aux services sociaux, pratiqué au Québec, à distance, au moyen des technologies de l'information et des communications, à des fins éducatives, de diagnostic ou de traitement, de recherche, de gestion clinique ou de formation. Toutefois, cette expression ne comprend pas les consultations par téléphone.

108.2. Les services de santé et les services sociaux rendus à distance dans le cadre de services de télésanté sont considérés rendus à l'endroit où exerce le professionnel de la santé ou des services sociaux consulté.

Tout établissement et tout professionnel de la santé ou des services sociaux qui participent à la prestation de services de télésanté doivent tenir, chacun respectivement, un dossier pour chaque usager ou personne à qui sont rendus de tels services, conformément, dans le cas d'un établissement, aux normes déterminées par règlement du gouvernement conformément au paragraphe 24° du premier alinéa de l'article 505 ou, dans le cas d'un professionnel qui exerce ailleurs que dans une installation maintenue par un établissement, aux normes relatives à la tenue des dossiers adoptées par règlement pris par le Conseil d'administration de l'ordre auquel ce professionnel appartient.

Au présent article, on entend par « professionnel de la santé ou des services sociaux » tout professionnel, membre d'un ordre professionnel visé à l'annexe I du Code des professions ([chapitre C-26](#)), qui dispense au Québec des services de santé ou des services sociaux à un usager. Un candidat à l'exercice d'une profession, autorisé à exercer des activités professionnelles réservées aux membres d'un tel ordre, est assimilé à un professionnel de la santé ou des services sociaux.

108.3. Un établissement peut conclure avec un organisme communautaire qui a reçu une allocation financière en application du deuxième alinéa de l'article 454 une entente en vue d'assurer la prestation de tout ou partie des services de santé ou des services sociaux requis par la clientèle de l'organisme.

Annexe IV : Références aux articles de loi sur le protecteur des usagers, les services de santé et les services sociaux et de loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

SECTION III

LES RESSOURCES HUMAINES

209. Un comité des usagers est institué pour chaque établissement et ce dernier doit, dans le cas d'un établissement public ou d'un établissement privé conventionné visé à l'article 475, lui accorder le budget particulier fixé à cette fin dans son budget de fonctionnement ou, dans le cas d'un établissement privé non conventionné, le montant versé à cette fin par le ministre.

Toutefois, un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée et dont les installations se retrouvent dans plus d'une région du Québec peut choisir de mettre sur pied un comité d'usagers pour chacune ou plusieurs de ces régions et, aux fins de la composition de ces comités, les membres sont élus par les usagers de la ou des régions concernées.

Lorsque l'établissement exploite un centre offrant des services à des usagers hébergés, il doit mettre sur pied, dans chacune des installations du centre, un comité de résidents.

Le comité des usagers se compose d'au moins cinq membres élus par tous les usagers de l'établissement et d'un représentant désigné par et parmi chacun des comités de résidents mis sur pied en application du deuxième alinéa.

La majorité de ces membres doivent être des usagers. Toutefois, s'il est impossible d'avoir une majorité d'usagers sur le comité, ceux-ci peuvent élire toute autre personne de leur choix pourvu que cette personne ne travaille pas pour l'établissement ou n'exerce pas sa profession dans un centre exploité par l'établissement.

Un comité de résidents se compose d'au moins trois membres élus par les résidents de l'installation selon les modalités prévues au quatrième alinéa.

214. Conformément aux règlements de l'établissement, le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est, pour chaque centre exploité par l'établissement, responsable envers le conseil d'administration:

1. de contrôler et d'apprécier la qualité, y compris la pertinence, des actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques posés dans le centre;
2. d'évaluer et de maintenir la compétence des médecins, dentistes et pharmaciens qui exercent dans le centre;
3. de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'un médecin ou d'un dentiste qui adresse une demande de nomination ou de renouvellement de nomination ainsi que sur les privilèges et le statut à lui accorder;
4. de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'un pharmacien qui adresse une demande de nomination ainsi que sur le statut à lui attribuer;
5. de donner son avis sur les mesures disciplinaires que le conseil d'administration devrait imposer à un médecin, un dentiste ou un pharmacien;
6. de faire des recommandations sur les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments applicables dans le centre et élaborées par chaque chef de département clinique;

Annexe IV : Références aux articles de loi sur le protecteur des usagers, les services de santé et les services sociaux et de loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

7. de faire des recommandations sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges accordés à un médecin ou à un dentiste par le conseil d'administration eu égard aux exigences propres du centre notamment celles ayant pour objet:
 - a. la participation d'un médecin ou d'un dentiste aux activités cliniques du centre, y compris la garde;
 - b. la participation d'un médecin ou d'un dentiste à des activités d'enseignement et de recherche, le cas échéant;
 - c. la participation d'un médecin ou d'un dentiste à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
 - d. la participation d'un médecin ou d'un dentiste aux activités médicales prévues à une entente visée aux articles 108 et 109;
8. d'élaborer les modalités d'un système de garde assurant en permanence la disponibilité de médecins, de dentistes et, le cas échéant, de pharmaciens et de biochimistes cliniques, pour les besoins du centre;
9. de donner son avis sur les aspects professionnels des questions suivantes:
 - a. l'organisation technique et scientifique du centre;
 - b. les règles d'utilisation des ressources visées au paragraphe 3° du premier alinéa de l'article 189 et sur les sanctions administratives qui doivent y être prévues;
10. de faire des recommandations sur les aspects professionnels de la distribution appropriée des soins médicaux et dentaires et des services pharmaceutiques ainsi que sur l'organisation médicale du centre;
11. d'assumer toute autre fonction que lui confie le conseil d'administration.

Dans l'exercice des fonctions décrites aux paragraphes 1° et 2° du premier alinéa ainsi que dans celles qu'un comité du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens exerce à la suite de l'acheminement d'une plainte dans le cas prévu à l'article 249, celui-ci peut, avec l'autorisation du conseil d'administration, avoir recours à un expert externe à l'établissement. Cet expert, au même titre que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, a accès au dossier d'un usager lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de ses fonctions.

Dans l'exercice de ses fonctions, le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens tient compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers, de l'organisation de l'établissement et des ressources dont dispose cet établissement.

Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens doit faire un rapport annuel au conseil d'administration concernant l'exécution de ses fonctions et les avis qui en résultent.

259.2. Une sage-femme qui désire exercer sa profession pour un établissement doit adresser au conseil d'administration d'un établissement qui exploite un centre local de services communautaires identifié par l'agence une demande afin de conclure avec cet établissement un contrat de services.

Le conseil d'administration doit alors obtenir les recommandations prévues au paragraphe 4° du premier alinéa de l'article 225.3.

Annexe IV : Références aux articles de loi sur le protecteur des usagers, les services de santé et les services sociaux et de loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

I-6.3 Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

chapitre L-6.3

LOI VISANT À LUTTER CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

SECTION VII

REDDITION DE COMPTES

14. Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services doit, dans le bilan de ses activités, prévoir une section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements qu'il a reçus concernant des cas de maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité, sans compromettre la confidentialité des dossiers de signalement, dont l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement.

Le bilan annuel des activités du commissaire local doit faire état notamment des éléments suivants:

1. le nombre de plaintes et de signalements concernant des cas de maltraitance qui sont en cours d'examen ou de traitement au début et à la fin de l'exercice financier ainsi que le nombre de plaintes et de signalements reçus pour de tels cas au cours de l'exercice financier, par milieu de vie et par type de maltraitance;
2. le nombre d'interventions effectuées de sa propre initiative concernant des cas de maltraitance qui sont en cours de réalisation au début et à la fin de l'exercice financier ainsi que le nombre d'interventions effectuées de sa propre initiative pour de tels cas au cours de l'exercice financier, par milieu de vie et par type de maltraitance;
3. le nombre de plaintes et de signalements concernant des cas de maltraitance reçus, examinés ou traités, rejetés sur examen sommaire, refusés ou abandonnés, par type de maltraitance;
4. la nature des principales recommandations qu'il a formulées concernant des cas de maltraitance au conseil d'administration de l'établissement concerné de même qu'à la direction ou au responsable des services en cause d'un tel établissement ainsi que, s'il y a lieu, à la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services ayant fait l'objet de plaintes ou de signalements concernant des cas de maltraitance, par type de maltraitance;
5. tout autre élément déterminé par le ministre de la Santé et des Services sociaux.

S'il s'agit du commissaire local d'un centre intégré de santé et de services sociaux, les informations contenues dans le bilan de ses activités doivent être présentées de façon à distinguer celles qui concernent le centre intégré de celles qui concernent les installations des établissements privés situées sur son territoire.

Annexe IV : Références aux articles de loi sur le protecteur des usagers, les services de santé et les services sociaux et de loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

SOURCES

Sources : [P-31.1 - Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux \(gouv.qc.ca\)](#)
[s-4.2 - Loi sur les services de santé et les services sociaux \(gouv.qc.ca\)](#)
[l-6.3 - Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité \(gouv.qc.ca\)](#)