

GESTION DES RÉCLAMATIONS DES BIENS PERSONNELS DES USAGERS

Émetteur	Direction de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat	
Direction responsable	Direction de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat	
Destinataires	Communauté du CIUSSS de l'Estrie - CHUS	
Entrée en vigueur	2020-02-19	
Adopté par	Comité de direction	Date 2020-02-18
Signature	Original signé par	
	<hr/> Stéphane Tremblay, président-directeur général	

Table des matières

1. Mise en contexte	2
2. Objectifs	2
3. Définition des termes.....	2
4. Champs d'application	3
5. Cadre juridique	4
6. Principes directeurs	4
7. Étapes du processus.....	4
8. Imputabilité budgétaire.....	6
9. Quittance	6
10. Paiement de l'indemnisation	6
11. Rôles et responsabilités.....	7
12. Références.....	10
13. Dispositions finales	10
ANNEXE A - HISTORIQUE DES VERSIONS.....	11
ANNEXE B - FORMULAIRE DE RÉCLAMATION (FRANÇAIS).....	12
ANNEXE C - FORMULAIRE DE RÉCLAMATION (ANGLAIS)	14

1. Mise en contexte

La présente procédure vise à assurer un processus de gestion harmonisé et équitable des réclamations des biens personnels de l'utilisateur. Les réclamations adressées au CIUSSS de l'Estrie – CHUS pour indemniser un usager sont souvent la conséquence de la réalisation d'un risque. En ce sens, l'établissement n'est pas systématiquement responsable du bris ou de la perte des biens personnels des usagers. Cependant, il a l'obligation légale de prendre les moyens raisonnables pour diminuer les risques lorsque de tels événements se produisent et plus particulièrement envers les personnes inaptes ou incapables de prendre soin de leurs biens personnels. Par ailleurs, le CIUSSS de l'Estrie – CHUS doit néanmoins répondre à l'obligation de réparer les dommages causés par sa faute ou celle des personnes dont il est responsable, comme par exemple un membre de son personnel. La responsabilité de l'établissement peut être retenue même si la faute est due à un intervenant qui en vertu d'un contrat de service, dispense pour le compte de l'établissement, des services aux usagers de ce dernier.

2. Objectifs

Les objectifs de la présente procédure visent à :

- Promouvoir les mesures préventives à mettre en place pour diminuer les risques de bris ou de perte des biens personnels appartenant aux usagers;
- Assurer l'application d'un processus harmonisé de gestion des réclamations de biens des usagers en cohérence avec les obligations légales et en conformité avec les valeurs organisationnelles d'humanisme, d'adaptabilité et d'engagement;
- Énumérer les principales étapes et décrire les composantes du processus de gestion des réclamations ;
- Définir les rôles et responsabilités des différentes personnes et instances impliquées lors de la gestion d'une réclamation de biens personnels de l'utilisateur;
- Informer les membres du personnel du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, les usagers et leurs proches de leurs obligations légales concernant la gestion des biens personnels des usagers.

3. Définition des termes

Biens personnels : Ensemble des effets personnels et des objets de valeur d'un usager.

Comité de prestation sécuritaire des soins et des services aux usagers (CPSSSU) : L'existence d'un comité de gestion des risques dans tous les établissements est prescrite par la LSSSS). Il doit apparaître dans le plan d'organisation de l'établissement. Le CPSSSU est ce comité qui a été constitué en vertu du règlement sur les règles de fonctionnement du CPSSSU du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

Direction des assurances du réseau de la santé et des services sociaux (DARSSS) : **La DARSSS dote les établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux(RSSS) de protections d'assurance de dommages adapté à leurs besoins, traite les réclamations des établissements et favorise une gestion intégrée des risques assurables auprès des établissements.**

Domme corporel : Domme qui porte atteinte à l'intégrité physique de l'utilisateur (ex. : blessure ou douleur).

Domme moral : Domme qui porte atteinte au bien-être émotif, à la qualité et/ou à la jouissance de la vie d'un usager.

Effets personnels : Ensemble des objets d'usage courant (excluant les objets de valeur) que l'utilisateur conserve avec lui ou range dans un endroit désigné au cours de son épisode de soins ou de services (ex. : vêtements, lunettes, prothèses, orthèses, etc.).

Gestionnaire de risques : Personne dont la principale fonction est de mettre en place, coordonner et assurer le suivi des activités de gestion des risques dans l'établissement, de soutenir les gestionnaires et les intervenants dans leur secteur d'activités et le CPSSSU dans la réalisation de son mandat. La fonction du

gestionnaire de risques est prévue à la LSSSS (art. 183.3). Au sein du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, les conseillers cadres à la qualité et à la sécurité des soins et services à la direction de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat (DQEPP) sont identifiés comme les gestionnaires de risques, ou la personne qu'il désigne.

Indemnisation : Compensation financière destinée à réparer un dommage.

Objets de valeur : Ensemble des objets représentant une valeur marchande que l'utilisateur a en sa possession au cours de son épisode de soins et de services (ex. : montre, bijou, argent comptant, carte de crédit ou de débit, pièce d'identité, appareil électronique, etc.).

Proche : Le proche est une personne significative et reconnue par l'utilisateur, qui lui apporte un soutien important, continu ou occasionnel, à titre non professionnel. Il peut s'agir par exemple, d'un membre de la famille, d'un ami, d'un voisin, d'un collègue de travail, etc.

Quittance : Acte dans lequel un créancier, tel que l'utilisateur ou son représentant, reconnaît qu'il a reçu toutes les sommes qui lui étaient dues.

Réclamant : Personne qui soumet la demande de réclamation. Le réclamant est bien souvent l'utilisateur lui-même, son représentant ou son héritier.

Réclamation : Demande d'indemnisation par un usager à la suite du bris ou de la perte d'un bien personnel.

Représentant d'un usager inapte : Est présumé un représentant de l'utilisateur, le mandataire, le tuteur ou le curateur lorsqu'un régime de protection a été ouvert envers l'utilisateur.

Ressources non institutionnelles : Les ressources non institutionnelles s'adressent à des personnes en perte d'autonomie qui ont besoin de soutien et d'assistance dans leur vie quotidienne et domestique. Ces ressources permettent d'offrir un milieu de vie mieux adapté aux besoins spécifiques de chacun des usagers.

Les ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF) : Les RI-RTF sont un milieu de vie complémentaire au milieu naturel ou au milieu institutionnel.

Usager : Toute personne qui reçoit ou a reçu des services de santé ou des services sociaux de l'établissement ou par un intermédiaire.

Usager inapte : Un usager à l'égard de qui un régime de protection a été ouvert ou un mandat en cas d'inaptitude a été homologué.

Usager incapable de s'occuper de ses biens personnels : Un usager, non couvert par un régime de protection ou un mandat en cas d'inaptitude, mais dont sa capacité est affectée par son état de santé et qui le rend momentanément incapable de s'occuper de ses biens personnels.

4. Champs d'application

La présente procédure s'applique à l'ensemble des réclamations suite à un bris ou la perte d'un bien personnel des usagers de l'établissement survenus dans le cadre de la prestation des soins et des services pour tous les usagers du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, que la prestation leur ait été offerte par le CIUSSS de l'Estrie – CHUS ou par toute autre personne qui, en vertu d'une entente, dispense pour le compte de cet établissement des soins et des services aux usagers.

Cette procédure s'adresse à l'ensemble de la communauté du CIUSSS de l'Estrie – CHUS (employés, cadres, médecins, médecins résidents, pharmaciens, sages-femmes, bénévoles, étudiants, stagiaires, contractuels, usagers et proches). Elle s'applique à toutes les installations de l'établissement, pour tous les services et programmes.

Exclusions

- Toute réclamation qui porte sur un dommage corporel ou moral;
- Toute réclamation en provenance d'une ressource intermédiaire (RI), ressources de type familiale (RTF)

5. Cadre juridique

- Code civil du Québec, particulièrement les articles 15, 1457, 2295 à 2297 et 2803 à 2804;
- Loi sur les services de santé et les services sociaux, particulièrement les articles 3, 5, 12 et 13.

6. Principes directeurs

De façon générale, l'établissement ne peut être tenu responsable du bris ou de la perte des biens personnels appartenant à un usager.

L'usager qui est apte et dont l'état de santé lui permet de s'occuper de ses biens demeure en tout temps responsable d'assurer la protection de ses biens personnels. Il est donc fortement recommandé à l'usager de conserver avec lui le minimum de biens et de s'assurer que ceux qui ne sont pas nécessaires à son épisode de soins et de services ne demeurent pas à l'établissement. S'il ne peut laisser lui-même les biens à son domicile, il doit les remettre le plus tôt possible à son représentant ou son proche et s'il n'est pas accompagné, il doit en informer un membre du personnel.

Lorsque l'usager est inapte ou que son état de santé le rend incapable de s'occuper de ses biens personnels, l'établissement a une obligation de diligence et doit mettre en place des moyens raisonnables pour éviter le bris ou la perte de ses biens personnels. Ce devoir légal subsiste jusqu'à ce que l'usager redevienne apte à gérer ses biens ou que son représentant prenne en charge la responsabilité de ses biens. Il est recommandé au représentant ou au proche de l'usager de conserver le minimum de biens à l'établissement. À défaut d'un représentant ou d'un proche, l'établissement s'assure que les biens personnels sont conservés dans un endroit sécuritaire.

7. Étapes du processus

7.1 Mise en place des mesures préventives

- Conserver seulement les effets personnels nécessaires à l'épisode de soins et de services, ce qui exclut les objets de valeur;
- S'assurer que le devoir d'information de l'établissement envers ses usagers soit respecté par la complétion de documents concernant les biens personnels, tel le « Relevé des biens personnels de l'usager », le cas échéant
- Prendre les moyens raisonnables pour diminuer les risques de bris ou de perte de biens personnels lorsque de tels événements se produisent et plus particulièrement envers les personnes inaptes ou incapables de prendre soin de leurs biens personnels.

7.2 Déclaration de l'événement

Dès qu'un membre du personnel ou un gestionnaire constate le bris ou la perte d'un bien personnel ou en est informé par un usager ou son représentant, il remplit un rapport de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223-1).

7.3 Réclamation

Si l'usager souhaite faire une réclamation, un membre du personnel lui remet le formulaire de réclamation.

L'usager, son représentant ou son proche, remplit le formulaire et le fait parvenir à la gestion des risques aux coordonnées inscrites sur le formulaire.

Dans tous les cas, l'usager doit s'assurer que le bien réclamé ne peut être remboursé par une assurance privée, par la sécurité du revenu ou tout autre régime d'assurance avant d'effectuer sa demande de réclamation à l'établissement.

7.4 Analyse et décision

Le gestionnaire du secteur de soins ou de services en collaboration avec le personnel concerné procède à l'analyse de l'événement ayant mené à la réclamation. Il devra notamment répondre au questionnaire d'analyse prévu à cet effet.

Suite à l'analyse, la décision sera prise d'indemniser ou non l'utilisateur ou son représentant. Cette décision sera prise par le gestionnaire du secteur lorsque le montant de la réclamation est inférieur à deux cents dollars (200 \$). Pour les réclamations de plus de deux cents dollars (200 \$), la décision sera prise en collaboration avec le conseiller cadre à la qualité et à la sécurité des soins et des services ou la personne qu'il désigne. Pour les réclamations de plus de mille cinq cents dollars (1 500 \$) ou impliquant des dommages corporels ou moraux, un avis de sinistre sera acheminé à la Direction des assurances du réseau de la santé et des services sociaux (DARSSS).

La décision du CIUSSS de l'Estrie – CHUS est finale et exécutoire. Donc, une réclamation antérieure basée sur les mêmes faits et ayant été rejetée ne sera pas traitée de nouveau.

7.5 Indemnisation

7.5.1 Conditions pouvant mener à une indemnisation

- S'il est démontré qu'il y a eu manipulation de la part d'un membre du personnel du bien appartenant à l'utilisateur, causant le bris ou la perte;
- S'il est démontré qu'un membre du personnel a commis une faute par mégarde et que le bris ou la perte du bien personnel de l'utilisateur est la conséquence directe, logique et immédiate de cette faute;
- Si l'utilisateur était inapte ou incapable de s'occuper de ses biens personnels et qu'aucun moyen n'a été mis en place ou que l'établissement a failli à son obligation de diligence quant à la garde des biens de cet utilisateur.

7.5.2 Principes de l'indemnisation

Lorsqu'une indemnisation est accordée, l'utilisateur a le fardeau de prouver la valeur des biens perdus ou brisés. Sans facture de remplacement ou de réparation, aucune indemnisation ne peut être accordée. Le Code civil du Québec prévoit que les dommages et intérêts dus au créancier, en l'occurrence l'utilisateur, doivent notamment compenser la perte qu'il subit. Le versement de dommages à la personne a pour but de lui rendre son bien dans l'état où il se trouvait avant la perte. Pour cette raison, les tribunaux, tout comme les compagnies d'assurance, appliquent généralement une dépréciation sur le coût de remplacement réel des objets perdus, en fonction de leurs années d'usure. Le pourcentage de dépréciation est calculé en fonction du guide de dépréciation utilisé par la DARSSS et de l'usure du bien qui est calculée en comparant la date d'achat d'origine et la date où s'est produit l'événement menant à la réclamation.

7.5.3 Remplacement du bien

Dans le cas du remplacement d'un bien personnel, l'indemnisation accordée sera déterminée en fonction de la valeur actuelle du bien moins un pourcentage représentant sa dépréciation ou son usure. Autrement dit, l'indemnisation équivaut au montant que l'utilisateur devrait déboursier pour obtenir, en date d'aujourd'hui, un bien ayant les mêmes caractéristiques et le même degré d'usure. Ce pourcentage de dépréciation est calculé en fonction du guide de dépréciation utilisé par la DARSSS.

7.5.4 Réparation du bien

Il est possible de faire réparer le bien endommagé. En cas de réparation du bien, l'établissement s'engage à rembourser la totalité de la facture, en autant que les frais de réparation du bien ne soient pas plus élevés que la valeur de l'objet moins la dépréciation prévue au guide de la DARSSS.

7.5.5 Pertes répétitives

En cas de pertes répétitives, par exemple de prothèses dentaires ou auditives ou de lunettes, l'établissement procédera à une évaluation clinique et, suite à cette évaluation, il sera possible de convenir avec les proches d'une entente sur les interventions cliniques appropriées à la situation et la position de l'établissement, advenant un autre bris ou perte et de noter ces informations au dossier de l'utilisateur.

7.5.6 Indemnisation en cas de décès du réclamant

Dans le cas où une indemnisation est accordée, mais que l'utilisateur décède en cours de processus de réclamation, l'établissement offrira une indemnisation pour un bien qui se transfère dans la succession uniquement. C'est-à-dire que tout ce qui est fait sur mesure pour l'utilisateur et qui lui est intimement personnel, telle une prothèse auditive ou dentaire, ne fera pas l'objet d'une indemnisation puisque ce bien ne peut être utile à aucune autre personne. La succession ne peut réclamer le remboursement de la valeur de l'objet ou son remplacement.

Par contre, s'il s'agit d'un objet qui peut être modifié pour être utilisé par quelqu'un d'autre, par exemple une paire de lunettes dont on peut réutiliser la monture, l'indemnisation ne sera que pour la valeur de la partie réutilisable, qui elle, fait partie des biens de la succession.

Si la réclamation concerne un bien transférable, tels un vêtement, un bijou ou autre, celui-ci sera remboursé au nom du défunt.

8. Imputabilité budgétaire

Lorsqu'une indemnisation est accordée, le CIUSSS de l'Estrie – CHUS doit assumer toute indemnisation représentant un montant inférieur ou égal à celui de la franchise prévue dans la police d'assurance en vigueur dans l'établissement. Ce montant sera imputé à l'unité de soins ou de services concernée par la demande de réclamation. Dans les cas où plusieurs services sont impliqués dans l'événement et que nous sommes dans l'impossibilité de déterminer le lieu de la perte/bris du bien personnel de l'utilisateur, le coût sera imputé à parts égales entre les milieux de services concernés.

9. Quittance

Lorsque le réclamant reçoit et signe la quittance, il accepte le montant établi par le CIUSSS de l'Estrie – CHUS en guise de paiement complet, final et définitif de toutes réclamations et droits d'action que le réclamant peut ou aurait pu avoir contre l'établissement, les membres de son personnel ou médecins.

La quittance ne représente aucune reconnaissance ou admission de responsabilité de la part de l'établissement.

Afin de recevoir quelque indemnisation, le réclamant doit préalablement signer la quittance.

10. Paiement de l'indemnisation

Le service de comptabilité émet le chèque à l'utilisateur selon le montant déterminé par la gestion des risques.

11. Rôles et responsabilités

11.1 Usager

- Conserver seulement les effets personnels nécessaires à son épisode de soins et de services, ce qui exclut les objets de valeur;
- Remettre les biens non essentiels à son épisode de soins et de services, tels les objets de valeur à son représentant ou son proche. S'il n'est pas accompagné, il doit en avertir un membre du personnel dans les meilleurs délais;
- Collaborer avec le personnel pour compléter le « Relevé des biens personnels de l'utilisateur », lorsqu'il est apte à s'occuper de ses biens personnels;
- Aviser le personnel dans les meilleurs délais de la perte ou du bris d'un bien personnel;
- Valider que le bien ne peut être remboursé par une assurance privée, par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), par la sécurité du revenu, par le programme d'aide sociale, par un programme d'aide pour anciens combattants ou tout autre régime d'assurance;
- Déposer une demande de réclamation en utilisant le formulaire de réclamation, soit l'annexe B (FR) ou C (ANGL);
- Inclure la facture originale de réparation ou de remplacement du bien concerné;
- Collaborer au processus d'analyse de la réclamation;
- Signer la quittance

11.2 Représentant de l'utilisateur

- S'assurer de rapporter au domicile de l'utilisateur tous les objets de valeur de l'utilisateur et de garder seulement les biens nécessaires à son épisode de soins et de services
- Aviser un membre du personnel, s'il ne peut pas rapporter les biens au domicile de l'utilisateur en contexte d'épisode de soins et de services
- Collaborer avec le personnel pour compléter le « Relevé des biens personnels de l'utilisateur » et le signer au nom de l'utilisateur, si ce dernier n'est pas en mesure de le faire lui-même, le cas échéant;
- Aviser le personnel dans les meilleurs délais de la perte ou du bris d'un bien personnel de l'utilisateur;
- Valider que le bien ne peut être remboursé par une assurance privée, par la RAMQ, par la sécurité du revenu, par le programme d'aide sociale, par un programme d'aide pour anciens combattants ou tout autre régime d'assurance;
- Déposer une demande de réclamation en utilisant le formulaire de réclamation, soit l'annexe B (FR) ou C (ANGL)
- Inclure la facture originale de réparation ou de remplacement du bien concerné;
- Collaborer au processus d'analyse de la réclamation;
- Signer la quittance lorsqu'une indemnisation est faite par l'établissement suite à l'analyse

11.3 Gestionnaire de l'unité de soins ou de services

- S'assurer du respect de la présente procédure et de la conformité de son application, par les membres du personnel sous sa responsabilité;
- Informer systématiquement, par différents moyens, l'utilisateur apte ou son représentant ou son proche, s'il est inapte ou incapable de s'occuper de ses biens personnels, que le CIUSSS de l'Estrie - CHUS n'assume aucune responsabilité quant au bris ou à la perte de l'ensemble des

biens personnels que l'utilisateur a en sa possession lors de son admission et qu'il conserve dans sa chambre pendant son épisode de soins et de services, ou qu'il a avec lui lors de sa visite dans une installation, sauf en cas de faute de la part d'un membre du personnel ayant directement causé le bris ou la perte de biens personnels;

- Informer l'utilisateur, son proche ou son représentant de retourner chez lui tout bien qui n'est pas essentiel à son épisode de soins et de services tels les objets de valeurs;
- Mettre en place des mesures préventives pour éviter la perte ou le bris des biens personnels de l'utilisateur;
- S'assurer que le devoir d'information de l'établissement envers ses usagers soit respecté par la complétion de documents concernant les biens personnels, tel le « Relevé des biens personnels de l'utilisateur », le cas échéant;
- Informer tous les membres du personnel qu'à partir du moment où ils manipulent les biens des usagers cela engage la responsabilité de l'établissement;
- S'assurer que le rapport de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223-1) est rempli lorsque le bris ou la perte d'un bien personnel d'un usager est constaté;
- S'assurer qu'un formulaire de réclamation est remis sur demande de l'utilisateur ou son représentant, soit l'annexe B (FR) ou C (ANGL) ;
- Analyser la demande de réclamation;
- Remplir le questionnaire d'analyse prévu à cet effet;
- Retourner le questionnaire dûment complété à la gestion des risques
- Prendre la décision d'indemniser ou non l'utilisateur, pour les réclamations de deux cents dollars (200 \$) et moins;
- Collaborer avec le conseiller cadre à la qualité et la sécurité des soins et des services ou la personne qu'il désigne;
- En cas de pertes répétitives, par exemple de prothèses dentaires ou auditives ou de lunettes, s'assurer qu'une évaluation clinique soit réalisée à la suite de laquelle, il sera possible de convenir avec les proches d'une entente sur les interventions cliniques appropriées à la situation et la position de l'établissement advenant un autre bris ou perte et de noter ces dispositions au dossier de l'utilisateur.

11.4 Employé du CIUSSS de l'Estrie - CHUS

- Informer systématiquement, par différents moyens, l'utilisateur apte ou son représentant ou son proche, s'il est inapte ou incapable de s'occuper de ses biens personnels, que le CIUSSS de l'Estrie - CHUS n'assume aucune responsabilité quant au bris ou à la perte de l'ensemble des biens personnels que l'utilisateur a en sa possession lors de son admission et qu'il conserve dans sa chambre pendant son épisode de soins et de services, ou qu'il a en sa possession lors de sa visite dans une installation, sauf en cas de faute de la part d'un membre du personnel ayant directement causé le bris ou la perte de biens personnels;
- Informer les usagers de conserver seulement les biens essentiels à l'épisode de soins et de services et de retourner à domicile les objets de valeur et noter au dossier ces interventions;
- Informer l'utilisateur, son proche ou son représentant de retourner chez lui tout bien qui n'est pas essentiel à son épisode de soins et de services tels les objets de valeurs; Pour les usagers inaptes et non accompagnés, placer l'objet de valeur dans un endroit sécuritaire jusqu'à ce qu'ils puissent être remis à son représentant.
- Remettre et faire signer le « Relevé des biens personnels de l'utilisateur » à l'utilisateur lorsqu'il est apte à s'occuper de ses biens personnels ou à son représentant ou son proche lorsqu'il est inapte

ou incapable de s'occuper de ses biens, le cas échéant. Déposer le formulaire au dossier de l'utilisateur;

- Mettre à jour et vérifier le « Relevé des biens personnels de l'utilisateur » lors des transferts interservices;
- Respecter la présente procédure de gestion des réclamations des biens personnels des usagers;
- Respecter et appliquer les mesures mises en place par le gestionnaire de l'unité de soins ou de services pour assurer la protection des biens personnels de l'utilisateur;
- Documenter au dossier de l'utilisateur les interventions liées aux mesures préventives pour éviter la perte ou le bris des biens de l'utilisateur et les circonstances de la perte et le bris, le cas échéant
- Remplir un rapport de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223-1) lorsqu'un bris ou une perte de biens personnels d'un usager est constaté;
- Remettre le formulaire de réclamation à l'utilisateur ou son représentant à sa demande, soit l'annexe B (FR) ou C (ANGL);
- Collaborer à l'analyse de l'événement ayant mené à la réclamation.

11.5 Direction adjointe à la qualité et la sécurité des soins et des services (DQEP)

- Transmettre le questionnaire d'analyse au gestionnaire de l'unité de soins ou de service où l'événement s'est produit;
- S'assurer que le bien réclamé ne peut être remboursé par un autre régime d'assurance;
- Aviser la Direction des assurances du réseau de la santé et des services sociaux (DARSSS) de toute réclamation qui excède la franchise en vigueur, ou qui concerne des dommages corporels ou moraux;
- Déterminer, en collaboration avec le gestionnaire de l'unité de soins ou de services concernée, s'il y aura indemnisation ou non de la part de l'établissement en lien avec l'événement pour les demandes de réclamations de plus de deux cents dollars (200 \$) et les situations complexes;
- Suggérer la mise en place d'un plan d'action ou de recommandations pour éviter la récurrence de bris ou de perte des biens personnels de l'utilisateur, le cas échéant;
- Évaluer le pourcentage de dépréciation du bien réclamé selon le guide de dépréciation en vigueur utilisé par la DARSSS;
- Faire parvenir à l'utilisateur ou à son représentant la conclusion de l'établissement quant à la décision de nier ou faire droit à la réclamation présentée à l'établissement, et le formulaire de quittance lorsqu'une indemnisation est accordée;
- Si une indemnisation est accordée, faire parvenir à la Direction des ressources financières (DRF) la « Requête de paiement réclamation pour bris ou perte de biens personnels d'un usager » à l'effet d'émettre un chèque au nom de l'utilisateur et d'imputer le coût à l'unité de soins ou de services concerné par l'événement, selon les pratiques en vigueur;
- Compiler les réclamations dans un registre;
- Tenir et conserver les dossiers de réclamation selon le calendrier de conservation en vigueur.

Note : Si l'utilisateur désire soumettre une réclamation pour la perte ou le bris d'un bien personnel et que celui-ci a quitté l'unité de soins ou de services où s'est produit l'événement, le conseiller cadre à la qualité et à la sécurité des soins et des services ou la personne qu'il désigne soutiendra le gestionnaire de l'unité pour la remise du formulaire de réclamation.

11.6 Direction des ressources financières

- À la demande de la gestion des risques (DQEPP), émettre le chèque en conformité avec les procédures internes en vigueur.

12. Références

- Direction des assurances du réseau de la santé et des services sociaux, *Guide de dépréciation*, 21 mars 2013, 9 pages.
- Direction des assurances du réseau de la santé et des services sociaux, *Politique sur la gestion des petites réclamations*, juillet 2011, 4 pages.
- Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), *chapitre S-4.2*.
- Code civil du Québec, RLRQ c CCQ-1991, <http://canlii.ca/t/6c3n/>

13. Dispositions finales

13.1 Version antérieure

La présente procédure remplace celle des établissements fusionnés du CIUSSS de l'Estrie – CHUS portant sur le même sujet.

13.2 Prochaine révision

La présente procédure doit faire l'objet d'une révision au plus tard dans les quatre (4) années suivant son entrée en vigueur.

Annexe A - Historique des versions

Création	Direction adjointe à la qualité et à la sécurité des soins et des services (DAQSSS)	Novembre 2019
Adoption	Comité de direction (CD)	2020-02-18

Annexe B - Formulaire de réclamation (FRANÇAIS)



Direction de la qualité, de l'éthique,
de la performance et du partenariat

FORMULAIRE DE RÉCLAMATION POUR BRIS OU PERTE DE BIENS PERSONNELS D'UN USAGER

1. Compléter toutes les sections du formulaire
2. Acheminer le formulaire au service des réclamations avec la facture d'origine et/ou la facture de remplacement du bien. Nous acheminer l'original si disponible :
 - a) Par courrier : Centre d'hébergement St-Joseph
Gestion des risques - Réclamations
611, boulevard Queen-Victoria Nord
Sherbrooke (Québec) J1H 3R6
 - b) Par courriel : reclamations.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca
 - c) Pour informations complémentaires : 819-780-2220 poste 40020

Cochez le statut de l'auteur de la demande de réclamation :

Usager Représentant Autres (précisez) : _____

IDENTIFICATION DE L'USAGER		
Nom et prénom :		Nom de fille :
Date de naissance :		
Adresse :		No app. :
Code postal :		Cell. :
Tél. rés. :		
No de dossier de l'utilisateur :		
Nom de l'installation et unité de soins où l'utilisateur peut être rejoint s'il y a lieu :		
IDENTIFICATION DU REPRÉSENTANT DE L'USAGER, LE CAS ÉCHÉANT		
Statut du représentant de l'utilisateur :		
<input type="checkbox"/> Titulaire de l'autorité parentale	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Héritier légal
<input type="checkbox"/> Tuteur ou curateur	<input type="checkbox"/> Mandataire	<input type="checkbox"/> Autre
Nom et prénom :		
Adresse :		No app. :
Code postal :		Cell. :
Tél. rés. :		
IDENTIFICATION DE L'INSTALLATION VISÉE PAR LA DEMANDE DE RÉCLAMATION		
Nom de l'installation et lieu (services ou unités de soins) où s'est produit l'événement faisant l'objet de cette réclamation :		

1-6-13743

MAJ le : 2019/09/20

FORMULAIRE DE RÉCLAMATION POUR BRIS OU PERTE DE BIENS PERSONNELS D'UN USAGER

DESCRIPTION DE L'OBJET DE LA RÉCLAMATION (BRIS OU PERTE)				
Prothèses :	Dentaire :	Supérieure <input type="checkbox"/>	Inférieure <input type="checkbox"/>	
	Auditive :	Gauche <input type="checkbox"/>	Droite <input type="checkbox"/>	
Autres :				
Nombre d'années d'utilisation du bien ou usure entre :				
0-1 an <input type="checkbox"/>	1-2 ans <input type="checkbox"/>	2-3 ans <input type="checkbox"/>	4-10 ans <input type="checkbox"/>	+ de 10 ans <input type="checkbox"/>
MOTIF ET OBJET DE LA RÉCLAMATION				
Indiquez s'il s'agit d'un bris <input type="checkbox"/> ou d'une perte <input type="checkbox"/> d'un bien personnel			Date de l'événement :	
Quand avez-vous vu le bien pour la dernière fois ?				
Quand avez-vous constaté la perte ou le bris ?				
Qui avez-vous avisé lors du constat de la perte ou du bris ?				
Y a-t-il eu des recherches : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si oui, à quel endroit ?				
Exposé des faits :				
Nom des témoins de l'événement, s'il y a lieu :				
Expliquez-nous pourquoi vous tenez l'établissement responsable du bris ou de la perte de votre bien :				
Montant demandé pour la réclamation : \$ (Vous devez obligatoirement indiquer un montant.)				
Je déclare que les informations fournies dans ce formulaire de réclamation sont justes et véridiques. Note : Si vous êtes détenteur d'une police d'assurance habitation, il pourrait être dans votre intérêt de réclamer à votre assurance. Si vous êtes couvert par la RAMQ, il pourrait être dans votre intérêt de réclamer à la RAMQ.				
Signature :			Date :	
***PRENEZ NOTE QU'UN FORMULAIRE INCOMPLET NE POURRA ÊTRE TRAITÉ.				

1-6-13743

MAJ le : 2019/09/20

Annexe C - Formulaire de réclamation (ANGLAIS)



Direction de la qualité, de l'éthique,
de la performance et du partenariat

CLAIM FORM FOR DAMAGE TO OR LOSS OF PERSONAL GOODS BELONGING TO A USER

- Complete every section in this form.
- Send the form to the claims department with the original invoice and/or replacement invoice for the item. Send us the original invoice, if available:
 - By mail :** Centre d'hébergement St-Joseph
Gestion des risques - Réclamations
611, boulevard Queen-Victoria Nord
Sherbrooke, QC J1H 3R6
 - By email :** reclamations.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca
 - For further information :** 819-780-2220, ext. 40020

Check the box that matches the status of the author of the claim:

User Representative Other (specify): _____

IDENTIFICATION OF THE USER

Last name and first name:		Birth name:	
Date of birth:			
Address:		Apt. no.:	City:
Postal code:	Tel. (home):	Cell:	
User's record no.:			
Name of the facility and care unit where the user can be contacted, if applicable:			

IDENTIFICATION OF THE USER'S REPRESENTATIVE IF APPLICABLE

Status of the user's representative:			
<input type="checkbox"/> Person having parental authority	<input type="checkbox"/> Spouse	<input type="checkbox"/> Legal heir	
<input type="checkbox"/> Tutor or curator	<input type="checkbox"/> Mandatary	<input type="checkbox"/> Other	
Last name and first name:			
Address:		Apt. no.:	City:
Postal code:	Tel. (home):	Cell:	

IDENTIFICATION OF THE FACILITY SUBJECT TO THE CLAIM

Name of facility and location (departments or care units) where the event that is the subject of the claim occurred:

1-6-13744

Last updated: 2019/09/20

CLAIM FORM FOR DAMAGE TO OR LOSS OF PERSONAL GOODS BELONGING TO A USER

DESCRIPTION OF THE SUBJECT OF THE CLAIM (LOSS OR DAMAGE)				
Prostheses/Aids : Dental : Upper <input type="checkbox"/> Lower <input type="checkbox"/> Hearing : Left <input type="checkbox"/> Right <input type="checkbox"/> Other : _____				
Number of years of use or wear of the item:				
0-1 year <input type="checkbox"/>	1-2 years <input type="checkbox"/>	2-3 years <input type="checkbox"/>	4-10 years <input type="checkbox"/>	> 10 years <input type="checkbox"/>
REASON FOR AND SUBJECT OF THE CLAIM				
Indicate if the personal item was damaged <input type="checkbox"/> or lost <input type="checkbox"/> .			Date of the event:	
When was the last time you saw the item?				
When did you realize the item was lost or damaged?				
Whom did you notify when you realized the item was lost or damaged?				
Did anyone search for the item? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> If yes, where?				
Statement of facts:				
Names of witnesses if applicable:				
Explain why you hold the institution responsible for the damage to or loss of your item:				
Amount claimed: \$ _____ (You must indicate an amount.)				
I hereby declare that the information provided in this claim form is accurate and true. Note: If you hold a home insurance policy, it may be in your interest to file a claim with your insurer. If you are covered by the RAMQ, it may be in your interest to file a claim with the RAMQ.				
Signature: _____			Date: _____	
***PLEASE NOTE THAT A FORM THAT HAS NOT BEEN FULLY COMPLETED CANNOT BE PROCESSED.				

1-6-13744

Last updated: 2019/09/20