



INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC

## RAPPORT ANNUEL

2010 - 2011

### SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES



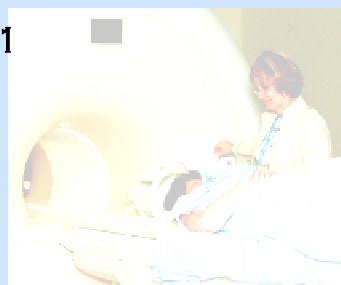
RÉDIGÉ PAR

**CHRISTINE LAURENT**

**COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES  
ET À LA QUALITÉ DES SERVICES**



JUIN 2011





## TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE.....	4
RÉSULTATS 2010-2011.....	5
1. RAPPORT DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES.....	6
1.1 UNE VUE D'ENSEMBLE DES DEMANDES REÇUES.....	6
1.2 UN POINT DE COMPARAISON.....	7
1.3 DISTRIBUTION DES DEMANDES.....	8
1.4 BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES.....	8
1.5 LES OBJETS DE PLAINTES.....	11
1.6 LES MESURES CORRECTIVES ET LES RECOMMANDATIONS.....	12
1.7 DOSSIERS TRANSMIS AU DEUXIÈME PALIER.....	13
1.8 DÉLAI DE TRAITEMENT DES PLAINTES.....	14
CONCLUSION .....	15
2. RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR.....	16
3. RAPPORT DU COMITÉ DE RÉVISION DES PLAINTES.....	17

## PRÉAMBULE

La commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services (commissaire locale) est responsable envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. À cette fin, elle applique la procédure d'examen des plaintes définie au règlement 32 du conseil d'administration qui sous-tend que :

- le respect de l'utilisateur et la reconnaissance de ses droits et libertés doivent inspirer les gestes posés à son endroit;
- l'utilisateur doit, dans toute intervention, être traité avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de sa dignité, de son autonomie et de ses besoins;
- toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats, avec continuité et de façon personnalisée;
- l'utilisateur a le droit de porter plainte sur les services qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ).

Le rapport annuel sur la procédure d'examen des plaintes comprend, tel que prescrit à l'article 76.11 de la Loi sur les services de santé et services sociaux (la loi), le bilan des activités de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, visé au 9<sup>e</sup> paragraphe du 2<sup>e</sup> alinéa de l'article 33. Il intègre le rapport du médecin examinateur visé à l'article 50 et celui du comité de révision visé à l'article 57 de la loi.

Il décrit aux points 1.1, 1.2 et 1.3 le nombre total de demandes reçues. Celles-ci comprennent les plaintes, les assistances, les interventions et les consultations. Ces données sont extraites des rapports produits par la Société de gestion informatique Sogique, grâce au logiciel SIGPAQS (Système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services), utilisé pour l'entrée des données de chacun des dossiers ouverts.

À partir du point 1.4, le rapport se concentre exclusivement sur les plaintes afin de répondre aux exigences de la loi. Il indique le nombre de plaintes reçues, rejetées sur examen sommaire de la commissaire locale, conclues, cessées ou abandonnées depuis le dernier rapport annuel, les motifs de plainte, les délais d'examen des plaintes, les suites qui ont été données après leur examen, et le nombre de plaintes qui ont fait l'objet d'un recours auprès du Protecteur des usagers ou du comité de révision.

Le rapport annuel fait état des mesures correctives prises pour résoudre un problème ponctuel et des recommandations émises visant à prévenir la répétition d'une situation afin d'améliorer la qualité des soins et des services.

Le rapport annuel sur la procédure d'examen des plaintes est présenté à l'assemblée régulière du conseil d'administration du mois de juin. Après son adoption, tel que prescrit à l'article 76.10 de la loi, il est transmis à l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale.

# RÉSULTATS 2010 - 2011

## **La promotion du régime d'examen des plaintes**

Prescrit à l'article 33, 2<sup>e</sup> alinéa de la loi, cet objectif s'actualise par la présence, en 17 endroits stratégiques de l'établissement, d'affiches promotionnelles sur le régime d'examen des plaintes et de présentoirs mettant à la disposition des usagers le guide sommaire sur la procédure d'examen des plaintes des usagers.

L'information sur le régime d'examen des plaintes est présente dans la vidéo d'accueil des usagers, dans le guide des usagers et sur le site Internet de l'IUCPO, où les usagers ont accès au formulaire pour porter plainte. Ce formulaire est également disponible dans les unités de soins et les services.

Afin de diffuser le rapport annuel sur la procédure d'examen des plaintes, il est présenté en cours d'année aux cadres, au conseil professionnel des infirmières et infirmiers (CII), au conseil des médecins dentistes et pharmaciens (CMDP) et au comité des usagers.

## **Le comité de vigilance et de la qualité**

La commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services supporte les travaux du comité de vigilance et de la qualité qui assure auprès du conseil d'administration :

- le suivi du traitement des plaintes et des recommandations de la commissaire locale et du médecin examinateur;
- la coordination de l'ensemble des activités relatives à la qualité des services;
- la vigie relative à l'implantation de la gestion par programmes.

Elle assume le secrétariat du comité, le suivi des rencontres et la rédaction du rapport annuel du comité déposé au conseil d'administration.

Depuis le 28 février 2011, le comité est supporté par une secrétaire de la Direction générale qui assure la prise de notes lors des réunions et la rédaction des procès-verbaux du comité de vigilance et de la qualité.

## **La promotion du code d'éthique**

L'article 233 de la loi prévoit que tout établissement doit se doter d'un code d'éthique qui indique les droits des usagers ainsi que les pratiques et les conduites attendues des employés et de toutes les personnes qui exercent leur profession dans l'établissement. À l'IUCPO, le code d'éthique est le règlement 33 du conseil d'administration.

L'article 33, alinéa 2 de la loi, demande à la commissaire locale de diffuser l'information sur les droits et les obligations des usagers ainsi que sur le code d'éthique. À cette fin, une référence au code d'éthique est systématiquement faite par la commissaire locale dans le cadre du traitement des plaintes liées au respect de la personne, au savoir-être, à l'empathie et à la communication avec l'entourage.

# 1. RAPPORT DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

## 1.1 UNE VUE D'ENSEMBLE DES DEMANDES REÇUES

Le tableau suivant présente l'ensemble des demandes reçues et conclues au cours de l'exercice 2010-2011 et les demandes qui étaient en voie de traitement au 31 mars 2010 et au 31 mars 2011.

TABLEAU I

DEMANDES REÇUES SELON LEUR STATUT ET L'ÉTAT DU DOSSIER AU 31 MARS 2010

Statut	En voie de traitement le 31 mars 2010	Reçues en 2010-2011	Total	Conclues en 2010-2011	En voie de traitement le 31 mars 2011
Consultations	0	5	5	5	0
Interventions	0	4	4	3	1
Assistances	8	41	49	49	0
Plaintes	3	104	107	102	5
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>154</b>	<b>165</b>	<b>159</b>	<b>6</b>

Parmi les **154 demandes reçues**,

- **67 % ont été formulées sous forme de plainte;**
- **27 % sous forme d'assistance**, à la demande de l'utilisateur qui souhaite obtenir de l'aide concernant un soin ou un service, ou de l'assistance à la formulation d'une plainte;
- **3 % sous forme de consultation** visant un avis ou une demande en provenance d'un commissaire local, régional ou du Protecteur du citoyen, qui traite une plainte en lien avec les usagers de l'IUCPO;
- **3 % sous forme d'intervention** pour examiner une situation portée à son attention pour laquelle elle avait des motifs raisonnables de croire que les droits de l'utilisateur n'étaient pas respectés.

## 1.2 UN POINT DE COMPARAISON

TABLEAU II

DEMANDES REÇUES EN 2008-2009, 2009-2010 ET 2010-2011

Statut	Reçues en 2007-2008	Reçues en 2008-2009	Reçues en 2009-2010	Reçues en 2010-2011	Variation avec l'année précédente	Variation depuis 2007
<b>Assistances Interventions Consultations</b>	38	65	61	50	11↓=18 %	12 ↑=31 %
<b>Plaintes</b>	64	65	73	104	31↑=42%	40 ↑ =62 %
<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>130</b>	<b>134</b>	<b>154</b>	<b>20↑=15 %</b>	<b>52 ↑=51 %</b>

Les demandes reçues cette année ont augmenté de 15 % par rapport à l'année dernière, soit une hausse de 42 % des plaintes et une baisse de 18 % des demandes d'assistance, de consultation et d'intervention.

Les demandes reçues entre 2007-2008 et 2010-2011 ont augmenté de 52, soit une hausse de 51 %.

La commissaire locale a analysé quelques-uns des commentaires d'insatisfaction exprimés par les usagers sur les formulaires de commentaires du comité des usagers, sur les questionnaires d'évaluation de la satisfaction de la clientèle hospitalisée et sur de la correspondance adressée directement au directeur général.

La commissaire locale a assuré un suivi auprès de douze usagers dont l'insatisfaction justifiait l'ouverture d'un dossier d'assistance ou de plainte :

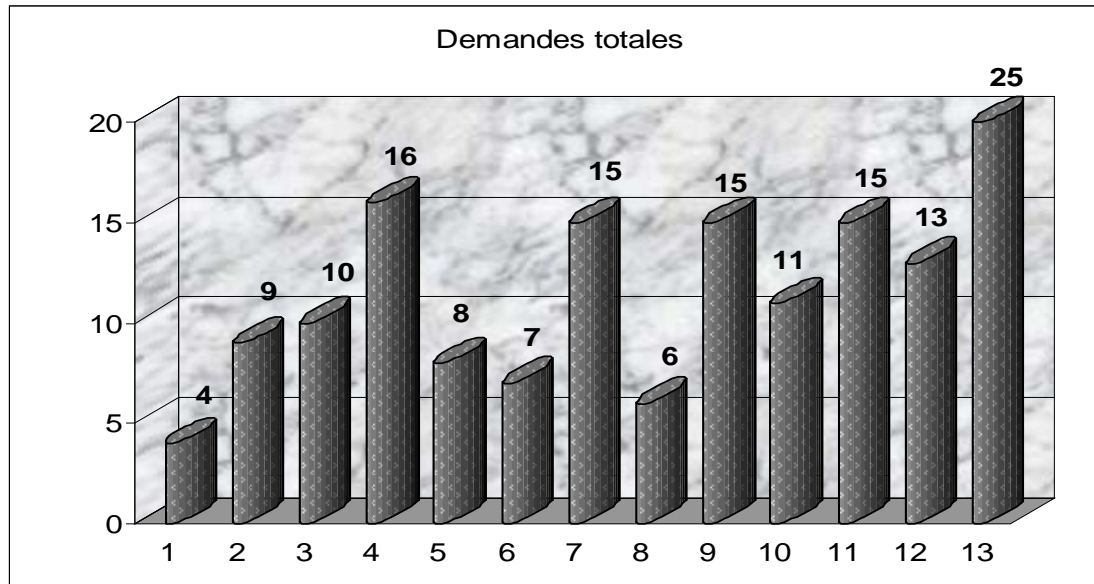
- Sept en provenance du comité des usagers;
- Deux en provenance du questionnaire d'évaluation de la satisfaction de la clientèle hospitalisée;
- Trois en provenance de la Direction générale.

### 1.3 DISTRIBUTION DES DEMANDES

Le tableau III présente la distribution des plaintes, des assistances, des interventions et des consultations reçues au cours des treize périodes de l'exercice.

**TABLEAU III**

**DISTRIBUTION DES DEMANDES PAR PÉRIODE**



On note des pics d'activités pour certaines périodes sans explication particulière pour justifier ces variations.

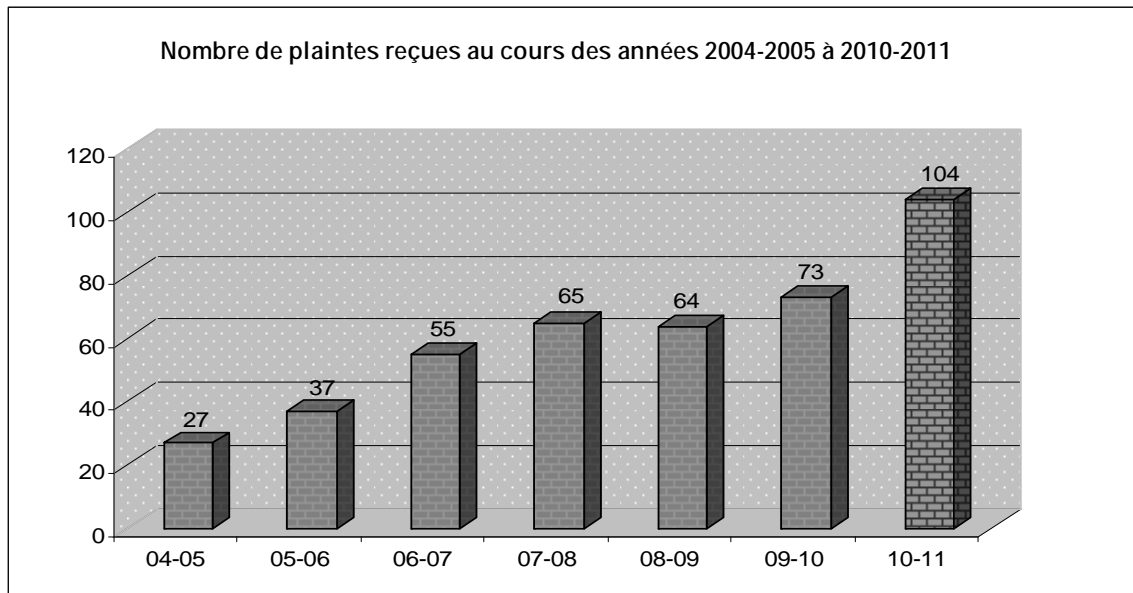
### 1.4 BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES

À partir de ce point, le rapport se concentre exclusivement sur les dossiers de plaintes reçues ou conclues, tel que défini à l'article 76.11 de la loi.

Au cours de l'exercice 2010-2011, 104 plaintes ont été reçues par la commissaire locale, une augmentation de 42 % par rapport à l'année précédente. On note toutefois une diminution de 18 % des autres dossiers ouverts.

## TABLEAU IV

### ÉVOLUTION DU NOMBRE DE PLAINTES REÇUES DE 2004-2005 À 2010-2011



Le tableau IV illustre l'augmentation régulière des plaintes au cours des dernières années, traduisant sans doute la visibilité et l'accessibilité du régime d'examen des plaintes.

## TABLEAU V

### MODE DE DÉPÔT DES PLAINTES REÇUES

Mode de dépôt	Commissaire aux plaintes et à la qualité des services	Médecin examinateur	Total	
Verbal	43	13	56	54 %
Écrit	34	14	48	46 %
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>27</b>	<b>104</b>	<b>100 %</b>

Parmi les 104 plaintes reçues cette année, 54 % ont été déposées verbalement et 46 % l'ont été par écrit, ce qui se compare sensiblement à l'année dernière. Quatre plaignants se sont prévalus de l'accompagnement du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP), prévu dans la loi.

TABLEAU VI

## AUTEUR DE LA PLAINTÉ ET NATURE DE L'INTÉRÊT

Auteur de la plainte et nature de l'intérêt	Commissaire locale		Médecin examinateur		Total	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Usager	40	52 %	13	50 %	53	52 %
Représentant ou mandataire	28	37 %	5	19 %	33	32 %
Tiers	8	11 %	8	31 %	16	16 %
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100 %</b>	<b>26</b>	<b>100 %</b>	<b>102</b>	<b>100 %</b>

On dénote que 32 % des plaintes conclues ont été déposées par un mandataire de l'usager, le plus souvent un proche parent, un conjoint ou un enfant. Dans ces situations, la commissaire locale demande systématiquement à l'usager concerné son autorisation, avant de procéder à l'examen de la plainte.

Les tiers concernés par le dépôt des seize plaintes sont des bénévoles, des employés, des citoyens et des médecins. Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2006, toutes les plaintes formulées par du personnel à l'endroit de médecins œuvrant à l'IUCPQ sont traitées par le médecin examinateur, au même titre que les plaintes des usagers.

TABLEAU VII

## BILAN DES PLAINTES

	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
Commissaire locale	1	77	78	76	2
Médecin examinateur	2	27	29	26	3
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>104</b>	<b>107</b>	<b>102</b>	<b>5</b>

La commissaire locale a ouvert 104 plaintes, en a traité 77 et en a transféré 27 pour traitement au médecin examinateur.

## TABLEAU VIII

### PLAINTES REJETÉES, ABANDONNÉES OU INTERROMPUES

	Plaintes rejetées sur examen sommaire	Plaintes abandonnées par l'auteur	Traitements cessés
<b>Commissaire locale</b>	1	3	1
<b>Médecin examinateur</b>	1	1	2
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>3</b>

Les plaintes rejetées sur examen sommaire sont les plaintes jugées frivoles, vexatoires ou de mauvaise foi tel que stipulé à l'article 35 de la loi.

Les plaintes abandonnées sont des plaintes pour lesquelles les plaignants ne donnent pas suite malgré plusieurs tentatives pour les joindre.

Les plaintes interrompues et cessées le sont à la demande du plaignant, l'insatisfaction s'étant résolue durant le traitement de la plainte.

### 1.5 LES OBJETS DE PLAINTES

Le tableau ci-après regroupe par catégorie les divers objets de plainte dont le traitement a été complété au cours de l'exercice.

## TABLEAU IX

### OBJETS DES PLAINTES CONCLUES

Catégorie d'objets	Commissaire locale		Médecin examinateur	
	Nombre	%	Nombre	%
<b>Soins et services</b>	27	35	10	36
<b>Organisation du milieu</b>	15	19	-	-
<b>Accessibilité</b>	14	18	3	11
<b>Relations interpersonnelles</b>	12	15	11	39
<b>Droits particuliers</b>	7	9	1	4
<b>Aspect financier</b>	2	3	1	3
<b>Autres</b>	1	1	2	7
<b>Total</b>	<b>*78</b>	<b>100</b>	<b>*28</b>	<b>100</b>

\* Une plainte peut comporter plusieurs objets de plainte.

Les principaux motifs des plaintes conclues par la commissaire locale sont, par ordre d'importance :

1. les soins et les services, parmi lesquels on retrouve des plaintes relatives aux habiletés techniques et professionnelles, à l'approche thérapeutique, à la continuité des soins, et au processus de transfert ;
2. l'organisation du milieu et des ressources matérielles, notamment l'hygiène et la salubrité, la perte de biens personnels et le transfert interétablissement en transport adapté;
3. l'accessibilité, qui concerne les délais au Service de l'urgence et pour obtenir des résultats d'imagerie médicale et de laboratoires;
4. les relations interpersonnelles, qui regroupent le respect de la personne, la communication avec l'utilisateur et l'entourage, le savoir-être et l'empathie.

Les motifs de plaintes traitées par le médecin examinateur concernent particulièrement :

1. les soins et les services, en particulier la continuité, l'évaluation et le jugement professionnel;
2. les relations interpersonnelles, notamment la communication avec l'utilisateur ou avec sa famille, le respect de la personne;
3. l'accessibilité aux rapports d'imagerie médicale et de laboratoires.

## **1.6 LES MESURES CORRECTIVES ET LES RECOMMANDATIONS**

### **MESURES CORRECTIVES**

Quarante mesures correctives ont été émises dans 52 % des dossiers traités par la commissaire locale :

- 19 mesures concernent des demandes d'amélioration des habiletés techniques et professionnelles et de l'approche thérapeutique;
- quinze mesures concernent des demandes pour améliorer les communications avec l'utilisateur et la famille, l'écoute, l'empathie et les attitudes;
- les autres mesures concernent l'adaptation des lieux physiques.

À l'issue du traitement des plaintes médicales, treize mesures ont été prises dans 48 % des plaintes traitées par le médecin examinateur :

- quatre concernent les soins et les traitements dispensés;
- six concernent les relations interpersonnelles au regard des attitudes, des commentaires et du manque d'empathie;
- trois concernent l'accessibilité à des services médicaux et autres.

### **RECOMMANDATIONS**

Toutes les recommandations émises dans les années précédentes ont été mises en œuvre à l'exception de la recommandation concernant l'amélioration de la signalisation, qui sera actualisée en cours d'année.

Dix recommandations d'ordre systémique ont été émises cette année, dont sept sont déjà implantées.

1. Que l'information et les explications pertinentes soient données aux familles des usagers que l'on doit débrancher de leur assistance circulatoire en leur présence.
2. Qu'il soit possible d'utiliser la salle de départ située à proximité de l'urgence afin que les usagers libérés puissent attendre leur famille de façon sécuritaire et confortable.
3. Que tous les commis de l'accueil connaissent et respectent intégralement la procédure incluse dans la politique DSI-009 ayant pour objet le décès d'un usager.
4. Que l'unité de soins mette en place un service gratuit de lavage de lingerie personnelle aux usagers hébergés de façon transitoire.
5. Que le médecin qui prescrit un examen s'enquiert du résultat et informe l'utilisateur sans délai.
6. Que la transcription en imagerie médicale, en quelque mode que ce soit (écrit ou PACS), soit disponible dans les plus brefs délais.
7. Que les bulletins de décès soient remplis dans les 18 heures suivant le décès d'un usager, tel que prescrit dans la loi.
8. Que la compagnie de transport adapté choisie dans le cadre de l'appel d'offres régional s'engage à offrir des services de transport sécuritaire.
9. Que les civières utilisées dans l'organisation soient conformes et dans le cas contraire, que la situation soit corrigée le plus rapidement possible.
10. Qu'une procédure soit élaborée décrivant le suivi de la facturation des usagers non-résidents détaillant la responsabilité de chacun des services concernés.

## 1.7 DOSSIERS TRANSMIS AU DEUXIÈME PALIER

### TABLEAU X

#### PLAINTES TRANSMISES AU 2E PALIER

Nombre de plaintes transmises au 2 <sup>e</sup> palier			
	2008 - 2009	2009 - 2010	2010 - 2011
<b>Commissaire locale</b>	0	1	0
<b>Médecin examinateur</b>	1	3	0
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>0</b>

Les usagers en désaccord avec les conclusions de la commissaire locale peuvent s'adresser au Protecteur du citoyen. Les usagers insatisfaits des conclusions émises par le médecin examinateur s'adressent au comité de révision. Aucun dossier n'a été dirigé au deuxième palier en 2010-2011.

Une plainte traitée par la commissaire locale en 2009 a été dirigée par la plaignante vers le Protecteur du citoyen en juin 2010. Le Protecteur du citoyen a maintenu les conclusions de la commissaire.

## 1.8 DÉLAI DE TRAITEMENT DES PLAINTES CONCLUES

TABLEAU XI

### DÉLAI DE TRAITEMENTS

Délai de traitement	Commissaire locale		Médecin Examineur	
	Nombre	%	Nombre	%
Moins de 3 jours	11	14	2	8
4 à 15 jours	23	30	4	15
16 à 30 jours	26	34	6	23
31 à 45 jours	9	12	3	12
46 à 60 jours	2	3	3	12
61 à 90 jours	5	7	5	18
91 à 180 jours	-	-	3	12
181 jours et plus	-	-	-	
<b>TOTAL</b>	<b>76</b>	<b>100</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Le délai moyen pour conclure un dossier de plainte par la commissaire locale a été de 21 jours. Plaintes, assistances et consultations confondues, le délai de traitement est de 18 jours.

Le délai moyen pour conclure un dossier de plainte par le médecin examinateur a été de 29 jours.

Dans 18 dossiers plus complexes, nécessitant des enquêtes élaborées, il a été impossible de procéder en deçà de 45 jours, délai prescrit à l'article 33, alinéa 6, de la loi. Le plaignant a été joint et il lui a été demandé une prolongation du délai, ce qui a été octroyé dans tous les cas.

## CONCLUSION

L'année 2010-2011 a été marquée par une augmentation de 15 % des dossiers ouverts, augmentation régulière et récurrente depuis l'implantation du nouveau régime d'examen des plaintes et l'arrivée d'une commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services en septembre 2006.

En effet, les demandes reçues entre 2007-2008 et 2010-2011 ont augmentées de 52, soit une hausse de 51 %. La systématisation des processus avec la secrétaire a entraîné des gains d'efficacité qui ont permis d'absorber ces volumes ainsi que le secrétariat du comité de vigilance et de la qualité, à l'intérieur des heures travaillées octroyées.

Depuis le 1<sup>er</sup> décembre 2010, l'implantation du cadre normatif du système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité (SIGPAQS) a sensiblement augmenté le nombre de dossiers d'assistance. En effet, un dossier d'assistance est maintenant enregistré pour chaque dossier de plainte médicale où la commissaire assiste le médecin examinateur. Un dossier d'assistance est également enregistré pour chaque dossier de plainte où la commissaire demande un avis au médecin examinateur.

En terminant, un merci particulier à tous ceux et celles que nous avons interpellés dans le cadre du traitement des plaintes, dont la rigueur, la diligence et la collaboration ont été précieuses.

La commissaire locale aux plaintes  
et à la qualité des services,

Christine Laurent, inf. MAP

## 2. RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Au cours de la dernière année, 27 plaintes ont été transférées au médecin examinateur par la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services. Deux plaintes demeuraient en voie de traitement au début de l'exercice. Durant l'année, 26 plaintes médicales ont été conclues; trois demeurent actives au 31 mars 2011.

L'opinion du médecin examinateur n'a pas été contestée au cours de la période visée. Conséquemment, aucun dossier n'a été transmis au comité de révision.

Parmi les motifs de plainte, dix portaient sur les soins et les services dispensés, onze concernaient des relations interprofessionnelles, et trois portaient sur l'accessibilité.

Quatorze plaintes écrites par le plaignant ou son mandataire ont été ouvertes par la commissaire locale qui a analysé leur recevabilité puis nous les a transférées. Les autres plaintes déposées verbalement ont fait l'objet d'un résumé écrit par la commissaire locale avant de nous être transmises. Le délai moyen de traitement des plaintes s'est situé à moins de 29 jours.

Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2006, toutes les plaintes formulées par du personnel à l'endroit de médecins œuvrant dans les divers secteurs hospitaliers sont traitées par le médecin examinateur au même titre que les plaintes des usagers. Cette année huit de ces plaintes portaient sur les relations interpersonnelles. Des rencontres de conciliation ont été tenues avec toutes les personnes concernées afin de dénouer les situations et d'obtenir de meilleures relations interpersonnelles et interprofessionnelles.

Le médecin examinateur,

Michel Lemieux, M.D.

### **3. RAPPORT DU COMITÉ DE RÉVISION DES PLAINTES**

Le comité de révision des plaintes est composé de trois membres, madame Marie-France La Haye, membre du CA de l'IUCPO, Dr Gilles R. Dagenais et Dr Francis Laberge. Le comité de révision a pour mandat de réviser le traitement accordé par le médecin examinateur suite à l'examen de la plainte d'un usager. À cette fin, le comité prend connaissance de l'ensemble du dossier de plainte de l'usager, s'assure 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 cours du dernier exercice, le comité n'a reçu aucune demande de révision.

La présidente du comité de révision,

Marie-France La Haye