

# RAPPORT ANNUEL 2017-2018

Application de la procédure d'examen des plaintes,  
la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits

Mai 2018



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

Québec 

# RAPPORT ANNUEL 2017-2018

**SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES,  
LA SATISFACTION DES USAGERS ET LE RESPECT DE LEURS DROITS**

**Auteurs :** Diane Desjardins  
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Mathilde Voisin  
Agente administrative

- Déposé au comité de vigilance, le 31 mai 2018.
- Données tirées du logiciel SIGPAQS (système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services).
- Adopté par le conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de l'Est-de-l'Île-de-Montréal le 14 juin 2018.
- Cette publication est disponible sur le site internet du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, [www.ciuss-estmtl.gouv.qc.ca](http://www.ciuss-estmtl.gouv.qc.ca).

Montréal  
Mai 2018

Monsieur Pierre Shedleur  
Président du conseil d'administration  
Centre intégré universitaire de santé et de  
services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal  
5415, boulevard de l'Assomption  
Montréal (Québec) H1T 2M4

Monsieur le Président,

Conformément au paragraphe 10 de l'article 33 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, je vous présente le rapport annuel du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits, pour l'exercice 2017-2018.

Ce document intègre le rapport du médecin examinateur visé à l'article 50 et celui du comité de révision visé à l'article 57 en respect de l'article 76.11 de *la Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma haute considération.



Diane Desjardins  
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

# TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES _____	II
MESSAGE DE LA COMMISSAIRE _____	3
INTRODUCTION _____	4
La commissaire et son équipe _____	4
Portrait du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal _____	6
Le régime d'examen des plaintes _____	7
Les acteurs du régime d'examen des plaintes _____	7
LEXIQUE _____	8
Types de dossier _____	8
Types de motif _____	9
FAITS SAILLANTS _____	10
RAPPORT D'ACTIVITÉS DE LA COMMISSAIRE _____	11
Répartition des dossiers conclus _____	14
Répartition des motifs étudiés _____	15
Mesures d'amélioration _____	17
Recommandations _____	18
Délai de traitement _____	18
État des dossiers de plainte transmis au 2 <sup>e</sup> palier _____	19
Promotion du régime _____	19
Témoignages d'appréciation _____	20
RAPPORT D'ACTIVITÉS DES MÉDECINS EXAMINATEURS _____	20
Répartition des motifs étudiés _____	20
Mesures d'amélioration _____	20
Délai de traitement _____	20
RAPPORT DU COMITÉ DE RÉVISION _____	20

## MESSAGE DE LA COMMISSAIRE

Je signe ce message, au terme de ma troisième année comme commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal.

La fonction de commissaire offre l'occasion privilégiée de saisir combien les services du CIUSSS et la manière dont ils sont offerts par les intervenants font une différence dans la vie des usagers. Ils peuvent, alors qu'ils sont adéquats, en temps opportun et dispensés par des intervenants bienveillants, être déterminants dans le rétablissement et la qualité de vie des personnes.

Une constante se dégage parmi les insatisfactions de ceux et celles qui se sont adressés au bureau de la commissaire. Ils souhaitent être bien traités, respectés et en sécurité. Les usagers et leur famille nous disent en effet apprécier la qualité des soins, l'empathie, la courtoisie et le respect.

C'est là le thème de l'année apporté par la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* entrée en vigueur en mai 2017.

Les fonctions des commissaires aux plaintes et à la qualité des services y sont bonifiées afin de traiter tous les signalements concernant les situations de potentielle maltraitance. Avec cette loi et la politique nationale qui en découlera, les établissements seront davantage outillés pour prévenir les situations de maltraitance, mettre un terme aux gestes inacceptables et ainsi mieux protéger les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité.

Je profite de l'occasion pour remercier les membres du conseil d'administration et son président Monsieur Pierre Shedleur pour leur réel intérêt envers les usagers du CIUSSS. Je souligne la compétence et l'engagement sans faille des membres du comité de vigilance et de la qualité et plus particulièrement de sa présidente Madame Ghislaine Prata.

Je tiens à remercier Monsieur Yvan Gendron, président-directeur général pour sa collaboration attentive toujours respectueuse de l'indépendance du rôle de la commissaire. Je salue l'engagement des gestionnaires, leur ouverture et leur grande disponibilité qui permettent au régime d'examen des plaintes d'être un levier véritable pour l'amélioration de la qualité des services.

J'exprime ma reconnaissance et ma haute estime à mon équipe, objective et consciencieuse dont la compétence et l'implication sont le reflet de la crédibilité du régime d'examen des plaintes. Les usagers peuvent se sentir en confiance et les gestionnaires du CIUSSS être assurés de leur indépendance et de leur impartialité.

Je remercie sincèrement les usagers qui ont pris le temps et la peine de nous faire part de leurs commentaires, le plus souvent avec humilité et attachement pour leur établissement.



Diane Desjardins  
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

## INTRODUCTION

Le rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits pour l'exercice 2017-2018 s'inscrit dans une perspective de reddition au conseil d'administration, conformément aux dispositions applicables de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS).

Il témoigne des activités et des interventions en application du régime d'examen des plaintes en vue d'assurer aux usagers et à leur famille le respect de leurs droits et la qualité des services auxquels ils peuvent légitimement s'attendre. Il est rendu disponible à la population et ce, dans le respect de la confidentialité acquise aux usagers.

Ce rapport a été préparé à partir des informations extraites du logiciel SIGPAQS qui assure l'uniformisation des données statistiques concernant le régime d'examen des plaintes des établissements de santé du Québec.

## LA COMMISSAIRE ET SON ÉQUIPE

### Son statut, sa mission et son mandat

La commissaire est nommée par le conseil d'administration de l'établissement. En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés par la *LSSSS*, elle a comme mission le respect des droits des usagers et le traitement diligent de leurs plaintes. Elle peut agir à la suite de signalement ou de sa propre initiative. Son mandat lui permet de participer à l'amélioration de la qualité des services du CIUSSS.

L'équipe compte, en plus de la commissaire, trois commissaires adjointes et cinq employées cléricales.

### Intervenants désignés pour l'application de la procédure d'examen des plaintes :

Commissaire :	Diane Desjardins
Commissaires adjoints :	Nathalie Blais Julie Brault Claude Doyon (intérimaire) Louise Paulhus
Agentes administratives :	Marie-Josée Bouchard Christiane Brosseau Shannon Milroy Johanne Saumur Mathilde Voisin

**Pour nous joindre :**

**Diane Desjardins**

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Hôpital Maisonneuve-Rosemont  
5415, boulevard de l'Assomption  
Montréal (Québec) H1T 2M4

Téléphone : 514 252-3510

Télécopieur : 514 252-3589

Courriel : [commissaireauxplaintes.cemtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:commissaireauxplaintes.cemtl@ssss.gouv.qc.ca)

**Nathalie Blais**

Commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services

Hôpital Maisonneuve-Rosemont  
5415, boulevard de l'Assomption  
Montréal (Québec) H1T 2M4

Téléphone : 514 252-3510

Télécopieur : 514 252-3589

Courriel : [commissaireauxplaintes.cemtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:commissaireauxplaintes.cemtl@ssss.gouv.qc.ca)

**Julie Brault**

Commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services

Hôpital Santa Cabrini  
5655, rue St-Zotique Est  
Montréal (Québec) H1T 1P7

Téléphone : 514 252-6558

Courriel : [commissairelocal.santacabrini@ssss.gouv.qc.ca](mailto:commissairelocal.santacabrini@ssss.gouv.qc.ca)

**Louise Paulhus**

Commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services

Institut universitaire en santé mentale de Montréal  
7401, rue Hochelaga  
Montréal (Québec) H1N 3M5

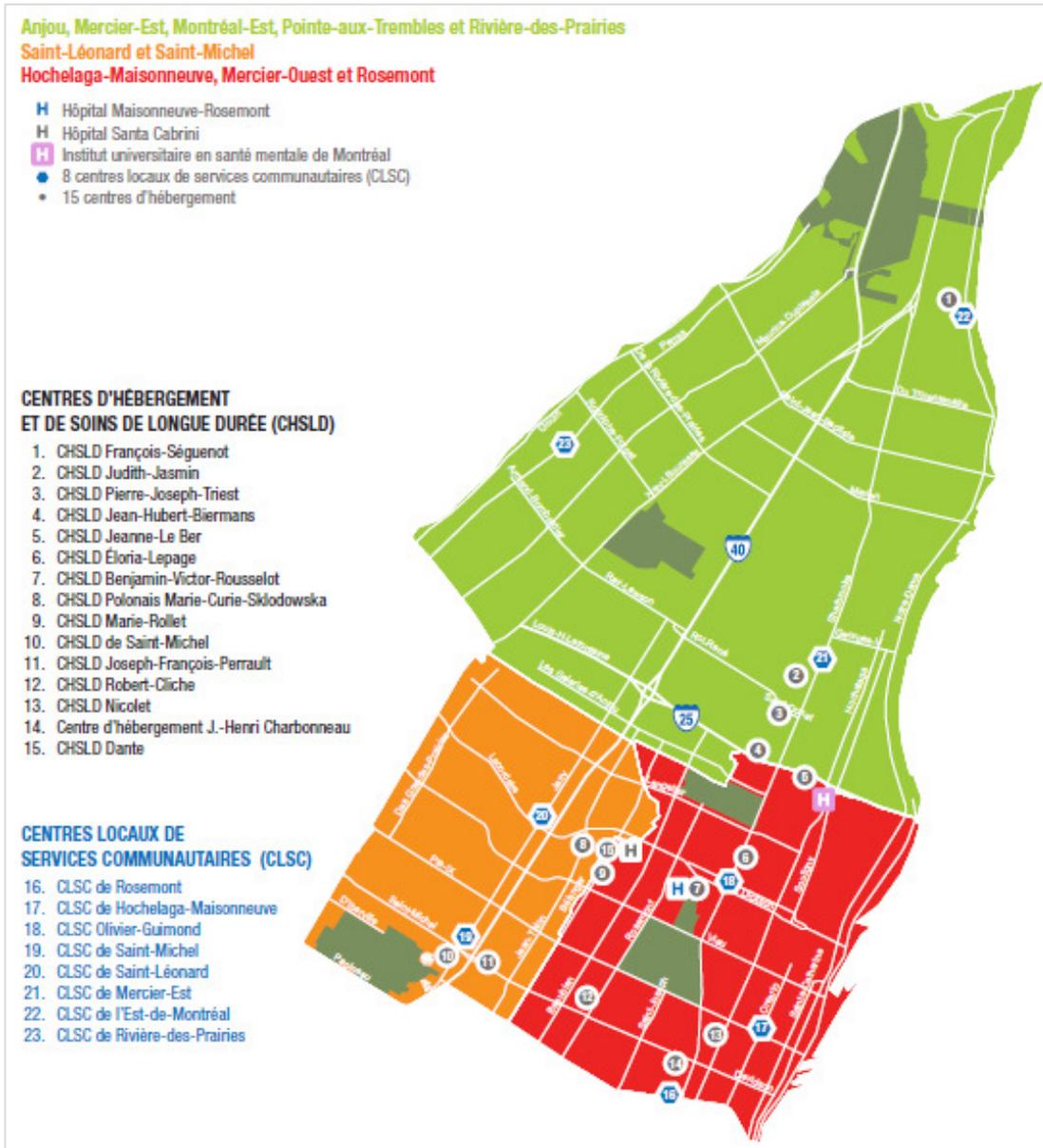
Téléphone : 514 251-4000, poste 2920

Courriel : [louise.paulhus.cemtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:louise.paulhus.cemtl@ssss.gouv.qc.ca)

## PORTRAIT DU CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

Le territoire du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal compte 512 940 habitants, soit 26,4 % de la population montréalaise totale<sup>1</sup>.

### Territoires<sup>2</sup>



<sup>1</sup> Données provenant de Statistique Canada (recensement 2016)

<sup>2</sup> [http://ciuss-estmtl.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/2015/03/Portrait-CIUSSS-tournee-12-2016\\_v2.pdf](http://ciuss-estmtl.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/2015/03/Portrait-CIUSSS-tournee-12-2016_v2.pdf)

## LE RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES

La LSSSS consacre les chapitres III à VII de sa partie I au régime d'examen des plaintes. Elle détaille le contexte, le mécanisme d'examen, les rôles et fonctions de la commissaire et du médecin examinateur, les possibilités d'assistance pour l'utilisateur ainsi que la tenue des dossiers et le dépôt des rapports.

Le régime permet à l'utilisateur ou à son représentant insatisfait des services qu'il a reçus ou aurait dû recevoir, de s'adresser directement à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Il offre un deuxième recours à l'utilisateur non satisfait des conclusions obtenues au premier palier ou s'il ne les a pas reçues dans le délai prévu par la loi.

L'efficacité du régime d'examen des plaintes repose sur le fait que les usagers ont la possibilité de s'adresser à un interlocuteur impartial et facilement accessible pour exprimer leurs insatisfactions. Ils participent ainsi à l'amélioration des services.

## LES ACTEURS DU RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES

### Commissaire et commissaires adjointes aux plaintes et à la qualité des services

La commissaire est nommée par le conseil d'administration et relève de celui-ci.

Les commissaires adjointes exercent les fonctions que la commissaire leur délègue et agissent sous son autorité. Dans l'exercice de leurs fonctions, les commissaires adjointes sont investies des mêmes pouvoirs et immunités que la commissaire<sup>3</sup>.

### Commissaire

Afin d'alléger le texte, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services ci-après nommée « la commissaire » inclut les commissaires adjointes.

### Médecin examinateur

Le conseil d'administration de l'établissement désigne, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), un médecin examinateur. Ce dernier 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<sup>4</sup>.

### Comité de révision

Le comité de révision est composé de trois membres nommés par le conseil d'administration de l'instance locale<sup>5</sup>. Il a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen de la plainte par le médecin examinateur. La conclusion retenue par le comité de révision de l'instance locale dans son avis est finale<sup>6</sup>.

---

<sup>3</sup> R.L.R.Q., c. S-4.2, art. 30

<sup>4</sup> R.L.R.Q., c. S-4.2, art. 42

<sup>5</sup> R.L.R.Q., c. S-4.2, art. 51

<sup>6</sup> R.L.R.Q., c. S-4.2, art. 56

## **Comité de vigilance et de la qualité**

Dans une perspective d'amélioration de la qualité des services offerts et le respect des droits individuels et collectifs, le conseil d'administration doit créer un comité de vigilance et de la qualité. Celui-ci est responsable principalement d'assurer, auprès du conseil, le suivi des recommandations de la commissaire ou du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux<sup>7</sup>.

## **Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux**

Le Protecteur des usagers a pour fonction d'examiner la plainte d'un usager qui est en désaccord avec les conclusions qui lui ont été transmises par la commissaire<sup>8</sup>.

## **Comité des usagers**

Le comité des usagers a le mandat d'accompagner et d'assister sur demande un usager dans toute démarche qu'il entreprend, y compris lorsqu'il désire déposer une plainte<sup>9</sup>.

## **Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP)**

Le CAAP a pour fonction, lorsque la demande lui est faite, d'assister l'utilisateur dans toute démarche qu'il entreprend en vue de déposer une plainte et de l'accompagner pendant la durée du recours. Il informe l'utilisateur sur le fonctionnement du régime d'examen des plaintes, l'aide à clarifier l'objet de la plainte, la rédige au besoin, l'assiste et l'accompagne<sup>10</sup>.

# **LEXIQUE**

## **TYPES DE DOSSIER**

La commissaire reçoit les dossiers qui lui sont soumis par tous les moyens de communication mis à la disposition des usagers. Elle les traite et, lorsque la plainte ou l'un de ses objets concerne un membre du CMDP, la transfère au médecin examinateur.

### **Plainte**

Concerne une insatisfaction à l'endroit de tout service autre que médical.

### **Assistance**

Concerne généralement une demande d'aide pour la formulation d'une plainte ou l'obtention d'un service. Ce type de dossier permet d'assister et guider un usager dans l'obtention d'une information sur le service requis ou comprendre son mécanisme d'accessibilité. Les dossiers d'assistance sont examinés rapidement et traitent de situations actives qui ont un impact sur la qualité et la poursuite des services.

---

<sup>7</sup> R.L.R.Q., c. S-4.2, art. 181.0.1

<sup>8</sup> R.L.R.Q., c. P-31.1, art. 8

<sup>9</sup> R.L.R.Q., c. S-4.2, art. 212.4

<sup>10</sup> R.L.R.Q., c. S-4.2, art 76.7

## **Intervention**

Type de dossier dans lequel la commissaire intervient de sa propre initiative lorsqu'elle juge avoir des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés à la suite de faits rapportés ou observés.

## **Consultation**

Demande d'avis portant sur toute question relevant de la compétence du commissaire.

## **Plainte médicale**

Concerne une insatisfaction relative à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, dentiste, pharmacien ou résident. Ce type de dossier relève de la compétence du médecin examinateur.

## **Révision**

Le dossier du comité de révision est constitué et tenu par son président. Il est ouvert lorsqu'un usager conteste les conclusions reçues du médecin examinateur.

## **TYPES DE MOTIF**

Il existe six catégories de motifs au logiciel provincial. Chacune se décline en plusieurs sous-motifs.

### **Accessibilité**

Insatisfaction reliée aux enjeux de délai, report, refus ou absence de service.

### **Aspect financier**

Concerne les déboursés dans le cadre d'une prestation de services.

### **Droits particuliers**

Fait référence au droit à l'information, de porter plainte, d'obtenir des services en langue anglaise, d'être représenté ou de choisir son professionnel.

### **Organisation du milieu et des ressources matérielles**

Concerne l'organisation du milieu de vie. Les motifs d'alimentation, compatibilité des clientèles, organisation spatiale, hygiène et salubrité, équipement et matériel s'y retrouvent.

### **Relations interpersonnelles**

Regroupe les éléments d'attitude, de communication, d'empathie et de savoir-être.

### **Soins et services dispensés**

Touche ce qui concerne les habiletés techniques et le jugement professionnel, la qualité des soins, les traitements, les interventions et la continuité de service.

## FAITS SAILLANTS

La commissaire a reçu 2773 dossiers au cours de l'exercice. Ils se répartissent comme suit :

	ANNÉE 2017-2018				2 <sup>E</sup> PALIER			
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours de traitement à la fin de l'exercice	Protecteur du Citoyen		Comité de révision	
					Transmis	Conclus	Transmis	Conclus
Plaintes	118	680	678	120	26	26	14	12
Interventions	16	159	144	31				
Assistances	--	1 719	1 719	--				
Consultations	--	46	46	--				
Plaintes médicales	25	169	182	12				
<b>TOTAL</b>	<b>159</b>	<b>2773</b>	<b>2769</b>	<b>163</b>				

Cette section fait état d'événements qui ont retenu l'attention, soit en raison de leur récurrence ou singularité. Ils peuvent déjà être connus des gestionnaires et en cours de résolution lorsqu'ils font l'objet d'une plainte. Les commentaires des usagers sont appréciés et contribuent à l'amélioration des services.

### Maltraitance

Le 30 mai 2017, entre en vigueur la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. Elle envoie le message clair que la maltraitance envers les personnes vulnérables est inacceptable. Le rôle des intervenants du réseau et des commissaires y est prévu. Des ajustements restent à venir dans les politiques nationale et locale. Entretemps, les plaintes et les signalements de possible maltraitance sont reçus et traités comme ils l'ont toujours été, avec attention et diligence.

Pour la première année d'application, l'obligation de rendre compte des activités entourant ce motif est ajoutée au rapport annuel des commissaires. Elles sont présentées à la section *Rapport d'activités*.

### Courtoisie et respect

Annuellement, des milliers d'interactions ont lieu entre le personnel et les usagers, en présence et par téléphone. Certains rapportent un manque de courtoisie à leur endroit. Il s'agit du seul motif qui ne fait qu'augmenter en nombre au cours de l'année. Ces insatisfactions sont rapportées aux gestionnaires et étudiées avec attention. Elles sont orientées vers des individus plutôt que vers des groupes d'intervenants et pour la plupart, isolées et non répétitives. Ce constat est soumis à la Direction des ressources humaines afin d'identifier des pistes de solutions. Plusieurs activités sont déjà disponibles aux employés sur la gestion du stress et la promotion de la santé. Les gestionnaires s'assurent que les employés connaissent cette offre de services.

## Facturation

Au cours des années, le nombre de plaintes concernant la facturation des frais de chambre reste peu élevé mais constant. Les difficultés d'application de la circulaire du ministère sont au cœur de chaque insatisfaction. Le règlement et la circulaire prévoient les modalités auxquelles les établissements doivent se conformer. Elles restent inchangées depuis plusieurs années malgré les modifications du réseau. Les nouvelles indications en matière de prévention des infections et de soins aux greffés modifient les critères d'attribution de chambres pour des raisons cliniques. Des rencontres de travail ont lieu avec la commissaire et les directions afin d'adapter l'application de la procédure aux conditions des plaignants. Le Protecteur du citoyen publie également en février 2018 un rapport d'intervention où il recommande au ministère de modifier son règlement et sa circulaire. Un suivi est attendu.

## Accessibilité des centres de prélèvements

Le projet de réorganisation des centres de prélèvements se met en place à la fin de l'année 2016 et se poursuit en 2017. Les usagers expriment que la capacité d'accueil maximale est atteinte avant l'heure prévue de la fermeture, limitant l'accès à ce service. La situation est maîtrisée en cours d'année suite aux aménagements qui font écho aux commentaires des usagers.

## Contention et mise en isolement

Bien que ce motif ne soit pas évoqué couramment, la commissaire y reste particulièrement attentive puisqu'il fait référence aux droits fondamentaux garantis par les Chartes, le *Code civil*, la *LSSSS*, des cadres de référence, codes de déontologie et orientations ministérielles. Quelques dossiers sont traités dans le plus grand intérêt des usagers.

# RAPPORT D'ACTIVITÉS DE LA COMMISSAIRE

La section qui suit fait le bilan des activités de la commissaire. Elle répond aux obligations de l'article 76.11 de la *LSSSS*.

Le tableau 1 présente les variations dans le nombre de dossiers conclus pour les trois dernières années. Une diminution du nombre de dossiers est remarquée par rapport à l'an dernier sauf pour les plaintes médicales. Cette baisse est attribuable aux améliorations dans les processus des cliniques externes et centres de prélèvements. Les travaux des Directions SAPA et DI-TSA et DP complétés l'an dernier sur la pertinence des services allègent de quelques dossiers.

Tableau 1 – Dossiers d'insatisfaction conclus			
	2015-2016	2016-2017	2017-2018
Plaintes	543	738	678
Interventions	64	113	144
Assistances	1 504	1 813	1 719
Consultations	169	146	46
Plaintes médicales	132	148	182
<b>TOTAL</b>	<b>2 412</b>	<b>2 958</b>	<b>2 769</b>

## Plaintes

678 dossiers ont été conclus comparativement à 738 pour l'exercice précédent pour une baisse de 8,2 %. Le traitement des plaintes et des interventions permet l'ajout de qualité aux services. Voici quelques exemples de résultats obtenus.

*Tard dans la soirée, un usager attend son transport inter-site. Celui-ci ne viendra pas. Il tente d'obtenir de l'aide et chute.*

**Mesure :** *Un téléphone d'urgence et deux caméras sont installés dans l'entrée du site et dans la salle d'attente.*

*Des objets personnels sont dérobés à un patient des soins palliatifs.*

**Mesure :** *Le guide de procédure lors du décès d'un usager et celui sur la garde des objets personnels sont en cours de révision et précisent les obligations du CIUSSS auprès de cette clientèle.*

*L'attitude d'employés n'est pas conforme à ce qui est attendu.*

**Mesure :** *Rencontre avec eux concernant l'obligation de courtoisie, respect et empathie tel que prévu au Code d'éthique de l'établissement. Les employés sont inscrits à de la formation ciblée.*

*Un parent se plaint que les documents d'un autre hôpital ne sont pas disponibles au médecin de son enfant. Il questionne le peu de documents déposés au dossier.*

**Mesures :** *Les codes du médecin sont activés afin de lui permettre l'accès au Dossier santé Québec. La formation est offerte au médecin. Le parent est rassuré sur le fait que le dossier est complet sous format informatique.*

## Interventions

Au cours de l'exercice, 144 dossiers d'intervention ont été conclus. Il y a augmentation de 27,4 % par rapport à l'an dernier. Cet écart s'explique par l'ouverture de dossiers d'intervention plutôt que de plainte dans les cas où la famille d'un usager apte contacte la commissaire. Cette nuance fait référence aux articles 12, 33 (7) et 34 de la LSSSS et exprime l'intérêt des familles à faire part de leurs observations sur les services reçus par un proche. La commissaire qui a des raisons suffisantes de croire que les droits de cet usager ne sont pas respectés peut intervenir de sa propre initiative. Les usagers et leurs proches sont autant de collaborateurs dans l'amélioration des services et de l'environnement.

*Un fils exprime qu'il n'a pas de retour d'appel concernant un suivi demandé sur l'état de santé de sa mère. Le personnel mentionne ne pas être autorisé à faire des appels interurbains.*

**Mesure :** *La procédure existe mais n'est pas connue. L'information est transmise à tout le personnel.*

*La fille d'une usagère rapporte que les résidents de la maison de chambres où sa mère habite reçoivent un avis d'éviction.*

**Mesure :** *Les usagers sont supportés par les intervenants du CLSC pour trouver un nouveau logis.*

*Un visiteur transmet une photo d'un équipement de chauffage en mauvais état.*

**Mesure :** *L'appareil est remplacé.*

## Assistances

Autant que dans le dossier de la plainte, la demande d'assistance donne au gestionnaire l'opportunité d'appliquer des mesures d'amélioration. Le logiciel ne permet cependant pas de les documenter. Ce type de dossier est une source d'information importante qui permet aux cadres et à la commissaire de travailler ensemble sur une démarche d'amélioration. Les demandes d'assistance apportent une solution rapide et permettent à l'utilisateur d'obtenir à sa satisfaction les informations qu'il requiert. Le nombre de dossiers d'assistance a diminué d'une centaine cette année. La diminution est identifiée surtout en CLSC.

*L'information au site Internet concernant les services d'un CLSC n'est pas identique à l'offre réelle.*

**Assistance :** *Mise à jour du site. L'utilisatrice est contactée pour lui offrir l'information exacte.*

*Une utilisatrice est étonnée que le laboratoire refuse de lui donner ses résultats d'analyses.*

**Assistance :** *L'utilisatrice est informée que les résultats sont transmis au prescripteur. L'intervention de l'employé est conforme aux normes.*

*Suite à quelques changements d'adresse d'une utilisatrice, une erreur de datation à la fiche du GAMF est observée.*

**Assistance :** *La correction est faite, le temps d'attente écoulé est reconnu.*

## Consultations

Les demandes de consultation proviennent en majorité des gestionnaires et des organismes publics. Les motifs de consultation répertoriés concernent surtout les droits des usagers.

*Un organisme communautaire accompagne une famille dans l'obtention de services. L'intervenant demande des informations sur les droits des usagers nouvellement arrivés sur le territoire et l'obligation de continuité de service.*

*Un médecin demande des informations sur ses obligations et responsabilités en lien avec le droit de l'utilisateur de choisir son intervenant.*

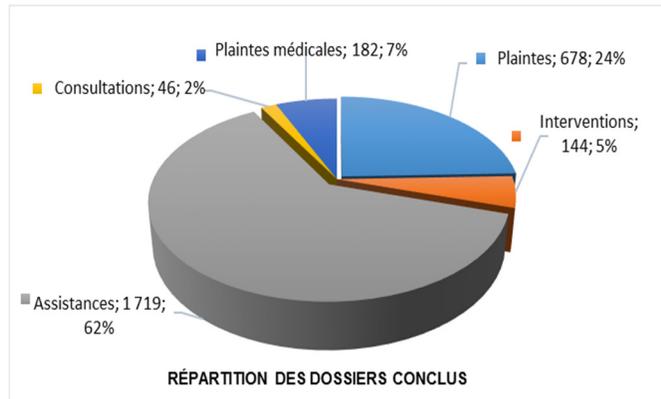
*Un attaché politique a besoin d'information sur le régime d'examen des plaintes.*

## Plaintes médicales

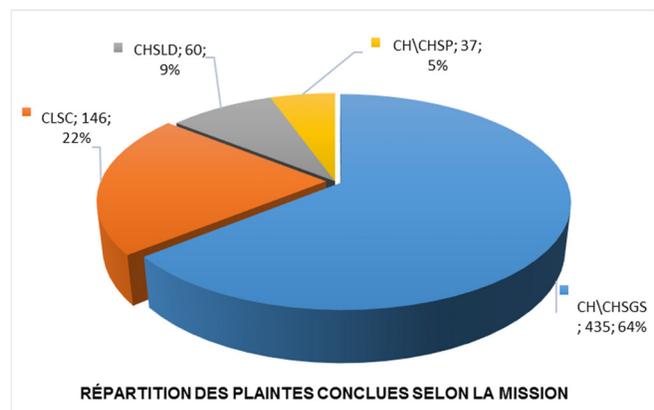
Le nombre de dossiers de plainte médicale est en augmentation depuis quelques années. Un premier bon de 12 % en 2016-2017 est suivi d'un autre de 23 % en 2017-2018. Les activités des médecins examinateurs sont répertoriées à la section *Rapport des activités des médecins examinateurs*.

## RÉPARTITION DES DOSSIERS CONCLUS

En nombre, les demandes d'assistance représentent la plus grande partie des dossiers. Elles répondent aux besoins des usagers dans un processus actif de prestation de services. Certains font une demande personnelle, d'autres ont besoin d'information sur les services, les modalités d'accès ou le régime d'examen des plaintes. Souvent, faute de ne savoir où s'adresser, les usagers et citoyens communiquent avec la commissaire pour toute information concernant le réseau de la santé.



La plus grande partie des dossiers provient des deux centres hospitaliers où les activités sont nombreuses. La portion de la mission CLSC diminue par rapport à l'an dernier. Elle se situe à 22 % alors qu'elle était à 31%. Les travaux des centres de prélèvements et ceux sur la pertinence de services complétés en 2016-2017 y sont pour beaucoup. La portion des CHSLD et de l'IUSMM demeure stable.



De toutes les plaintes conclues, trente-trois ont été rejetées sur examen sommaire, refusées, interrompues ou abandonnées.

Tableau 2 - Bilan des dossiers selon l'étape de l'examen durant l'exercice

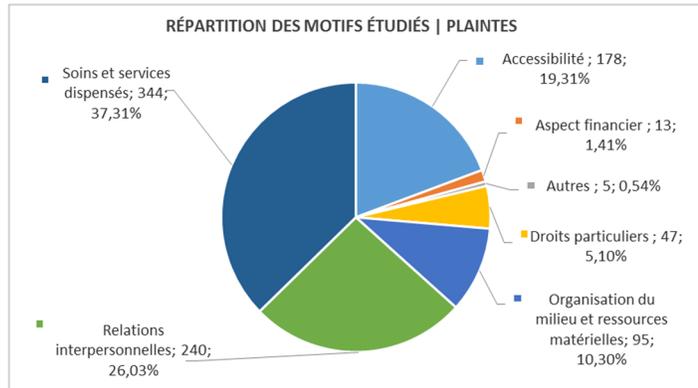
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours de traitement à la fin de l'exercice	Transmis au 2 <sup>e</sup> palier
Plaintes	118	680	678	120	26
Interventions	16	159	144	31	--
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>839</b>	<b>822</b>	<b>151</b>	<b>26</b>

## RÉPARTITION DES MOTIFS ÉTUDIÉS

### Dossiers de plainte

Pour les dossiers de plainte, le motif des soins et services dispensés se situe à 37,31 %. Il était à 35,8 % l'an dernier. Le manque de continuité est le plus évoqué pour les deux années.

Le motif des relations interpersonnelles est deuxième avec 26,03 %. Il était à 24,97 % l'an dernier. Le manque d'empathie ainsi que les commentaires inappropriés sont les sous-motifs les plus souvent répertoriés.



En troisième lieu, le motif de l'accessibilité occupe 19,31 % des motifs de plainte. Il était à 19,98 % l'an dernier. Le temps d'attente pour obtenir un rendez-vous demeure en première position. L'achalandage aux cliniques externes en est la raison principale. Le motif de l'obtention de la ligne téléphonique qui persistait depuis plusieurs années diminue de moitié. Les résultats des travaux au centre de rendez-vous commencent à porter fruit.

Le motif de l'organisation du milieu est stable à 10,3 % versus 9,99 %. Le motif de la salubrité des lieux est évoqué dix-neuf fois, cependant considérant le nombre d'installations du CIUSSS, cela demeure minime et ne présente pas d'inquiétude.

Le motif des droits particuliers prend 5,1 %, il était à 6,14 % l'an dernier. La disponibilité du dossier papier diminue avec l'arrivée progressive du dossier informatisé. Le manque de confidentialité évoqué une dizaine de fois l'an dernier est totalement absent cette année.

Les aspects financiers représentent 1,41 % contre 2,29 % l'an dernier. La facturation de services tels les frais de chambre, soins, biens et stationnement est le plus exprimé.

Tableau 3 – Motifs étudiés par type de dossier

	Assistance	Consultation	Intervention	Plainte	Total
Accessibilité	559	4	21	178	762
Aspect financier	106	2	2	13	123
Autres	39	3	0	5	47
Droits particuliers	440	24	14	47	525
Organisation du milieu et ressources matérielles	128	4	31	95	258
Relations interpersonnelles	106	6	36	240	388
Soins et services dispensés	340	3	72	344	759
<b>Total</b>	<b>1 718</b>	<b>46</b>	<b>176</b>	<b>922</b>	<b>2 862</b>

## Dossiers d'assistance par mission

En CHSLD, les motifs d'assistance les plus courants sont les soins et services presque *ex aequo* avec les aspects financiers telles la facturation et les réclamations.

En CLSC, le motif d'accessibilité est principalement évoqué. Il a quand même diminué considérablement cette année, toujours en rapport avec les centres de prélèvements et les soins à domicile.

Pour les hôpitaux, cette année et l'an dernier, les motifs d'assistance portent sur l'accessibilité, principalement sur le temps d'attente pour obtenir un rendez-vous.

À l'IUSMM, les demandes d'assistance concernent, comme l'an passé, le droit de porter plainte et le choix du professionnel.

## Dossiers d'intervention

Les dossiers d'intervention représentent 5 % de tous les dossiers conclus. Ils sont moins nombreux mais traités avec la même attention que les dossiers de plainte et peuvent mener à l'application de mesures.

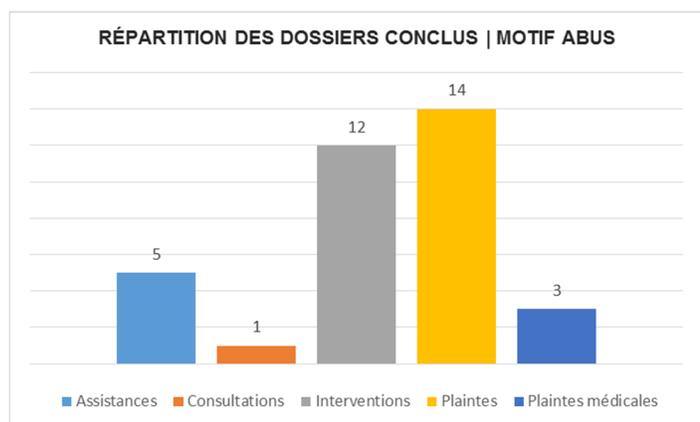
Le motif le plus exprimé est celui des soins et services qui concernent le choix de l'intervention faite. Il est suivi des relations interpersonnelles avec trente-six motifs étudiés répartis sur plusieurs sous-motifs sans particularité. Pour le motif de l'accessibilité, vingt-un motifs variés sont étudiés. Aucune tendance n'est observée. Les trois autres catégories, droits particuliers, organisation du milieu et aspect financier sont aussi peu nombreux et stables.

## Maltraitance

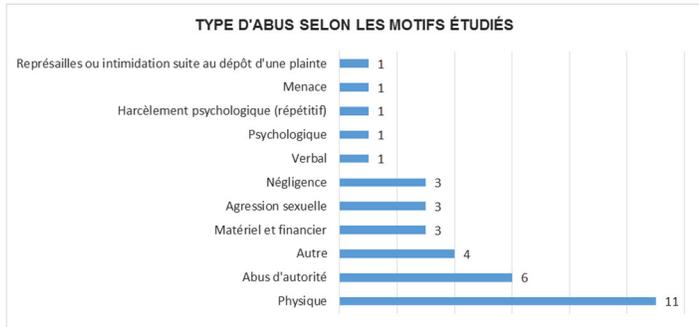
La reddition de compte pour les dossiers de maltraitance s'ajoute pour la première année au rapport de la commissaire. Les consignes d'entrée de données ont été transmises aux commissaires à la fin de l'année 2017. L'inscription locale harmonisée se fait en début d'année 2018 suite à l'élaboration d'une fiche spécifique à ce thème et à de la formation associée pour l'équipe de la commissaire.

Le ministère ne précise pas d'éléments obligatoires à transmettre. Les tableaux suivants indiquent les nombres, types de dossier, motifs, et missions où les événements sont signalés.

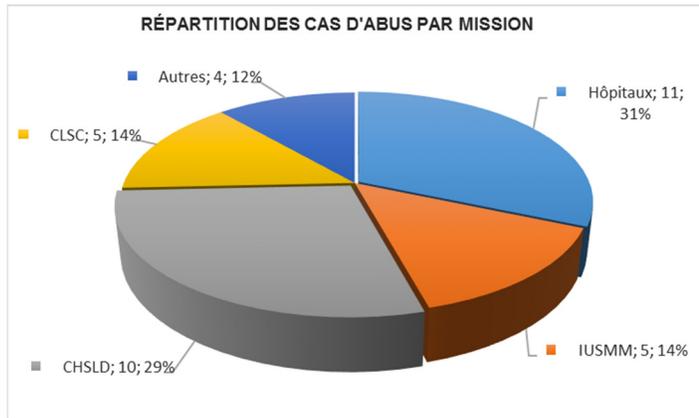
Le plus souvent, il s'agit d'une plainte formulée par l'utilisateur lui-même. Les dossiers d'intervention proviennent de signalements d'un tiers, d'un gestionnaire ou d'un professionnel. Les dossiers d'assistance sont, en général, des demandes d'information sur le sujet.



Le motif relations interpersonnelles/abus est réservé à la maltraitance. Il se décline en sous-motifs. Le tableau ci-contre les identifie pour tous les types de dossier. L'abus physique et d'autorité sont les plus évoqués. Lorsque le motif concerne un abus financier ou concerne un article du *Code criminel*, une référence est faite au service de police. Au final, treize mesures ont été mises en place.



La mission hospitalière reçoit le plus de dossiers pour ce motif, suivi de près par les CHSLD. Bien que les nombres soient peu importants, ces dossiers sont traités avec diligence.



## MESURES D'AMÉLIORATION

La mesure d'amélioration est une action apportée par le gestionnaire suite à l'étude de la plainte ou de l'intervention. Deux types de mesure sont possibles : la mesure individuelle, dont les effets s'appliquent à l'utilisateur ayant signifié l'insatisfaction et la mesure systémique qui s'applique à plusieurs usagers ou à l'ensemble de ceux-ci.

Pour l'année, 970 mesures d'amélioration ont été mises en place, 392 individuelles et 578 systémiques.

### Mesures individuelles

*Un examen n'est pas inscrit sur la fiche d'un patient en clinique externe. Il attend mais n'est pas appelé.*

**Mesures :** Point à l'ordre du jour de la réunion d'équipe afin de préciser l'importance de bien inscrire les examens sur la fiche des patients et faire une tournée visuelle de la salle d'attente pour s'assurer que tous les patients ont obtenu le service prévu.

*Un usager sous curatelle quitte l'hôpital vers un CHSLD sans que son congé ne soit signé. Le rapport d'événement ne fait pas non plus mention d'une curatelle.*

**Mesures :** Retour sur la situation par le gestionnaire, correction au rapport d'événement et rappel de l'obligation du respect de la prescription médicale.

## Mesures systémiques

*Un bébé débute un soin aux services courants et doit le terminer avec l'équipe jeunesse. Les formulaires du dossier informatisé d'une direction ne sont pas accessibles à l'autre et ne permettent pas une vision d'ensemble aux intervenants. La continuité des soins est perturbée.*

**Mesure :** *L'ajout d'accès est fait, le dossier complet des usagers est disponible aux intervenants des deux directions.*

*Les parents d'un jeune enfant rapportent des échantillons au CLSC en dehors des heures d'ouverture du centre de prélèvement. Ils sont refusés puisqu'ils ne peuvent être conservés de manière sécuritaire jusqu'au lendemain. Les parents reprennent les échantillons, le diagnostic est retardé.*

**Mesure :** *Le guide de prélèvement est modifié et indique aux usagers que les échantillons peuvent être déposés à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont en tout temps, même la fin de semaine et les jours fériés.*

*Nécessité de se conformer aux exigences de la Commission d'accès à l'information concernant la destruction des documents contenant des informations nominatives.*

**Mesure :** *De nouveaux bacs verrouillés destinés au déchetage sont répartis sur tous les étages d'une installation.*

*Une requête prescrite par un podiatre est refusée par le service d'imagerie.*

**Mesure :** *Note de service émise par le service exprimant la légitimité des prescriptions des podiatres et des chiropraticiens en conformité avec les lois de ces professions et le Collège des médecins.*

## RECOMMANDATIONS

Huit recommandations ont été faites au conseil d'administration pour deux dossiers de plainte. Elles concernent l'application conforme d'un protocole et de standards de pratique, la conduite du personnel clinique, la tenue de dossier, le partage des compétences et la formation. Toutes ces recommandations sont suivies au comité de vigilance et appliquées complètement par les directions concernées.

## DÉLAI DE TRAITEMENT

Le processus d'examen des plaintes exige que la commissaire agisse avec diligence. La loi prévoit un délai de 45 jours pour le traitement d'une plainte, il n'y a pas de délai prescrit pour les autres types de dossier. Le défaut de communiquer la conclusion d'une plainte à l'utilisateur dans les délais lui donne ouverture à un recours auprès du Protecteur des usagers.

Pour l'exercice 2017-2018, 77,73 % des plaintes conclues l'ont été à l'intérieur des délais. L'an dernier, le délai de traitement était de 71,28 %. Il arrive que le traitement des plaintes plus complexes ou présentant des conditions particulières nécessite une recherche d'expertise de la part de la commissaire ou du gestionnaire, une revue de littérature ou une concertation importante. C'est alors qu'une demande de prolongation auprès de l'utilisateur est transmise.

## ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTÉ TRANSMIS AU 2<sup>E</sup> PALIER

Vingt-six dossiers de plainte ont été transmis au 2<sup>e</sup> palier, quatre de moins que l'an dernier<sup>11</sup>.

Huit dossiers d'intervention ont été ouverts sur l'initiative du Protecteur des usagers. Six recommandations en ont découlé.

Une demande de cueillette d'information concernant les guichets d'accès à un médecin de famille (GAMF) a été transmise par le Protecteur du citoyen à tous les établissements du Québec.

Le graphique ci-contre détaille la répartition des motifs étudiés au 2<sup>e</sup> palier.

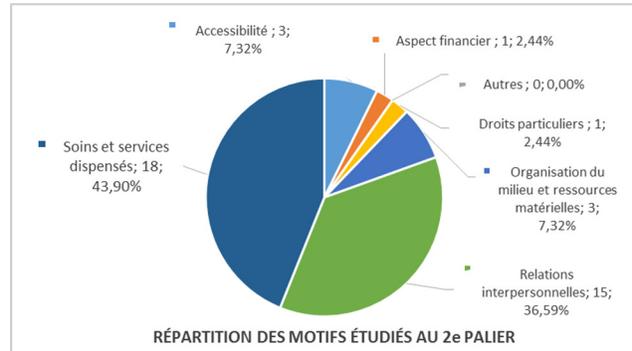


Tableau 4 – Dossiers au 2e palier

	Transmis / ouverts durant l'exercice	Recommandations
Plaintes	26	5
Interventions	8	6
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>11</b>

## PROMOTION DU RÉGIME

La commissaire fait la promotion de son rôle, du régime d'examen des plaintes, des droits des usagers et du *Code d'éthique* auprès des usagers, leur famille et de divers comités.

Elle a visité quatorze des quinze centres d'hébergement du territoire du CIUSSS et a assisté aux rencontres des comités d'usagers et de résidents à titre d'invitée.

La commissaire a été présente à toutes les séances du comité de vigilance prévues au calendrier.

Elle fait partie du comité local pour lutter contre la maltraitance. Elle est invitée à participer à l'élaboration de la politique de lutte contre le tabagisme.

Elle anime les rencontres des ressources intermédiaires du territoire avec la Direction SAPA et le SPVM.

Chaque semaine, lors de l'accueil des nouveaux employés, une vidéo présente le régime d'examen des plaintes et fait la promotion du *Code d'éthique*.

<sup>11</sup> SIGPAQS-Tableau 1-I état des dossiers de plainte transmis au 2<sup>e</sup> palier selon le motif

Les deux demandes de la *Commission d'enquête provinciale sur les relations entre les services publics et les autochtones* adressées aux commissaires de la province sont complétées.

Lors de leur arrivée en poste, une dizaine de nouveaux cadres rencontrent l'équipe du commissariat pour se familiariser avec la procédure et partager les attentes mutuelles.

Les dépliants du ministère sur le régime d'examen des plaintes sont disponibles dans toutes les installations. Ils sont inclus aux pochettes d'accueil des CHSLD et ressources sous la responsabilité du CIUSSS. Les affiches y sont aussi installées. Les pages intranet et Internet sont mises à jour.

Les 5000 copies du calendrier élaboré en collaboration avec le comité des usagers ont été distribuées en début de janvier 2018 dans les installations. S'y retrouvent les coordonnées des bureaux où joindre la commissaire, des comités d'usagers et de résidents ainsi que d'autres informations sur le régime d'examen des plaintes et les droits des usagers.

## TÉMOIGNAGES D'APPRÉCIATION

La commissaire reçoit régulièrement les commentaires d'appréciation de la part des usagers ou de leur famille exprimant leur reconnaissance à l'endroit des intervenants, médecins et employés de différents services. Ils sont transmis au directeur ou au chef de programme concerné. Le nombre n'est pas documenté.

## RAPPORT D'ACTIVITÉS DES MÉDECINS EXAMINATEURS

Lorsque la plainte ou l'un de ses objets concerne un membre du CMDP, la commissaire la transfère sans délai au médecin examinateur désigné.

Pour les fins de cette section, les données du logiciel SIGPAQS sont utilisées pour présenter les résultats des plaintes médicales. Les médecins examinateurs présentent leur rapport au conseil d'administration et au CMDP.

Médecins examinateurs ayant traité au moins une plainte pendant l'année :

D<sup>r</sup> Raymond Dandavino

D<sup>re</sup> Hélène Lord

D<sup>r</sup> Michel Laverdière

D<sup>r</sup> J-André Luyet

D<sup>r</sup> Guy Leblanc

D<sup>r</sup> Maurice Thibault

Les médecins examinateurs ont traité 169 plaintes médicales. Quatorze d'entre elles ont été transmises au 2<sup>e</sup> palier. De ces dossiers, seize ont été rejetés sur examen sommaire, refusés, interrompus ou abandonnés par l'utilisateur.

**Tableau 5 - Bilan des plaintes médicales selon l'étape de l'examen durant l'exercice**

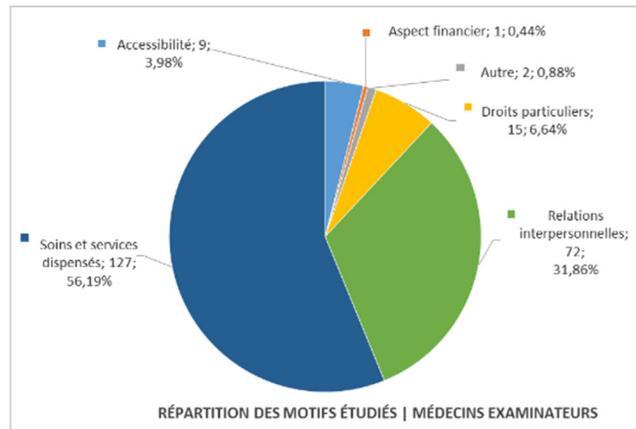
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçues durant l'exercice	Conclues durant l'exercice	En cours de traitement à la fin de l'exercice	Transmises au 2 <sup>e</sup> palier
<b>2017-2018</b>	25	169	182	12	14

## RÉPARTITION DES MOTIFS ÉTUDIÉS

L'analyse des 169 plaintes médicales a permis l'étude de 226 motifs.

**Tableau 6 – Répartition des motifs étudiés**

Accessibilité	9
Aspect financier	1
Autre	2
Droits particuliers	15
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	72
Soins et services dispensés	127
<b>Total des motifs</b>	<b>226</b>



## MESURES D'AMÉLIORATION

L'analyse des dossiers de plainte a donné lieu à 35 mesures ou recommandations.

## DÉLAI DE TRAITEMENT

70,33 % des dossiers conclus ont été traités dans le délai prévu par la loi. L'an dernier, le résultat était de 71,63 %.

## RAPPORT DU COMITÉ DE RÉVISION

Le rapport du comité de révision est intégré au rapport de la commissaire.

# RAPPORT ANNUEL 2017-2018

Comité de révision  
Conseil d'administration du  
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Avril 2018



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

Québec 

# **RAPPORT DE LA PRÉSIDENTE**

**1<sup>ER</sup> AVRIL 2017 AU 31 MARS 2018**

Madame Hélène Manseau  
Présidente du comité de révision

## **Comité de révision**

Bilan pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2017 au 31 mars 2018

### **MANDAT**

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 de l'établissement. 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 : *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, article 52.

### **COMPOSITION**

Ce comité de révision a été constitué, en vertu de la résolution 180 du conseil d'administration du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, lors de sa réunion du 29 octobre 2015.

Le comité de révision était composé des membres suivants :

- Hélène Manseau (Ph.D.), présidente, représentante du C.A.
- Sandra Haxuan (Dre), médecine familiale, nommée par le CMDP
- Jacques Tremblay (Dr), pneumologue, nommé par le CMDP
- Hélène Lord (Dre), néphrologue, substitut nommée par le CMDP (jusqu'au 21 septembre 2017)

### **MÉDECINS EXAMINATEURS**

Du 1<sup>er</sup> avril 2017 au 20 septembre 2017 :

- Dr Raymond Dandavino pour l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont et l'Hôpital Santa Cabrini
- Dr Guy Leblanc pour l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal
- Dre Gisèle Lavigne pour le CLSC Pointe-aux-Trembles
- Dre Danielle Lecavalier pour le CLSC Rivière-des-Prairies
- Dr Maurice Thibault pour le secteur CSSS Saint-Léonard/Saint-Michel
- Dr André J. Luyet, substitut pour l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont et l'Hôpital Santa Cabrini

Du 21 septembre 2017 au 31 mars 2018, pour toutes les installations du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal:

- Dr Raymond Dandavino
- Dr Michel Laverdière
- Dre Hélène Lord
- Dr J. André Luyet

## ➤ STATISTIQUES

Réunions du comité de révision entre le 1 <sup>er</sup> avril 2017 et le 31 mars 2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>⤴ Le comité de révision a tenu six (6) réunions durant la période de référence;</li> <li>⤴ Le comité de révision a entendu deux (2) professionnels concernés par une plainte;</li> <li>⤴ Le comité de révision a entendu six (6) plaignants;</li> <li>⤴ Le comité de révision a entendu quatre (4) médecins examinateurs.</li> </ul>
Demandes en cours d'examen au début de l'exercice	⤴ Une (1) demande était en cours d'examen au début de l'exercice;
Demandes reçues durant l'exercice	⤴ Quatorze (14) demandes ont été reçues durant l'exercice;
Demandes conclues durant l'exercice	⤴ Douze (12) demandes ont été conclues durant l'exercice;
Demandes de révision traitées durant l'exercice	<ul style="list-style-type: none"> <li>⤴ Douze (12) demandes : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Douze (12) ont été traitées et deux (2) étaient en cours d'examen à la fin de l'exercice;</li> </ul> </li> </ul>
Motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande durant l'exercice	<ul style="list-style-type: none"> <li>⤴ Accessibilité (délais d'attente) : 1</li> <li>⤴ Aspect financier : 0</li> <li>⤴ Droit particulier (consentement, consultation dossier médical) : 0</li> <li>⤴ Organisation : 0</li> <li>⤴ Relations interpersonnelles : 3</li> <li>⤴ Soins et services : 11</li> <li>⤴ Autres : 0</li> </ul>
Délai de traitement des demandes	⤴ Le délai moyen de traitement des demandes est de 84 jours. À noter qu'un cas a eu un délai de traitement de 342 jours; en excluant ce cas, la moyenne du délai de traitement aurait été de 59 jours.

### ORIENTATIONS FINALES DU COMITÉ DE RÉVISION

Confirmation des conclusions du médecin examinateur	⤴ Le comité de révision a confirmé les conclusions du médecin examinateur dans douze (12) dossiers étudiés;
Demandes de complément d'examen	⤴ Le comité de révision a demandé un (1) complément d'examen;
Études pour fins disciplinaires	⤴ Le comité de révision n'a orienté aucun dossier en études pour fins disciplinaires;
Recommandations des mesures pour réconcilier des demandes	⤴ Le comité de révision n'a recommandé aucune mesure pour réconcilier des demandes.

## REMARQUES ET RECOMMANDATIONS

### Remarques

- En cours d'année, le comité de révision a dû avertir le président-directeur général du CIUSSS-EMTL qu'un complément d'information demandé à un médecin examinateur tardait à nous être transmis. Notre pdg a aussitôt pris les mesures nécessaires pour remédier à cette situation.
- Nous avons réfléchi sur notre contribution au traitement des plaintes. Ainsi, plus spécifiquement, nous croyons que le comité de révision des plaintes devrait pouvoir apporter des nuances jugées utiles à la compréhension du traitement de la plainte plutôt que de se prononcer seulement sur le traitement accordé à l'examen de la plainte par le médecin examinateur.
- Nous croyons également que notre expérience devrait être partagée avec les différentes instances visant l'amélioration des services. La révision des plaintes permet un regard sur certains problèmes structurels. Ainsi, cette année, nous avons pu constater l'importance de la vigilance du personnel infirmier, de la communication des différents intervenants avec les patients de même que les effets des délais d'attente dans les motifs d'insatisfaction relativement aux prestations des médecins. Nous souhaitons collaborer davantage avec les différentes instances concernées et offrir notre collaboration dans une optique d'amélioration continue des services.

### Recommandations

- Le comité de révision réitère sa recommandation de l'an dernier à savoir : *Le Comité tient à rappeler l'importance de l'information dispensée aux patients et de la qualité des communications à entretenir avec ceux-ci.*
- En regard des révisions de plaintes effectuées cette année, nous souhaitons qu'une importance particulière soit accordée aux renseignements à fournir aux patients avant que ceux-ci subissent une intervention chirurgicale afin que leur consentement puisse être donné de manière éclairée.
- Nous recommandons également qu'une attention soit portée afin que soient diminués les délais dans le classement des notes aux dossiers des patients au niveau du service des archives.



Hélène Manseau, Ph. D.  
Présidente du comité de révision

c. c. Dre Sandra Haxuan  
Dr Jacques Tremblay  
Mme Diane Desjardins, commissaire aux plaintes et à la qualité des services  
Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal*

Québec 