



# Rapport annuel

Sur l'application de la  
procédure d'examen des  
plaintes et sur l'amélioration  
de la qualité des services  
2018-2019

CIUSSS de la Capitale-Nationale

Bienveillance

Respect

Collaboration

Responsabilisation

Audace

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale  
Commissariat aux plaintes et à la qualité des services  
2915, avenue du Bourg-Royal, bureau 3005.1  
Québec (Québec) G1C 3S2  
Téléphone : 418 691-0762  
Sans frais : 844 691-0762  
Télécopieur : 418 643-1611

La version électronique de ce document peut être consultée sur le site Internet du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale :

<https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/rapport-annuel-2018-2019-du-commissariat-aux-plaintes-et-la-qualite-des-services>.

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes. Les pourcentages arrondis peuvent modifier le total de certains calculs.

Dépôt légal : 2019  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN : 978-2-550-84308-5(PDF)

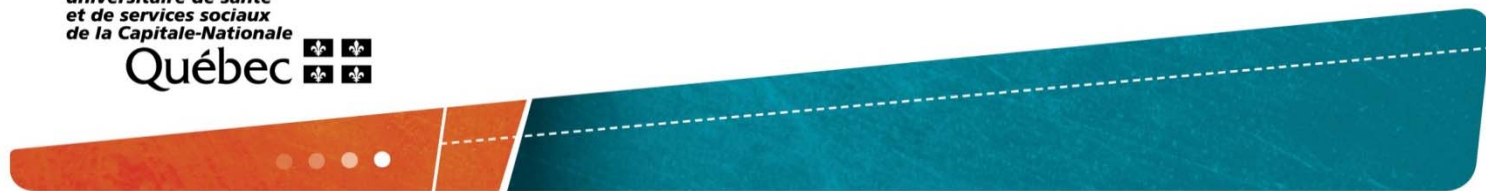
Tous droits réservés. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, ou la diffusion de ce document, même partielle, est interdite sans l'autorisation préalable du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale.

Présenté au conseil d'administration le 18 juin 2019.

Cependant, la reproduction partielle ou complète de ce document à des fins personnelles et non commerciales est permise à la condition d'en mentionner la source.

Rédaction par Dominique Charland, commissaire aux plaintes et à la qualité des services et mise en page par Patricia Molloy, technicienne en administration.

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, 2019.



# TABLE DES MATIÈRES

<b>Mot de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services</b> .....	5
--	---

<b>Portrait du CIUSSS de la Capitale-Nationale</b> .....	7
Mandat .....	8
Types de ressources.....	8

## INTRODUCTION

Régime d'examen des plaintes et ses assises légales .....	10
Rôles et responsabilités.....	10
Mission et valeurs .....	10

## FAITS SAILLANTS AU COURS DE L'EXERCICE 2018-2019

Portrait de la situation globale .....	12
Comparatif avec les années antérieures.....	13

## CHAPITRE 1 – Rapport de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services

1.1 Description des autres activités de la commissaire .....	15
1.2 Participations locales et nationales de la commissaire .....	16
1.3 Traitement des dossiers de plainte.....	18
1.3.1 Nombre de dossiers de plainte selon l'étape de l'examen .....	18
1.3.2 Évolution du nombre de dossiers de plainte selon l'étape de l'examen .....	18
1.3.3 Nombre de dossiers de plainte traités selon l'étape de l'examen et la mission de l'installation.....	19
1.3.4 Délai d'examen des dossiers de plainte .....	20
1.3.5 Motifs de plainte .....	20
1.3.6 Motifs de plainte traités et leur niveau de traitement .....	21
1.3.7 Mesures et recommandations du Commissariat .....	22
1.3.8 Protecteur du citoyen .....	24
1.3.8.1 Évolution du nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen .....	24
1.4 Traitement des dossiers d'intervention .....	25
1.4.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen.....	25
1.4.2 Évolution du nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen .....	25
1.4.3 Nombre de dossiers d'intervention traités selon l'étape de l'examen et la mission de l'installation...	26
1.4.4 Motifs d'intervention .....	27
1.4.5 Motifs d'intervention traités et leur niveau de traitement .....	27
1.4.6 Mesures et recommandations du Commissariat .....	28
1.5 Traitement des dossiers d'assistance .....	30
1.5.1 Comparatif avec les années antérieures.....	30
1.5.2 Motifs d'assistance.....	30
1.6 Traitement des dossiers de consultation .....	31
1.6.1 Comparatif avec les années antérieures.....	31
1.6.2 Motifs de consultation .....	31

1.7 Traitement des dossiers avec le nouveau motif : Maltraitance (Loi).....	32
1.7.1 Nombre de dossiers reçus selon le type de dossier et l'étape de l'examen.....	33
1.7.2 Sommaire des types de maltraitance .....	34
1.7.2.1 Dossiers de plainte.....	33
1.7.2.2 Dossiers d'intervention.....	34
1.7.3 Niveau de traitement des dossiers avec le motif Maltraitance (Loi).....	35
1.7.4 Mesures appliquées pour le motif Maltraitance (Loi).....	36
1.7.5 L'auteur de la maltraitance selon le type de dossier .....	37

## CHAPITRE 2 – Rapport du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plainte médicale .....	39
2.1.1 Nombre de dossiers de plainte médicale selon l'étape de l'examen.....	39
2.1.2 Évolution du nombre de dossiers de plainte médicale selon l'étape de l'examen .....	40
2.1.3 Nombre de dossiers de plainte médicale traités selon l'étape de l'examen et la mission de l'installation .....	40
2.1.4 Délai d'examen des dossiers de plainte médicale.....	41
2.1.5 Motifs de plainte médicale .....	41
2.1.6 Motifs de plainte médicale traités et leur niveau de traitement .....	42

## CHAPITRE 3 – Rapport du comité de révision

3.1 Bilan des activités du comité de révision .....	44
3.1.1 Nombre de dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen .	45
3.1.2 Évolution du nombre de dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen.....	45
3.1.3 Délai d'examen des dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision.....	45
3.1.4 Motifs des dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision.....	46
3.1.5 Motifs des dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision et leur niveau de traitement.....	46
3.1.6 Bilan des dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision ayant fait l'objet d'une demande de révision selon le processus d'examen.....	46

## CONCLUSION

<b>Conclusion</b> .....	47
-------------------------	----

## ANNEXES

Annexe 1 : Motifs.....	51
Annexe 2 : Liste des droits des usagers .....	53
Annexe 3 : Cheminement d'une plainte.....	54
Annexe 4 : Lexique des abréviations .....	55

# Mot de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services

---



Il me fait plaisir de vous présenter le rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2018-2019. Ce rapport fait état des activités réalisées au cours de la dernière année, par le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services du Centre intégré universitaire de santé et des services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale.

Vous trouverez dans ce document le détail des demandes reçues ainsi que le bilan des activités du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services, du médecin examinateur et du comité de révision.

Cette année, avec l'adoption de la *Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* par le conseil d'administration le 20 novembre dernier, les responsabilités de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services se sont précisées à cet égard. Des améliorations ont également été apportées au Système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS) facilitant la reddition de compte. Ainsi, vous trouverez, une information plus détaillée sur le traitement des dossiers de maltraitance à la section 1.7.

Au cours de l'année 2018-2019, l'équipe du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services a traité 2662 dossiers, soit une hausse de 9 %, qui se répartissent en 854 plaintes, 328 interventions, 1341 assistances et 139 consultations. Malgré l'augmentation du nombre de dossiers traités, l'équipe du Commissariat a maintenu le délai moyen de traitement des plaintes à 33 jours comparativement à 34 jours en 2017-2018. Effectivement, 82 % des dossiers de plainte ont été conclus en deçà de 45 jours comparativement à 80,92 % l'année précédente. Ce constat démontre que les efforts déployés afin d'améliorer notre processus de traitement ont permis une meilleure performance. En moyenne, le Commissariat répond quotidiennement à plus de 25 appels téléphoniques et procède à l'ouverture d'environ 11 nouveaux dossiers d'insatisfactions.

Au-delà de ces statistiques, notre priorité demeure l'amélioration des services aux usagers et nous déployons tous les efforts nécessaires afin que les situations dénoncées ne se reproduisent plus. Cette année, 690 mesures correctives ont été mises en œuvre en ce sens.

De plus, en 2017-2018, le Commissariat a élaboré avec l'aide du Bureau du partenariat avec l'utilisateur et de l'éthique, un sondage afin de connaître l'expérience des usagers à l'égard du processus de traitement de leurs plaintes, afin d'améliorer l'offre de services à sa clientèle. Pour ce faire, 105 usagers ayant eu recours à ses services ont été invités, entre janvier et juin 2018, à partager leur expérience sous la forme d'un sondage de satisfaction. Au total, 33 % des personnes sollicitées ont répondu à notre sondage. Globalement, 68,8 % des répondants indiquent être très satisfaits ou satisfaits des services reçus par l'équipe du Commissariat. La précieuse information recueillie par cette démarche a permis d'identifier des cibles d'amélioration et a donné lieu à la mise en place d'un comité de travail composé d'usagers partenaires et de représentants de comités des usagers afin de revoir les pratiques actuellement en place en matière de transmission de l'information et à l'élaboration d'un plan d'amélioration continue. Je suis confiante que cela permettra d'améliorer la qualité du service offert aux usagers qui se prévalent de leur droit de porter plainte.

Le travail effectué par le Commissariat est rendu possible, entre autres, grâce à l'indéfectible collaboration et à la confiance accordée par les différentes directions et leurs gestionnaires. Au cours de la dernière année, ils ont participé au déploiement du nouveau formulaire de collaboration au traitement d'une plainte. Cet outil facilite la collecte de l'information requise à l'examen de la plainte et permet de s'assurer que la voix de l'utilisateur est entendue afin d'améliorer la qualité et de la sécurité des services.

En terminant, je tiens à dire à tous les membres de l'équipe du Commissariat que je suis fière de ce qu'ils accomplissent au quotidien et je veux les remercier chaleureusement. Cette année, a été marquée par plusieurs changements au sein de l'équipe. Permettez-moi de vous présenter les membres actuels : L'équipe de traitement des dossiers composée de trois commissaires adjoints : Jacques Beaulieu, Brigitte Lefebvre et Caroline Vallée, de quatre conseillères : Mélanie Clément, Marjorie Dumas, Sylvie Nadeau et Dominique Tremblay, et l'équipe de soutien administratif : Sandra Cloutier, Kathia Laberge et Patricia Molloy. Ils se joignent à moi pour vous inviter à prendre connaissance du rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2018-2019. Nous vous souhaitons une excellente lecture.



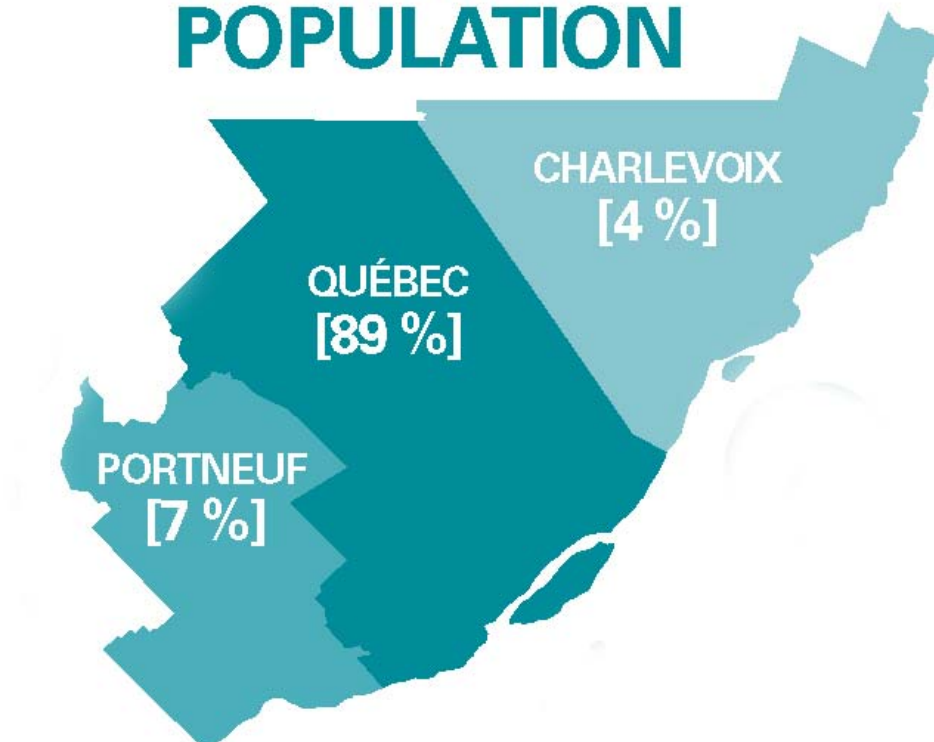
Dominique Charland

# Portrait du CIUSSS de la Capitale-Nationale

---

Le CIUSSS de la Capitale-Nationale regroupe 200 installations. Il s'agit de l'ensemble des établissements du réseau public de la région, dont la superficie totale est de 18 643 km<sup>2</sup>.

## RÉPARTITION DE LA POPULATION



## Mandat

La commissaire est responsable envers le conseil d'administration d'assurer le respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. En plus de traiter les insatisfactions des usagers sur les services de santé et les services sociaux qu'ils ont reçus, auraient dû recevoir, reçoivent ou requièrent de la part du CIUSSS de la Capitale-Nationale, elle a également la responsabilité de traiter les insatisfactions, de la part de la population, dans les secteurs d'activité suivants :

- Les résidences privées pour aînés (RPA);
- Les ressources d'hébergement en dépendances (RHD);
- Les services préhospitaliers d'urgence;
- Les organismes communautaires.

## Types de ressources

### CIUSSS de la Capitale-Nationale

9	ateliers de travail
62	centres d'activité de jour
3	centres de réadaptation
29	centres d'hébergement de soins de longue durée
6	centres hospitaliers (CH)
7	salles d'urgence en santé physique
3	salles d'urgence en psychiatrie
28	centres locaux de services communautaires (CLSC)
8	foyers de groupe
30	groupes de médecin de famille (GMF)
4	instituts universitaires
4	centres de recherche
1	maison de naissance
29	plateaux de travail
21	résidences à assistance continue (RAC)

### Autres secteurs d'activités

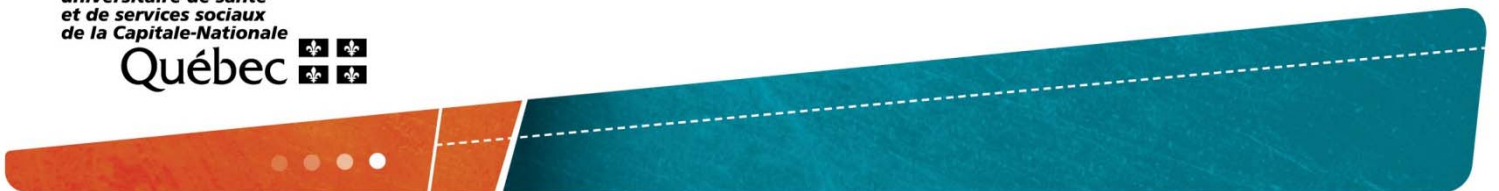
160	résidences privées pour aînés (RPA)
10	ressources d'hébergement en dépendance et jeu pathologique (RHD)
762	ressources intermédiaires (RI) et ressources de type familial (RTF)
319	organismes communautaires reconnus en santé et services sociaux



# Introduction

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de la Capitale-Nationale

Québec 



## Régime d'examen des plaintes et ses assises légales

### Rôles et responsabilités

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), la commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS), les commissaires adjoints aux plaintes et à la qualité des services (CAPQS) ainsi que le médecin examinateur sont responsables envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers dans le cadre de leurs fonctions et du traitement diligent de leurs plaintes. Ils exercent, notamment, les fonctions suivantes :

- appliquent la procédure d'examen des plaintes en recommandant, au besoin, toutes mesures susceptibles d'en améliorer le traitement;
- assurent la promotion de l'indépendance de son rôle, ainsi que la promotion du régime d'examen des plaintes et du code d'éthique;
- examinent avec diligence une plainte, dès sa réception;
- saisissent toute instance visée lorsqu'en cours d'examen, une pratique ou une conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire et formulent toute recommandation à cet effet dans leurs conclusions;
- informent, dans un délai de 45 jours, le plaignant des conclusions motivées auxquelles ils sont arrivés, accompagnées, le cas échéant, des recommandations transmises aux instances concernées et indiquent les modalités de recours auprès du Protecteur du citoyen ou du comité de révision dans le cas d'une plainte médicale;
- dressent au moins une fois par année un bilan de leurs activités;
- traitent les signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance adoptée en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* et, lorsque le signalement doit être traité par une autre instance, de diriger les personnes formulant ce signalement vers celle-ci.

### Mission et valeurs

Ayant pour mission de s'assurer du respect et de l'application du régime d'examen des plaintes, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services s'assure également de promouvoir la qualité des services et le respect des droits des usagers. Inspirée par les valeurs organisationnelles du CIUSSS de la Capitale-Nationale, ses actions et ses réflexions reposent sur des valeurs dont les principales se déclinent ainsi: la bienveillance, le respect, la collaboration, la responsabilisation, l'audace. Ces valeurs se traduisent dans l'exécution de son rôle et de ses responsabilités, tant auprès des usagers, des partenaires que de l'ensemble de la population.

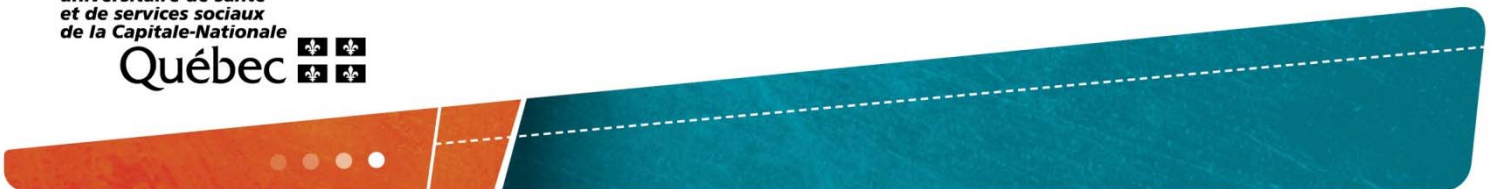
### Droit de réserve

Il importe de préciser que ce rapport a été préparé à partir des données fournies par le logiciel SIGPAQS. Cette application assure l'uniformisation de la présentation des données statistiques sur les plaintes des différents établissements du réseau de la santé. La commissaire se garde une réserve sur l'exactitude des données fournies dans ce rapport.

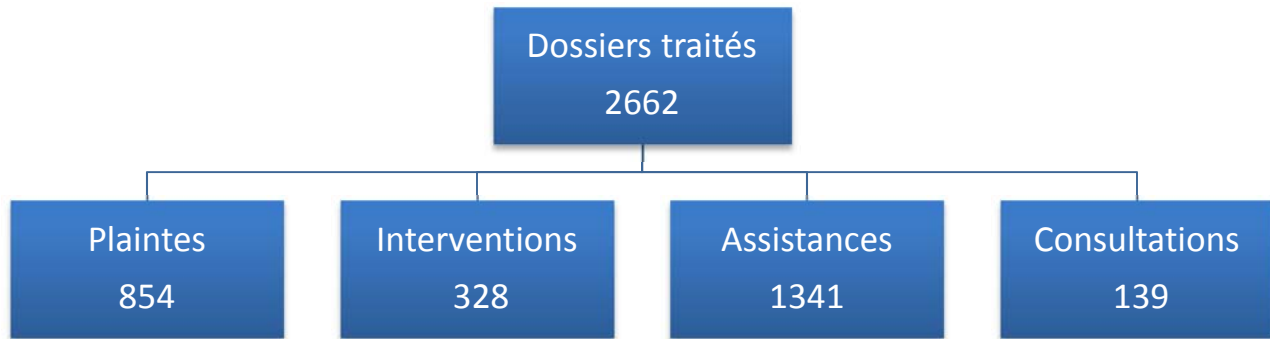
# Faits saillants au cours de l'exercice 2018-2019

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de la Capitale-Nationale

Québec 



## Portrait de la situation globale

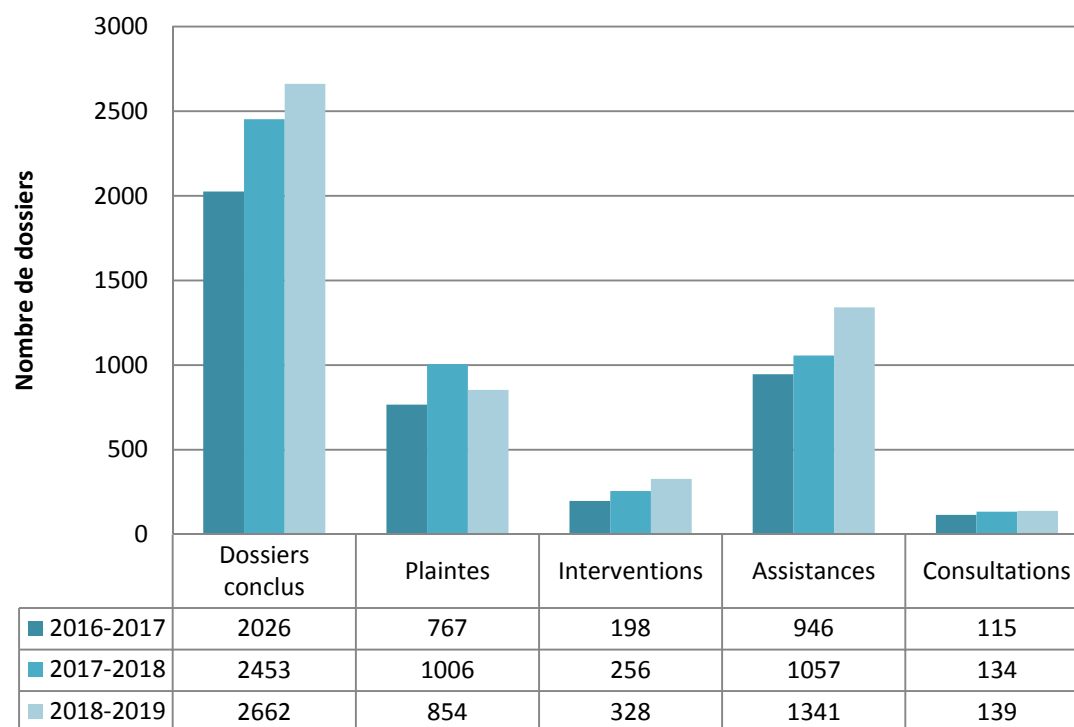


Au total, 2662 dossiers furent traités par le Commissariat comparativement à 2449 dossiers l'année précédente.

Globalement, les faits saillants de l'exercice financier 2018-2019 furent les suivants :

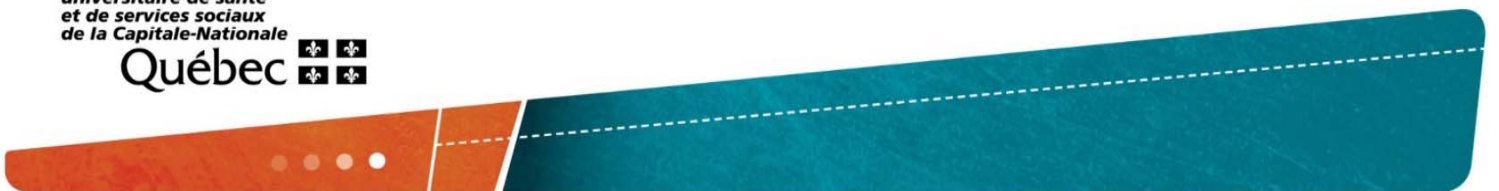
- Hausse de 9 % du nombre de dossiers traités;
- Baisse de 15 % des plaintes conclues par rapport à l'exercice précédent;
- Hausse de 28 % du nombre d'interventions par rapport à l'exercice précédent;
- Un peu plus de la moitié des objets de plainte et d'intervention analysés conduisent à des mesures. Ces mesures sont systémiques dans une proportion de 53 %;
- Hausse de 4 % des demandes de consultation;
- Hausse de 27 % du nombre de demandes d'assistance;
- 30 % des demandes d'assistance donnent lieu à une référence;
- Le délai moyen pour le traitement d'un dossier de plainte est de 33 jours;
- Efforts importants afin de rencontrer un délai de retour d'appel de vingt-quatre heures auprès des personnes qui sollicitent le Commissariat.

## Comparatif avec les années antérieures



# Chapitre 1

## Rapport de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services



## 1.1 Description des autres activités de la commissaire

Les responsabilités de la commissaire comportent aussi la diffusion d'information relative aux droits et obligations des usagers, la promotion du code d'éthique et celle du régime d'examen des plaintes. Ces activités sont réalisées en collaboration avec les commissaires adjoints.

Autres fonctions de la commissaire	Nombre	%
<b>Promotion / Information</b>		
• Droits et obligations des usagers	7	5,6
• Loi de lutte contre la maltraitance	4	3,2
• Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)	0	0
• Régime et procédure d'examen des plaintes	19	15,2
• Autre	1	0,8
<b>Sous-total</b>	<b>31</b>	<b>24,8 %</b>
<b>Communication au conseil d'administration (en séance)</b>		
• Bilan des dossiers de plainte et d'intervention	3	2,4
• Attentes du conseil d'administration	0	0
• Autre	0	0
<b>Sous-total</b>	<b>3</b>	<b>2,4 %</b>
<b>Participation au comité de vigilance et de la qualité</b>		
• Participation au comité de vigilance et de la qualité	5	4,0
<b>Sous-total</b>	<b>5</b>	<b>4,0 %</b>
<b>Collaboration au fonctionnement du régime d'examen des plaintes</b>		
• Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	30	24,0
• Collaboration avec les comités des usagers/résidents	9	7,2
• Soutien aux commissaires locaux	32	25,6
• Autre (Regroupement)	15	12,0
<b>Sous-total</b>	<b>86</b>	<b>68,8 %</b>
<b>Total</b>	<b>125</b>	<b>100 %</b>

Au cours de l'exercice 2018-2019, le Commissariat a assumé de façon continue auprès de différents acteurs, ses responsabilités liées à la promotion des droits des usagers et du régime d'examen des plaintes.

- Tournée des directions cliniques dans le but de leur présenter l'outil de collaboration et un bilan des activités du Commissariat spécifique à leurs secteurs d'activité. Ces rencontres sont d'excellentes occasions d'échanger avec ces précieux partenaires dans la démarche d'amélioration de la qualité des services et de dégager des pistes de réflexion intéressantes pour l'amélioration du processus de traitement des plaintes au CIUSSS de la Capitale-Nationale. La tournée se poursuit en 2019-2020.
- Participation au comité pour l'élaboration de la *Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute personne majeure en situation de vulnérabilité* ainsi que le comité pour l'élaboration de la procédure pour l'application de cette politique d'établissement.
- Nombreuses activités de collaboration avec les différents comités des usagers et comités des résidents. L'intervention de personnes conseil de deux comités d'usagers a permis, à la suite d'une intervention du Commissariat, l'application de mesures correctives et de recommandations.
- Le 20 mars 2018, le conseil d'administration a adopté le premier code d'éthique du CIUSSS de la Capitale-Nationale, il était disponible seulement en format électronique pendant l'année 2018-2019. À la demande de la commissaire et du comité des usagers du CIUSSS de la Capitale-Nationale, l'Établissement s'est engagé à rendre disponible le code d'éthique en format livret pour la prochaine année. Ce format est plus convivial pour le lecteur et il sera ainsi plus facile d'en faire la promotion.

## 1.2 Participations locales et nationales de la commissaire

Considérant la contribution importante du Commissariat au processus d'amélioration continue, la commissaire et les trois commissaires adjoints se sont assurés de participer à la démarche d'appropriation concernant les piliers du Vrai Nord, les états visés et les objectifs prioritaires 2018-2020. Ceci, autant pour nourrir les collaborations déjà bien établies avec les directions, que pour inscrire ses activités en cohérence avec la vision et les valeurs de l'organisation. Également, afin de bien cerner les enjeux liés à l'atteinte des quinze objectifs prioritaires pour 2018-2020, des 36 projets stratégiques qui ont été identifiés de façon à permettre à l'établissement de progresser vers ses états visés, la commissaire a participé de façon régulière aux animations de la salle de pilotage stratégique du président-directeur-général (PDG).

La commissaire participe à toutes les rencontres du comité de vigilance et de la qualité (CVQ), en son absence, elle s'assure d'être remplacée par un commissaire adjoint. Elle y présente quatre fois par année un rapport trimestriel qui vise à mettre en lumière les enjeux soulevés par les plaintes. Elle fait état des améliorations à mettre en œuvre dans l'organisation pour s'assurer du respect des droits des usagers. De plus, elle dresse une fois par année, un rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services qu'elle présente au CVQ pour acceptation.



La commissaire est très engagée sur le plan provincial dans les activités visant à assumer de façon efficace et pertinente le rôle qui lui est dévolu par la LSSSS et la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute personne majeure en situation de vulnérabilité*. Depuis le 20 avril 2018, elle agit en tant que présidente du comité exécutif du Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du Québec. À ce titre, elle participe activement, notamment, à l'organisation des activités offertes à l'ensemble des membres du regroupement. Cette année, elle a dirigé les travaux pour l'élaboration d'une procédure sur le traitement des plaintes et des signalements de situation de maltraitance par les commissaires aux plaintes et à la qualité des services. Cette procédure a obtenu l'approbation du MSSS et est diffusée dans l'ensemble des commissariats des établissements de santé du Québec. La commissaire siège également sur la Table de concertation sur le régime d'examen des plaintes menée par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

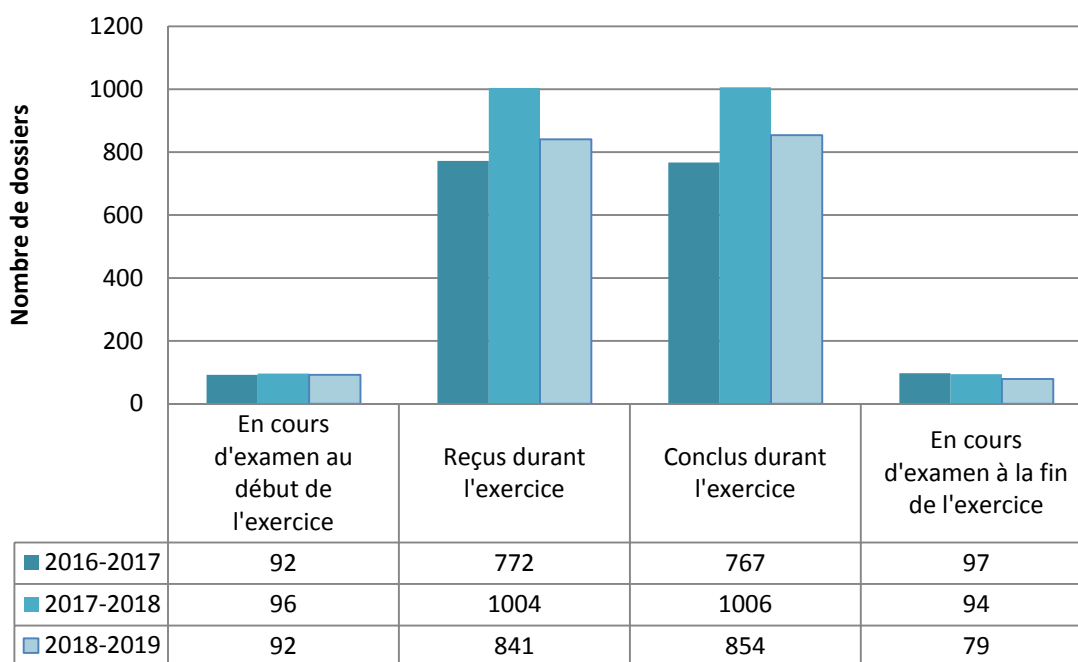
## 1.3 Traitement des dossiers de plainte

Une plainte concerne une insatisfaction exprimée auprès de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée concernant les services que l'usager a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert.

### 1.3.1 Nombre de dossiers de plainte selon l'étape de l'examen

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
92	841	854	79

### 1.3.2 Évolution du nombre de dossiers de plainte selon l'étape de l'examen



- Durant le présent exercice, le Commissariat a reçu 163 plaintes de moins comparativement à l'an passé, se traduisant par une diminution de 16 % du nombre de dossiers de plainte.

### 1.3.3 Nombre de dossiers de plainte traités selon l'étape de l'examen et la mission de l'installation

Mission de l'installation	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice
	Nombre	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
CHSGS	8	89	10,6	82	9,6	15
CHSP	8	102	12,1	104	12,2	6
CHSLD	6	77	9,2	78	9,1	5
CLSC	44	322	38,3	344	40,4	22
CPEJ	11	82	9,7	85	10,0	8
<b>CR</b>						
CRD	0	9	1,1	9	1,0	0
CRDI-TED	5	32	3,8	31	3,6	6
CRDP	1	20	2,4	18	2,1	3
<b>Sous-total</b>	<b>83</b>	<b>733</b>	<b>87,2 %</b>	<b>751</b>	<b>88 %</b>	<b>65</b>
RI	3	24	2,8	21	2,5	6
OC	0	20	2,4	18	2,1	2
RPA	4	46	5,5	48	5,6	2
RHD	0	0	0	0	0	0
SPU	2	16	2,0	15	1,7	3
AUTRE	0	2	0,2	1	0,1	1
<b>Sous-total</b>	<b>9</b>	<b>108</b>	<b>13 %</b>	<b>103</b>	<b>12 %</b>	<b>14</b>
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>841</b>	<b>100 %</b>	<b>854</b>	<b>100 %</b>	<b>79</b>

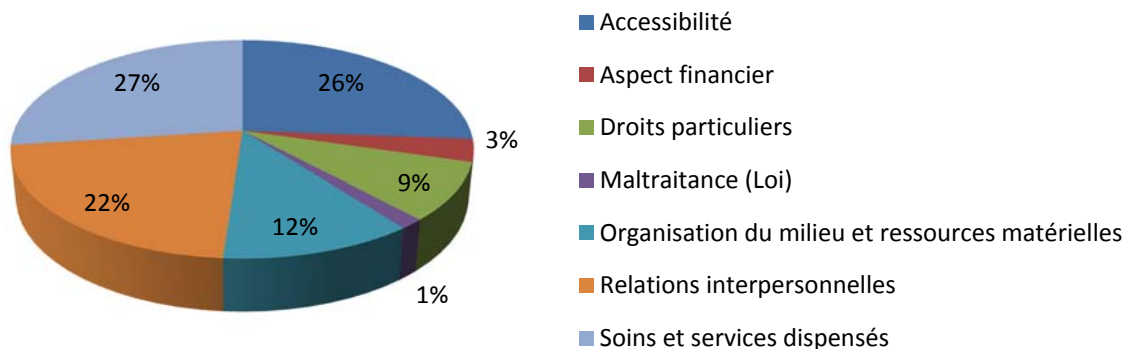
- Durant l'exercice, 87,2 % des plaintes reçues concernaient les soins et services offerts dans les installations du CIUSSS de la Capitale-Nationale.
- Comme pour les années précédentes, ce sont les centres locaux de services communautaires (CLSC) qui occupent le premier rang des dossiers de plainte reçus et conclus. Cela représente 44 % des dossiers issus des installations du CIUSSS de la Capitale-Nationale.
- Les autres missions ou instances visées totalisent 12 % des dossiers conclus.
- Les résidences privées pour aînés occupent le premier rang des dossiers reçus et conclus pour les autres secteurs sous la juridiction du Commissariat. Elles représentent 43 % des dossiers des autres secteurs.

### 1.3.4 Délai d'examen des dossiers de plainte

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	53	6,2
De 4 à 15 jours	167	19,6
De 15 à 30 jours	190	22,2
De 31 à 45 jours	292	34,2
<b>Sous-total</b>	<b>702</b>	<b>82,2 %</b>
De 46 à 60 jours	77	9,2
De 61 à 90 jours	49	5,7
De 91 à 180 jours	20	2,3
181 jours et plus	6	0,7
<b>Sous-total</b>	<b>152</b>	<b>17,9 %</b>
<b>Total</b>	<b>854</b>	<b>100 %</b>

- Le traitement de 82,2 % des dossiers de plainte a été complété à l'intérieur du délai prescrit par le législateur. Ce pourcentage était de 80 % à l'exercice précédent et de 69,7 % en 2016-2017. Ce résultat est grandement attribuable à une organisation des services avec 3 commissaires adjoints.
- En 2017-2018, un Kaizen stratégique a permis de dégager l'orientation des demandes au Commissariat, soit l'organisation du travail par cellule. Chaque cellule s'est vue attribuée la responsabilité du traitement des dossiers par direction. Cela a permis le développement d'expertises en plus d'établir une trajectoire de collaboration par cellule.
- Dans les situations où il y a eu un dépassement du délai prescrit par la Loi, le plaignant est systématiquement informé par écrit et son droit de recours au Protecteur du citoyen dans une telle circonstance lui est expliqué.

### 1.3.5 Motifs de plainte



### 1.3.6 Motifs de plainte traités et leur niveau de traitement

N. B. Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plainte	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur Examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	3	6	1	0	10	105	184	289	299
Aspect financier	2	6	1	2	11	12	15	27	38
Droits particuliers	4	4	2	0	10	37	50	87	97
Maltraitance (Loi)	0	2	0	0	2	10	5	15	17
Orientation du milieu et ressources matérielles	5	2	2	1	10	78	44	122	132
Relations interpersonnelles	15	15	1	2	33	112	103	215	248
Soins et services dispensés	13	15	5	5	38	148	123	271	309
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>50</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>114</b>	<b>502</b>	<b>524</b>	<b>1026</b>	<b>1140</b>

- Parmi les 114 motifs de plainte pour lesquels le traitement n'a pas été complété, 42 ont été abandonnés par le plaignant. De plus, les traitements de 12 motifs de plainte ont été refusés par la commissaire ou les commissaires adjoints parce qu'ils étaient hors de leur compétence. Les 10 motifs de plainte rejetés sur examen sommaire l'ont été faute de faits vraisemblables.
- Au total, ce sont 1026 motifs de plainte qui ont été examinés alors qu'à l'exercice précédent ils étaient au nombre de 1063, et de 732 en 2016-2017.
- La qualité des soins et services dispensés demeure la catégorie la plus importante avec 27 % des motifs. Sont ici en cause principalement les habiletés techniques et professionnelles, l'absence de continuité et l'insuffisance de services ou de ressources.
- L'accessibilité suit de près avec 26 % des motifs. Les problèmes d'accessibilité à un médecin de famille et les listes d'attente pour obtenir les soins et services requis constituent 61 % de ces motifs.
- Les relations interpersonnelles sont au troisième rang avec 22 % des motifs. Les insatisfactions se situent au niveau de la communication et de l'attitude dans 50 % des cas.
- 49 % des motifs dont le traitement a été complété ont donné lieu à l'application de mesures.

### 1.3.7 Mesures et recommandations du Commissariat

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation adressée par la commissaire, d'une mesure corrective applicable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service.

Catégorie de motif de plainte	À portée individuelle	À portée systémique
Accessibilité	52	70
Aspect financier	10	5
Droits particuliers	24	22
Maltraitance (Loi)	8	8
Orientation du milieu et ressources matérielles	29	61
Relations interpersonnelles	88	42
Soins et services dispensés	66	120
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>328</b>

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures correctives appliquées et d'une recommandation faite avec la collaboration des directions en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits.

Mesures		
Motif de plainte	Catégorie de motifs	Mesures d'amélioration
<b>Accessibilité</b> 122 mesures	Difficulté d'accès aux services réseau 20 mesures	Engagement de la direction de communiquer avec l'utilisateur pour expliquer l'offre de service et évaluer sa condition de santé.
<b>Aspect financier</b> 15 mesures	Processus de réclamation 4 mesures	Remboursement des lunettes conformément aux directives de la politique de l'établissement.
<b>Droits particuliers</b> 45 mesures	Confidentialité 6 mesures	Formation sur le secret professionnel / confidentialité au personnel concerné.
<b>Maltraitance (Loi)</b> 16 mesures	Par un dispensateur de services ou un usager / Maltraitance physique 1 mesure	Rappel fait au personnel de tous les quarts de travail de l'obligation de respecter le protocole sur l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle.
<b>Organisation du milieu</b> 90 mesures	Hygiène / salubrité / désinfection 11 mesures	Élaboration d'une nouvelle procédure d'entretien des chaises roulantes.
<b>Relations interpersonnelles</b> 130 mesures	Manque d'empathie 24 mesures	Employé visé rencontré afin de lui rappeler l'importance d'avoir une attitude respectueuse à l'égard des usagers.
<b>Soins et services</b> 186 mesures	Habilités techniques et professionnelles 32 mesures	Supervision de la technique de soins par un conseiller cadre.

**Total du nombre de mesures : 605**

Recommandation	
Motif de plainte	Énoncé de la recommandation
<p><b>Droits particuliers / droit à l'information</b> 1 recommandation</p>	<p>L'examen d'une plainte démontre une erreur dans l'information disponible dans le code d'éthique d'un organisme communautaire.</p> <p>La commissaire recommande :</p> <p>Prendre les moyens afin que son code d'éthique reflète la conduite attendue de son personnel en vertu de l'article 18 de la <i>Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé</i>.</p> <p>Modifier son code d'éthique en remplaçant le mot « exige » par « permet ».</p>

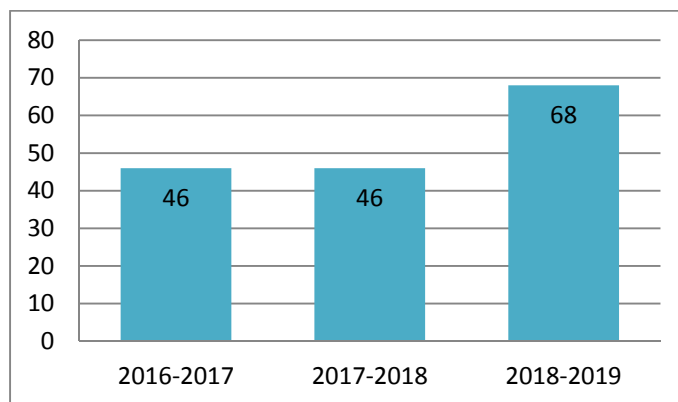
**Total du nombre de recommandation : 1**

Dans l'ensemble, considérant les nombreux travaux qui font l'objet d'un plan d'action dans les directions du CIUSSS de la Capitale-Nationale, il est rarement justifié à cette étape-ci, de formuler des recommandations systémiques. Toutefois, par sa participation au comité de vigilance et de la qualité, la commissaire assure une vigilance sur l'actualisation de ses nombreux plans d'action.

### 1.3.8 Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services suite au dépôt de leur plainte.

#### 1.3.8.1 Évolution du nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen



- 68 plaintes ont été soumises au Protecteur du citoyen pour examen en deuxième instance au cours de 2018-2019. Vingt-neuf dossiers émanaient de la mission CLSC, douze de la mission CHSLD et dix de la mission CPEJ. Au total, c'est 8 % du volume des plaintes conclues au Commissariat qui sont portées à l'attention du Protecteur du citoyen. Comparativement à 6 % dans l'exercice précédent.
- Par ailleurs, le Protecteur du citoyen a rendu ses conclusions dans 50 dossiers et a ainsi statué sur 73 motifs. De ces motifs, 6 ont conduit à des recommandations, soit seulement 8 % des motifs examinés. C'est donc dire que le Protecteur a estimé que 92 % des éléments traités par le Commissariat et qui lui ont été soumis pour un examen en deuxième instance ne requerraient pas de mesures supplémentaires.

Catégorie de motif de plainte	Avec mesures	Sans mesure	Total	%
Accessibilité	4	23	27	37,0
Aspect financier	0	3	3	4,1
Droits particuliers	0	5	5	6,9
Maltraitance (Loi)	0	0	0	0
Organisation du milieu	0	6	6	8,2
Relations interpersonnelles	0	13	13	17,8
Soins et services dispensés	2	16	18	24,7
Autres	0	1	1	1,4
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>67</b>	<b>73</b>	<b>100 %</b>

Ainsi, le Protecteur du citoyen a émis des recommandations à l'endroit de l'établissement pour 2 catégories de motifs, l'accessibilité et les soins et services dispensés :

- Que le CIUSSS de la Capitale-Nationale poursuive les démarches entreprises afin d'assurer une prise en charge des personnes enregistrées au Guichet d'accès à un médecin de famille;
- S'assurer que les soins et services offerts répondent aux besoins des usagers, en respectant l'horaire convenu et/ou leur plan d'intervention.



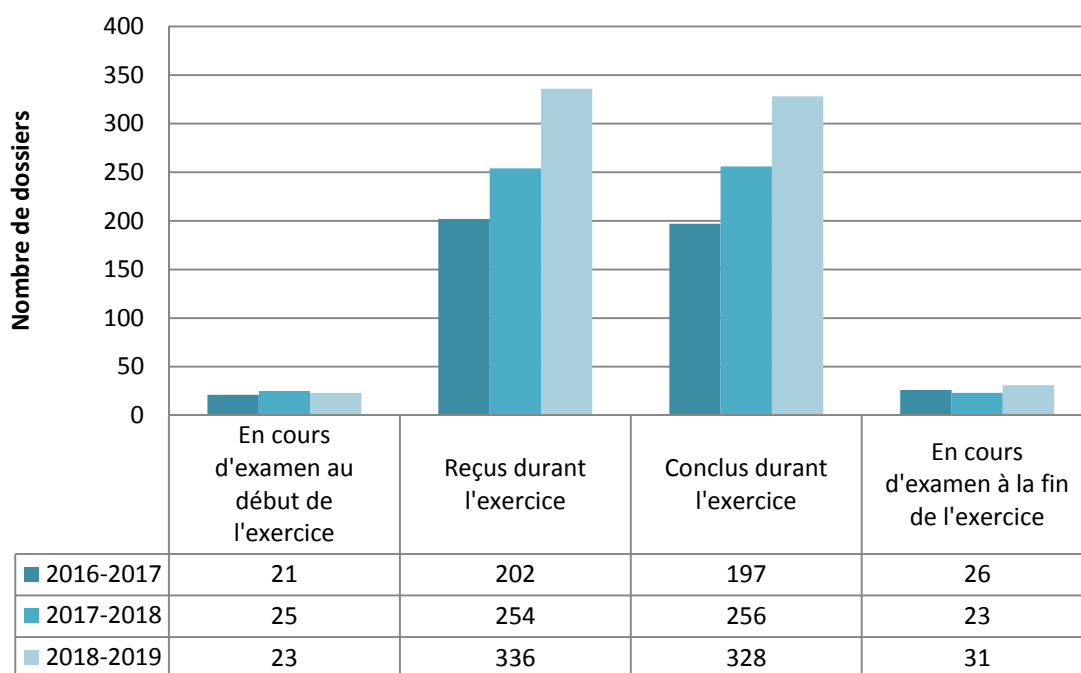
## 1.4 Traitement des dossiers d'intervention

Une intervention par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services fait suite à des faits rapportés ou observés qu'elle juge avoir des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Fait à noter, le législateur ne fixe pas de délai maximal pour le traitement d'une intervention.

### 1.4.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
23	336	328	31

### 1.4.2 Évolution du nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen



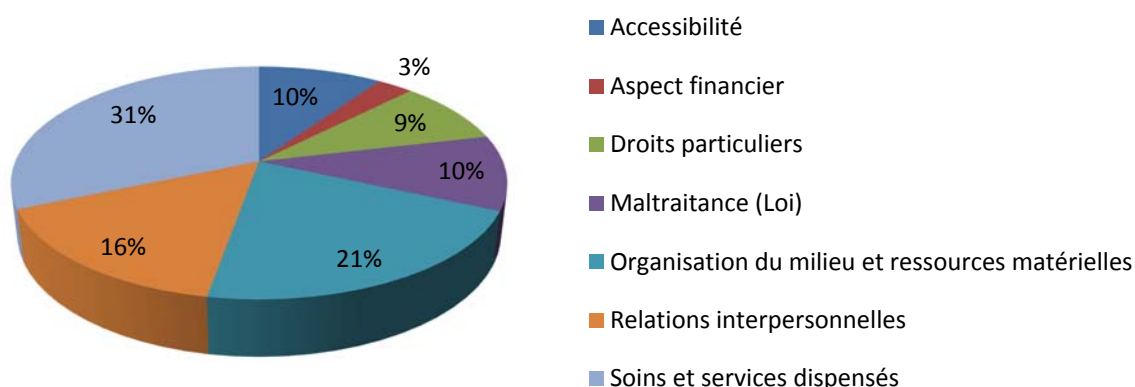
- Durant le présent exercice, le Commissariat a reçu 82 signalements de plus comparativement à l'an passé, se traduisant par une augmentation de 32 % du nombre de dossiers d'intervention.

### 1.4.3 Nombre de dossiers d'intervention traités selon l'étape de l'examen et la mission de l'installation

Mission de l'installation	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice
	Nombre	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
CHSGS	0	11	3,3	10	3,0	1
CHSP	6	35	10,4	39	11,9	2
CHSLD	5	75	22,3	75	22,9	5
CLSC	4	67	20,0	67	20,4	4
CPEJ	0	13	3,8	13	4,0	0
<b>CR</b>						
CRD	0	1	0,3	1	0,3	0
CRDI-TED	1	13	3,8	13	4,0	1
CRDP	0	9	2,7	8	2,4	1
<b>Sous-total</b>	<b>16</b>	<b>224</b>	<b>66,6 %</b>	<b>226</b>	<b>68,9 %</b>	<b>14</b>
OC	1	4	1,2	4	1,2	1
RPA	3	80	23,8	76	23,2	7
RTF	0	1	0,3	0	0,0	1
RI	3	24	7,1	20	6,1	7
SPU	0	1	0,3	1	0,3	0
AUTRE	0	2	0,6	1	0,3	1
<b>Sous-total</b>	<b>7</b>	<b>112</b>	<b>33,3 %</b>	<b>102</b>	<b>31,1 %</b>	<b>17</b>
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>336</b>	<b>100 %</b>	<b>328</b>	<b>100 %</b>	<b>31</b>

- Durant l'exercice, 66,6 % des signalements traités par le Commissariat étaient envers les soins et services offerts dans les installations du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Les autres missions ou instances visées totalisent 33,3 % des dossiers traités.
- Cette année, ce sont les centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) qui occupent le premier rang des dossiers d'intervention reçus et conclus dans les installations du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Pour cette mission, c'est une hausse de 10 % du nombre de signalement avec l'année précédente.
- Le type d'installation qui a reçu le plus de signalements sont les résidences privées pour aînés avec 23,8 % des signalements toutes missions et installations confondues.
- Comme pour les plaintes, les résidences privées pour aînés occupent le premier rang des dossiers reçus et conclus pour les autres secteurs sous la juridiction du Commissariat.

### 1.4.4 Motifs d'intervention



### 1.4.5 Motifs d'intervention traités et leur niveau de traitement

N. B. Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif d'intervention	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur Examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	2	3	0	0	5	13	20	33	38
Aspect financier	0	1	0	0	1	3	7	10	11
Droits particuliers	0	2	1	0	3	18	14	32	35
Maltraitance (Loi)	0	7	1	0	8	23	10	33	41
Orientation du milieu et ressources matérielles	3	7	0	0	10	35	38	73	83
Relations interpersonnelles	5	4	0	0	9	37	16	53	62
Soins et services dispensés	2	10	1	0	13	59	52	111	124
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>34</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>49</b>	<b>188</b>	<b>157</b>	<b>345</b>	<b>394</b>

- Parmi les 49 motifs d'intervention pour lesquels le traitement n'a pas été complété, 34 ont été cessés à la suite de l'examen sommaire car l'intervention de la commissaire n'était plus requise.
- Au total, ce sont 345 motifs d'intervention qui ont été examinés alors qu'à l'exercice précédent ils étaient au nombre de 243. Cela représente une hausse de 42 % du nombre de motifs d'intervention examinés. Il est important de mentionner que 10 % de cette hausse est attribuable à l'ajout du motif de maltraitance.
- La qualité des soins et services dispensés demeure la catégorie la plus importante avec 31 % des motifs. Sont ici en cause principalement l'absence de continuité, l'insuffisance de services ou de ressources et la qualité des soins d'assistance.
- L'organisation du milieu et ressources matérielles est au deuxième rang d'importance avec 21 % des motifs. 23 % de ces insatisfactions concernent l'hygiène, la salubrité et la désinfection des lieux.
- Les relations interpersonnelles sont au troisième rang avec 16 % des motifs. Les insatisfactions se situent principalement au niveau de la communication et de l'attitude.
- 54,5 % des motifs dont le traitement a été complété ont donné lieu à l'application de mesures.

## 1.4.6 Mesures et recommandations du Commissariat

*N. B. Il peut y avoir plus d'une mesure par motif pour le même dossier.*

Comme pour un dossier de plainte, le dossier d'intervention permet la formulation d'une mesure ou d'une recommandation pour corriger ou améliorer une situation.

Catégorie de motif de plainte	À portée individuelle	À portée systémique
Accessibilité	4	12
Aspect financier	4	0
Droits particuliers	9	11
Maltraitance (Loi)	17	9
Orientation du milieu et ressources matérielles	14	22
Relations interpersonnelles	31	10
Soins et services dispensés	31	38
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>102</b>

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures appliquées et recommandations faites avec la collaboration des directions en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits.

Mesures		
Motif d'intervention	Catégorie de motifs	Mesures d'amélioration
<b>Accessibilité</b> 16 mesures	Difficulté d'accès aux services formellement requis 3 mesures	Ajout de services ou de ressources humaines : Planification bonifiée des plages horaires de rendez-vous.
<b>Aspect financier</b> 4 mesures	Facturation inadéquate 2 mesures	Ajustement financier par un remboursement des frais d'hébergement.
<b>Droits particuliers</b> 19 mesures	Communication et promotion 4 mesures	Accès aux services en langue anglaise : Traduction de la page d'accueil du site Internet.
<b>Maltraitance (Loi)</b> 26 mesures	Par un dispensateur de services ou un usager / Maltraitance psychologique 3 mesures	Encadrement de l'employé visé lors d'une rencontre où des attentes lui ont été signifiées et une sanction disciplinaire a été appliquée.
<b>Organisation du milieu</b> 36 mesures	Bris mécaniques de l'équipement et du matériel 8 mesures	Ajustement technique et matériel qui a permis de clarifier les modalités d'entretien des laveuses à la disponibilité des usagers.
<b>Relations interpersonnelles</b> 41 mesures	Communication et attitude 7 mesures	Information et sensibilisation d'un intervenant dans le cadre d'une rencontre de médiation avec le gestionnaire, l'employé visé et l'usager.
<b>Soins et services</b> 66 mesures	Habilités techniques et professionnelles 10 mesures	Formation offerte sur le triage à l'urgence.

**Total du nombre de mesures : 212**

<b>Recommandations</b>	
<b>Motif d'intervention</b>	<b>Énoncés des recommandations</b>
<p align="center"><b>Droits particuliers/confidentialité</b> 1 recommandation</p>	<p>Mission Centre hospitalier de soins psychiatriques :</p> <p>Que la DSMD prenne les moyens afin que le personnel des unités de soins offre un lieu de rencontre permettant de respecter le droit à la confidentialité de l'usager hospitalisé, lors de toute signification à comparaître par un huissier.</p> <p>Réalisée.</p>
<p align="center"><b>Soins et services dispensés\organisation des soins et services (systémiques)\propres à une ressource non institutionnelle</b> 3 recommandations</p>	<p>Mission Ressources intermédiaires :</p> <p>R-1. Revoir la trajectoire d'une chute avec conséquences;</p> <p>R-2. Faire connaître cette trajectoire à l'ensemble des intervenants concernés et prendre les moyens pour qu'elle soit appliquée;</p> <p>R-3. Mettre en place des moyens afin que les usagers puissent consulter rapidement à la suite d'une recommandation de l'infirmière ou du médecin.</p> <p>Réalisées.</p>

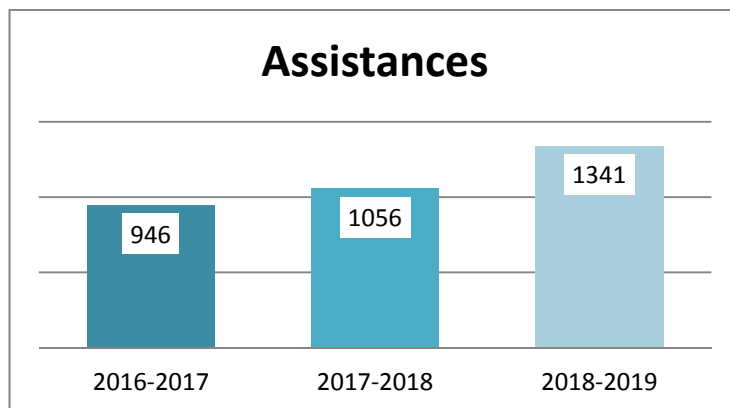
**Total du nombre de recommandations : 4**

Comme pour la section plainte, dans l'ensemble, considérant les nombreux travaux qui font l'objet d'un plan d'action dans les directions du CIUSSS de la Capitale-Nationale, il est rarement justifié à cette étape-ci, de formuler des recommandations systémiques. Toutefois, par sa participation au comité de vigilance et de la qualité, la commissaire assure une vigilance sur l'actualisation de ces nombreux plans d'action.

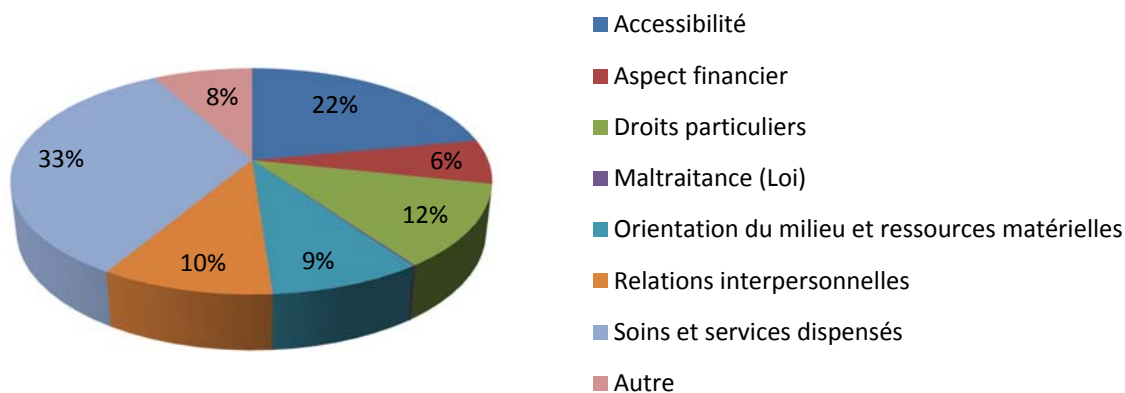
## 1.5 Traitement des dossiers d'assistance

Une assistance concerne une demande d'aide et d'assistance formulée par toute personne concernant l'accès à un soin ou un service.

### 1.5.1 Comparatif avec les années antérieures



### 1.5.2 Motifs d'assistance

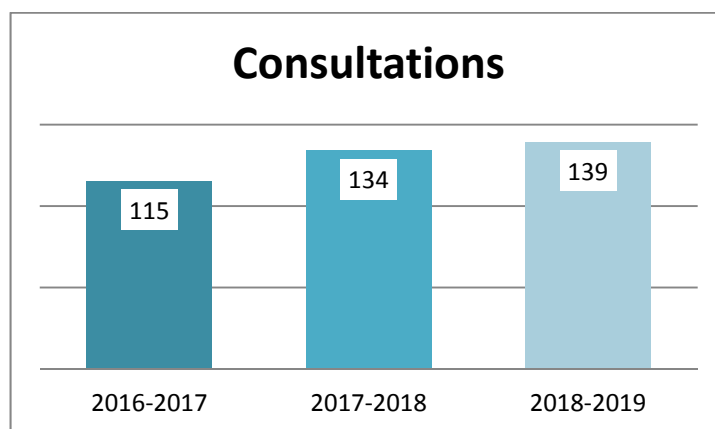


- Au total, ce sont 1341 demandes d'assistance pour lesquelles la qualité des soins et services dispensés demeure la catégorie la plus importante avec 33 % des motifs. Sont ici en cause principalement, l'organisation des soins et des services et les habiletés techniques et professionnelles.
- L'accessibilité suit avec 22 % des motifs. Les problèmes d'accessibilité à un médecin de famille représentent 11 % de ces motifs.
- Les demandes d'assistance des usagers sont traitées avec diligence, soit dans un délai moyen de 2 jours.
- 15 % des dossiers d'assistance concernent les services d'un autre CIUSSS ou CISSS pour lesquels l'assistance se limite à faire une référence.

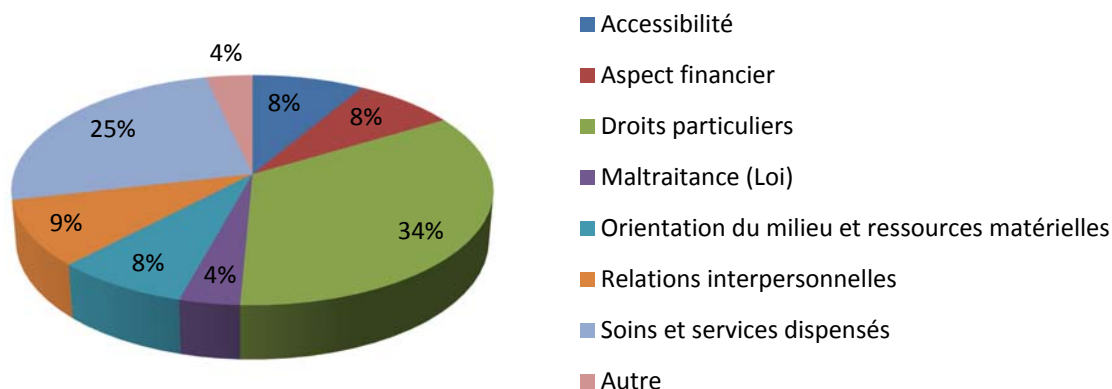
## 1.6 Traitement des dossiers de consultation

Une consultation concerne les demandes d'avis portant notamment sur toute question relevant de la compétence de la commissaire sur l'application du régime d'examen des plaintes, des droits des usagers ou de l'amélioration de la qualité des services.

### 1.6.1 Comparatif avec les années antérieures



### 1.6.2 Motifs de consultation



- Au total, ce sont 139 demandes de consultation pour lesquelles la catégorie de motif sur les droits particuliers est la plus importante avec 34 % des motifs. Ce résultat n'est pas surprenant considérant que l'objectif d'une consultation auprès de la commissaire est d'obtenir son avis sur les droits des usagers.

## 1.7 Traitement des dossiers avec le nouveau motif : Maltraitance (Loi)

La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité a été adoptée en mai 2017. Cette Loi édicte des mesures qui visent notamment à faciliter la dénonciation des cas de maltraitance et à favoriser la mise en œuvre d'un processus d'intervention concernant la maltraitance envers les aînés.

Cette Loi confie à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement.

De plus, l'adoption de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité par le conseil d'administration le 20 novembre dernier, est venue renforcer notre engagement du droit de la personne majeure en situation de vulnérabilité de vivre en toute quiétude.

Les principaux objectifs visés par cette politique sont de :

- Promouvoir la bientraitance;
- Contrer la maltraitance;
- Dénoncer et signaler tout acte de maltraitance envers les usagers;
- Assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des usagers;
- Respecter l'intégrité physique et psychologique des personnes, quel que soit le lieu d'intervention.

Depuis l'adoption de la politique, le Commissariat reçoit régulièrement des signalements de situation de maltraitance, cela confirme que les prestataires de services de santé et de services sociaux s'approprient progressivement l'obligation de signaler les situations de maltraitance à la commissaire. Ce constat, démontre que la vigilance des intervenants a contribué à la volonté du législateur de resserrer le filet de sécurité autour de la population vulnérable. Le volume de dossiers traités en cette première année d'application de la politique, est signe de leur engagement vers la bientraitance.

Le Commissariat accueille favorablement cette nouvelle fonction qui vise à éliminer l'incidence de la maltraitance dans tous les milieux de vie des personnes aînées et de toute personne majeure en situation de vulnérabilité. Grâce aux nouveautés dans le SIGPAQS, il est plus facile de garder un registre sur les situations qui nous sont signalées et d'en faire un bilan compréhensif. Toutefois il n'est pas possible de faire de comparaison avec les années antérieures, cela pourra être fait lors du prochain exercice.



### 1.7.1 Nombre de dossiers reçus selon le type de dossier et l'étape de l'examen

Mission de l'installation	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
<b>Plaintes</b>				
CIUSSS	N/D	12	10	2
RI-RTF	N/D	1	1	0
RPA	N/D	7	2	5
<b>Sous-total</b>	<b>N/D</b>	<b>20</b>	<b>13</b>	<b>7</b>
<b>Interventions</b>				
CIUSSS	N/D	38	26	12
RI-RTF	N/D	6	4	2
RPA	N/D	14	11	3
<b>Sous-total</b>	<b>N/D</b>	<b>58</b>	<b>41</b>	<b>17</b>
<b>Total</b>	<b>N/D</b>	<b>78</b>	<b>54</b>	<b>24</b>

- Durant l'exercice, le Commissariat a reçu 20 plaintes et 58 signalements de maltraitance.
- 60 % des plaintes et 65 % des signalements concernent des usagers qui reçoivent des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale.
- Les autres missions ou instances visées totalisent 40 % des plaintes et 35 % des signalements. Ils concernent des usagers qui reçoivent des soins et services dans les RI-RTF ou les RPA.

## 1.7.2 Sommaire des types de maltraitance

Définitions des 7 types de maltraitance selon le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022 :

**Discrimination et âgisme** : Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

**Maltraitance matérielle ou financière** : Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou désinformation financière ou légale.

**Maltraitance organisationnelle (soins et services)** : Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisation (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes.

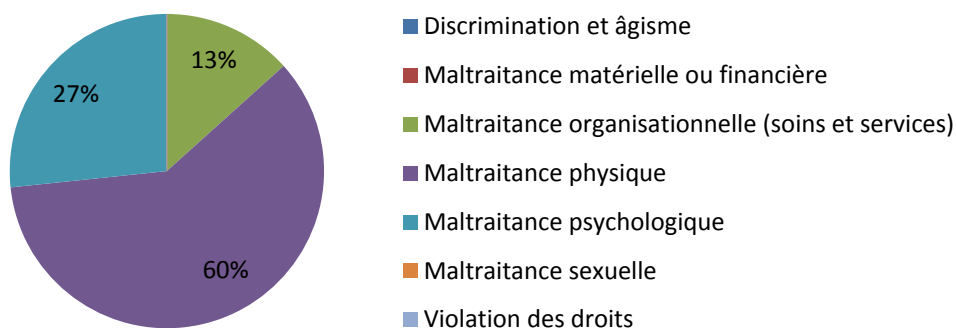
**Maltraitance physique** : Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.

**Maltraitance psychologique** : Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.

**Maltraitance sexuelle** : Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité ou à l'identité sexuelle.

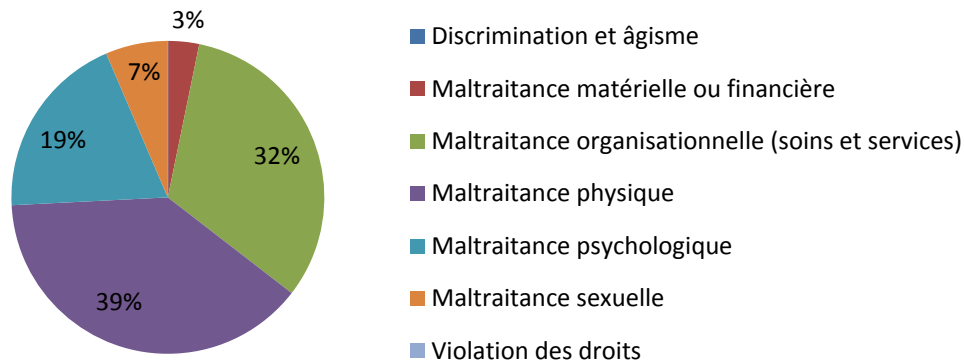
**Violation des droits** : Toute atteinte aux droits et aux libertés individuels et sociaux.

### 1.7.2.1 Dossiers de plainte



Type de maltraitance	Nombre de dossiers reçus	%
Discrimination et âgisme*	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	2	13
Maltraitance physique	9	60
Maltraitance psychologique	4	27
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits*	0	0

### 1.7.2.2 Dossiers d'intervention



Type de maltraitance	Nombre de dossiers reçus	%
Discrimination et âgisme*	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	1	3
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	10	32
Maltraitance physique	12	39
Maltraitance psychologique	6	19
Maltraitance sexuelle	2	7
Violation des droits*	0	0

\* Tant pour les plaintes que pour les interventions, les 2 types de maltraitements « discrimination et âgisme » et « violation des droits » sont des concepts théoriques nouveaux et peu connus, ce qui explique qu'ils n'ont pas été utilisés.

### 1.7.3 Niveau de traitement des dossiers avec le motif Maltraitance (Loi)

*N. B. Il peut y avoir plus d'une mesure pour le même dossier.*

Maltraitance (Loi)	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur Examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Plaintes	0	1	1	0	2	10	5	15	17
Interventions	0	8	1	0	9	23	10	33	42
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>33</b>	<b>15</b>	<b>48</b>	<b>59</b>

- Au total, ce sont 48 motifs de Maltraitance (Loi) qui ont été examinés et qui ont donné lieu à l'application de 33 mesures correctives, ce qui représente 69 % des motifs examinés.
- À la suite d'un examen sommaire des 8 motifs d'intervention cessés, la commissaire a jugé qu'une intervention de sa part n'était pas justifiée. Dans ces situations, il existe déjà un plan d'intervention élaboré par l'équipe clinique qui vise à mettre fin à la maltraitance constatée.

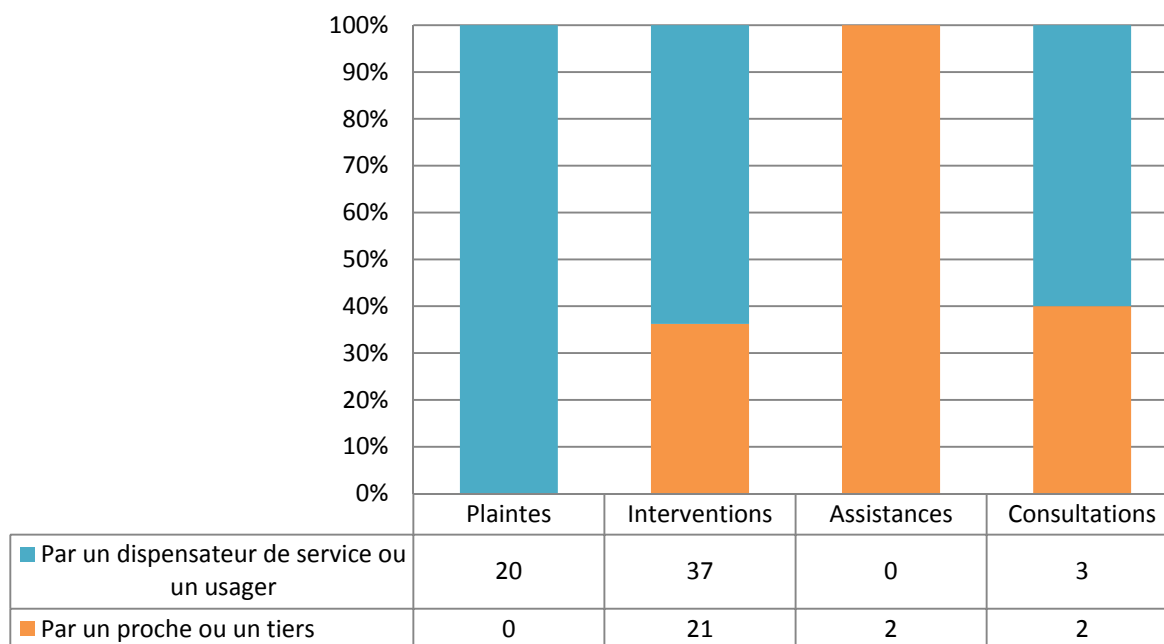
## 1.7.4 Mesures appliquées pour le motif Maltraitance (Loi)

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures appliquées selon le type de maltraitance et l'auteur en vue d'améliorer la sécurité et la protection des personnes vulnérables.

Par un dispensateur de services ou un usager		
Type de maltraitance	Catégorie de motifs	Mesures d'amélioration
<b>Maltraitance matérielle et financière</b> 1 mesure	Amélioration des mesures de sécurité et protection	Surveillance accrue par les intervenants et enquête policière qui conclue sans retenir l'accusation.
<b>Maltraitance organisationnelle</b> 7 mesures	Ajout de services ou de ressources humaines 1 mesure	Intensification de la surveillance par les intervenants du CLSC auprès de cette ressource.
<b>Maltraitance physique</b> 12 mesures	Intercession 1 mesure	Application de l'article 10 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure ou en situation de vulnérabilité : la commissaire a communiqué l'identité de la personne qui a fait le signalement au corps de police concerné.
<b>Maltraitance psychologique</b> 8 mesures	Encadrement de l'intervenant 3 mesures	Encadrement de l'employé conduisant à la fin de son lien d'emploi.
<b>Maltraitance sexuelle</b> 1 mesure	Relocalisation / transfert d'un usager	Usager maltraitant déplacé sur une autre unité avec une surveillance jours-soir-nuit et installation d'un système infra-rouge à la porte du résident victime.
Par un proche ou un tiers		
Type de maltraitance	Catégorie de motifs	Mesures d'amélioration
<b>Maltraitance matérielle et financière</b> 2 mesures	Respect des droits : droit d'être accompagné, assisté ou représenté 1 mesure	Démarches pour l'ouverture d'un régime de protection.
<b>Maltraitance physique</b> 2 mesures	Amélioration des mesures de sécurité et de protection 1 mesure	Élaboration d'un plan d'intervention auprès d'un résident avec comportement agressif.

**Total du nombre de mesures : 33**

### 1.7.5 L'auteur de la maltraitance selon le type de dossier



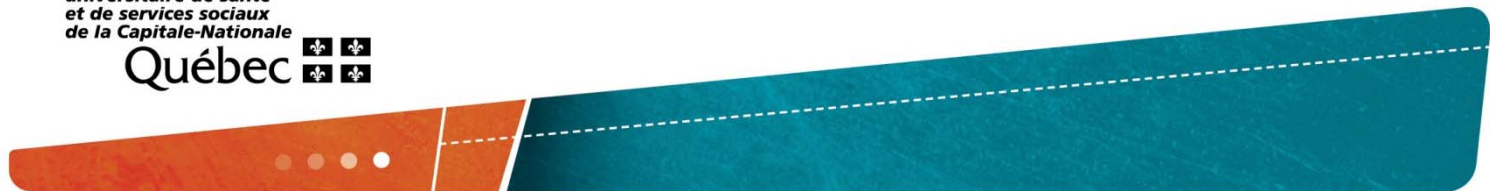
- Parmi les 37 motifs d'intervention pour lesquels l'auteur présumé de la maltraitance est un dispensateur de service ou un usager, la personne qui fait le signalement est majoritairement une personne œuvrant pour l'Établissement.
- Lorsque le motif concerne une situation de maltraitance par un proche ou un tiers, ces situations ne peuvent pas donner lieu à l'ouverture d'un dossier de plainte puisqu'une plainte doit porter sur les services de santé ou les services sociaux que l'utilisateur a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert. Dans ces circonstances, la commissaire ouvre un dossier d'intervention et dirige, au besoin, le signalant vers l'instance appropriée.
- Les consultations sont des demandes d'avis formulées par des professionnels qui se renseignent surtout sur les critères de l'obligation de faire un signalement.
- Les deux demandes d'assistance sont dans un contexte d'aide à la formulation d'un signalement pour des situations de suspicion de maltraitance pour des personnes qui ne reçoivent pas de service de santé ou des services sociaux par des citoyens.

# Chapitre 2

## Rapport du médecin examinateur

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de la Capitale-Nationale

Québec



## 2.1 Traitement des dossiers de plainte médicale

Ce chapitre présente la répartition des dossiers de plainte conclus par le médecin examinateur pour l'exercice 2018-2019.

Une plainte médicale concerne une insatisfaction exprimée auprès de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident en médecine. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

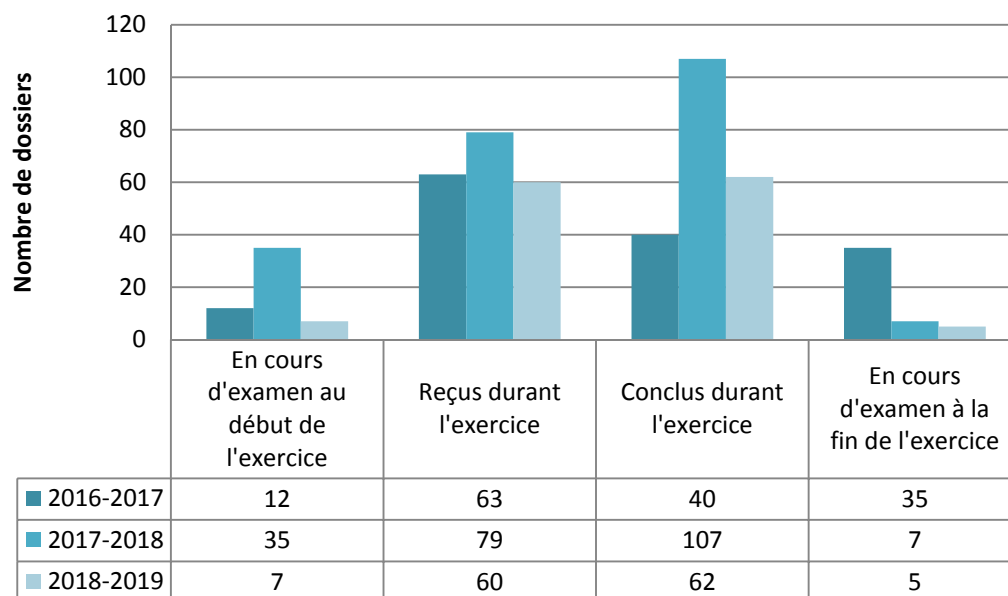
Depuis l'adoption de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, le médecin examinateur s'est vu attribuer la fonction d'examiner les plaintes ayant le motif Maltraitance (Loi), lorsque la personne présumée maltraitante est un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine.

Au cours de cette dernière année, les situations portées à l'attention du médecin examinateur ont permis l'analyse et la conclusion de 62 dossiers de plainte médicale.

### 2.1.1 Nombre de dossiers de plainte médicale selon l'étape de l'examen

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
7	60	62	5

## 2.1.2 Évolution du nombre de dossiers de plainte médicale selon l'étape de l'examen



## 2.1.3 Nombre de dossiers de plainte médicale traités selon l'étape de l'examen et la mission de l'installation

Mission de l'installation	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice
	Nombre	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
CHSGS	2	17	28,3	18	29,0	1
CHSP	4	26	43,3	29	46,8	1
CHSLD	0	0	0,0	0	0,0	0
CLSC	1	15	25,0	14	22,6	2
<b>CR</b>						
CRD	0	1	1,7	1	1,6	0
<b>CRDP</b>						
CRDM	0	1	1,7	0	0,0	1
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>60</b>	<b>100 %</b>	<b>62</b>	<b>100 %</b>	<b>5</b>

- Près de la moitié des plaintes traitées concernent les services médicaux dans un Centre hospitalier de soins psychiatriques. Le motif de ces plaintes est majoritairement en lien avec la relation thérapeutique.

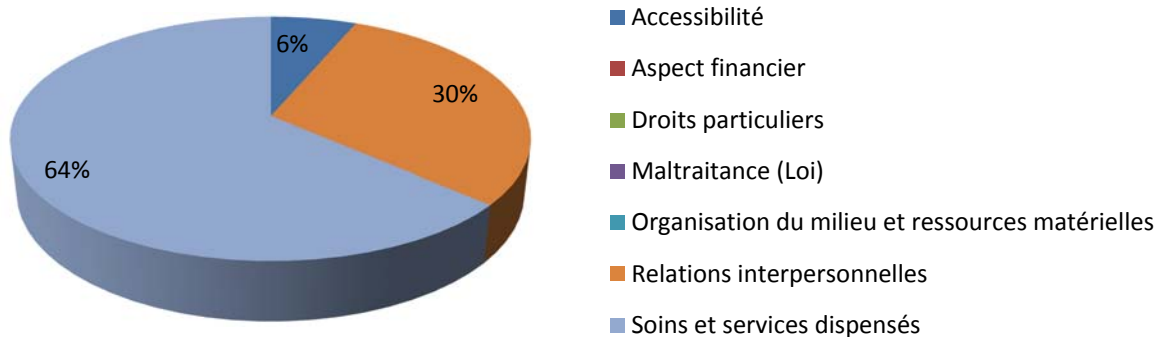


## 2.1.4 Délai d'examen des dossiers de plainte médicale

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	1	1,6
De 4 à 15 jours	20	32,3
De 15 à 30 jours	23	37,1
De 31 à 45 jours	6	9,7
<b>Sous-total</b>	<b>50</b>	<b>80,7 %</b>
De 46 à 60 jours	5	8,1
De 61 à 90 jours	7	11,3
De 91 à 180 jours	0	0,0
181 jours et plus	0	0,0
<b>Sous-total</b>	<b>12</b>	<b>19,4 %</b>
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100 %</b>

- Le traitement de 80,7 % des dossiers de plainte médicale a été complété à l'intérieur du délai prescrit par le législateur. Ce pourcentage était de 30,8 % à l'exercice précédent et de 22,5 % en 2016-2017. Cette amélioration significative est attribuable à la disponibilité d'un médecin examinateur deux jours semaine.
- Dans les 19,4 % où le délai de 45 jours n'a pas été respecté, une demande de délai additionnel s'est fait d'un commun accord avec le plaignant, dans la mesure où ce délai s'avérait nécessaire, eut égard, notamment, à la complexité de la plainte, sa spécificité ou la non-disponibilité en temps opportun d'informations pertinentes.

## 2.1.5 Motifs de plainte médicale



## 2.1.6 Motifs de plainte médicale traités et leur niveau de traitement

*N. B. Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.*

Catégorie de motif de plainte	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur Examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	1	0	0	0	1	0	3	3	4
Relations interpersonnelles	1	1	0	4	6	0	13	13	19
Soins et services dispensés	1	0	0	3	4	0	36	36	40
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>52</b>	<b>52</b>	<b>63</b>

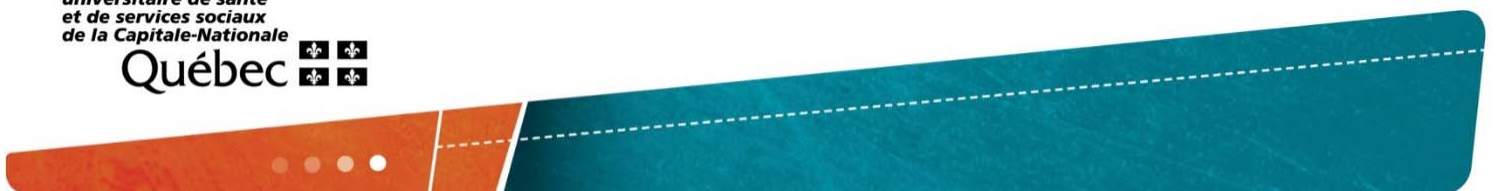
- Parmi les 11 motifs de plainte pour lesquels le traitement n'a pas été complété, 7 ont été rejetés par le médecin examinateur sur examen sommaire car ils étaient jugés frivole, vexatoire ou de mauvaise foi. Dans ce contexte, il en informe le plaignant par écrit.
- La qualité des soins et des services dispensés est la catégorie la plus importante avec 64 % des motifs. Sont ici en cause principalement la capacité de faire l'évaluation et le jugement professionnel. Toutefois, l'examen de ces motifs n'a donné lieu à aucune mesure, aucune faute professionnelle n'ayant été identifiée.
- Les relations interpersonnelles suivent avec 30 % des motifs. L'absence de recommandation est attribuable au fait que dans la majorité des plaintes, le problème en est un de communication ou de perception pour lequel l'examen révèle la présence de deux versions différentes. Il s'agit rarement d'un manquement professionnel relié à l'acte médical dispensé.
- Dans la majorité des plaintes avec le motif de relation interpersonnelle, le médecin examinateur, dans sa lettre de conclusion qu'il adresse au professionnel visé, l'informe sur l'objectif de la démarche de plainte soit l'amélioration de la qualité des services. Il profite de cette occasion pour le sensibiliser sur l'amélioration de la communication des informations aux usagers.
- Aucun dossier n'a été transmis pour étude à des fins disciplinaires.

# Chapitre 3

## Rapport du comité de révision

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de la Capitale-Nationale

Québec 



## Comité de révision

Le comité de révision est composé de trois membres, soit deux médecins de l'établissement et un administrateur du conseil d'administration du CIUSSS de la Capitale-Nationale, lequel agit à titre de président du comité.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur. 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 conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et les normes professionnelles.

Au terme de sa révision, le comité doit communiquer, par écrit, un avis motivé à l'utilisateur, au professionnel concerné, au médecin examinateur et à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Le comité de révision peut être appelé à conclure l'une des options suivantes :

- confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- requérir de ce dernier qu'il effectue un complément d'examen;
- recommander au médecin ou aux parties toute mesure de nature à les réconcilier;
- lorsque requis, une copie de la plainte est acheminée au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CIUSSS de la Capitale-Nationale (ci-après, CMDP) pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

La décision du comité de révision est finale.

Enfin, la LSSSS prévoit que le comité de révision transmette au conseil d'administration, au CMDP et à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, au moins une fois par année, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision et de ses conclusions.

### 3.1 Bilan des activités du comité de révision

Tel que prévu par la Loi, pour les plaintes médicales, une personne peut se prévaloir de son droit de recours en deuxième instance auprès du comité de révision de l'établissement. Ce chapitre présente les principaux résultats du rapport d'activité du comité de révision.

Il est important de mentionner que le comité de révision n'a pas tenu de rencontre pour l'année 2018-2019. Cela est dû à la difficulté de réunir l'ensemble des membres du comité en fonction de leurs disponibilités. Les 4 dossiers analysés cette année l'ont été par voie de transmission électronique des documents aux membres. Chaque membre a analysé individuellement et transmis le résultat de son analyse au président. Par la suite, le président transmet par écrit les conclusions au plaignant qui a fait une demande de révision.

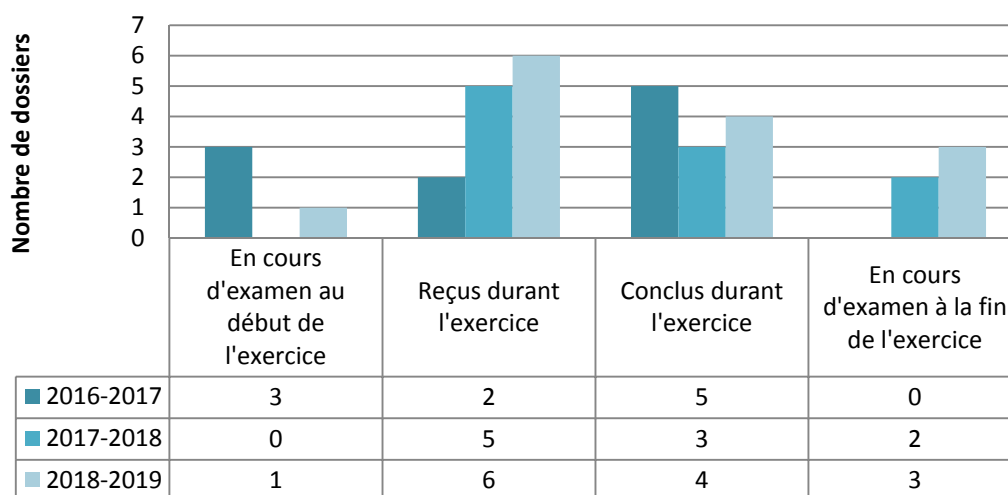
En cours d'année, deux membres ont donné leur démission dont celle du président le 18 mars 2019. Cela a eu des répercussions sur la continuité des activités du comité de révision. À la fin de l'exercice, le conseil d'administration prévoyait la nomination d'un nouveau président à la séance du 21 mai 2019.

### 3.1.1 Nombre de dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
1	6	4	3

- 4 dossiers de plainte ont été conclus par le comité de révision cette année comparativement à 3 pour l'an dernier.
- À la fin de l'exercice, 3 dossiers étaient en attente pour examen par le comité de révision.

### 3.1.2 Évolution du nombre de dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen

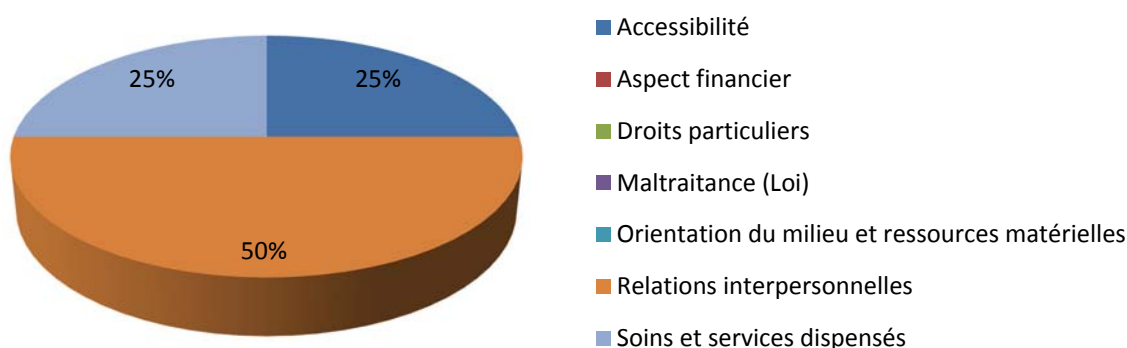


### 3.1.3 Délai d'examen des dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	1	25
De 91 à 180 jours	3	75
181 jours et plus	0	0
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>100 %</b>

- Dès le moment où un plaignant ou un professionnel se prévaut de son droit de soulever ses insatisfactions auprès du comité de révision, ce dernier dispose de 60 jours pour rendre ses conclusions. En 2018-2019 le comité de révision a rendu son avis au-delà du délai prévu pour l'entièreté des dossiers. Le plaignant et le professionnel reçoivent un avis de dépassement à tous les 60 jours les informant des motifs de ce dépassement.

### 3.1.4 Motifs des dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision



### 3.1.5 Motifs des dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision et leur niveau de traitement

Catégorie de motif de plainte	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur Examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	2	2	2
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	1	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>

### 3.1.6 Bilan des dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision ayant fait l'objet d'une demande de révision selon le processus d'examen

Processus d'examen	Nombre	%
Confirmation des conclusions du médecin examinateur	4	100
Demande de complément d'examen	0	0
Étude pour des fins disciplinaires	0	0
Recommandations de mesures pour réconcilier	0	0
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>100 %</b>

- Le comité de révision a confirmé les conclusions du médecin examinateur dans les 4 dossiers examinés cette année.

# Conclusion

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de la Capitale-Nationale

Québec



## Conclusion

Cette année, le Commissariat aux plaintes a complété l'examen de 1381 motifs d'insatisfaction pour lesquels 817 mesures ont été appliquées. Dans plus de 50 % des plaintes et signalements portés à notre attention, la mise en place de ces mesures a contribué à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des services dispensés aux usagers.

Il importe de préciser que chaque dossier soumis au CPQS est examiné avec rigueur et impartialité. Toutefois, bien qu'une plainte soit justifiée, il arrive parfois que les leviers de changement requis dépendent d'un autre palier de gouvernance ou de la disponibilité des ressources humaines, financières et matérielles. Ainsi, dans certaines situations, notre examen nous permettra d'identifier et de signaler une problématique au Comité de vigilance sans toutefois émettre de recommandations formelles.

Puisque l'accès aux services est assujéti à l'organisation, au fonctionnement de l'établissement ainsi qu'aux ressources disponibles, la commissaire et son équipe doivent prendre en considération tous ces éléments avant de formuler une recommandation.

Ainsi, les principales raisons qui expliquent qu'une recommandation ne sera pas émise sont :

- La confirmation que la direction concernée est déjà bien engagée dans l'actualisation d'un plan d'action visant l'amélioration du motif examiné;
- Un contexte de pénurie de main-d'œuvre ou de ressources financières ou matérielles insuffisantes pour le secteur d'activité concerné (art.13 LSSS);
- L'insatisfaction concerne une juridiction pour laquelle la commissaire n'a pas le pouvoir d'intervenir.

L'accès et la continuité des services sont au cœur des préoccupations du CIUSSS de la Capitale-Nationale qui en a fait un de ses objectifs prioritaires pour 2018-2020. Les insatisfactions portées à notre connaissance à ce sujet sont examinées, et bien qu'elles ne nécessitent pas toujours la formulation de recommandations formelles, ces situations sont suivies sur une base régulière à la salle de pilotage stratégique du PDG. La commissaire s'assure de faire le lien entre la voix de l'utilisateur et l'évolution des travaux en cours au niveau stratégique.

L'exercice 2018-2019 nous a permis d'identifier des secteurs d'activités pour lesquels l'accessibilité et la continuité des services demeurent un défi. Ceci concerne notamment la clientèle en attente d'un médecin de famille et celle âgée entre 6 et 21 ans atteinte d'un trouble du spectre de l'autisme (TSA).

En effet, dans le cadre de l'examen des insatisfactions concernant le Guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF), nous avons pu constater que la Direction des services professionnels a initié des mesures et adopté un plan d'action visant à favoriser la prise en charge par les médecins de famille, notamment pour les clientèles vulnérables. Toutefois, les médecins étant des travailleurs autonomes, la commissaire est limitée dans ses actions pour favoriser la prise en charge des patients auprès d'un médecin de famille.

L'accès aux services est aussi un défi pour la clientèle âgée entre 6 et 21 ans atteinte d'un trouble du spectre de l'autisme (TSA). Selon nos constats, cette clientèle doit attendre un délai pouvant aller jusqu'à 28 mois avant d'obtenir les services requis une fois le diagnostic de TSA posé. La direction concernée reconnaît que dans un contexte d'émergence du TSA, les ressources humaines actuelles sont insuffisantes pour donner accès au service, en temps opportun, dans le respect du plan d'accès ministériel. Depuis juillet 2017, la direction



DI-TSA-DP est bien engagée dans le déploiement d'un plan d'action TSA afin de remédier à la situation. Elle a revu ses processus ainsi que l'organisation du travail au sein de ses équipes clinique. L'ensemble de ces mesures a permis d'accroître de 147 % la prise en charge, toutefois cela demeure insuffisant pour répondre à la demande sans cesse croissante.

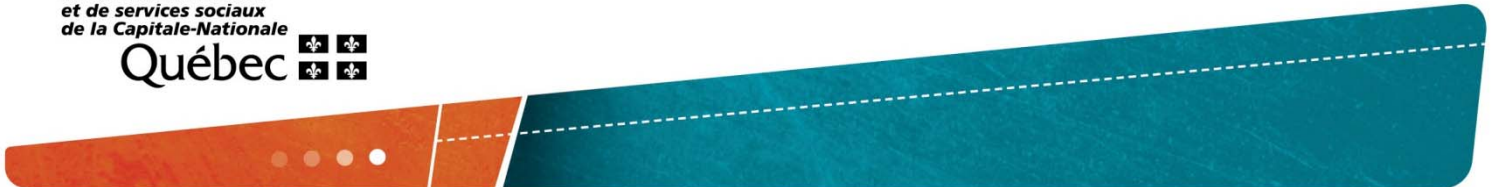
Il reste encore du chemin à parcourir avant d'atteindre la cible de 100 % le bon service au bon moment pour ces deux secteurs d'activités, mais par son implication au niveau stratégique, la commissaire veille à l'actualisation de tous les plans d'actions en cours de réalisation. À ces égards, mentionnons que c'est la convergence de l'ensemble de ces actions, appuyée par les gestionnaires, la direction et le conseil d'administration, qui permettra d'assurer l'accès au bon service, au bon moment.

Finalement, la commissaire a reçu un nombre important de plaintes et de signalements de maltraitance qui se sont avérés fondés depuis l'adoption de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes majeures en situation de vulnérabilité le 20 novembre dernier. Cela témoigne de la pertinence d'une telle politique. Elle permet d'espérer l'enracinement d'une culture de bienveillance et au resserrement des mécanismes de contrôle de la maltraitance en cohérence avec le principe directeur de tolérance zéro de l'Établissement. Une augmentation des signalements, auprès du Commissariat est appréhendée à la suite de la diffusion de la procédure, des formations et du plan de communication. C'est l'avenir qui en fera foi !

# Annexes

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de la Capitale-Nationale

Québec 



## Motifs

### Accessibilité

Concerne les modalités des mécanismes d'accès;

Concerne l'accès au bon service, au moment opportun, et dispensé aussi longtemps que le nécessite l'état de l'utilisateur.

### Aspect financier

Concerne la contribution financière des usagers à certains services selon les normes prévues par la Loi :

- Facture d'hôpital;
- Facture d'ambulance;
- Contribution au placement;
- Aide matérielle et financière (maintien à domicile, répit-dépannage, etc.).

### Droits particuliers

Concerne l'obligation d'informer adéquatement les usagers :

- Sur leur état de santé;
- Sur les services offerts;
- Sur les droits, recours et obligations.

Concerne le droit des usagers :

- De consentir aux soins;
- De porter plainte;
- De participer à toutes décisions le concernant sur son état de santé et de bien-être.

### Maltraitance (Loi)

Nouveau motif pour l'exercice 2018-2019

Concerne les sept types de maltraitance :

- Discrimination et âgisme;
- Maltraitance matérielle ou financière;
- Maltraitance organisationnelle (soins et services);
- Maltraitance physique;
- Maltraitance psychologique;
- Maltraitance Violation des droits.

### Organisation du milieu et ressources matérielles

Concerne l'environnement matériel, physique et humain au sein duquel le service est donné et qui influe sur sa qualité :

- Mixité des clientèles;
- Hygiène et salubrité;
- Propreté des lieux;
- Sécurité et protection.

## **Relations interpersonnelles**

Concerne l'intervenant, la relation d'aide qu'il a avec l'utilisateur, l'assistance et le soutien qu'il lui porte, et fait appel aux notions de respect, d'empathie et de responsabilisation.

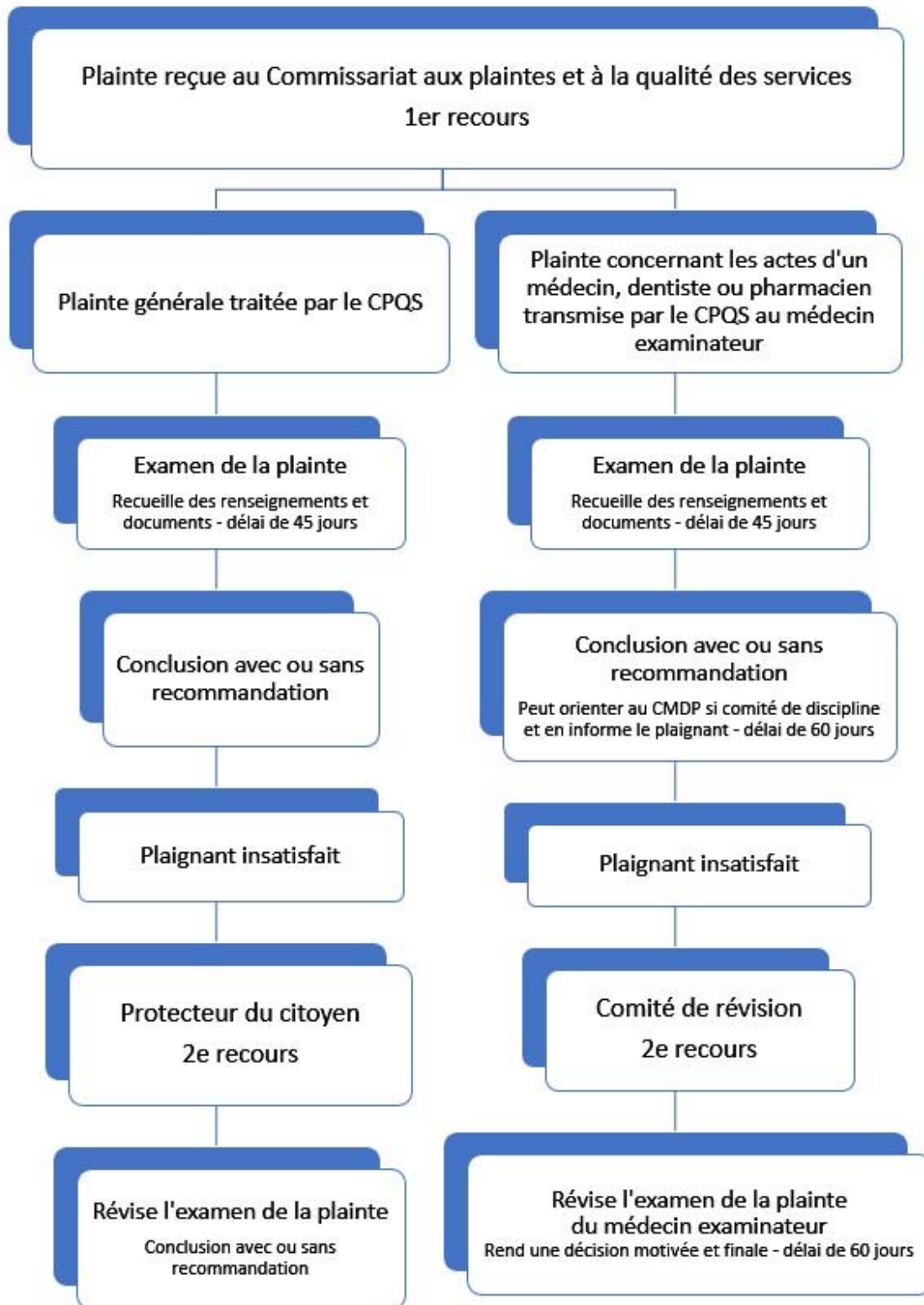
## **Soins et services dispensés**

Concerne l'application des connaissances, du « savoir-faire » et des normes de pratique des intervenants;  
Concerne l'organisation et le fonctionnement général des soins et des services qui affectent la qualité des services.

### Liste des droits des usagers

- Le droit d'être informé sur les services existants et sur la façon de les obtenir.
- Le droit de recevoir des services adéquats sur les plans scientifique, humain et social, avec continuité, et de façon personnalisée et sécuritaire.
- Le droit de choisir le professionnel ou l'établissement dont vous recevrez les services.
- Le droit de recevoir des soins en cas d'urgence.
- Le droit d'être informé sur son état de santé ainsi que sur les solutions possibles et leurs conséquences avant de consentir à des soins le concernant.
- Le droit d'être informé, le plus tôt possible, de tout accident survenu au cours d'une prestation de services.
- Le droit d'être traité avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de sa dignité, de son autonomie, de ses besoins et de sa sécurité, dans toute intervention.
- Le droit d'accepter ou de refuser les soins de façon libre et éclairée lui-même ou par l'entremise de son représentant.
- Le droit d'accès à son dossier, lequel est confidentiel.
- Le droit de participer aux décisions le concernant.
- Le droit d'être accompagné ou assisté d'une personne de son choix pour obtenir des informations sur les services.
- Le droit de porter plainte, sans risque de représailles, d'être informé de la procédure d'examen des plaintes et d'être accompagné ou assisté à toutes les étapes de ses démarches, si nécessaire.
- Le droit d'être représenté relativement à tous les droits reconnus advenant son inaptitude, temporaire ou permanente, à donner son consentement.
- Le droit de l'utilisateur anglophone de recevoir des services en langue anglaise, conformément au programme d'accès gouvernemental.

## Cheminement d'une plainte



## Lexique des abréviations

<b>CH</b>	Centre hospitalier
<b>CHSGS</b>	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
<b>CHSLD</b>	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
<b>CHSP</b>	Centre hospitalier de soins psychiatriques
<b>CIUSSS</b>	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
<b>CLSC</b>	Centre local de services communautaires
<b>CPEJ</b>	Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse
<b>CR</b>	Centre de réadaptation
<b>CRDITED</b>	Centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement
<b>CRDP</b>	Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique
<b>CRD</b>	Centre de réadaptation en dépendances
<b>LSSSS</b>	Loi sur les services de santé et les services sociaux
<b>SIGPAQS</b>	Système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services