Rapport annuel 2015-2016

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

Mai 2016

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

Québec

RAPPORT ANNUEL 2015-2016

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

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

Johanne Saumur
Agente administrative

Déposé au Comité de vigilance le 26 mai 2016.

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 CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal le 13 juin 2016

Cette publication est disponible sur le site internet du CIUSSS de l'Est-de-l'Île de Montréal
www.ciusss-estmtl.gouv.qc.ca

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 1
Mot du commissaire 2
Portrait du CIUSSS 3
Installations 4
Lexique 5
Le régime d'examen des plaintes 6
Les acteurs du régime d'examen des plaintes 6
Mandat du commissaire 8
Cheminement d'une plainte 11
RAPPORT D'ACTIVITÉS DU COMMISSAIRE 13
Tableau 1 – Dossiers d'insatisfaction conclus 13
Répartition des dossiers d'insatisfaction 13
Tableau 2 - Bilan des demandes selon l'étape de l'examen durant l'exercice 15
Tableau 3 - Bilan des plaintes conclues selon la mission 15
Répartition des motifs étudiés pour l'exercice 2015-2016 16
Tableau 4 – Motifs étudiés par type de dossier 16
Mesure d'amélioration 17
Motifs examinés et niveau de traitement 17
Tableau 5 – État des dossiers de plainte 17
selon le niveau de traitement et les motifs examinés 17
Tableau 6 – Mesures d'amélioration à portée individuelle 18
Tableau 7 – Mesures d'amélioration à portée systémique 19
Délais de traitement 20
État des dossiers de plainte transmis au 2e palier (Protecteur du citoyen) 20
Promotion 20
Témoignages d'appréciation 20
RAPPORT D'ACTIVITÉS DU MÉDECIN EXAMINATEUR 21
Tableau 8 - Bilan des plaintes médicales selon l'étape de l'examen durant l'exercice 21
Motifs de plainte étudiés 21
Délai de traitement des dossiers de plaintes médicales conclus 22
RAPPORT DU COMITÉ DE RÉVISION 23

INTRODUCTION

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 2015-2016 s'inscrit dans une perspective de reddition au conseil d'administration de l'établissement conformément aux dispositions applicables sur 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 intègre les données du rapport annuel du médecin examinateur ainsi que celui du comité de révision. Il est rendu disponible à la population et ce, dans le respect de la confidentialité acquise aux usagers.

Afin d'en faciliter la lecture, nous y avons inclut le schéma du cheminement des différents dossiers, le processus du traitement d'une plainte ainsi que le mandat du commissaire.

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

MOT DU COMMISSAIRE

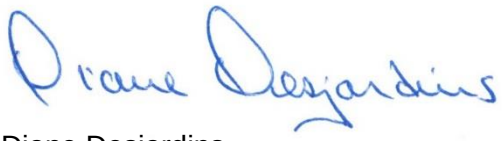
Je suis heureuse de présenter le rapport annuel sur le régime d'examen des plaintes de la première année de la création du CIUSSS de l'Est-de-L'Île-de-Montréal.

Le traitement des plaintes et des insatisfactions des usagers permet aux membres du conseil d'administration d'être attentifs à l'expression des malaises et inconforts de la clientèle, de prendre connaissance des efforts réalisés par les différents acteurs pour mieux répondre aux besoins et également, d'orienter le processus d'amélioration continue de la qualité. Les résultats de ce rapport sont également une importante source d'information pour les gestionnaires et appuient leurs efforts d'amélioration des services.

Mes remerciements aux médecins examinateurs, pour leur écoute et leur collaboration à bonifier les réflexions des commissaires et pour l'assistance offerte sur les éléments à caractère plus clinique, aux intervenants de la Direction de la qualité, évaluation performance et éthique, pour l'accueil de nos réflexions et le partage de leurs connaissances sur les questions éthiques et de procédures et à l'équipe de la Direction des ressources humaines, des communications et affaires juridiques pour leurs conseils avisés. Je tiens à souligner la contribution de Mesdames Marielle Dion, Marie-Claude Duffroy et Marina Javicoli, commissaires adjointes présentes à la création du CIUSSS et qui ont quitté en cours d'année. Je souligne la grande compétence de Mesdames Julie Brault, Nathalie Blais et Louise Paulhus, commissaires adjointes nommées, et salue leur engagement envers les usagers et leur précieux support dans les travaux de mise en place du commissariat. Au personnel clérical, mes remerciements sincères.

Je tiens à remercier Monsieur Yvan Gendron, président directeur général qui s'est assuré d'apporter tout le support et la collaboration nécessaires aux fonctions du commissaire et ce, en tout respect de l'indépendance du rôle. Je remercie les membres du conseil d'administration et du comité de vigilance et de la qualité, pour leur intérêt marqué en faveur de la qualité des services. Je souligne la participation de l'ensemble du personnel du CIUSSS, tant les directeurs, les cadres, les chefs de programmes et d'unités, les médecins et tout le personnel soignant et de soutien pour leur ouverture et leur grande disponibilité dans la réalisation du mandat du commissaire. Ils ont contribué, tout au long de cette année, à faire en sorte que le régime d'examen des plaintes soit un levier véritable permettant l'amélioration de la qualité des soins et des services.

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



Diane Desjardins
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

PORTRAIT DU CIUSSS

Territoire

Le territoire du CIUSSS compte plus de 527,085 habitants, soit 27% de la population montréalaise. [1]:

La population se répartie sur les territoires suivants :

Anjou,

Mercier-Est,

Montréal-Est,

Pointe-aux-Trembles,

Rivière-des-Prairies,

Hochelaga-Maisonneuve,

Mercier-Ouest,

Rosemont,

St-Léonard,

St-Michel.

[1] Données par territoire produit par l'ASSS de Montréal en 2012.

INSTALLATIONS

CSSS de la Pointe-de-L'Île

- Centre d'hébergement Biermans
- Centre d'hébergement François-Séguenot
- Centre d'hébergement Judith-Jasmin
- Centre d'hébergement Pierre-Joseph-Triest
- CLSC Mercier-Est Anjou
- CLSC Pointe-aux-Trembles Montréal-Est
- CLSC Rivière-des-Prairies

CSSS Lucille-Teasdale

- Centre d'hébergement de la Maison-Neuve
- Centre d'hébergement Éloria-Lepage
- Centre d'hébergement Jeanne-Le Ber
- Centre d'hébergement J.H. Charbonneau
- Centre d'hébergement Marie-Rollet
- Centre d'hébergement Robert-Cliche
- Centre d'hébergement Rousselot
- CLSC de Rosemont
- CLSC Hochelaga-Maisonneuve
- CLSC Olivier-Guimond

CSSS St-Léonard et St-Michel

- Centre d'hébergement de Saint-Michel
- Centre d'hébergement des Quatres-Saisons
- Centre d'hébergement les Quatre-Temps
- CLSC de Saint-Léonard
- CLSC de Saint-Michel

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Hôpital Santa Cabrini et Centre d'accueil Dantes

Institut Canadien-Polonais du Bien-être Inc.

Institut universitaire en santé mentale de Montréal

LEXIQUE

Définition des types de dossiers

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

Le dossier de plainte

Type de dossier qui concerne une insatisfaction exprimée ou dirigée auprès du commissaire par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée pour les services que l'usager a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou devrait recevoir.

Le dossier d'assistance

Type de dossier qui concerne généralement une demande d'aide pour la formulation d'une plainte ou l'obtention d'un soin ou d'un service. Il vise à assister et à guider un usager dans l'obtention d'une information sur le service qu'il requiert ou à comprendre le mécanisme d'accessibilité du service demandé. Les dossiers d'assistance sont traités rapidement et concernent des situations qui sont actives et qui ont un impact sur la qualité et la poursuite des services pour celui qui en fait la demande.

Le dossier d'intervention

Type de dossier dans lequel le commissaire intervient de sa propre initiative lorsqu'il 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 reportés ou observés.

Le dossier de consultation

Type de dossier qui concerne les demandes d'avis portant notamment sur toute question relevant de la compétence du commissaire.

Le dossier de plainte concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident (MDPR)

Type de dossier qui concerne une insatisfaction exprimée ou dirigée auprès du commissaire 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. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques relève de la compétence du médecin examinateur.

Le dossier du comité de 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.

LE RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES

La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* 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 du commissaire et du médecin examinateur, les possibilités d'assistance pour l'usager ainsi que la tenue des dossiers et le dépôt des rapports.

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

LES ACTEURS DU RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
Commissaire adjoint aux plaintes et à la qualité des services

Le commissaire est nommé par le conseil d'administration et relève de celui-ci. Il est responsable envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. Le commissaire adjoint exerce les fonctions que le commissaire aux plaintes et à la qualité des services lui délègue et agit sous son autorité. Dans l'exercice de ses fonctions, le commissaire adjoint est investi des mêmes pouvoirs et immunités que le commissaire aux plaintes et à la qualité des services.[2]

Commissaire

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

Médecin examinateur

Le conseil d'administration de l'établissement désigne, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, 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.[3]

Comité de révision

Le comité de révision est composé de trois membres nommés par le conseil d'administration de l'instance locale[4]. Il a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen de la plainte de l'usager par le médecin examinateur et entend les demandes de révision des usagers qui sont insatisfaits des conclusions du médecin examinateur. La conclusion retenue par le comité de révision de l'instance locale dans son avis est finale.[5]

---

[2] RLRQ chapitre S-4.2, art. 30
[3] RLRQ chapitre S-4.2, art. 42
[4] RLRQ chapitre S-4.2, art. 51
[5] RLRQ chapitre S-4.2, art. 56

Comité de vigilance et de la qualité

Dans une perspective d'amélioration de la qualité des services offerts, dans 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 du commissaire ou du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux[6].

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 le commissaire.[7] Il n'intervient pas pour les plaintes médicales.

Comité des usagers

Le comité des usagers a le mandat d'accompagner et assister, sur demande, un usager dans toute démarche qu'il entreprend y compris lorsqu'il désire déposer une plainte. [8]

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

Le CAAP a pour fonctions, lorsque la demande lui est faite, d'assister l'usager dans toute démarche qu'il entreprend en vue de déposer une plainte et de l'accompagner pendant la durée du recours. Il informe l'usager 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[9].

[6] RLRQ chapitre S-4.2, art. 181.0.1
[7] RLRQ chapitre P-31.1, art. 8
[8] RLRQ chapitre S-4.2, art. 212.4
[9] RLRQ chapitre S-4.2, art 76.7

MANDAT DU COMMISSAIRE

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux,* le commissaire est responsable envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. Dans ce cadre, il accueille toutes les plaintes des usagers concernant les services de santé ou les services sociaux qu'ils ont reçus, auraient dû recevoir, reçoivent ou requièrent. Lorsque la plainte, ou l'un de ses objets concerne un membre du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de même qu'un résident, le commissaire la transfère sans délai pour examen au médecin examinateur. Il accueille également les demandes de révision des personnes insatisfaites des conclusions du médecin examinateur et les transmet au comité de révision pour examen.

L'article 33 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* prévoit que le commissaire exerce notamment les fonctions suivantes :

- Il applique la procédure d'examen des plaintes dans le respect des droits des usagers;
- Il assure la promotion de l'indépendance de son rôle pour l'établissement, diffuse l'information sur les droits et les obligations des usagers et sur le code d'éthique et assure la promotion du régime d'examen des plaintes;
- Il prête assistance ou s'assure que soit prêtée assistance à l'usager qui le requiert pour la formulation de sa plainte ou pour toutes démarches relatives à sa plainte;
- Sur réception d'une plainte d'un usager, il l'examine avec diligence;
- Au plus tard, dans les 45 jours de la réception de la plainte, il informe l'usager des conclusions motivées auxquelles il en est arrivé, accompagnées, le cas échéant, de ses recommandations;
- Il intervient de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés;
- Il donne son avis sur toute question de sa compétence que lui soumet, le cas échéant, le conseil d'administration, tout conseil ou comité créé par lui ainsi que tout autre conseil ou comité de l'établissement, y compris le comité des usagers;
- Il dresse, au besoin et au moins une fois par année, un bilan de ses activités;
- Il prépare et présente au conseil d'administration, pour approbation, le rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes auquel il intègre le bilan annuel de ses activités ainsi que le rapport du médecin examinateur et celui du comité de révision.

Pour chacune des demandes reçues, que ce soit pour une plainte ou une assistance, le commissaire s'assure de bien identifier l'insatisfaction et les attentes des usagers. Dans la plupart des cas, et surtout pour les plaintes, il consulte le dossier papier et électronique de l'usager et informe par écrit l'autorité concernée de la réception d'une plainte la concernant. Au besoin, il fait de la recherche documentaire au regard des lois, procédures, politiques ou cadres de références et consulte toute personne lui permettant d'apprécier la qualité des services. Il rédige la conclusion qu'il fait parvenir à l'usager. Dans les situations particulières, des recommandations sont faites dans un objectif d'amélioration de la qualité des services. Dans la majorité des situations, les gestionnaires développent ou s'engagent à développer les mesures d'amélioration requises. Les recommandations sont déposées au comité de vigilance et de la qualité qui en assure le suivi[10].

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

Commissaire :	Diane Desjardins
Commissaire adjointe :	Julie Brault
Commissaire adjointe :	Nathalie Blais
Commissaire adjointe :	Louise Paulhus
Assistante administrative :	Marie-Josée Bouchard
Assistante administrative :	Shannon Milroy
Assistante administrative :	Johanne Saumur

Médecins examinateurs :	Docteure Sanaa Achir
	Docteure Saïda Cherigui
	Docteure Gisèle Lavigne
	Docteure Danielle Lecavalier
	Docteure Joannie Ouellet
	Docteur Raymond Dandavino
	Docteur Guy Leblanc
	Docteur André Luyet
	Docteur Lionel Prosper
	Docteur Maurice Thibault

Comité de révision

Présidents pendant l'exercice :	Madame Hélène Manseau
	Monsieur Yvan Gendron
Médecins :	Docteure Jocelyne Cournoyer
	Docteure Joanne Cyr
	Docteure Sandra Haxuans
	Docteure Hélène St-Jacques
	Docteur Olivier Lipp
	Docteur Van Tri Nguyen
	Docteur François-Yves Prévost
	Docteur Jacques Tremblay
Secrétaires :	Shannon Milroy
	Johanne Saumur
	Sylvie Znack

[10] RLRQ chapitre S-4.2, art. 181.0.1

Pour nous joindre:

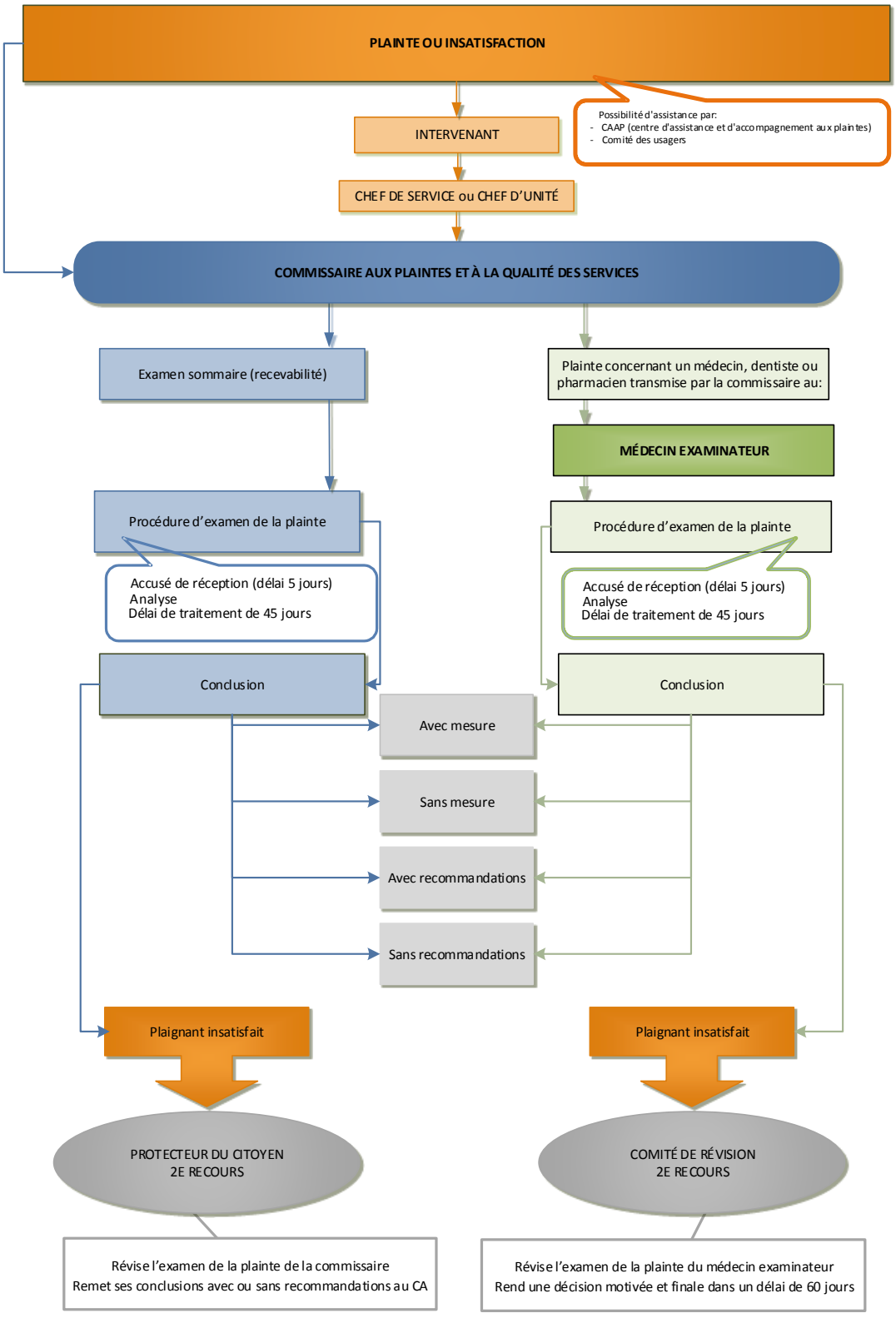
Pour le CIUSSS de l'Est-de-l'Île de Montréal et le CSSS Lucille-Teasdale
Diane Desjardins, commissaire
En personne : Pavillon Rachel-Tourigny de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Par téléphone : 514 252-3510
Par télécopieur : 514 252-3589
Par courriel : 06_hmr_commissaires@ssss.gouv.qc.ca
Par courrier : 5415, boulevard de l'Assomption
Montréal (Québec) H1T 2M4

Pour l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Nathalie Blais, commissaire adjoint
En personne : Pavillon Rachel-Tourigny de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Par téléphone : 514 252-3510
Par télécopieur : 514 252-3589
Par courriel : 06_hmr_commissaires@ssss.gouv.qc.ca
Par courrier : 5415, boulevard de l'Assomption
Montréal (Québec) H1T 2M4

Pour l'Hôpital Santa-Cabrini et le CSSS St-Léonard St-Michel
Julie Brault, commissaire adjoint
En personne : Hôpital Santa-Cabrini
Par téléphone : 514 252-6558
Par courriel : commissairelocal.santacabrini@ssss.gouv.qc.ca
Par courrier : 5655, rue St-Zotique Est
Montréal (Québec) H1T 1P7

Pour l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal et CSSS Pointe-de-l'île
Louise Paulhus, commissaire adjoint
En personne : Institut universitaire en santé mentale de Montréal
Par téléphone : 514 241-4000 poste 2920
Par courriel : louise.paulhus.cemtl@ssss.gouv.qc.ca
Par courrier : 7401, rue Hochelaga
Montréal (Québec) H1N 3M5

CHEMINEMENT D'UNE PLAINTE

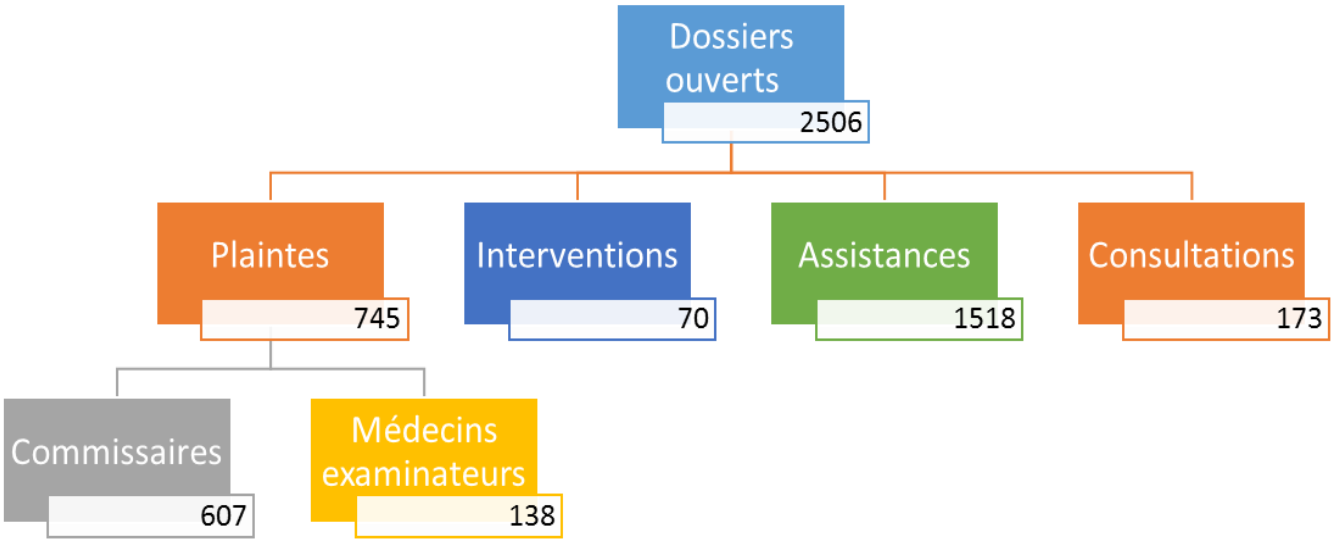


FAITS SAILLANTS

L'année qui se termine a été marquée par une réorganisation du commissariat notamment par des éléments suivants :

- Réorganisation du travail du commissaire et des commissaires adjoints;
- Relocalisation des membres de l'équipe;
- Accueil de nouveaux employés;
- Rapatriement des archives;
- Implantation du dossier électronique;
- Collaboration à la rédaction de la procédure du comité de révision;
- Élaboration d'une nouvelle arborescence informatique;
- Fusion des bases de données des logiciels et des fichiers informatiques

Le commissaire et les commissaires adjoints ont reçu 2506 dossiers au cours de l'exercice 2015-2016. Les dossiers se répartissent comme suit :

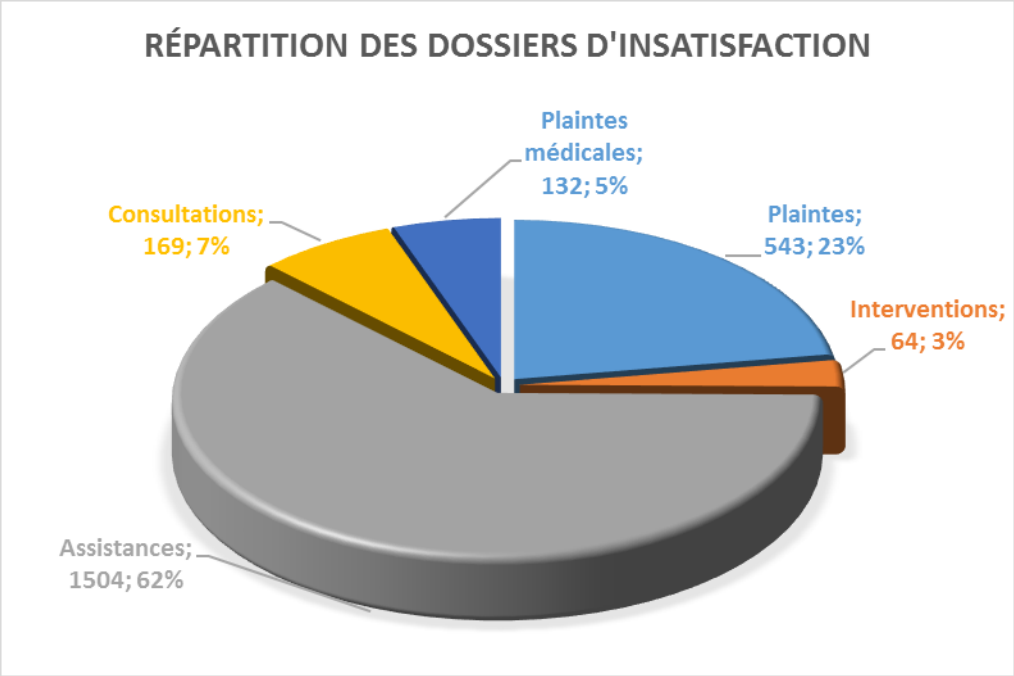


RAPPORT D'ACTIVITÉS DU COMMISSAIRE

Tableau 1 – Dossiers d'insatisfaction conclus			
	2013-2014	**2014-2015**	**2015-2016**
Plaintes	628	748	543
Interventions	48	91	64
Assistances	1532	1581	1504
Consultations	242	231	169
Plaintes médicales	159	140	132
TOTAL	**2609**	**2791**	**2412**

RÉPARTITION DES DOSSIERS D'INSATISFACTION

Durant l'exercice 2015-2016, 2412 dossiers ont été conclus, comparativement à 2791 pour l'exercice 2014-2015.



Plaintes :
Pour l'année 2015-2016, 543 dossiers de plainte ont été conclus comparativement à 748 pour l'exercice 2014-2015 totalisant une baisse de 26,7%.

Interventions :
Le commissaire détient le pouvoir d'intervention de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés[11]. Au cours de l'exercice, 64 dossiers d'intervention ont été conclus. On remarque une diminution de 29,7% par rapport à l'an dernier.

Assistances :
Autant que dans le dossier de la plainte, la demande d'assistance donne au gestionnaire l'opportunité d'appliquer des mesures d'amélioration. Ce type de dossier est une source d'information importante qui permet aux cadres et au commissaire de travailler ensemble sur une démarche d'amélioration. Nous remarquons que les demandes d'assistance apportent une amélioration rapide et permet à l'usager d'obtenir à sa satisfaction les informations qu'il désirait obtenir. Précisons cependant qu'en aucun temps, la demande d'assistance ne permettra à l'usager d'obtenir un privilège. Les assistances ont diminué de 4,9% passant de 1591 à 1504 pour l'année en cours.

Consultations :
Les demandes de consultation proviennent en majorité des cadres. Elles font surtout référence à la procédure d'examen des plaintes et aux droits des usagers.

Durant l'année 2015-2016, 169 dossiers de consultation ont été conclus comparativement à 231 l'année précédente, représentant ainsi une diminution de 26,8%. La consultation et le soutien au cadres fait partie intégrante du travail du commissaire et ne sont pas nécessairement compilées de manière harmonisée. Les ajustements seront faits pour le prochain exercice.

Plaintes médicales :
Insatisfaction formulée auprès du commissaire concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien. La plainte est alors acheminée et traitée par le médecin examinateur.

Durant l'année 2015-2016, 132 dossiers de plaintes médicales ont été conclus comparativement à 140 l'an dernier. Les activités des médecins examinateurs sont répertoriées à la section « Rapport d'activités du médecin examinateur »

[11] RLRQ chapitre S-4.2, art. 33 (7)

Tableau 2 - Bilan des demandes 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 2e palier**
Plaintes	44	607	543	108	19
Interventions	0	70	64	6	1
Total	**44**	**677**	**607**	**114**	**20**

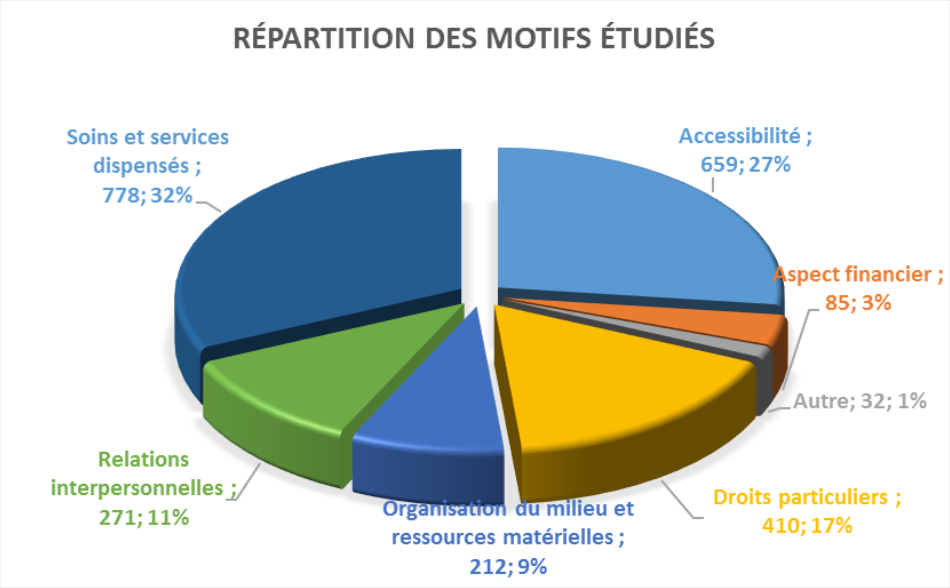
Au début de l'exercice, 44 dossiers de plainte étaient en cours d'examen et 607 nouveaux dossiers se sont ajoutés. Au 31 mars 2016, 543 dossiers avaient été conclus et 108 étaient sous examen. Dix-neuf (19) dossiers de plainte ont été transmis au 2e palier et un (1) dossier d'intervention a été traité sur l'initiative du Protecteur des usagers.

Tableau 3 - Bilan des plaintes conclues selon la mission		
Mission	Nombre de plaintes conclues	%
CHSGS (Santa-Cabrini et Maisonneuve-Rosemont)	289	53,2
CHSP (Institut universitaire de santé mentale de Montréal)	46	8,5
CHSLD	45	8,3
CLSC	163	30,0
Total	**543**	**100,0**

RÉPARTITION DES MOTIFS ÉTUDIÉS POUR L'EXERCICE 2015-2016

TABLEAU 4 – MOTIFS ÉTUDIÉS PAR TYPE DE DOSSIER

	Assistance	Consultation	Intervention	Plainte	Total
Accessibilité	500	9	9	141	**659**
Aspect financier	49	6	2	28	**85**
Autres	18	9	2	3	**32**
Droits particuliers	296	69	9	36	**410**
Organisation du milieu et ressources matérielles	90	25	7	90	**212**
Relations interpersonnelles	99	14	15	143	**271**
Soins et services dispensés	453	43	32	250	**778**
Total des motifs étudiés	**1505**	**175**	**76**	**691**	**2447**



Parmi les 2447 motifs étudiés, les soins et services dispensés est le plus important motif étudié totalisant 32% des insatisfactions. Les sous-motifs les plus évoqués sont l'absence de suivi et les habiletés techniques et professionnelles.

L'accessibilité compte pour 27% des motifs étudiés. Les délais pour obtenir un rendez-vous ou un résultat et l'obtention de la ligne téléphonique constituent les sous-motifs les plus souvent évoqués.

Les droits particuliers se dénombrent à 17% du total de motifs étudiés. Dans le CIUSSS, les dossiers égarés, la demande de rectification et le choix du professionnel sont les sous-motifs les plus évoqués. Soulignons que les motifs étudiés varient selon les missions des installations.

MESURE D'AMÉLIORATION

La mesure est une amélioration apportée suite à l'analyse de la plainte. Deux niveaux de mesures sont possibles: la mesure individuelle, dont les effets s'appliquent à l'usager ayant signifié l'insatisfaction, et la mesure systémique, impliquant un changement qui s'appliquera à plusieurs usagers sinon à l'ensemble des usagers concernés.

Pour les mesures à portée individuelle, il peut s'agir notamment de l'adaptation des soins, du milieu ou de l'environnement, la conciliation ou l'intercession pour un usager. Lorsque la mesure est à portée systémique, il peut s'agir d'ajustement des activités professionnelles, l'élaboration, la révision ou l'application de procédures, ou encore l'encadrement des intervenants.

MOTIFS EXAMINÉS ET NIVEAU DE TRAITEMENT

Il importe d'abord de préciser qu'un dossier de plainte ou d'intervention peut contenir plusieurs motifs. En effet, l'insatisfaction d'un usager peut porter sur un ou plusieurs éléments. Cela explique pourquoi il y a plus de motifs examinés que de dossiers de plainte.

Tableau 5 – État des dossiers de plainte selon le niveau de traitement et les motifs examinés

	Rejeté sur examen sommaire, refusé, interrompu, abandonné par l'usager	Traitement complété sans mesure	Traitement complété avec mesure	Total
Accessibilité	13	74	54	141
Aspect financier	5	15	8	28
Autres	2	0	1	3
Droits particuliers	7	17	12	36
Organisation du milieu et ressources matérielles	8	39	43	90
Relations interpersonnelles	12	57	74	143
Soins et services dispensés	16	141	93	250
Total **(nombre de motifs par niveau de traitement)**	**63**	**343**	**285**	**691**

Au total, 691 motifs de plaintes ont donc été examinés. De ce total, 63 motifs ont été refusés par le commissaire, interrompus ou abandonnés par l'usager. 343 motifs ont été complétés et n'ont donné lieu à aucune mesure. Par contre, 285 motifs ont été examinés et ont donné lieu à au moins une mesure d'amélioration chacun.

Tableau 6 – Mesures d'amélioration à portée individuelle	
À portée individuelle	**Plaintes**
Adaptation des soins et services	
Ajustement professionnel	11
Amélioration des communications	3
Changement d'intervenant	2
Élaboration / révision / application	2
Encadrement de l'intervenant	54
Évaluation ou réévaluation des besoins	4
Formation du personnel	3
Réduction du délai	1
Relocalisation/transfert d'un usager	1
Autre	1
Adaptation du milieu et de l'environnement	
Ajustement technique et matériel	2
Autre	1
Ajustement financier	7
Conciliation / intercession / médiation / liaison / précision / explication	6
Information/sensibilisation d'un intervenant	23
Obtention des services	11
Respect des droits	1
Respect du choix	1
Autre	5
Sous total	139

Nous constatons que les mesures d'amélioration individuelles se traduisent généralement par l'encadrement des intervenants.

Tableau 7 – Mesures d'amélioration à portée systémique	
À portée systémique	**Plaintes**
Adaptation des soins et services	
Ajustement des activités professionnelles	31
Ajout de services ou de ressources humaines	2
Amélioration des communications	8
Élaboration / révision / application	29
Encadrement des intervenants	32
Évaluation des besoins	2
Information et sensibilisation des intervenants	22
Réduction du délai	2
Adaptation du milieu et de l'environnement	
Ajustement technique et matériel	13
Amélioration des mesures de sécurité et protection	1
Autre	3
Adoption / Révision / application de règles et procédures	
Politiques et règlements	5
Protocole clinique ou administratif	21
Autres	1
Communication / promotion	4
Formation / supervision	5
Respect des droits	1
Sous total	182
TOTAL **(nombre de mesures par motif)**	**321**

Pour ce qui est des mesures d'améliorations systémiques, à nouveau, l'encadrement des intervenants et l'ajustement des activités professionnelles sont les mesures les plus fréquemment adoptées. Cependant, un certain nombre d'insatisfactions a aussi permis d'élaborer, de réviser et d'appliquer les règles des soins et services.

Les 285 motifs complétés avec mesures ont donc donné lieu à 321 mesures d'amélioration.

Pour l'exercice, trois recommandations ont été déposées au conseil d'administration. Celles-ci ont été accueillies par les instances concernées.

DÉLAIS DE TRAITEMENT

Le processus d'examen des plaintes exige que le 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 dossiers. Le défaut de communiquer la conclusion d'une plainte à l'usager dans les délais lui donne ouverture à un recours auprès du Protecteur des usagers.

Pour l'exercice 2015-2016, 74,96% des plaintes conclues l'ont été à l'intérieur des délais. Il arrive que le traitement des plaintes plus complexes ou présentant des conditions particulières nécessite une recherche d'expertise de la part du commissaire ou du gestionnaire, une revue de littérature ou une concertation importante. C'est alors qu'une demande de prolongation auprès de l'usager est transmise.

ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE TRANSMIS AU 2E PALIER (PROTECTEUR DES USAGERS)

Au cours de l'exercice 2015-2016, dix-neuf (19) dossiers de plainte ont été transmis au 2e palier et un (1) dossier d'intervention a été traité sur l'initiative du Protecteur des usagers.

Six (6) dossiers ont fait l'objet de recommandations et trois (3) dossiers sont toujours à l'étude.

PROMOTION

Une dizaine de nouveaux cadres ont rencontré le commissaire lors de leur arrivée en poste afin de se familiariser avec la procédure et partager les attentes de part et d'autres au regard de l'analyse des plaintes et des demandes d'assistances.

Le commissaire a assisté à toutes les séances du comité de vigilance.

Le commissaire et les commissaires adjoints ont visité tous les centres d'hébergement du territoire du CIUSSS. Ils ont assisté à des rencontres des comités d'usagers et de résidents à titre d'invitée afin de faire la promotion du rôle et des droits des usagers.

TÉMOIGNAGES D'APPRÉCIATION

Le 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 différentes unités. Lorsque le commissaire reçoit un commentaire positif de la part d'un usager, il le transmet au directeur ou au chef de programme concerné.

RAPPORT D'ACTIVITÉS DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Pour les fins de cette section, les données du SIGPAQS seront utilisées afin de présenter les résultats quantitatifs concernant les plaintes médicales.

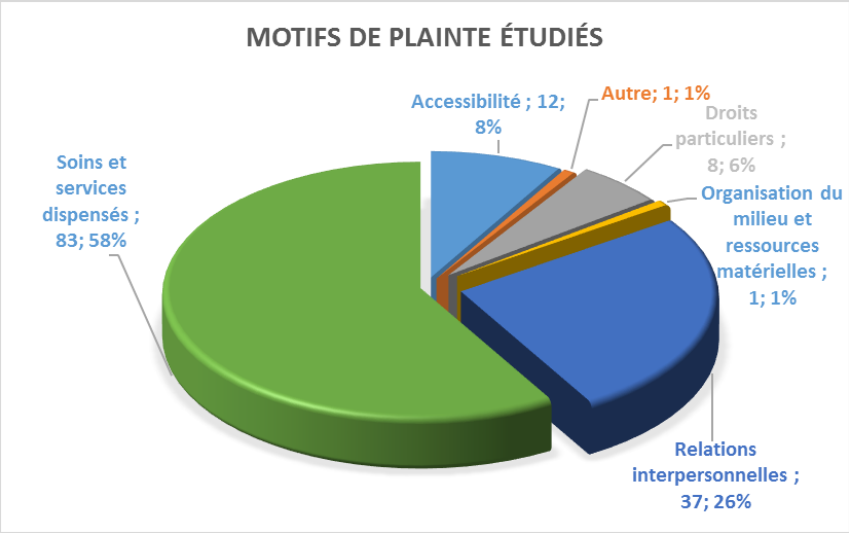
Pour le présent exercice, les médecins examinateurs ont traité 132 plaintes médicales. Cinq (5) d'entre elles ont été transmisses au 2e palier.

Tableau 8 - 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 2e palier
2015-2016	18	138	132	24	5

MOTIFS DE PLAINTE ÉTUDIÉS

Tableau 9 – Répartition des motifs de plainte médicale étudiés	
Accessibilité	12
Autre	1
Droits particuliers	8
Organisation du milieu et ressources matérielles	1
Relations interpersonnelles	37
Soins et services dispensés	83
Total	142



Le motif de plainte le plus souvent évoqué reste celui des soins et services. Des 142 motifs étudiés au cours de l'exercice 2015-2016, 37 concernent les relations interpersonnelles.

DÉLAI DE TRAITEMENT DES DOSSIERS DE PLAINTES MÉDICALES CONCLUS

Plus de 76,52% des dossiers conclus ont été traités dans le délai prévu par la Loi.

RAPPORT DU COMITÉ DE RÉVISION

RAPPORT DU PDG

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

Avril 2016

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

RAPPORT DU PDG

1ER AVRIL AU 28 OCTOBRE 2015

Monsieur Yvan Gendron
Président du comité de révision
PDG, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Comité de révision

Bilan pour la période du 1er avril au 28 octobre 2015

MANDAT

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen de la plainte de l'usager par le médecin examinateur de l'établissement. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plainte de l'usager, 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

Étant donné la situation particulière de la mise en place du CIUSSS le 1er avril 2015, le Conseil d'administration du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal était composé d'un seul membre, monsieur Yvan Gendron, Président-directeur général, durant la période visée par ce rapport. Monsieur Gendron se réunissait avec les membres du comité de révision de l'installation concernée par la plainte.

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.

Le comité de révision était composé des membres suivants :

- Yvan Gendron (PDG), président, représentant du C. A.
- Dre Hélène St-Jacques, représentante pour l'installation de l'HMR
- Dr Jacques Tremblay, représentant pour l'installation de l'HMR
- Dre Joanne Cyr, représentante pour l'installation de l'IUSMM
- Dre Jocelyne Cournoyer, représentante pour l'installation de l'IUSMM
- Dr Olivier Lipp, représentant pour l'installation de l'IUSMM
- Dr Van Tri Nguyen, représentant pour l'installation de PDI
- Dr François-Yves Prévost, représentant pour l'installation de PDI

MÉDECINS EXAMINATEURS

- Dr Raymond Dandavino pour l'HMR
- Dr Guy Leblanc pour l'IUSMM
- Dr Maurice Thibault pour le CSSS PDI

STATISTIQUES

Réunions du comité de révision entre le 1er avril et le 28 octobre 2015	▲ Le comité de révision a tenu cinq (5) réunions durant la période de référence; ▲ Le comité de révision n'a entendu aucun professionnel concerné par la plainte; ▲ Le comité de révision a entendu aucun plaignant;
Demandes en cours d'examen au début de l'exercice	▲ Deux (2) demandes étaient en cours d'examen au début de l'exercice;
Demandes reçues durant l'exercice	▲ Cinq (5) demandes ont été reçues durant l'exercice;
Demandes conclues durant l'exercice	▲ Quatre (4) demandes ont été conclues durant l'exercice;
Demandes de révision traitées durant l'exercice	▲ Quatre (4) demandes : o Quatre (4) ont été traitées et trois (3) étaient en cours d'examen à la fin de l'exercice;
Motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande durant l'exercice	▲ Accessibilité : 1 ▲ Aspect financier : 0 ▲ Droit particulier (consentement, consultation dossier médical) : 0 ▲ Organisation : 0 ▲ Relations interpersonnelles : 1 ▲ Soins et services : 4 ▲ Autres : 0
Délai de traitement des demandes	▲ Le délai de traitement des demandes est de 82 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 quatre (4) 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.

RECOMMANDATIONS

Aucune recommandation n'est formulée par le président du comité de révision.

Yvan Gendron,
Président du comité de révision et
PDG du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

c. c. Dre Hélène St-Jacques
Dr Jacques Tremblay
Dre Joanne Cyr
Dre Jocelyne Cournoyer
Dr Olivier Lipp
Dr Van Tri Nguyen
Dr François-Yves Prévost
Mme Diane Desjardins
Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

RAPPORT ANNUEL 2015-2016

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

Avril 2016

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

RAPPORT DE LA PRÉSIDENTE

29 OCTOBRE AU 31 MARS 2016

Madame Hélène Manseau
Présidente du comité de révision

Comité de révision

Bilan pour la période du 29 octobre 2015 au 31 mars 2016

MANDAT

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen de la plainte de l'usager par le médecin examinateur de l'établissement. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plainte de l'usager, 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 (Dr), médecine familiale, nommée par le CMDP
- Jacques Tremblay (Dr), pneumologue, nommé par le CMDP

MÉDECINS EXAMINATEURS

- Dr Raymond Dandavino pour l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont
- 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

STATISTIQUES

Réunions du comité de révision entre le 29 octobre 2015 au 31 mars 2016	⅄ Le comité de révision a tenu quatre (4) réunions durant la période de référence; ⅄ Le comité de révision a entendu un (1) professionnel concerné par la plainte; ⅄ Le comité de révision a entendu un (1) plaignant;
Demandes en cours d'examen au début de l'exercice	⅄ Trois (3) demandes étaient en cours d'examen au début de l'exercice;
Demandes reçues durant l'exercice	⅄ Une (1) demande a été reçue durant l'exercice;
Demandes conclues durant l'exercice	⅄ Quatre (4) demandes ont été conclues durant l'exercice;
Demandes de révision traitées durant l'exercice	⅄ Quatre (4) demandes : ○ Quatre (4) ont été traitées et aucune n'était en cours d'examen à la fin de l'exercice;
Motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande durant l'exercice	⅄ Accessibilité : 0 ⅄ Aspect financier : 0 ⅄ Droit particulier (consentement, consultation dossier médical) : 1 ⅄ Organisation : 0 ⅄ Relations interpersonnelles : 1 ⅄ Soins et services : 3 ⅄ Autres : 0
Délai de traitement des demandes	⅄ Le délai de traitement des demandes est de 179 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 trois (3) 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.

RECOMMANDATIONS

Compte tenu que le comité siège depuis seulement 6 mois, nous ne sommes pas en mesure de formuler des recommandations.

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