

RAPPORT ANNUEL 2016-2017

Bureau de la commissaire locale
aux plaintes et à la qualité des services
du CHUM

AVRIL 2017



Centre hospitalier
de l'Université de Montréal

Table des matières

INTRODUCTION	1
PARTIE 1 - BUREAU DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES	
COMPOSITION	5
MANDAT	6
FAITS SAILLANTS	8
VOLET ADMINISTRATIF	9
VOLET TRAITEMENT DES INSATISFACTIONS	10
PLAINTES	13
MOTIFS D'INSATISFACTION	14
PLAINTES NON TRAITÉES	16
MESURES CORRECTIVES	17
ENGAGEMENTS ET RECOMMANDATIONS	18
DÉLAIS DE TRAITEMENT	19
DOSSIERS TRANSMIS À DES FINS DISCIPLINAIRES	20
RECOURS AU DEUXIÈME PALIER	20
ASSISTANCES	22
CONSULTATIONS	23
INTERVENTIONS	24
VOLET PROMOTION	27
PROMOTION	28
VOLET NOUVEAU CHUM (« NCHUM »)	29
VOLET NATIONAL	30
ÉLOGES	31

PARTIE 2 - RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

PROCÉDURE D'EXAMEN DE LA PLAINTÉ MÉDICALE	36
RÉPARTITION DES PLAINTES PAR MOTIF ET PAR HÔPITAL	37
PROVENANCE DES PLAINTES	37
IMPLICATION DES MÉDECINS-RÉSIDENTS EN FORMATION	38
CONCLUSIONS DU MÉDECIN EXAMINATEUR	38
DÉLAI DE TRAITEMENT DES PLAINTES	39
RECOMMANDATIONS DU MÉDECIN EXAMINATEUR AU CMDP DU CHUM	39
REGROUPEMENT DES MÉDECINS EXAMINATEURS DU QUÉBEC	40
COMPOSITION DE L'ÉQUIPE DES MÉDECINS EXAMINATEURS	40
REMERCIEMENTS À NOS COLLABORATEURS	41
PARTIE 3 - COMITÉ DE RÉVISION DES PLAINTES MÉDICALES	
DEMANDES D'ÉVALUATION PAR LE COMITÉ DE RÉVISION	45
PARTIE 4 - REMERCIEMENTS	
REMERCIEMENTS	49

Introduction

Le présent rapport fait état des résultats du travail de l'équipe du Bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services du CHUM, du Bureau du médecin examinateur et du comité de révision des plaintes médicales pour l'année 2016-2017.

Celui-ci est divisé en quatre parties, elles-mêmes composées de plusieurs sections qui permettront au lecteur de retrouver facilement les renseignements pertinents à la compréhension du mandat des acteurs du régime d'examen des plaintes, de même que les préoccupations qui leur sont rapportées par les usagers.

Nous remercions les usagers de la confiance qu'ils nous accordent, ainsi que toutes les personnes avec qui nous travaillons au quotidien, pour nous pencher sur leurs préoccupations et veiller au respect de leurs droits et à leur satisfaction.



Geneviève Frenette

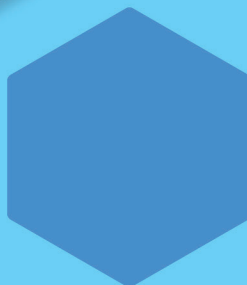
Commissaire locale aux plaintes
et à la qualité des services du CHUM

PARTIE 1

BUREAU DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES



Centre hospitalier
de l'Université de Montréal



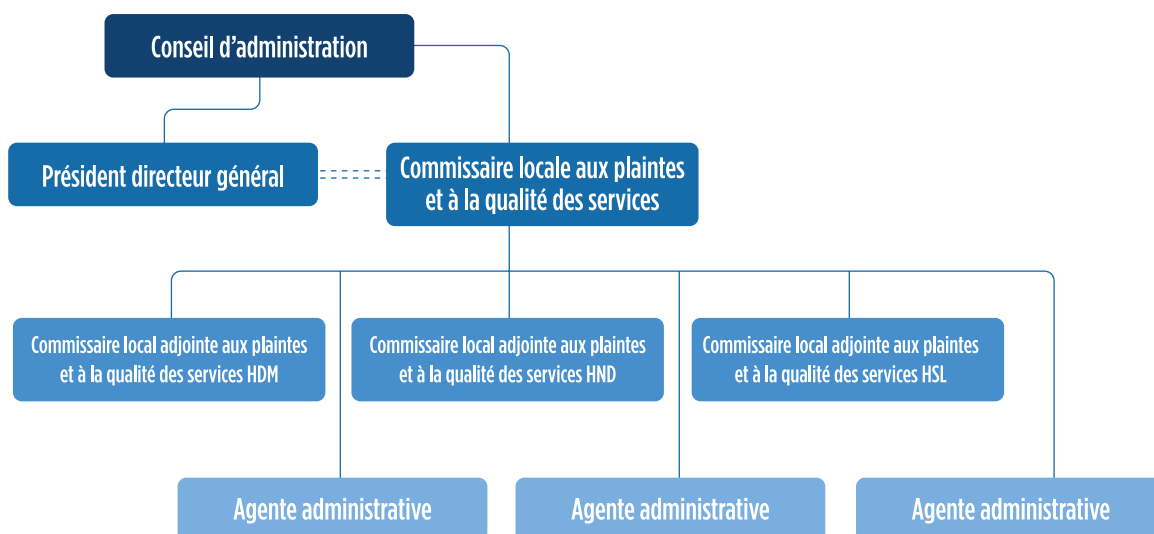
Composition

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (« commissaire ») relève du conseil d'administration. Un ou des commissaires adjoints peuvent être nommés et exercer, le cas échéant, les fonctions que le commissaire leur délègue et agir sous son autorité.

Pour s'acquitter de ses fonctions, la commissaire du CHUM est accompagnée de 3 commissaires adjoints et de 3 agentes administratives. L'équipe du Bureau est donc composée de 7 personnes qui répondent à un volume d'en moyenne 35 demandes par semaine pour l'Hôpital Notre-Dame, l'Hôpital Saint-Luc, l'Hôpital Hôtel-Dieu de Montréal, de même que pour le Centre de recherche du CHUM et ses partenaires.

Dans la perspective du nouveau CHUM (« NCHUM »), cet effectif passera à une commissaire, 2 commissaires adjoints et 2 agentes administratives à compter de l'été/automne 2017.

La commissaire du CHUM est également la présidente du Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité du Québec qui représente les 34 établissements du réseau, de même que les établissements privés conventionnés et la Corporation Urgences-santé.



Mandat

Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services exerce des fonctions exclusives dévolues par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS).

À cette fin :

- il applique la procédure d'examen des plaintes dans le respect des droits des usagers; au besoin, il recommande au conseil d'administration toute mesure susceptible d'améliorer le traitement des plaintes pour l'établissement, y compris la révision de la procédure;
- 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 et la publication de la procédure;
- il prête assistance ou s'assure que soit prêtée assistance à l'utilisateur qui le requiert pour la formulation de sa plainte ou pour toute démarche relative à sa plainte;
- sur réception d'une plainte d'un usager, il l'examine avec diligence;
- en cours d'examen, lorsqu'une pratique ou la conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire, il en saisit la direction concernée ou le responsable des ressources humaines de l'établissement pour une étude plus approfondie, le suivi du dossier et la prise de mesures appropriées, s'il y a lieu; il peut également formuler une recommandation en ce sens;
- au plus tard dans les 45 jours de la réception de la plainte, il informe l'utilisateur des conclusions motivées auxquelles il en est arrivé, accompagnées, le cas échéant, de ses recommandations au conseil d'administration, de même qu'à la direction ou au responsable des services en cause de l'établissement de qui relèvent les services faisant l'objet de la plainte, et il indique les modalités du recours que l'utilisateur peut exercer auprès du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (Protecteur du citoyen). Il communique, par la même occasion, ces mêmes conclusions motivées au conseil d'administration, de même qu'à la direction ou au responsable des services en cause de l'établissement, ainsi qu'à la plus haute autorité concernée, le cas échéant. Si la plainte est écrite, il transmet ces renseignements par écrit;
- 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'utilisateurs ne sont pas respectés; il fait alors rapport au conseil d'administration ainsi qu'à toute direction ou à tout responsable concerné d'un service de l'établissement de qui relèvent les services concernés et il peut leur recommander toute mesure visant la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits;
- il donne son avis sur toute question de sa compétence que lui soumet, le cas échéant, le conseil d'administration ou 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 accompagné, s'il y a lieu, des mesures qu'il recommande pour améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits;
- il prépare et présente au conseil d'administration, pour approbation, le rapport annuel de ses activités, auquel il intègre le rapport du médecin examinateur et celui du comité de révision.

Faits Saillants

Le début de l'année 2016-2017 a été marqué par le départ d'une commissaire adjointe et d'une agente administrative. Les remplacements de ces personnes ont été longs et difficiles, mettant à l'épreuve notre capacité à répondre au volume de demandes. Nous avons d'ailleurs mentionné cet élément dans le dernier rapport annuel, prévoyant une augmentation de nos délais de traitement pour cette année. Les efforts déployés afin que les usagers ne soient pas touchés par cette situation ont été exigeants pour tous les membres de l'équipe, mais ont donné des résultats. Ainsi, nous avons été en mesure de répondre dans les délais prescrits dans une proportion de 85 %, comparativement à 87 % en 2015-2016.

Les foires aux questions (3) destinées aux usagers, aux intervenants et aux gestionnaires de l'établissement ont été complétées et sont prêtes à être intégrées aux documents de référence du bureau qui seront mis à jour avec l'ouverture du NCHUM. Cette activité est donc complétée.

Une revue complète des processus internes a été effectuée en préparation du déménagement vers le NCHUM. Cet exercice a donné lieu à l'instauration de nouvelles méthodes de travail qui visent à accroître notre capacité de réponse avec un personnel réduit. Ceci, en maintenant la qualité de notre offre de services auprès des usagers.

Le nombre de dossiers ayant donné lieu à des recommandations ou engagements formels pour l'année 2016-2017 est de 43. Tous ont fait l'objet de suivis appropriés ou sont en cours de suivi et ont été portés au comité de vigilance et de la qualité.

Aussi, une campagne promotionnelle d'envergure du code d'éthique a été effectuée avec le soutien de la direction des communications et de l'accès à l'information sur le thème « Respect et Courtoisie ».

Sur le plan national, de nouvelles orientations législatives ont fait l'objet de consultations en commissions parlementaires, dont certaines touchent directement le travail des commissaires au sein du réseau de la santé et des services sociaux. Ainsi, le projet de loi 115, *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, et le projet de loi 130, *Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux*, ont fait l'objet de débats en commissions parlementaires. Au moment d'écrire ces lignes, il en ressort que les commissaires aux plaintes et à la qualité deviendront responsables du traitement spécifique des signalements liés à la maltraitance au sein du réseau de la santé et des services sociaux du Québec, ce qui étendra leur mandat.

Volet administratif

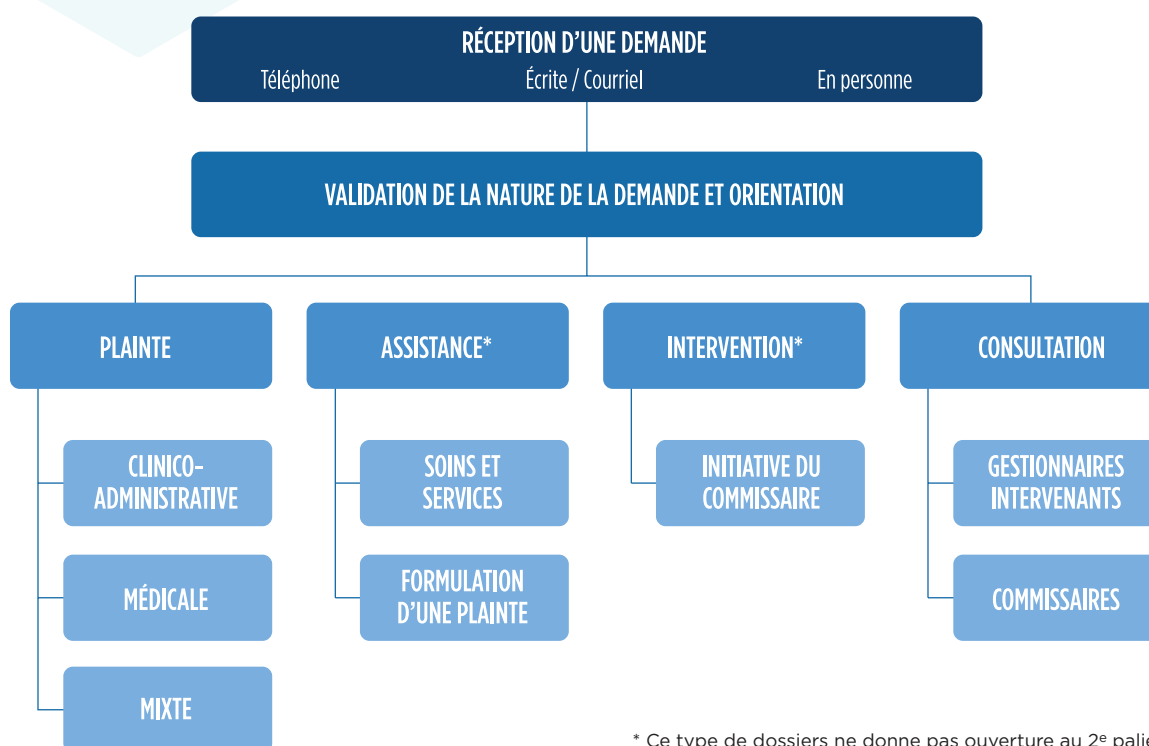
La majeure partie des activités administratives consiste au traitement des demandes et à leurs suivis à court, moyen et long terme, de même qu'à la gestion de ces activités.

Au cours de l'année qui se termine, nous avons :

- procédé à la révision complète de nos processus internes en vue du NCHUM;
- complété les foires aux questions (3) destinées aux usagers, intervenants et gestionnaires;
- intégré une nouvelle commissaire locale adjointe et une nouvelle agente administrative;
- élaboré le contenu d'une campagne de promotion du code d'éthique;
- participé/contribué :
 - ✓ aux comités de vigilance et de la qualité du C.A.;
 - ✓ à certaines rencontres du comité de direction;
 - ✓ au comité de révision de la procédure code blanc;
 - ✓ au jury reconnaissance des cadres;
 - ✓ au jury reconnaissance des bénévoles;
 - ✓ aux rencontres du Regroupement des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services du Grand Montréal.

Volet traitement des insatisfactions

Les demandes des usagers sont traitées par le biais de la plainte (clinico-administrative, médicale ou mixte), de l'intervention (individuelle ou systémique), ainsi que par le biais de l'assistance et de la consultation.



* Ce type de dossiers ne donne pas ouverture au 2^e palier.

Au cours du dernier exercice, nous avons traité 578 dossiers de plaintes clinico-administratives comparativement à 588 l'an dernier. Ces dossiers impliquent 851 motifs de plaintes. Les principaux motifs sont les soins et services (33 %), les relations interpersonnelles (27 %) et l'accessibilité (21 %). De même, 160 dossiers de plaintes médicales ont été traités en cours d'année comparativement à 146 l'an dernier.

Du côté des interventions, 214 dossiers ont été traités, alors que nous en avons traité 229 au cours de l'exercice précédent. Ces interventions concernent 231 motifs, principalement les soins et services (31 %) et les relations interpersonnelles (20 %).

Aussi, 1 036 demandes d'assistance ont été reçues ainsi que 142 demandes de consultation.

En termes de délais de traitement, 85 % des dossiers de plainte ont été conclus dans un délai de 45 jours, comparativement à 87 % l'an dernier. Malgré cette baisse de 2 % dans la rapidité de traitement, nous sommes très satisfaits de ces résultats qui se seraient avérés beaucoup plus bas n'eut été d'importants efforts déployés par toute l'équipe durant plusieurs mois pour composer avec un manque de ressources humaines difficile à combler.

Au total, 12 dossiers ont été transmis au Protecteur du citoyen cette année. De ceux-ci, 8 représentent des dossiers ouverts et traités au cours du présent exercice.

Les mesures correctives apportées à la suite des plaintes sont à portée individuelle (51 %) et à portée systémique (49 %). Tant les mesures à portée individuelle que celles à portée systémique visent l'information, la sensibilisation ou l'encadrement des intervenants.

Vous trouverez tous ces renseignements détaillés dans les pages qui suivent.

Tableau 1 - PORTRAIT GLOBAL DES DOSSIERS TRAITÉS* EN 2016-2017

	EN COURS D'EXAMEN AU DÉBUT DE L'EXERCICE	REÇUS DURANT L'EXERCICE	TOTAL DES DOSSIERS TRAITÉS*
Plaintes	35	543	578
Interventions	7	207	214
Assistances	S.O.	1 036	1 036
Consultations	S.O.	142	142
Plaintes médicales	24	136	160
TOTAL	66	2 064	2 130

*Total des dossiers ouverts en cours d'année, plus ceux en cours d'examen au début de l'exercice.

S.O. : sans objet

Source : Sigpaqs 2016-2017, version 2017-05-02

**Tableau 2 - CHUM - PORTRAIT DES TROIS DERNIÈRES ANNÉES
DOSSIERS TRAITÉS***

	2014-2015	2015-2016	2016-2017*
Plaintes	583	588	578 (851 motifs)
Interventions	102	229	214 (231 motifs)
Assistances	830	819	1 036
Total commissaire	1 515	1 636	1 828
Plaintes médicales	151	146	160
Total hôpital	1 666	1 823	1 992
Consultations	176	187	142
GRAND TOTAL	1 842	1 969	2 130

*Total des dossiers ouverts en cours d'année, plus ceux en cours d'examen au début de l'exercice.

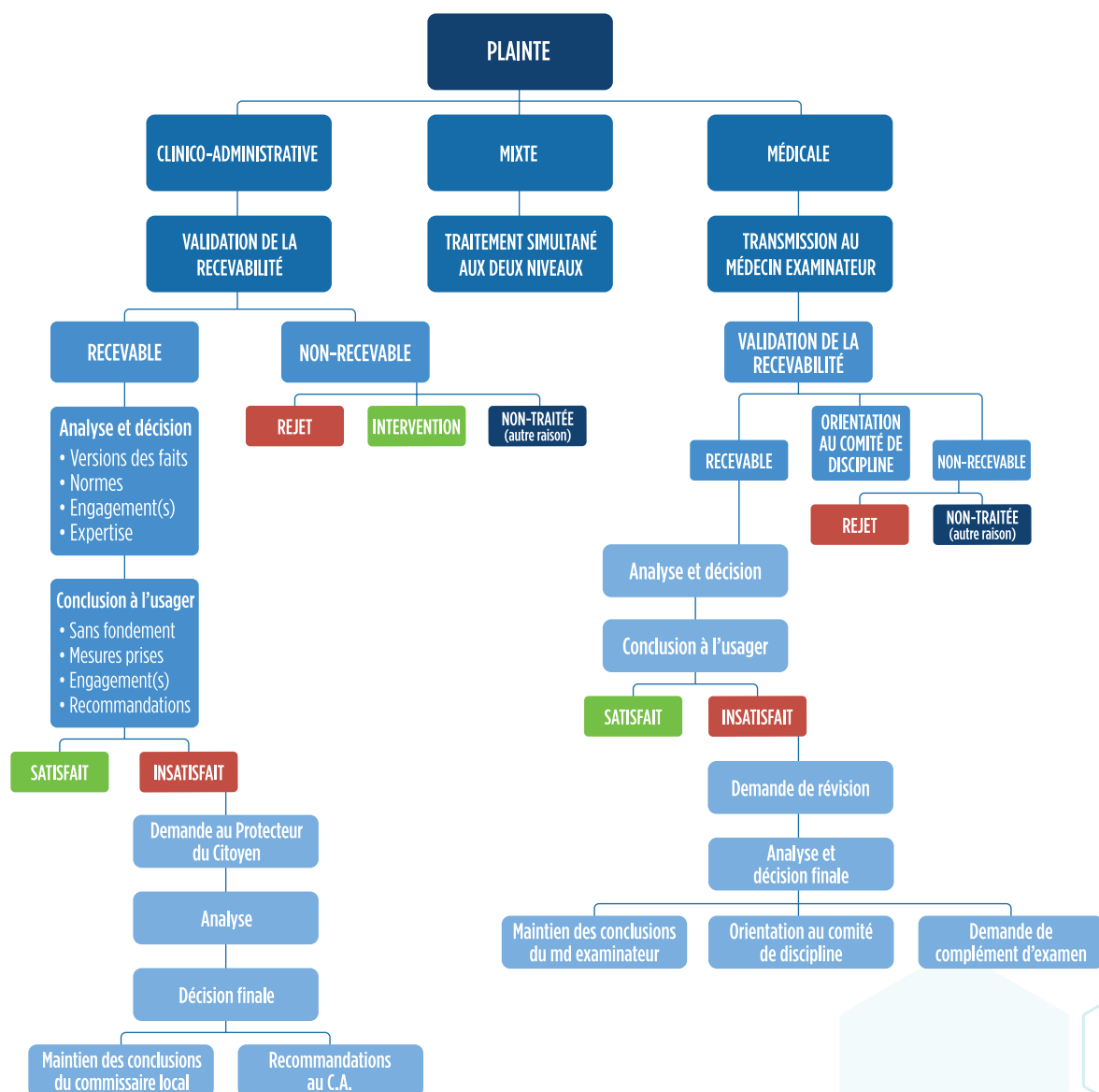
Source : Sigpaqs 2016-2017, version 2017-05-02

Pour l'ensemble des dossiers portés à notre attention, une progression de 8 % est observée.

Plaintes

Comme indiqué aux tableaux 1 et 2, cette année, nous avons traité 578 dossiers de plainte comparativement à 588 l'an dernier. Un nombre assez similaire mais une légère hausse observée quant à certains motifs.

Les dossiers de plaintes sont traités selon les modalités suivantes :



Motifs d'insatisfaction

Le premier motif de plainte est, encore cette année, les soins et services (33 %) pour lequel on enregistre une augmentation en comparaison avec l'année dernière (30 %).

L'accessibilité demeure un défi constant pour tous les établissements. Le CHUM ne fait pas exception avec 21 % des demandes pour ce motif cette année contre 18 % l'an dernier. L'accès téléphonique est mis en cause, dont, entre autres, l'accès au centre des rendez-vous, secteur pour lequel nous avons émis une recommandation à la direction des affaires médicales et universitaires en fin d'année visant à améliorer la situation.

Pour une deuxième année consécutive, les plaintes associées aux enjeux liés aux relations interpersonnelles sont en progression. L'an dernier, elles représentaient 25 % des dossiers, ce qui était une augmentation de 3 % par rapport à l'année précédente. Cette année, elles totalisent 27 %. Cela représente une augmentation de 2 %, soit une augmentation de 5 % en 2 ans.

Il s'agit principalement de plaintes liées à des commentaires inappropriés et à un manque de politesse.

Cette préoccupation a été soumise à différentes instances de l'établissement l'an dernier, de même que cette année. Des mesures ont été prises par certains secteurs, dont la direction des soins infirmiers, de concert avec la direction des ressources humaines et des affaires juridiques, qui ont effectué des suivis plus serrés et implanté des mesures correctives. Du côté du bureau de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, nous avons déployé le plus grand nombre d'interventions possibles dévolues par notre mandat afin de porter des actions en ce sens. Ainsi, avec le soutien de la direction des communications et de l'accès à l'information, nous avons fait une promotion élargie du code d'éthique de l'établissement sur le thème « Respect et Courtoisie » (intranet des gestionnaires, signatures, rencontres des cadres, bandeau sur l'intranet du CHUM, articles dans le CHUMagazine, etc.). Nous avons également amorcé un travail de collaboration plus étroit avec le secteur des relations de travail. Ces mesures s'inscrivent dans notre rôle et sont celles qui sont à notre portée. Elles sont toutefois insuffisantes pour répondre à une situation de cet ordre. Pour ces raisons, cet élément préoccupant a également été signifié aux instances supérieures, dont le comité de vigilance et de la qualité.

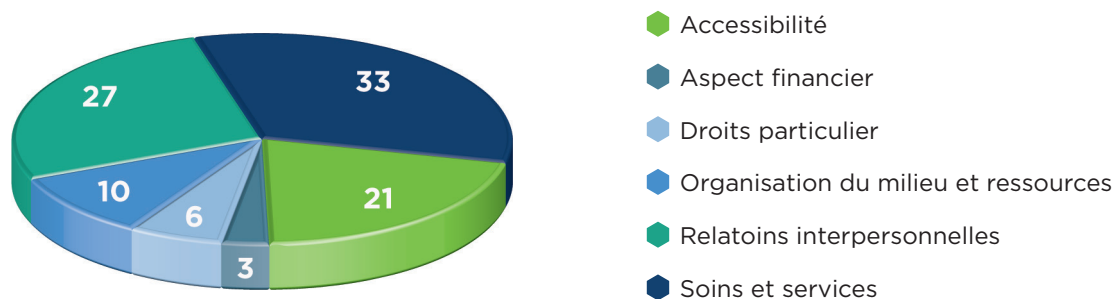
L'établissement a pris un engagement formel pour que des mesures organisationnelles soient prises en ce sens (section « Engagements et recommandations »). Bien entendu, le contexte du déménagement vers le NCHUM est exigeant et demande beaucoup d'adaptation de la part de tous. Toutefois, nous croyons qu'il peut aussi s'agir d'une opportunité pour clarifier les attentes en cette matière et mettre de l'avant les meilleures pratiques à tous les niveaux.

Tableau 3 - DOSSIERS DE PLAINTES SELON LE MOTIF (851) POUR LE CHUM

MOTIF	%	MOTIF	%
Accessibilité	21	Organisation du milieu et ressources	10
Aspect financier	3	Relations interpersonnelles	27
Droits particuliers	6	Soins et services	33

Source : Sigpaqs 2016-2017, version 2017-05-02

Répartition des motifs de plainte (%)



Plaintes non traitées

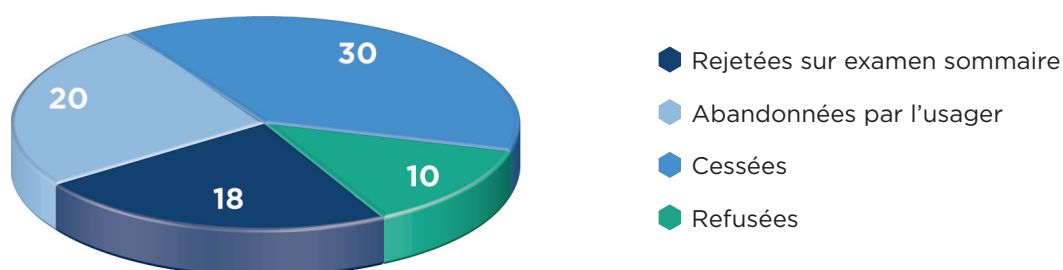
Lors de l'analyse ou de l'examen sommaire d'une plainte, il est possible que celle-ci ne soit pas traitée pour diverses raisons (rejetée, hors juridiction, etc.). Ci-dessous, un tableau faisant état des plaintes reçues et qui n'ont pas été traitées.

Tableau 4 - PLAINTES DONT LE TRAITEMENT N'A PAS ÉTÉ COMPLÉTÉ

	NOMBRE
Rejetées sur examen sommaire	18
Abandonnées par l'utilisateur	20
Cessées	30
Refusées	10
TOTAL	78

Source : Sigpaqs 2016-2017, version 2017-05-02

Plaintes non traitées



Mesures correctives

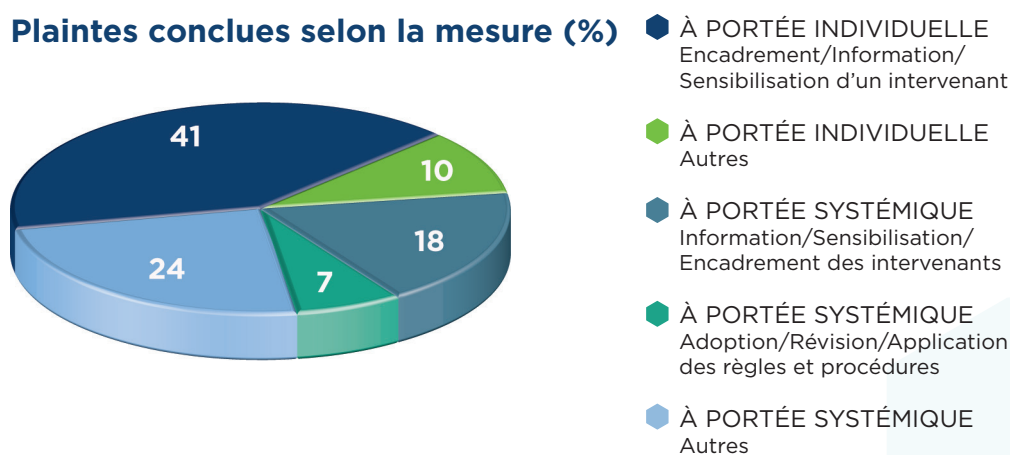
Les mesures correctives apportées à la suite de l'implication des commissaires, par le biais des plaintes, sont des mesures à portée individuelle (51 %) et à portée systémique (49 %). Les mesures individuelles visent principalement l'encadrement, l'information ou la sensibilisation d'un intervenant. Les mesures à portée systémique visent également l'information, la sensibilisation et l'encadrement des intervenants.

Tableau 5- DOSSIERS DE PLAINTES DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LA MESURE

MESURES	%
À PORTÉE INDIVIDUELLE	51
Encadrement/Information/Sensibilisation d'un intervenant	41
Autres	10
À PORTÉE SYSTÉMIQUE	49
Information/Sensibilisation/Encadrement des intervenants	18
Adoption/Révision/Application des règles et procédures	7
Autres	24

Source : Sigpaqs 2016-2017, version 2017-05-02

Plaintes conclues selon la mesure (%)



Engagements et recommandations

À la suite du traitement des dossiers portés à notre attention au cours de cet exercice, nous avons convenu de 30 engagements formels visant l'amélioration de la qualité des soins et services et émis 13 recommandations. Tous ont obtenu ou obtiendront les suivis requis, certaines démarches étant toujours en cours.

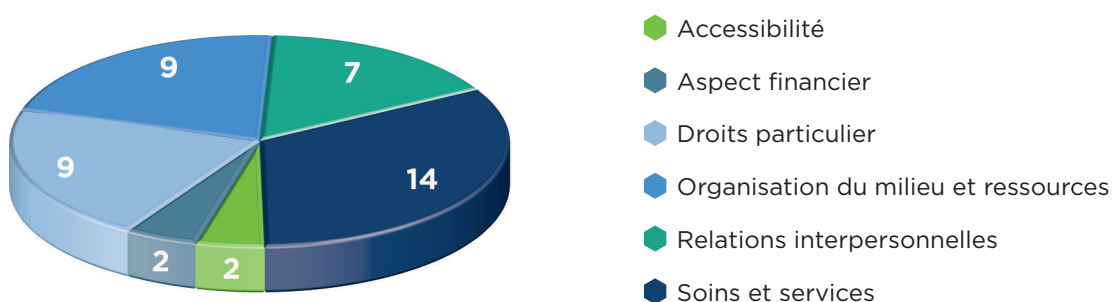
Les engagements et recommandations portent sur les motifs suivants :

Tableau 6 - ENGAGEMENTS ET RECOMMANDATIONS SELON LE MOTIF

MOTIF	%	MOTIF	%
Accessibilité	2	Organisation du milieu et ressources	9
Aspect financier	2	Relations interpersonnelles	7
Droits particuliers	9	Soins et services	14

Source : Sigpaqs 2016-2017, version 2017-05-02

Engagements et recommandations selon motif (%)



Cette année, un engagement formel est pris par l'établissement concernant les relations interpersonnelles :

E1- Durant la période de préparation au Nouveau CHUM, 100 % des employés, sans égard au titre d'emploi, fera l'objet d'une sensibilisation à l'importance de la civilité, c'est-à-dire le respect d'autrui, la politesse et la courtoisie dans le cadre de toutes les activités de l'établissement.

Délais de traitement

Les délais de traitement à l'intérieur des 45 jours dévolus par la loi sont respectés à 85 % avec une moyenne de délai de traitement de 24 jours. Des difficultés de recrutement nous ont mis à rude épreuve en début d'année. Ainsi, on note une baisse de performance de 2 % en comparaison avec l'année dernière. En effet, l'absence d'une seule personne au sein de l'équipe entraîne des répercussions importantes sur notre capacité à répondre aux demandes.

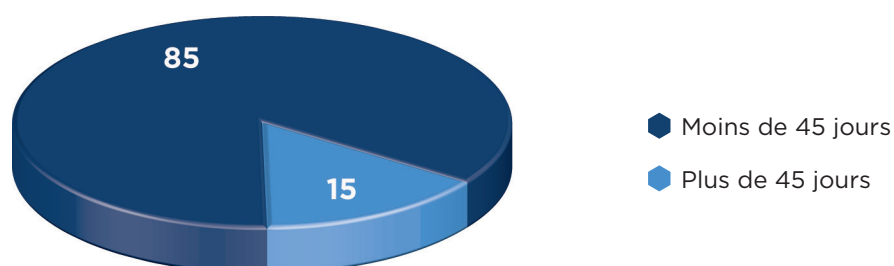
Malgré cela, nous sommes très fiers d'avoir été en mesure de maintenir un tel taux avec 2 ressources en moins et un volume supérieur de demandes. Cette réussite a toutefois nécessité une assiduité remarquable exigeante pour tous. Je remercie toute l'équipe de sa loyauté et de sa contribution exceptionnelle.

Tableau 7- ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE
DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN

DÉLAI D'EXAMEN	%
Moins de 45 jours	85
Plus de 45 jours	15
TOTAL	100

Source : Sigpaqs 2016-2017, version 2017-05-02

Délai de traitement (%)



Dossiers transmis à des fins disciplinaires

Nous avons procédé à la transmission officielle des dossiers à des fins disciplinaires pour 8 situations dont 4 sont toujours en cours de traitement; 4 dossiers ont fait l'objet de mesures.

Tableau 8 - ÉTAT DES DOSSIERS TRANSMIS POUR ÉTUDE À DES FINS DISCIPLINAIRES

DOSSIERS TRANSMIS POUR ÉTUDE À DES FINS DISCIPLINAIRES	NOMBRE
Plaintes	7
Interventions	1
TOTAL	8

Source : Sigpaqs 2016-2017, version 2017-05-02

Recours au deuxième palier

En ce qui concerne le recours au deuxième palier, le Protecteur du citoyen, 12 dossiers y ont été transmis. De ceux-ci, 8 concernent le présent exercice et 4 les années précédentes. Des 8 concernant l'exercice actuel, 4 ont fait l'objet d'un traitement qui a confirmé ou appuyé les conclusions du commissaire et 4 sont toujours en cours de traitement. Les principaux motifs de plainte auprès du Protecteur sont l'accessibilité (27 %) et les soins et services (41 %).

Tableau 9 - BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN

EN COURS D'EXAMEN AU DÉBUT DE L'EXERCICE	REÇUS DURANT L'EXERCICE	TRAITÉS DURANT L'EXERCICE	TRANSMIS AU 2 ^E PALIER
35	543	578	12

Source : Sigpaqs 2016-2017, version 2017-05-02

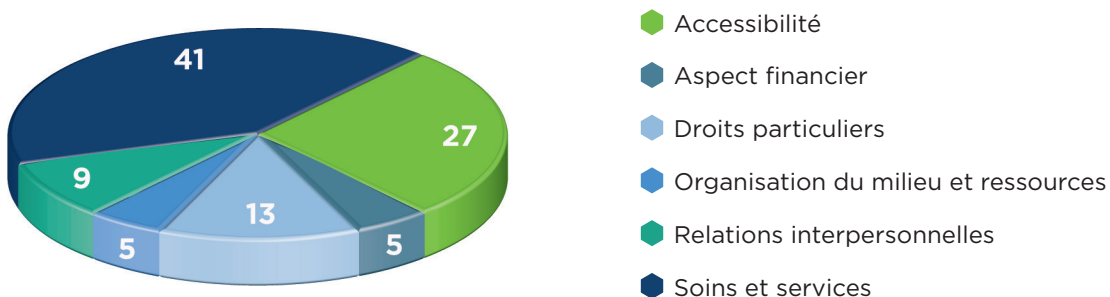
Par ailleurs, le Protecteur du citoyen a effectué une « intervention spéciale » concernant les délais d'audience au Tribunal administratif du Québec des requêtes en contestation d'ordonnance de garde en établissement qui est toujours en cours d'examen à la fermeture de l'année.

Tableau 10 - DOSSIERS TRANSMIS AU 2^e PALIER SELON LE MOTIF

MOTIF	%	MOTIF	%
Accessibilité	27	Organisation du milieu et ressources	5
Aspect financier	5	Relations interpersonnelles	9
Droits particuliers	13	Soins et services	41

Source : Sigpaqs 2016-2017, version 2017-05-02

Dossiers transmis au 2^e palier selon le motif



Assistances

Ces demandes représentent un grand nombre de dossiers au Bureau. Ces dossiers nous permettent de travailler en amont des difficultés et de prévenir des situations qui pourraient ou auraient pu se traduire en plainte n'eût été notre intervention. Cette année, nous en avons reçu 1 036 (819 l'an dernier), une augmentation considérable de 26 %, en raison, notamment, des difficultés d'accès au centre des rendez-vous. Les demandes d'assistance représentent l'aide concernant un soin ou un service et l'aide à la formulation d'une plainte qui peut aussi être assurée par un organisme interne ou externe (comité des usagers, centre d'aide et d'accompagnement aux plaintes).

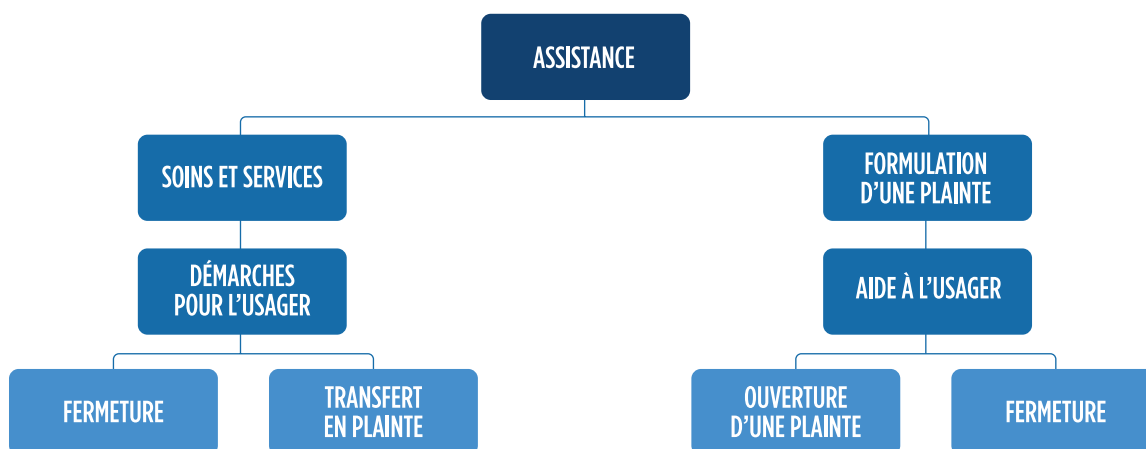


Tableau 11- ÉTAT DES DEMANDES D'ASSISTANCE CONCLUES

ASSISTANCE	NOMBRE	%
Aide à la formulation d'une plainte (AS)	253	24
Aide concernant un soin ou un service (AS)	783	76
TOTAL	1 036	100

Source : Sigpaqs 2016-2017, version 2017-05-02

Consultations

Nous avons reçu 142 demandes de consultation (contre 180 l'an dernier), principalement de la part des intervenants du CHUM. Ces demandes constituent, pour la plupart, des requêtes de gestionnaires aux prises avec des situations difficiles et qui veulent s'assurer que leurs interventions sont effectuées dans le respect des droits des usagers. Les échanges lors de ces consultations sont très profitables, puisqu'ils permettent de travailler à la prévention de situations non désirées et de transmettre des renseignements utiles aux gestionnaires sur les règles qui régissent les établissements de santé, particulièrement en ce qui concerne les droits et obligations des usagers.



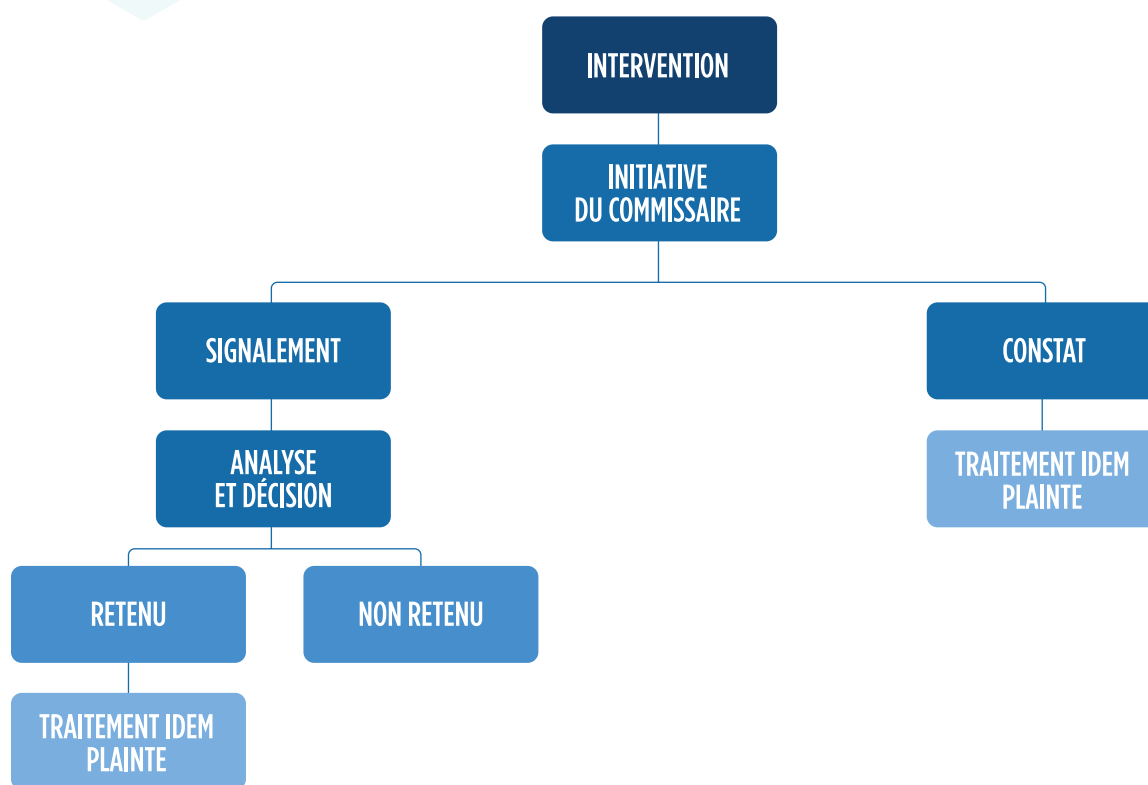
Tableau 12 - ÉTAT DES DEMANDES DE CONSULTATION CONCLUES

CONSULTATION	NOMBRE
Avis	31
Consultation	111
TOTAL	142

Source : Sigpaqs 2016-2017, version 2017-05-02

Interventions

Les interventions individuelles et systémiques traitées sont au nombre de 214, comparativement à 229 pour l'année précédente. Elles concernent principalement les soins et services et les relations interpersonnelles; 93 % d'entre elles ont été entreprises à la suite d'un signalement au commissaire par une tierce partie.



**Tableau 13 - BILAN DES DOSSIERS D'INTERVENTION
SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN**

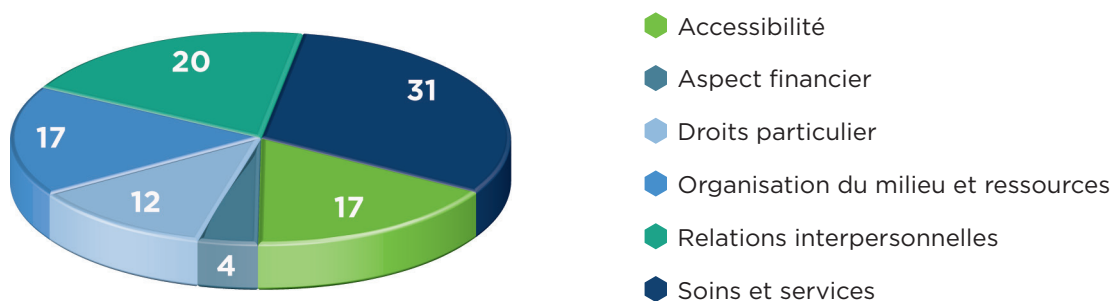
EN COURS D'EXAMEN AU DÉBUT DE L'EXERCICE	REÇUS DURANT L'EXERCICE	TRAITÉS DURANT L'EXERCICE
7	207	214

Source : Sigpaqs 2016-2017, version 2017-05-02

Tableau 14 - DOSSIERS D'INTERVENTION SELON LE MOTIF

MOTIF	%	MOTIF	%
Accessibilité	17	Organisation du milieu et ressources	17
Aspect financier	4	Relations interpersonnelles	20
Droits particuliers	12	Soins et services	31
		Autres	0

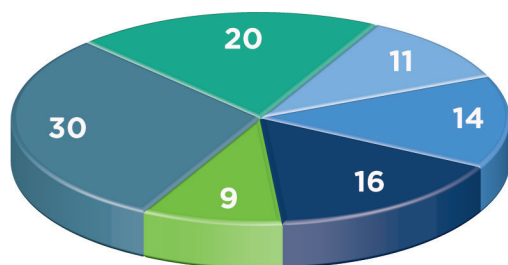
Source : Sigpaqs 2016-2017, version 2017-05-02

Dossiers d'intervention selon le motif

**Tableau 15- DOSSIERS D'INTERVENTION DONT L'EXAMEN
A ÉTÉ CONCLU SELON LA MESURE**

MESURES	%
À PORTÉE INDIVIDUELLE	25
Information/sensibilisation/encadrement d'un intervenant	16
Autres	9
À PORTÉE SYSTÉMIQUE	75
Adoption/révision /application de règles et procédures	30
Adaptation des soins et services	20
Adaptation du milieu et de l'environnement	11
Autres	14

Source : Sigpaqs 2016-2017, version 2017-05-02

Interventions conclues selon la mesure (%)

- À PORTÉE INDIVIDUELLE
Information/sensibilisation/
encadrement d'un intervenant
- À PORTÉE INDIVIDUELLE
Autres
- À PORTÉE SYSTÉMIQUE
Adoption/révision /application
de règles et procédures
- À PORTÉE SYSTÉMIQUE
Adaptation des soins et services
- À PORTÉE SYSTÉMIQUE
Adaptation du milieu
et de l'environnement
- À PORTÉE SYSTÉMIQUE
Autres

Volet promotion

La promotion fait partie intégrante du travail des commissaires aux plaintes et à la qualité des services. Par ce travail, le commissaire assure la promotion de son rôle, des droits et obligations des usagers et du code d'éthique. Les activités promotionnelles effectuées pour le dernier exercice sont les suivantes :

- publications périodiques dans le CHUMagazine;
- changement des dépliants sur le régime d'examen des plaintes selon les nouvelles orientations ministérielles (complété);
- exercice promotionnel élargi sur le code d'éthique sur le thème « Respect et Courtoisie » avec la contribution exceptionnelle de la direction des communications et de l'accès à l'information;
- participations ponctuelles à différents comités et activités;
- promotion du code d'éthique ainsi que des droits et obligations des usagers en continu par le biais des démarches usuelles et la transmission de nos conclusions d'examen;
- amélioration des technologies : possibilité de joindre désormais des pièces jointes au formulaire de plainte sur le site web du CHUM;
- finalisation des foires aux questions (3) qui seront diffusées sur le site internet du CHUM à la section plaintes pour les usagers, ainsi que sur l'intranet du CHUM pour les intervenants et les gestionnaires.

Promotion

Cette année, 131 activités de promotion et (ou) de collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes ont été effectuées.

Tableau 16 - ÉTAT DES ACTIVITÉS RELATIVES À L'EXERCICE DES AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE

AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE	NOMBRE
Promotion / Information	
Droits et obligations des usagers	10
Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)	0
Régime et procédure d'examen des plaintes	15
Autres	23
Sous-total	48
Communications au conseil d'administration (en séance)	
Bilan des dossiers des plaintes et des interventions	0
Attentes du conseil d'administration	0
Autres	7
Sous-total	7
Participation au comité de vigilance et de la qualité	
Participation au comité de vigilance et de la qualité	5
Sous-total	5
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	19
Collaboration avec les comités des usagers / résidents	3
Soutien aux commissaires locaux	45
Autres	4
Sous-total	71
TOTAL	131

Source : Sigpaqs 2016-2017, version 2017-05-02

Volet nouveau CHUM (« NCHUM »)

La préparation requise en vue du déménagement est complétée.

Nos futurs bureaux seront situés au rez-de-chaussée du 1001 Saint-Denis. L'équipe sera dorénavant composée de 1 commissaire, 2 commissaires adjointes et 2 agentes administratives.

Un numéro de téléphone unique sera mis en fonction.

Les affiches et dépliants nécessaires à la clientèle seront installés dans tous les lieux stratégiques du NCHUM. Les travaux en ce sens ont été effectués.

Les collaborations avec l'équipe du CIUSS Centre-sud ont été entreprises et elles sont excellentes. Nous contribuerons activement à la réussite du transfert de l'Hôpital communautaire Notre-Dame avant, pendant et après le déménagement, pour le bénéfice des usagers et de nos collègues.

Volet national

La commissaire du CHUM assume la présidence du Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité du Québec. Ce regroupement a pour mandat l'harmonisation des pratiques au sein du réseau de la santé et des services sociaux, l'entraide et le support mutuel, de même que la contribution à la formation continue de ce groupe de professionnels peu nombreux, dont l'expertise est très pointue. De même, il assure les communications formelles avec tous les intervenants internes ou externes du réseau de la santé et des services sociaux au nom de ses membres.

Au cours du dernier exercice, des formations créditées portant sur la gestion de certains comportements difficiles et sur la rédaction judiciaire ont été diffusées à tous les acteurs du régime d'examen des plaintes, incluant les médecins examinateurs.

Des démarches en vue de développer un rapport annuel harmonisé pour tous les établissements du réseau ont été effectuées avec le ministère de la Santé et des Services sociaux. De plus, des collaborations formelles ont été établies avec la direction de l'éthique et de la qualité de ce ministère.

Par ailleurs, des représentations en commission parlementaire, de même qu'auprès du ministre de la Santé et de la ministre des Aînés et de la Lutte à l'intimidation, ont été faites dans le cadre de la déposition de 2 projets de loi touchant de près le travail des commissaires aux plaintes et à la qualité, soit le projet de loi 115, *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, et le projet de loi 130, *Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux*.

Les éloges

Notre bureau reçoit, à l'occasion, des demandes d'utilisateurs afin qu'ils puissent transmettre leurs remerciements au personnel.

Nous assurons la transmission de leurs messages aux gestionnaires concernés et en informons les utilisateurs.

PARTIE 2

RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR



Centre hospitalier
de l'Université de Montréal





Centre hospitalier
de l'Université de Montréal

RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Exercice du 1^{er} avril 2015 au 31 mars 2017

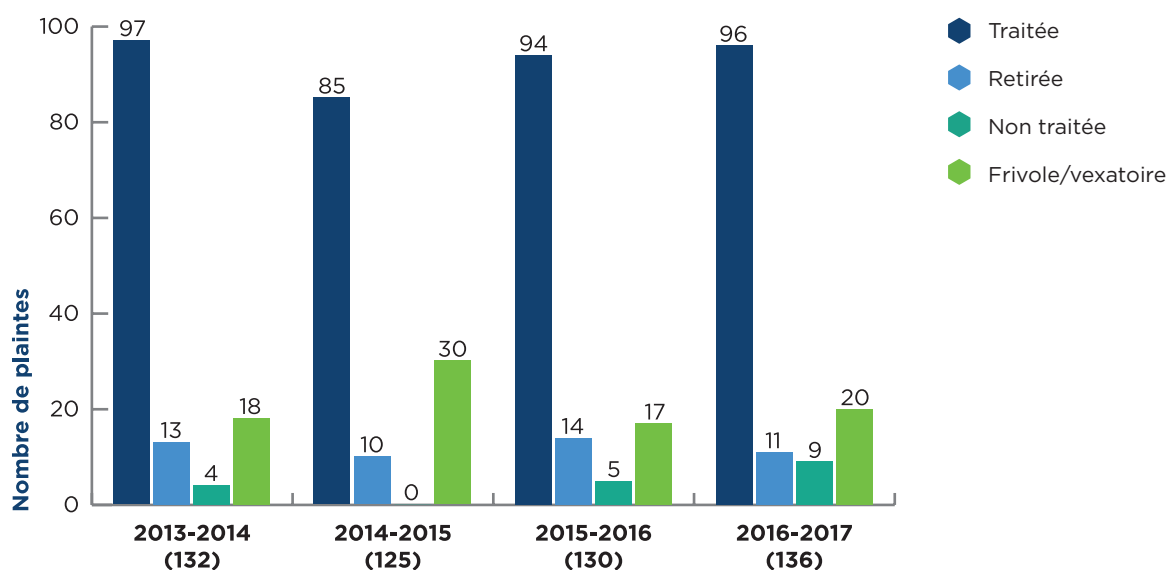
Par Élane Letendre, M.D. Ph. D. FRCPC
Médecin examinateur principal
présenté au conseil d'administration du CHUM
Le vendredi 7 avril 2017

Procédure d'examen de la plainte médical

Toute plainte formulée à l'endroit d'un membre du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHUM ou d'un médecin-résident, est transmise au médecin examinateur principal par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Le médecin examinateur principal assure la gestion de la procédure et assigne l'examen de la plainte reçue à l'un des médecins examinateurs de l'équipe.

Ce rapport présente les éléments pertinents concernant la gestion et le traitement de la plainte médicale au CHUM pour l'exercice 2016-2017.

Nombre de plaintes médicales traitées



Le nombre de plaintes reçues est relativement stable au cours des quatre dernières années.

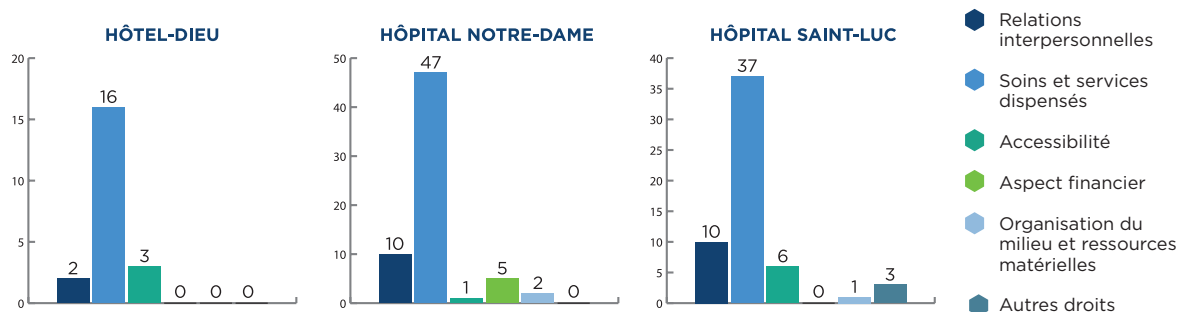
Répartition des plaintes par motif et par hôpital

MOTIF DE LA PLAINTÉ	HDM	HND	HSL	TOTAL
Relations interpersonnelles	2	10	10	22
Soins et services dispensés	16	47	37	100
Accessibilité	3	1	6	10
Aspect financier	0	5	0	5
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	2	1	3
Autres droits	0	0	3	3
Total des plaintes 2016-2017	21	62	53	136
Total des plaintes 2015-2016	29	67	34	130

*Il est à noter qu'une plainte peut contenir plus d'un motif.

Une diminution significative du nombre de plaintes a été observée à Hôtel-Dieu et à l'Hôpital Notre-Dame au profit d'une augmentation observée à l'Hôpital Saint-Luc.

La qualité des soins médicaux constitue toujours le principal motif de plainte, et ce, dans chacun des hôpitaux du CHUM. Le second motif de plainte met en cause les relations interpersonnelles, en particulier le manque d'écoute et le manque d'empathie.



Provenance des plaintes

Le patient impliqué dans l'épisode de soins est l'auteur de la plainte dans près de 82 % des dossiers évalués et la famille dans 15 % des cas.

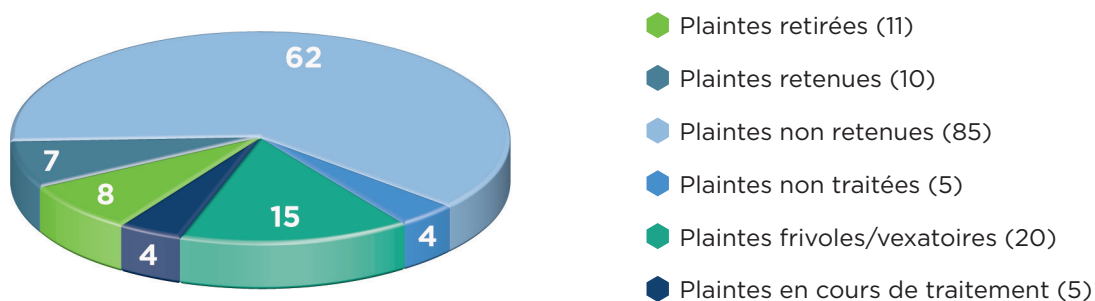
Implication des médecins-résidents en formation

Il y a une augmentation significative du nombre de plaintes impliquant un médecin-résident avec 18 dossiers pour l'exercice 2016-2017 (8 dossiers en 2015-2016 et 1 seul dossier en 2014-2015). Les motifs de plainte sont variés et l'analyse des dossiers n'a pas permis d'identifier les raisons sous-jacentes à l'augmentation du nombre de plaintes.

Conclusions du médecin examinateur

Près de 7 % des plaintes reçues ont été retenues pendant l'exercice 2016-2017, un pourcentage moindre comparativement aux statistiques antérieures (14-18 %). Un nombre significatif de plaintes frivoles a de nouveau été enregistré au cours de l'exercice.

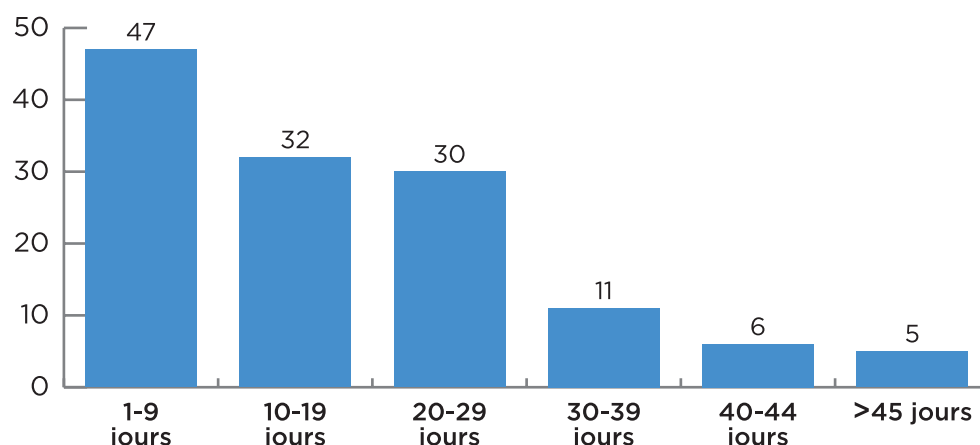
Conclusions du médecin examinateur (%)



Délai de traitement des plaintes

Le délai maximal de traitement de la plainte proposé par la Loi est de 45 jours. Le délai de traitement des plaintes demeure excellent dans notre institution.

Pour l'exercice 2016-2017, 83 % des plaintes déposées au CHUM ont été traitées dans un délai inférieur à 30 jours. De plus, 91 % des dossiers de plainte ont été traités à l'intérieur du délai proposé par la Loi. Le délai de traitement de 5 plaintes excédant 45 jours est imputable à la présence de certains facteurs d'influence spécifiques au dossier (accessibilité limitée au professionnel visé par la plainte, complexité de la plainte et temps d'analyse).



Recommandations du médecin examinateur au CMDP du CHUM

CATÉGORIE DE RECOMMANDATIONS	NOMBRE
Recommandations d'intervention	3
Demande de formation d'un comité de discipline	7
NOMBRE TOTAL DE RECOMMANDATIONS	10

Au cours de l'exercice 2016-2017, le médecin examinateur a orienté sept dossiers de plainte au comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHUM et formulé trois recommandations visant l'amélioration des services médicaux.

Regroupement des médecins examinateurs du Québec

Les instances du bureau des médecins examinateurs du CHUM ont pris l'initiative de créer le Regroupement des médecins examinateurs du Québec en 2015. Docteure Éline Letendre assume la présidence de ce groupe. L'objectif principal de cet organisme est d'harmoniser la procédure du traitement de la plainte médicale dans les institutions hospitalières du Québec. Le CHUM assure ainsi sa position de chef de file dans la promotion de l'excellence de la gestion de la plainte médicale au sein des hôpitaux du Québec.

Composition de l'équipe des médecins examinateurs

L'équipe des médecins examinateurs du CHUM se compose de deux médecins examinateurs. Les efforts de recrutement se poursuivent.



Éline Letendre, M.D. Ph. D. FRCPC
Médecin examinateur principal

Traitement des plaintes médicales du CHUM

Remerciements à nos collaborateurs

Nous souhaitons remercier nos collaborateurs :

- Docteur Michel Émond, médecin examinateur;
- Madame Geneviève Coupal, adjointe administrative;
- Madame Geneviève Frenette, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services et ses commissaires adjointes : Mesdames Ariane Beaudet-Roy, Josée Brady, Sylvie Fortin et Véronique Gagné;
- Les membres du Comité Exécutif du CMDP;
- Les membres du Comité de révision des plaintes du Conseil d'administration.

PARTIE 3

COMITÉ DE RÉVISION DES PLAINTES MÉDICALES



Centre hospitalier
de l'Université de Montréal



Demandes d'évaluation par le comité de révision

La Loi prévoit que le plaignant ou le médecin visé par la plainte peut, si l'évaluation n'est pas à son entière satisfaction, demander une révision de l'examen effectué par le médecin examinateur. Ces demandes sont acheminées au comité de révision des plaintes médicales du conseil d'administration du CHUM qui procède alors à une évaluation de processus d'examen effectué par le médecin examinateur.

Au cours de la dernière année, le comité de révision a tenu 12 réunions et a traité 26 dossiers. De plus, une demande a été retirée. Certains de ces dossiers remontaient à la période où il n'y a pas eu de comités de révision compte tenu que les conseils d'administration des deux institutions étaient non opérationnels. Toutes les décisions ont été rendues et acheminées aux patients.

**Tableau 1 - BILAN DES 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
13	14	22	5

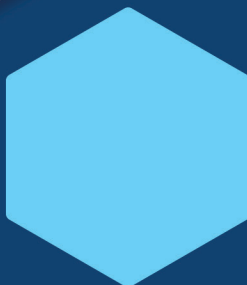
Source : Sigpaqs 2016-2017, version 2017-05-02

PARTIE 4

REMERCIEMENTS



Centre hospitalier
de l'Université de Montréal



Remerciements

La production de ce rapport annuel a été rendue possible grâce à de précieux collaborateurs, soit les membres de l'équipe des commissaires :

- Madame Sylvie Fortin, commissaire locale adjointe aux plaintes et à la qualité des services du CHUM, par intérim;
- Madame Véronique Gagné, commissaire locale adjointe aux plaintes et à la qualité des services du CHUM;
- Madame Josée Brady, commissaire locale adjointe aux plaintes et à la qualité des services du CHUM, par intérim;
- Madame Line Breault, agente administrative;
- Madame Claudine Laferrière, agente administrative;
- Madame France Michaud, agente administrative.

Ceux de l'équipe du médecin examinateur :

- Docteure Éline Letendre, médecin examinateur principal;
- Docteur Michel Émond, médecin examinateur;
- Madame Geneviève Coupal, agente administrative.

Les membres du comité de révision des plaintes médicales :

- Madame Louise Champoux-Paillé;
- Docteur Pierre Daloze.

De même que madame Nancy Dion, attachée de direction à la direction générale du CHUM, et la direction des communications et de l'accès à l'information, tout particulièrement madame Manon Bélanger, conseillère en communication.

Je tiens à les remercier personnellement de leur contribution et de leur apport à la réussite de nos activités au bénéfice des usagers.



Geneviève Frenette
Commissaire locale aux plaintes
et à la qualité des services du CHUM

Auteur

Geneviève Frenette, Commissaire locale aux plaintes
et à la qualité des services du CHUM

Édition

Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)

Mise en page

Line Breault

Coordination et révision

Manon Bélanger

Relecture

Manon Bélanger
Sylvie Robitaille

Conception graphique

Lana Leclerc



Centre hospitalier
de l'Université de Montréal

ISBN 978-2-89528-118-4
ISSN 2560-9467 (imprimé)
ISSN 2560-9475 (en ligne)

Dépôt légal

Droits réservés : La reproduction, par quelque procédé que ce soit, ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable du CHUM.

Près de vous...

HÔTEL-DIEU

3840, rue Saint-Urbain
Bureau 6-106
Pavillon de Bullion
Montréal (Québec)
H2W 1T8

514 890-8000, poste 12761

Télécopieur: 514 412-7143

HÔPITAL NOTRE-DAME

1560, rue Sherbrooke Est,
Bureau D-1090-1
Pavillon Lachapelle
Montréal (Québec)
H2L 4M1

514 890-8000, poste 26047

Télécopieur: 514 412-7681

HÔPITAL SAINT-LUC

1058, rue Saint-Denis
Bureau 2403
Pavillon principal
Montréal (Québec)
H2X 3J4

514 890-8000, poste 36366

Télécopieur: 514 412-7255



Centre hospitalier
de l'Université de Montréal