

# Rapport annuel

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

Respect

Collaboration

Engagement

Intégrité

Bienveillance





La version électronique de ce document peut être consultée sur le site Web du Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides :

<http://www.santelaurentides.gouv.qc.ca>

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

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2019

Bibliothèque et Archives Canada, 2019

ISBN : 978-2-550-84041-1 (version imprimée)

ISBN : 978-2-550-84042-8 (version PDF)

Tous droits réservés. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, ou la diffusion de ce document, même partielle, sont interdites sans l'autorisation préalable du CISSS des Laurentides.

Adopté par le conseil d'administration le 12 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 Marie-Josée Boulianne, commissaire aux plaintes et à la qualité des services et mise en page par Karine Gagnon, attachée de direction.

© Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides, 2019



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

### **Les faits saillants au cours de l'exercice 2018-2019**

#### **Le portrait de la région des Laurentides**

#### **Introduction**

#### **Le régime d'examen des plaintes et ses assises légales**

### **CHAPITRE 1**

#### **Le rapport de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services 2018-2019**

1.1	Le bilan des dossiers de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services .....	14
1.2	Les motifs de plaintes et d'interventions pour les installations du CISSS des Laurentides.....	16
1.3	Les mesures d'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que du respect des droits des usagers.....	21
1.4	Le bilan des dossiers examinés en maltraitance .....	23
1.5	Les participations statutaires de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services .....	24
1.6	Description des autres activités de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services .....	24

### **CHAPITRE 2**

#### **Le rapport d'activités des médecins examinateurs 2018-2019**

2.1	Le bilan des activités du médecin examinateur .....	26
-----	---	----

### **CHAPITRE 3**

#### **Le rapport du comité de révision 2018-2019**

3.1	Le comité de révision .....	32
3.2	Le bilan des activités du comité de révision.....	33

### **CONCLUSION ET ORIENTATIONS**

Conclusion et orientations.....	36
Remerciements .....	37

### **LISTE DES FIGURES**

Figure 1 — Motifs de plaintes et d'interventions .....	16
--	----

### **LISTE DES TABLEAUX**

Tableau 1 — Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen .....	14
Tableau 2 — Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen et la mission ou l'instance visée .....	14
Tableau 3 — Comparatif avec les années antérieures.....	14
Tableau 4 — Comparatif des principaux motifs de plaintes (tableau par catégories d'objets).....	15
Tableau 5 — Comparatif des dossiers conclus 2017-2018 et 2018-2019.....	17
Tableau 6 — Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen.....	18
Tableau 7 — Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon l'auteur .....	19
Tableau 8 — Bilan des dossiers d'interventions selon l'étape de traitement .....	20
Tableau 9 — Comparatif avec les années antérieures.....	20
Tableau 10 — Bilan des dossiers d'interventions selon l'étape de l'examen et l'instance visée.....	20
Tableau 11 — Mesures d'amélioration pour les installations du CISSS des Laurentides.....	21
Tableau 12 — Bilan des dossiers dont les motifs réfèrent à des abus ou de la maltraitance pour les installations du CISSS des Laurentides et les instances à missions régionales .....	23
Tableau 13 — Bilan des dossiers ouverts en 2018-2019 ayant pour motif un signalement en abus/maltraitance... ..	23
Tableau 14 — Bilan des dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen.....	26
Tableau 15 — Comparatif avec les années antérieures.....	26

Tableau 16 — Bilan des dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen et l'instance visée .....	26
Tableau 17 — Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen.....	27
Tableau 18 — Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon l'auteur.....	27
Tableau 19 — Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le motif .....	28
Tableau 20 — Mesures d'amélioration formulées par les médecins examinateurs .....	29
Tableau 21 — Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen.....	33
Tableau 22 — Évolution du bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen .....	33
Tableau 23 — Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le motif .....	33

## **LISTE DES ACRONYMES**

CAAP	Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes
CAPQS	Commissaire adjoint aux plaintes et à la qualité des services
CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CHSP	Centre hospitalier de soins psychiatriques
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CJ	Centre Jeunesse
CLSC	Centre local de services communautaires
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
CPQS	Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
CR	Centre de réadaptation
CRPDI	Centre de réadaptation pour personnes ayant une déficience intellectuelle
CRPDP	Centre de réadaptation pour personnes ayant une déficience physique
CVQS	Comité de vigilance et de la qualité des services
OC	Organisme communautaire
PDC	Protecteur du citoyen
RI	Ressource intermédiaire
RPA	Résidence privée pour aînés
RPCCHD	Ressource privée ou communautaire certifiée offrant de l'hébergement en dépendance
RQRA	Regroupement québécois des résidences pour aînés
RTF	Ressource intermédiaire de type familial
SIGPAQS	Système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services
SPU	Services préhospitaliers d'urgence

## **LISTE DES ANNEXES**

- Annexe 1 : Types de dossiers
- Annexe 2 : Motifs de plaintes et d'interventions
- Annexe 3 : Liste des droits des usagers
- Annexe 4 : Le portrait des dossiers dans les différentes installations du CISSS des Laurentides

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



C'est avec plaisir que je vous présente le rapport annuel sur l'application du régime 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 de santé et de services sociaux (ci-après, CISSS) des Laurentides et les médecins examinateurs, auprès des différentes installations du CISSS des Laurentides et des autres instances visées par la *Loi sur les services de santé et sur les services sociaux*.

Tout au long de l'année, les acteurs du régime d'examen des plaintes ont concentré leurs efforts afin d'offrir avec rigueur et célérité, un traitement diligent des plaintes et des insatisfactions leur ayant été adressées par les usagers ou par leurs représentants.

Au cours de l'année 2018-2019, 2 497 dossiers ont été traités, lesquels représentent plus spécifiquement 915 dossiers de plaintes et 325 signalements ayant justifié une intervention de la commissaire.

De plus, 1 007 demandes d'assistances ont été traitées soit pour de l'aide à la formulation d'une plainte ou concernant l'accessibilité à un soin ou un service. Enfin, 150 demandes de consultations ont été adressées au Commissariat aux plaintes et à la qualité des services du CISSS des Laurentides référant notamment à des demandes d'avis sur l'application du régime d'examen des plaintes et sur les droits des usagers.

Par cet apport, la population et les usagers du CISSS des Laurentides ont donc contribué à l'amélioration de la qualité des soins et des services en favorisant la mise en place de 468 mesures correctives tangibles permettant de prévenir la récurrence de situations similaires à l'avenir.

Une fois de plus, je ne peux passer sous silence la collaboration du personnel, des gestionnaires et des membres de la direction du CISSS des Laurentides et des différentes instances de la région ayant été interpellés par l'équipe du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services ainsi que les médecins examinateurs, pour leur contribution à l'examen des dossiers, et dont l'engagement a été déterminant pour l'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que le respect des droits des usagers du réseau.

Je souhaite que tous demeurent mobilisés afin de servir les intérêts des usagers, témoignant ainsi d'une volonté certaine d'offrir des soins et des services de qualité à la population.

En terminant, permettez-moi de souligner la collaboration indéniable de l'ensemble des membres de l'équipe du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services des Laurentides pour la rigueur de leur travail et leur engagement. Un merci particulier à Madame Karine Gagnon pour sa collaboration à la validation des données de ce rapport de même que pour la mise en page de ce document.

Je vous invite à prendre connaissance du rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2018-2019 et vous souhaite une excellente lecture.

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

Marie-Josée Boulianne

## Les faits saillants au cours de l'exercice 2018-2019

### Légende

Par rapport à l'an passé :  augmentation  diminution = comparable

<b>↑ de 5 %</b>	<b>2 497</b>	<b>Nombre de dossiers traités en 2018-2019</b>
<b>↑ de 33 %</b>	<b>915</b>	<b>Plaintes conclues en première instance par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services</b>
↑	1 224	Motifs de plaintes conclues
↑	62 %	Des dossiers de plaintes concernent les services offerts dans les centres hospitaliers du CISSS des Laurentides
↑	326	Mesures correctives
=	23 %	Des mesures correctives à portée individuelle
=	77 %	Des mesures correctives à portée systémique
↑	64	Dossiers transmis au 2 <sup>e</sup> palier au Protecteur du citoyen
<b>↑ de 56 %</b>	<b>325</b>	<b>Interventions de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services à la suite d'un signalement ou initiées de son propre chef</b>
↑	521	Motifs ayant conduit à l'ouverture de dossiers d'intervention
↑	127	Mesures correctives
↑	26 %	Des mesures correctives à portée individuelle
↓	74 %	Des mesures correctives à portée systémique
<b>↓ de 14 %</b>	<b>1 007</b>	<b>Assistances</b>
<b>↓ de 8 %</b>	<b>150</b>	<b>Consultations</b>
<b>↑ de 41 %</b>	<b>100</b>	<b>Plaintes conclues en première instance par les médecins examinateurs</b>
↑	133	Motifs de plaintes conclues
↑	15	Mesures correctives
↓	3	Dossiers transmis au comité de révision
↑	8	Dossiers transmis pour étude à des fins disciplinaires

# Le portrait de la région des Laurentides

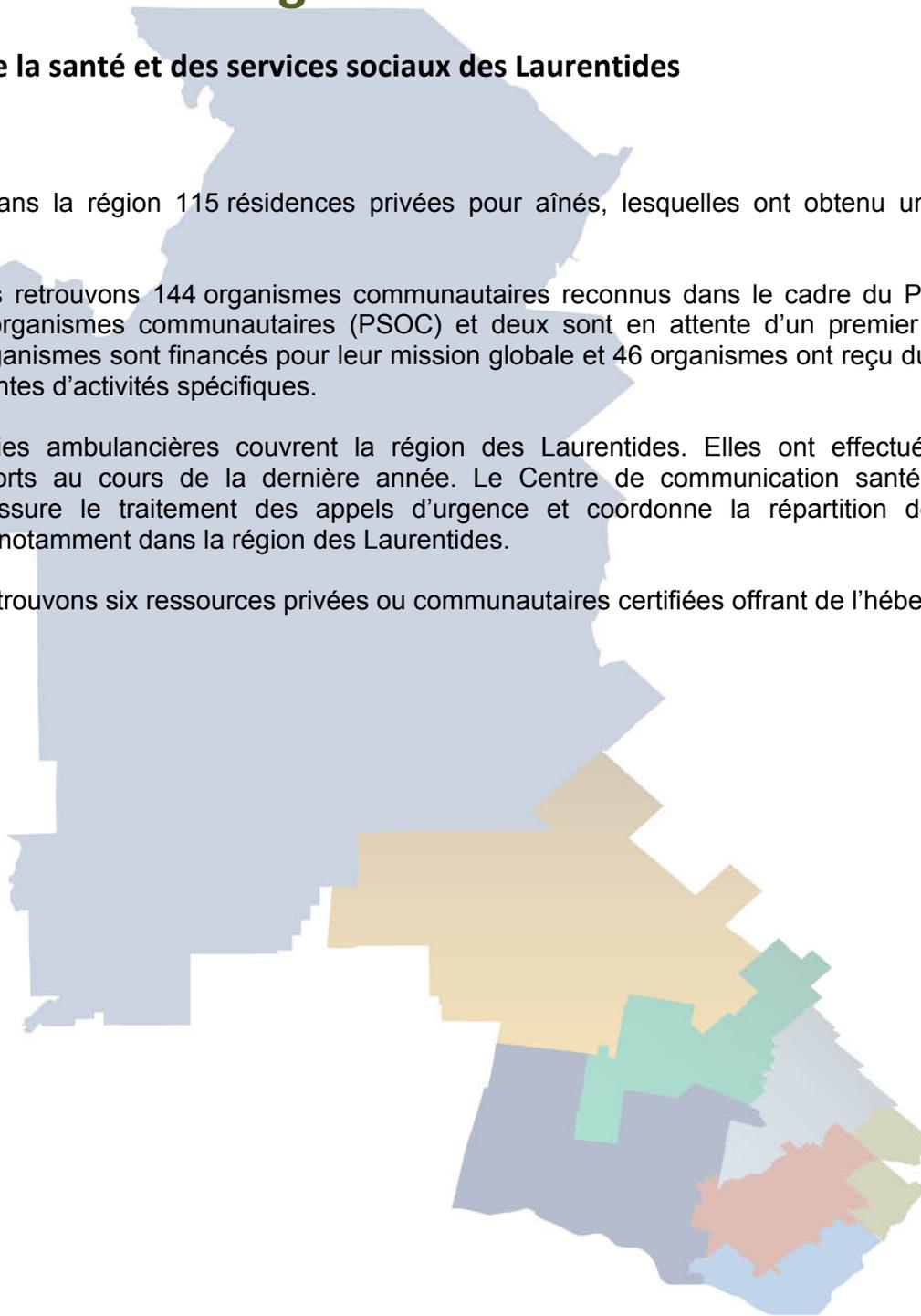
## Le réseau de la santé et des services sociaux des Laurentides

On compte dans la région 115 résidences privées pour aînés, lesquelles ont obtenu un certificat de conformité.

De plus, nous retrouvons 144 organismes communautaires reconnus dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) et deux sont en attente d'un premier financement. Aussi, 142 organismes sont financés pour leur mission globale et 46 organismes ont reçu du financement pour des ententes d'activités spécifiques.

Huit compagnies ambulancières couvrent la région des Laurentides. Elles ont effectué un total de 49 895 transports au cours de la dernière année. Le Centre de communication santé Laurentides-Lanaudière assure le traitement des appels d'urgence et coordonne la répartition des transports ambulanciers notamment dans la région des Laurentides.

Enfin, nous retrouvons six ressources privées ou communautaires certifiées offrant de l'hébergement en dépendance.



The background features a warm, golden-brown color palette. It is decorated with numerous semi-transparent, overlapping leaf shapes in various shades of brown and tan, scattered across the page. Interspersed among the leaves are soft, out-of-focus circular bokeh lights in white and light brown, creating a gentle, ethereal atmosphere.

# **Introduction**

---

# Le régime d'examen des plaintes et ses assises légales

## Les rôles et responsabilités

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés par la *Loi sur les services de santé et sur les services sociaux*, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS), les commissaires adjointes aux plaintes et à la qualité des services (CAPQS) ainsi que les médecins examinateurs 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 :

- appliquer la procédure d'examen des plaintes en recommandant, au besoin, toutes mesures susceptibles d'en améliorer le traitement;
- assurer la promotion de l'indépendance de son rôle, ainsi que la promotion du régime d'examen des plaintes et du code d'éthique;
- examiner avec diligence une plainte, dès sa réception;
- saisir 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 formuler toute recommandation à cet effet dans ses conclusions;
- informer, 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 indiquer les modalités de recours auprès du Protecteur du citoyen ou du comité de révision dans le cas d'une plainte médicale;
- dresser au moins une fois par année un bilan de leurs activités.

## Le mandat

En vertu du régime d'examen des plaintes, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services traite les plaintes et insatisfactions formulées auprès des instances suivantes :

- Le CISSS des Laurentides incluant les organismes, sociétés ou personnes auxquels il recourt;
- Les résidences privées pour aînés (RPA);
- Les services préhospitaliers d'urgence (SPU) et le Centre de communication santé Laurentides-Lanaudière;
- Les organismes communautaires (OC);
- Ressources privées ou communautaires certifiées offrant de l'hébergement en dépendance (RPCCHD).

## La mission et les 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 CISSS des Laurentides, ses actions et ses réflexions reposent sur des valeurs dont les principales se déclinent ainsi : le respect, la rigueur, l'impartialité, l'équité, la bienveillance et l'empathie. 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.

## La présentation du rapport annuel

Le rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services qui vous est présenté couvre la période du 1<sup>er</sup> avril 2018 au 31 mars 2019. Il se veut une reddition de comptes conformément aux dispositions applicables de la *Loi sur les services de santé et services sociaux*<sup>1</sup>.

Ainsi, il se scinde en trois grands chapitres, soit le chapitre 1, lequel présente le rapport de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour les installations du CISSS des Laurentides et les instances ayant une mission régionale.

Le chapitre 2 quant à lui expose un rapport consolidé de l'ensemble des rapports annuels sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services, fournis par les médecins examinateurs du CISSS des Laurentides.

Le chapitre 3 est constitué du rapport annuel du comité de révision.

Au-delà de cet impératif de reddition de comptes, le rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services est également un mécanisme additionnel de promotion des droits, des obligations des usagers et de tous les intervenants du réseau de santé.

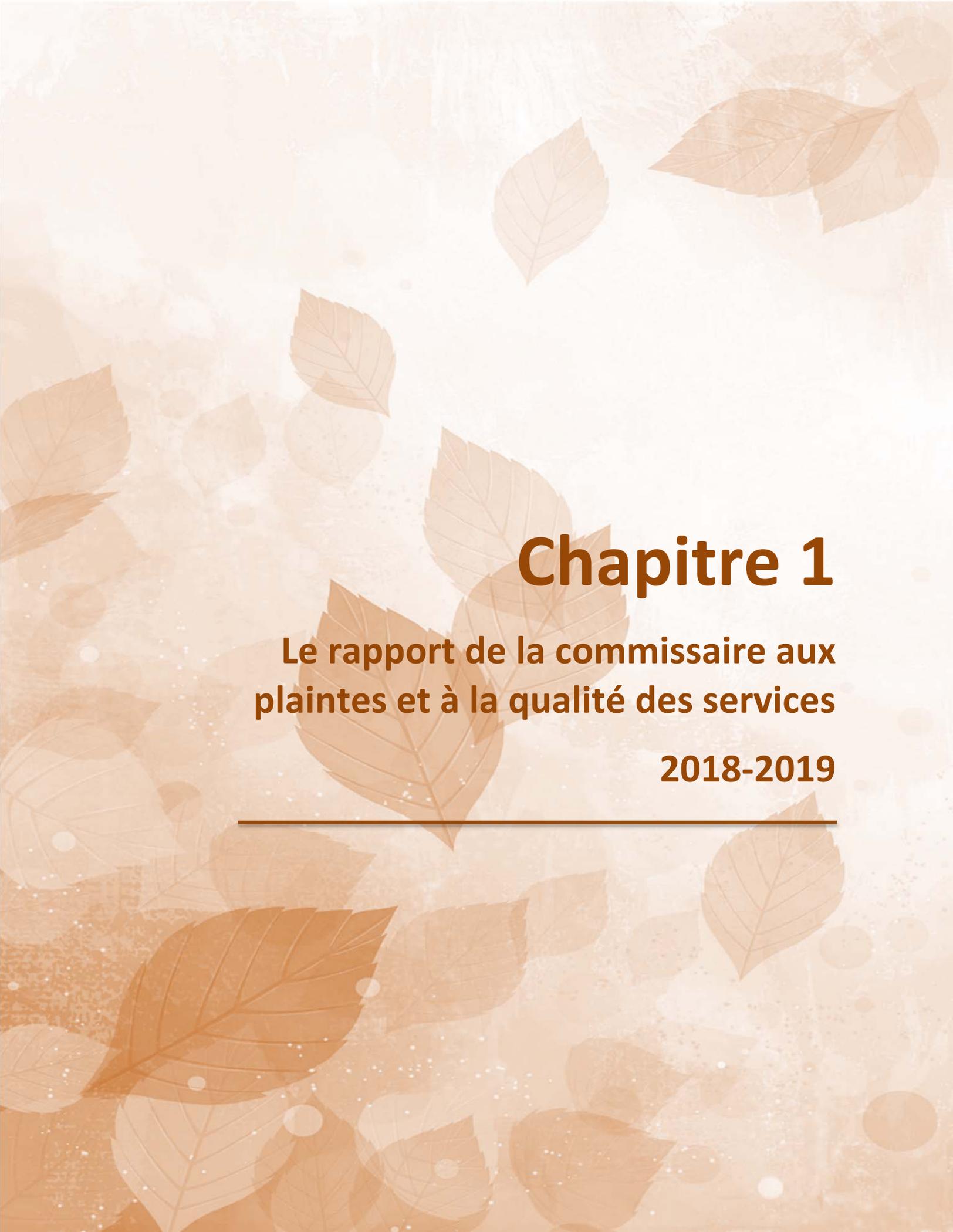
### Droit de réserve

Il importe de préciser que ce rapport a été préparé à partir des données fournies par le logiciel SIGPAQS (système d'information sur la gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services). Cette application assure l'uniformisation de la présentation des données statistiques sur les plaintes des différentes installations du réseau de la santé. La commissaire aux plaintes et à la qualité des services se garde une réserve sur l'exactitude des données fournies dans ce rapport.

---

<sup>1</sup> L.R.Q. chap. S-4.2.art.76.12



The background of the page is a warm, light brown color with a pattern of semi-transparent autumn leaves in various shades of brown and tan. There are also soft, out-of-focus circular bokeh lights scattered throughout the background.

# **Chapitre 1**

**Le rapport de la commissaire aux  
plaintes et à la qualité des services**

**2018-2019**

---

## 1.1 Le bilan des dossiers de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services

### Plaintes

Tableau 1 — Bilan des dossiers de plaintes 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	Transmis au 2 <sup>e</sup> palier
80	937	915	102	64

Tableau 2 — Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen et la mission ou l'instance visée

Mission/ Instance visée	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	Transmis au 2 <sup>e</sup> palier (PDC)*
	Nombre	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	Nombre
Installations du CISSS des Laurentides	74	870	93 %	849	93 %	95	60
OC	1	18	2 %	18	2 %	1	3
RPA	2	21	2 %	20	2 %	3	0
RI	2	15	2 %	14	2 %	3	0
RPCCHD	0	4	0 %	4	0 %	0	0
SPU	1	9	1 %	10	1 %	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>937</b>	<b>100 %</b>	<b>915</b>	<b>100 %</b>	<b>102</b>	<b>64</b>

\* En matière de santé et de services sociaux, le Protecteur du citoyen (PDC) agit généralement en deuxième recours après que la situation ait été examinée par un commissaire ou un commissaire adjoint aux plaintes et à la qualité des services.

Tableau 3 — Comparatif avec les années antérieures

Exercice	Nombre de dossiers de plaintes conclues durant l'exercice
2018-2019	915
2017-2018	757
2016-2017	765

Durant le présent exercice, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services a conclu 915 dossiers de plaintes se traduisant par une augmentation de 21 % du nombre de dossiers par rapport à l'an dernier.

**Tableau 4 — Comparatif des principaux motifs de plaintes (tableau par catégories d'objets)**

Catégories d'objets	2017-2018			2018-2019		
	Plaintes	Interventions	Total	Plaintes	Interventions	Total
Accessibilité	288	38	<b>326</b>	296	54	<b>350</b>
Aspect financier	93	16	<b>109</b>	99	25	<b>124</b>
Droits particuliers	130	25	<b>155</b>	97	38	<b>135</b>
Maltraitance	n/d	n/d	<b>n/d</b>	1	12	<b>13</b>
Organisation du milieu et ressources matérielles	133	90	<b>223</b>	172	177	<b>349</b>
Relations interpersonnelles (abus)*	189	56	<b>245</b>	247 (*49)	88 (*37)	<b>335</b> (*86)
Soins et services	345	82	<b>427</b>	309	127	<b>436</b>
Autres	1	0	<b>1</b>	3	0	<b>3</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1 179</b>	<b>307</b>	<b>1 486</b>	<b>1 224</b>	<b>521</b>	<b>1 745</b>

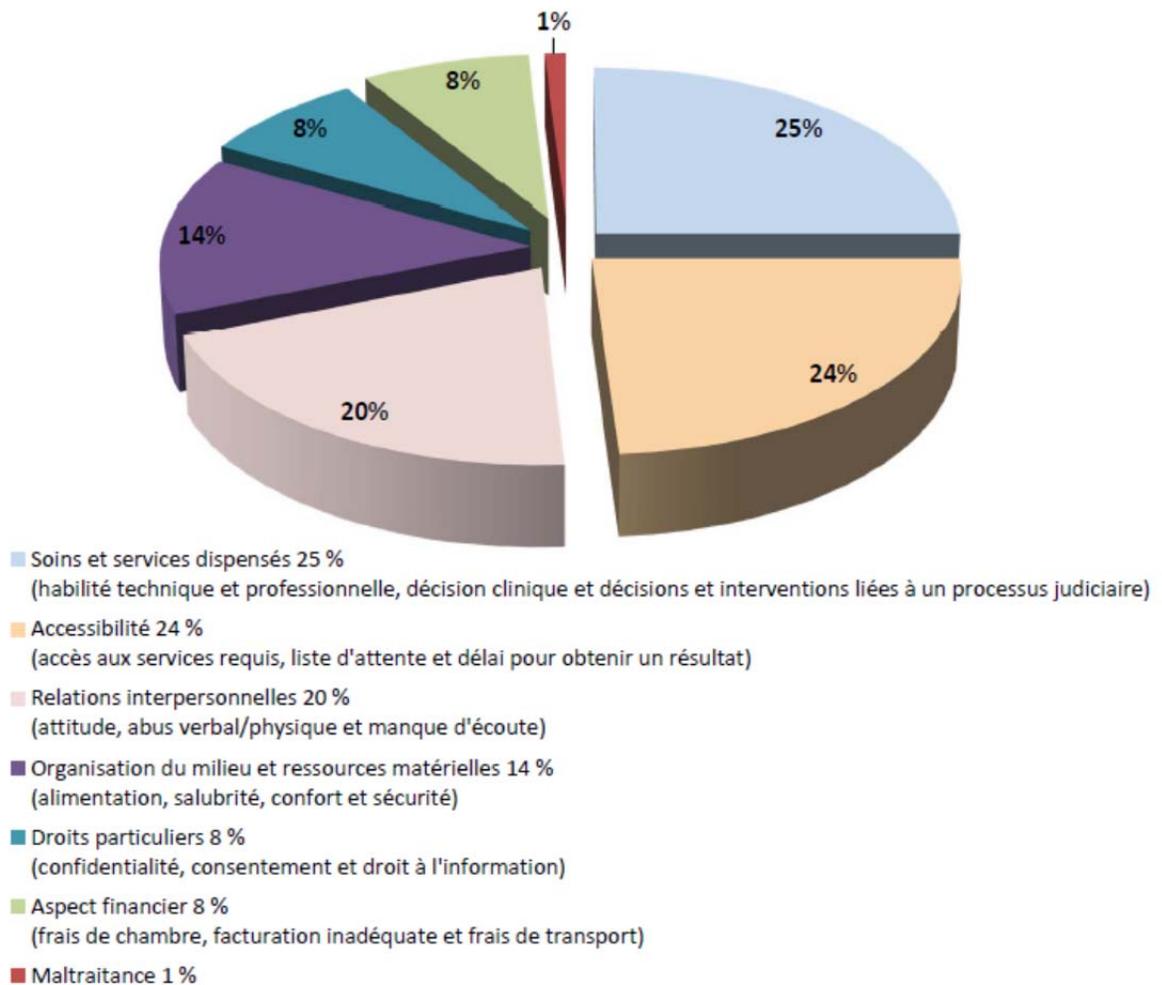
Nous constatons une augmentation du nombre de motifs de plainte total en comparaison avec l'an dernier. Une hausse des signalements en lien avec la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* a notamment contribué à cette augmentation.

\* En ce qui a trait à la catégorie d'objets « relations interpersonnelles », la notion d'abus englobe une partie des motifs sur la maltraitance (abus verbal, physique, financier, psychologique, d'autorité).

## 1.2 Les motifs de plaintes et d'interventions pour les installations du CISSS des Laurentides

Les motifs<sup>2</sup> des 915 dossiers de plaintes et 325 dossiers d'interventions ayant été conclues au cours de la dernière année dans les différentes installations du CISSS des Laurentides sont par ordre d'importance : les soins et services dispensés 25 %, l'accessibilité 24 %, les relations interpersonnelles 20 %, l'organisation du milieu 14 %, les droits particuliers 8 %, les aspects financiers 8 % et la maltraitance 1 %.

Figure 1 — Motifs de plaintes et d'interventions



<sup>2</sup> Voir les définitions des motifs de plaintes et d'insatisfactions à l'Annexe 2

**Tableau 5 — Comparatif des dossiers conclus 2017-2018 et 2018-2019**

<b>Comparatif des dossiers 2017-2018 et 2018-2019</b>	<b>2017-2018</b>	<b>2018-2019</b>
Nombre de plaintes conclues	757	915
Nombre d'interventions	207	325
Nombre d'assistances auprès des usagers	1 175	1 007
Nombre de consultations	164	150
Nombre de plaintes qui ont fait l'objet d'un recours auprès du Protecteur du citoyen	41	64
Délai moyen pour le traitement des plaintes (jours)	37	30

### **Dossiers d'assistances**

L'utilisateur est dirigé vers le bon service ou encore vers le gestionnaire concerné afin que ce dernier communique avec l'utilisateur et lui fournisse les services requis. Une partie de ces demandes d'assistance se traduit par un partage d'information sur divers sujets liés aux plaintes, aux services offerts et aux droits des usagers. Parfois l'utilisateur insatisfait ne veut pas porter plainte, mais souhaite obtenir de l'aide afin d'accéder aux services qu'il requière.

### **Dossiers de consultations**

Les demandes proviennent des gestionnaires et des intervenants du CISSS des Laurentides qui veulent s'assurer que leurs interventions respectent les droits des usagers ou encore de différents partenaires du réseau qui nous consultent relativement à nos pratiques et qui souhaitent obtenir des copies de nos différentes procédures utilisées au Commissariat aux plaintes et à la qualité des services.

### **Recours au Protecteur du citoyen**

Au total, 64 dossiers ont été transmis au Protecteur du citoyen pour étude, soit 7 % des dossiers traités. 28 dossiers ont été conclus, dont 22 dossiers (78 %) ont fait l'objet d'un traitement qui a appuyé les conclusions de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Six de ces 28 dossiers ont reçu, au total, 17 recommandations d'amélioration.

**Tableau 6 — Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen**

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	105	11 %
De 4 à 15 jours	106	12 %
De 16 à 30 jours	140	15 %
De 31 à 45 jours	467	51 %
<b>Sous-total</b>	<b>818</b>	<b>89 %</b>
De 46 à 60 jours	89	10 %
De 61 à 90 jours	8	1 %
De 91 à 180 jours	0	0 %
181 jours et plus	0	0 %
<b>Sous-total</b>	<b>97</b>	<b>11 %</b>
<b>TOTAL</b>	<b>915</b>	<b>100 %</b>

Le délai prescrit par la *Loi sur les services de santé et sur les services sociaux* pour l'examen des plaintes est de 45 jours. Il n'y a pas de délai prescrit concernant les dossiers d'intervention. Dans la totalité des cas où le traitement était au-delà de 45 jours, le non-respect de ce délai s'est fait d'un commun accord avec le plaignant, dans la mesure où ce délai s'avérait nécessaire, eu égard à la complexité du cas, sa spécificité ou la non-disponibilité en temps opportun d'informations pertinentes.

Pour l'exercice 2018-2019, soulignons une amélioration soutenue quant au délai de traitement des plaintes. En effet, 89 % des dossiers de plaintes ont été traités dans un délai de 45 jours et moins comparativement à 74 % lors de l'exercice 2017-2018. Il s'agit d'une amélioration de la performance de 20 % par rapport à l'an passé. La mise en place d'indicateurs de suivi de la performance, l'harmonisation de nos outils de travail et la collaboration indéniable des gestionnaires concernés pour répondre à nos demandes ont grandement contribué à l'amélioration de nos délais de traitement des dossiers de plaintes.

**Tableau 7 — Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon l'auteur**

Auteur	Nombre	%
Représentant	100	11 %
Tiers	313	33 %
Usager	524	56 %
<b>TOTAL</b>	<b>937</b>	<b>100 %</b>

\* Le nombre d'auteurs peut être supérieur au nombre de dossiers, puisqu'il peut y avoir plus d'un auteur (usager, représentant ou tiers) par dossier.

### **Assistance et accompagnement des usagers**

Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes Laurentides (ci-après, CAAP des Laurentides) accompagne et assiste les usagers ou leur représentant en amont du dépôt de la plainte, pendant le traitement de la plainte et après qu'elle soit conclue par l'installation (par le CPQS, le médecin examinateur, le comité de révision ou le conseil des médecins dentistes et pharmaciens) ou par le Protecteur du citoyen. 93 dossiers de plaintes et 10 dossiers d'interventions ont été conclus pour des usagers ayant été accompagnés par le CAAP des Laurentides dans leurs démarches.

### **Dossiers transmis à des fins disciplinaires**

Nous avons procédé à la transmission officielle d'un seul dossier à des fins disciplinaires.

## Interventions

**Tableau 8 — Bilan des dossiers d'interventions selon l'étape de traitement**

En cours de traitement au début de l'exercice	Amorcés durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
25	343	325	43

**Tableau 9 — Comparatif avec les années antérieures**

Exercice	Nombre de dossiers d'interventions conclus durant l'exercice
2018-2019	325
2017-2018	207
2016-2017	381

**Tableau 10 — Bilan des dossiers d'interventions selon l'étape de l'examen et l'instance visée**

Mission/ Instance visée	En cours de traitement au début de l'exercice	Amorcés durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours de traitement à la fin de l'exercice
	Nombre	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
Installations du CISSS des Laurentides	19	270	79 %	257	79 %	32
OC	0	3	1 %	3	1 %	0
RPA	5	52	15 %	52	16 %	5
RTF	0	1	0 %	0	0 %	1
RI	1	10	3 %	8	3 %	3
RPCCHD	0	3	1 %	1	0 %	2
SPU	0	4	1 %	4	1 %	0
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>343</b>	<b>100 %</b>	<b>325</b>	<b>100 %</b>	<b>43</b>

### 1.3 Les mesures d'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que du respect des droits des usagers

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation adressée par la commissaire, d'une mesure corrective appréciable 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.

À titre indicatif, voici le libellé de quelques recommandations formulées par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services permettant de témoigner de l'amélioration de la qualité des soins et des services.

**Tableau 11 — Mesures d'amélioration pour les installations du CISSS des Laurentides**

Motifs/ Nombre de mesures	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
<b>Accessibilité</b> 71 mesures	Délais d'accès aux soins	Rappeler au personnel œuvrant au triage l'importance de respecter les délais prescrits par l'Échelle canadienne de triage et de gravité pour réaliser les évaluations et réévaluations, incluant notamment la prise des signes vitaux et l'évaluation de la douleur, et ce, quel que soit l'achalandage à l'urgence.
	Adaptation des soins et des services	Faire de l'amélioration de l'accessibilité à la clinique de la douleur une priorité organisationnelle.
	Accessibilité aux services	Regarder la possibilité d'organiser un corridor de service avec d'autres installations du CISSS des Laurentides afin de diriger les usagers en attente des services de la clinique de douleur vers celles-ci.
	Accessibilité aux services	Poursuivre les démarches amorcées afin de bonifier l'offre de service par l'implantation d'une seconde clinique d'allaitement régionale de 2 <sup>e</sup> ligne d'ici avril 2019.
	Absence de service ou de ressource	Faire un rappel auprès des médecins du territoire du CISSS des Laurentides qu'il est requis qu'en cas d'absence prolongée ou lors d'une cessation de pratique d'aviser systématiquement tous leurs patients par écrit et en toute célérité afin de leur définir les modalités de prise en charge ou, le cas échéant, de réinscription au GAMF, et ce, en accord avec le <i>Code de déontologie des médecins</i> .
<b>Aspect financier</b> 36 mesures	Frais d'hébergement	Revoir la procédure de choix de chambre afin de s'assurer que tous les usagers effectuent leur choix de chambre au moment de leur admission et y préciser la durée de validité du choix exprimé par l'utilisateur.

Motifs/ Nombre de mesures	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
<b>Droits particuliers</b> 31 mesures	Sécurité  Confidentialité  Droit de porter plainte  Droit à l'information  Droit linguistique	Rappeler au personnel infirmier les procédures reliées à la surveillance clinique des usagers adultes recevant un opiacé et des usagers à risque de déclin fonctionnel.  Rappeler au personnel leur obligation quant au respect des règles de confidentialité en évitant la discussion de cas en présence d'autres usagers.  Rappeler au personnel le droit des usagers de porter plainte, et ce, en toute confidentialité.  Prendre les mesures nécessaires afin d'intégrer dans la pochette d'informations remise au patient par la personne de la clinique préadmission, les renseignements concernant les modalités d'attente avant d'être opéré en chirurgie d'un jour, le délai d'attente et le fait qu'une chirurgie puisse être annulée.  Rappeler au personnel les réponses à donner à la clientèle anglophone qui demande à recevoir des services en anglais, ainsi que la façon d'accéder aux services d'interprète.
<b>Organisation du milieu et ressources matérielles</b> 99 mesures	Règles et procédures  Sécurité et protection  Compatibilité des clientèles	Élaborer de concert avec le département de pharmacie une procédure pour s'assurer du respect de la prescription concernant tout médicament non prévu au formulaire des médicaments de l'installation.  S'assurer, lors des pauses et repas des employés, d'avoir une couverture adéquate de personnel sur l'étage pour veiller aux besoins et à la sécurité des résidents.  Rappeler, à l'ensemble du personnel œuvrant à l'unité prothétique de la résidence, les mesures d'intervention et d'encadrement des résidents ayant des problèmes d'agressivité (diversion, supervision et surveillance).
<b>Relations interpersonnelles</b> 89 mesures	Attitude  Communication	Analyser l'attitude et la conduite de l'infirmier au triage de l'urgence afin de s'assurer de l'application des valeurs véhiculées par le <i>Code d'éthique</i> .  Rappeler au personnel de s'identifier auprès des usagers par le port de la carte d'identification du CISSSL en tout temps.
<b>Soins et services dispensés</b> 126 mesures	Continuité des soins  Continuité des soins  Compétence technique et professionnelle	Rappeler au personnel concerné l'importance de documenter le dossier de l'utilisateur de façon à ce que les notes d'évolution écrites permettent une image claire de la condition clinique de l'utilisateur.  Prendre les moyens appropriés visant à s'assurer que le besoin d'aide à domicile des patients soit abordé par le personnel infirmier lors de la planification du congé en chirurgie d'un jour et soit noté au dossier.  Acheminer une correspondance écrite à tous les services du CISSS appelés à prodiguer des soins aux usagers porteurs d'un sac de néphrostomie, précisant : la méthode de soins établie, la procédure à suivre pour assurer la continuité des soins lors d'un transfert entre deux services et la procédure à suivre en cas de difficulté à se procurer un sac urinaire de remplacement.
<b>Maltraitance</b> 5 mesures	Agression physique	Offrir à l'ensemble du personnel de la résidence une formation sur la prise en charge des résidents qui présentent des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence.

## 1.4 Le bilan des dossiers examinés en maltraitance

La *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité* confie au 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 plus, la Loi édicte des mesures qui visent à faciliter la dénonciation des cas d'abus ou de maltraitance et à favoriser la mise en œuvre d'un processus d'intervention concernant la maltraitance envers les aînés<sup>3</sup>. Elle prévoit des mesures à l'égard de la personne qui fait un signalement afin d'assurer la confidentialité des renseignements relatifs à son identité, de la protéger contre des mesures de représailles et de lui accorder une immunité contre les poursuites en cas de signalement formulé de bonne foi.

**Tableau 12 — Bilan des dossiers dont les motifs réfèrent à des abus ou de la maltraitance pour les installations du CISSS des Laurentides et les instances à missions régionales**

Plaintes		Interventions		Recommandations/Engagements	
2017-2018	2018-2019	2017-2018	2018-2019	2017-2018	2018-2019
21	44	14	40	28	15

**Tableau 13 — Bilan des dossiers ouverts en 2018-2019 ayant pour motif un signalement en abus/maltraitance**

Missions concernées	Nombre de dossiers de plainte dont l'abus/maltraitance est :		Nombre de dossiers d'intervention dont l'abus/maltraitance est :	
	Propre à l'établissement	Par un tiers	Propre à l'établissement	Par un tiers
CLSC	2 (1 signalement non retenu)	-	-	2 (2 signalements retenus)
CHSGS	13 (7 signalements non retenus)	-	5 (5 signalements non retenus)	
CHSLD	1 (1 signalement non retenu)	-	5 (4 signalements non retenus)	1 (1 signalement non retenu)
CONTINUUM DI-TSA	-	-	-	3 (3 signalements retenus)
JEUNESSE	17 (15 signalements non retenus)	2 (2 signalements retenus)	-	1 (1 signalement retenu)
OC	4 (2 signalements non retenus)	-	1 (1 signalement retenu)	-
RPA	5 (2 signalements non retenus)	-	21 (16 signalements non retenus)	1 (1 signalement non retenu)
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>2</b>	<b>32</b>	<b>8</b>

Nous observons une hausse de 58 % du nombre de signalements des situations d'abus ou de maltraitance, soit 49 dossiers de plus par rapport à l'an dernier. Ceci s'explique en partie par l'adoption en novembre 2018 de la politique visant à lutter contre la maltraitance envers toute personne majeure en situation de vulnérabilité, laquelle souligne l'obligation des professionnels de signaler toute situation potentielle ou avérée d'abus ou de maltraitance.

Fait à noter, dans une grande proportion des signalements reçus, des mesures de protection étaient déjà mises en place afin d'assurer la sécurité des usagers, expliquant la diminution des recommandations formulées au cours de cet exercice.

<sup>3</sup> Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité

## 1.5 Les participations statutaires de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services

### **Engagement au niveau provincial**

Pour une deuxième année consécutive, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services est membre de l'exécutif du Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du Québec. Ce regroupement a été mis sur pied afin de favoriser notamment l'échange d'expertise et le développement de la pratique, et d'améliorer, par le fait même, la qualité des interventions des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du réseau de la santé.

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

À titre de membre du comité de vigilance et de la qualité, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services assume le suivi de ses recommandations dans le cadre de l'examen des plaintes et des interventions visant à l'amélioration de la qualité des soins et des services.

### **Séances du conseil d'administration du CISSS des Laurentides**

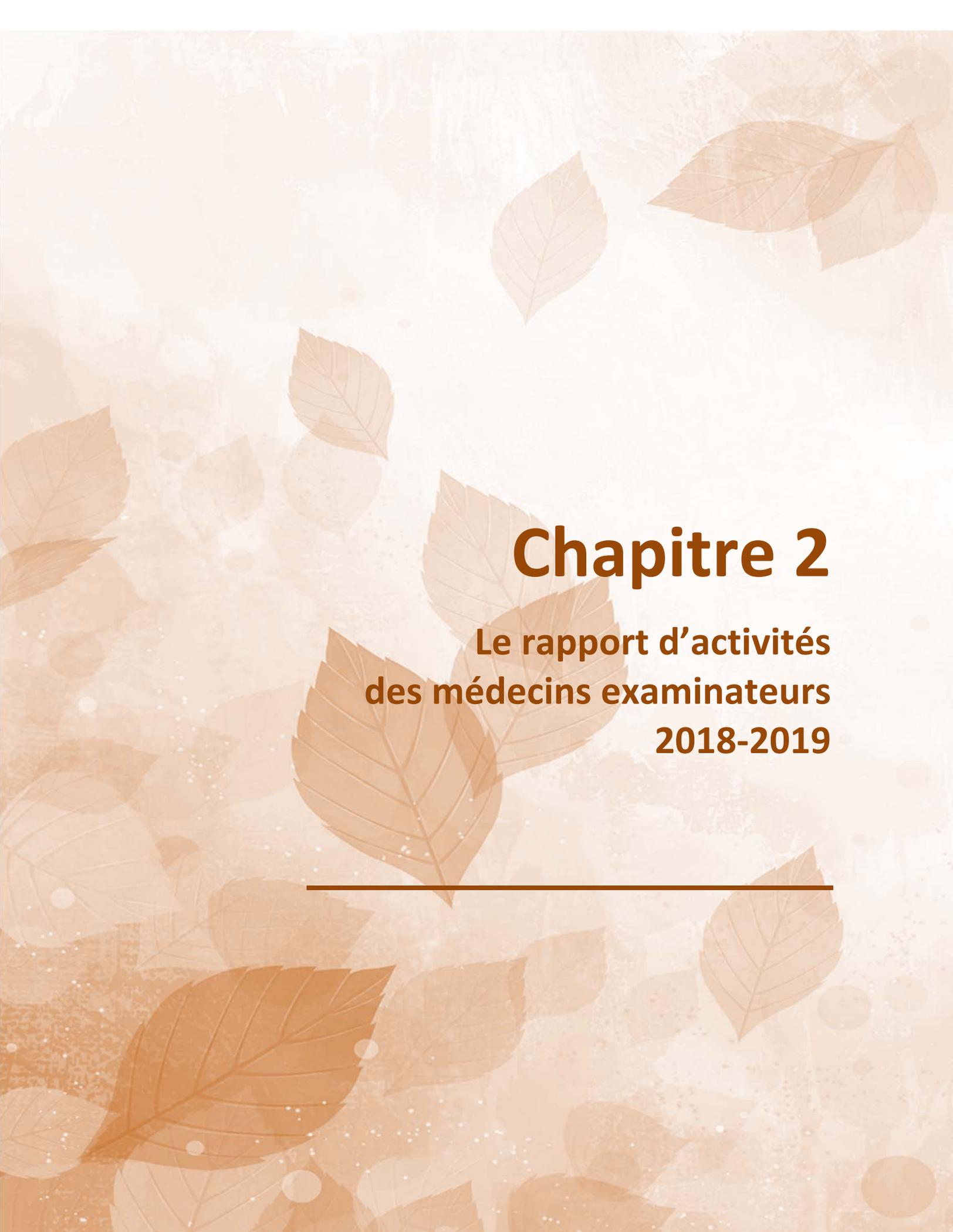
La commissaire aux plaintes et à la qualité des services utilise ce moment privilégié afin de dresser un bilan de ses activités et répondre à tout questionnement des administrateurs, relevant de sa compétence.

## 1.6 Description des autres activités de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Au cours de la dernière année, outre des rencontres avec les différents auteurs des plaintes et les représentants des organismes en cause, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, accompagnée des membres de son équipe, a également établi des liens avec les différents gestionnaires du CISSS des Laurentides ainsi que les partenaires de la région afin de faire connaître le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services.

Concrètement, voici quelques représentations ou activités diverses effectuées, entre autres, dans le but de favoriser l'engagement envers l'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que la promotion du régime d'examen des plaintes dans sa globalité :

- rencontres et échanges avec différents partenaires de la région, notamment les dirigeants du CAAP des Laurentides, des entreprises privées en services préhospitaliers d'urgence, des directeurs des ressources privées ou communautaires certifiées offrant de l'hébergement en dépendance;
- rencontres avec les membres des comités des usagers des installations du CISSS des Laurentides, les comités de résidents et le comité des usagers du CISSS des Laurentides (CUCI);
- rencontres avec les gestionnaires des différentes directions du CISSS des Laurentides;
- promotion du code d'éthique;
- promotion de la politique visant à lutter contre la maltraitance envers toute personne majeure en situation de vulnérabilité;
- publications d'articles dans La Boussole.

The background of the page is a warm, light brown color with a subtle pattern of overlapping autumn leaves in various shades of brown and tan. Scattered throughout the background are soft, out-of-focus circular bokeh lights in shades of white and light brown, creating a gentle, textured effect.

# **Chapitre 2**

**Le rapport d'activités  
des médecins examinateurs  
2018-2019**

---

## 2.1 Le bilan des activités des médecins examinateurs

Les médecins examinateurs exercent des fonctions reliées à la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un résident.

Ce chapitre présente la répartition des dossiers de plaintes conclus par les médecins examinateurs pour l'exercice 2018-2019. Ce bilan quantitatif est basé sur des données statistiques et n'est donc, d'aucune mesure, de nature qualitative.

Au cours de cette dernière année, les situations portées à l'attention des médecins examinateurs ont permis l'analyse et la conclusion de dossiers de plaintes médicales.

**Tableau 14 — Bilan des dossiers de plaintes médicales 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	Transmis au 2 <sup>e</sup> palier
187	139	100	226	4

**Tableau 15 — Comparatif avec les années antérieures**

Exercice	Nombre de dossiers de plaintes médicales conclues durant l'exercice	
	Médecin examinateur	Comité de révision
2018-2019	100	4
2017-2018	71	4
2016-2017	74	4

Durant le présent exercice, nous remarquons que le nombre de plaintes conclues par les médecins examinateurs est supérieur aux années précédentes, s'expliquant par l'ajout d'un médecin à un jour semaine, portant l'effectif de l'exercice 2018-2019 à trois médecins, pour un équivalent temps complet.

**Tableau 16 — Bilan des dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen et l'instance visée**

Instance visée	En cours de traitement au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours de traitement à la fin de l'exercice
	Nombre	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
CHSGS	175	133	96 %	97	97 %	211
CHSLD	5	3	2 %	1	1 %	7
CLSC	7	3	2 %	2	2 %	8
<b>TOTAL</b>	<b>187</b>	<b>139</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>	<b>226</b>

**Tableau 17 — Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen**

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	3	3 %
De 4 à 15 jours	4	4 %
De 16 à 30 jours	0	0 %
De 31 à 45 jours	3	3 %
<b>Sous-total</b>	<b>10</b>	<b>10 %</b>
De 46 à 60 jours	2	2 %
De 61 à 90 jours	5	5 %
De 91 à 180 jours	16	16 %
181 jours et plus	67	67 %
<b>Sous-total</b>	<b>90</b>	<b>90 %</b>
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Dans la totalité des cas où la transmission des conclusions nécessitait un délai excédant 45 jours, le plaignant a été informé que ce délai s'avérait nécessaire, eu égard à la complexité du cas, sa spécificité ou la non-disponibilité en temps opportun des informations pertinentes.

**Tableau 18 — Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon l'auteur**

Auteur	Nombre	%
Professionnel concerné	1	1 %
Représentant	32	32 %
Tiers	12	12 %
Usager	56	55 %
<b>TOTAL</b>	<b>101</b>	<b>100 %</b>

Ce tableau nous indique que dans 55 % des cas, c'est l'utilisateur qui a porté plainte lui-même. Pour les autres dossiers, l'utilisateur a été représenté par un proche, par un tiers ou par un professionnel concerné.

**Tableau 19 — Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le motif**

Catégorie de motifs	Nombre de motifs	Avec mesures	Sans mesure	%
Accessibilité	11	0	4	8 %
Aspect financier	1	0	0	1 %
Droits particuliers	6	1	1	5 %
Maltraitance	0	0	0	0 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	1	1	0	1 %
Relations interpersonnelles	38	4	26	28 %
Soins et services dispensés	76	9	41	57 %
<b>TOTAL</b>	<b>133</b>	<b>15</b>	<b>72</b>	<b>100 %</b>

Les médecins examinateurs ont donc analysé et conclu 100 dossiers comportant 133 motifs de plaintes qui ont donné lieu à la formulation de 15 mesures d'amélioration.

Ces mesures visaient une amélioration à portée individuelle dans une proportion de 65 % des dossiers traités permettant ainsi de régler une problématique propre au plaignant. Dans une perspective systémique, 35 % des dossiers de plaintes visaient l'amélioration des soins et des services dans son ensemble.

**Tableau 20 — Mesures d’amélioration formulées par les médecins examinateurs**

Une mesure peut prendre la forme d’une recommandation adressée par la commissaire, d’une mesure corrective appréciable 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.

À titre indicatif, voici le libellé de certaines recommandations formulées par les médecins examinateurs permettant de témoigner de l’amélioration de la qualité des soins et des services.

Motifs/ Nombre de mesures	Catégories de mesures	Mesures d’amélioration
<b>Soins et services dispensés</b> 10 mesures	Traitement et intervention	De vous assurer qu’un counseling complet prétest est effectué lors de la prescription d’un dépistage ITSS. Ce counseling doit inclure la possibilité de résultat faussement positif ou faussement négatif particulièrement en matière de VIH. Lorsqu’il est impossible pour vous d’effectuer ou de faire effectuer ce counseling tel que recommandé par les experts en la matière, l’usager devrait être référé vers une clinique offrant un service complet de dépistage et de suivi. Ce counseling doit être dûment documenté au dossier clinique.
	Traitement et intervention	De vous assurer d’une attention soutenue, et ce, en temps arrêté, afin de valider le choix des prothèses à implanter lors des procédures chirurgicales.
	Traitement et intervention	D’être vigilant en considérant la prise d’anticoagulant comme facteur pouvant limiter le choix de l’anesthésie régionale pour l’usager.
<b>Droits particuliers</b> 1 mesure	Consentement	Dans un contexte de dégradation significative et prévisible de l’état de santé d’un usager, s’assurer d’obtenir l’accord de la personne légalement autorisée à donner son consentement en vue d’une chirurgie. Ces informations doivent être dûment documentées au dossier clinique de l’usager. La discussion du niveau de soins et de réanimation est un outil fortement recommandé pour soutenir ces décisions auprès des personnes concernées.
	Consentement	S’assurer du consentement explicite auprès des parents chaque fois que le traitement chez un enfant comporte un risque appréciable ou qu’il risque d’entraîner une perte de fonction, et dûment consigner ces informations au dossier clinique de l’usager.
<b>Relations interpersonnelles</b> 4 mesures	Communication/ Attitude	Porter une attention soutenue aux demandes exprimées par les membres de la famille d’un usager, notamment si ce dernier est dans un état de stress important et qu’il a besoin d’une certaine assistance de la part de ses proches.
	Respect	Prendre les dispositions nécessaires afin que soit reconnue la détresse des membres de l’entourage d’une personne atteinte d’un trouble mental, notamment en les impliquant dans leur rôle d’accompagnateur pour la mise en place, le maintien, le suivi et l’évaluation de la participation d’usagers et des membres de leur entourage à la planification et à l’organisation des services.



The background of the page is a light beige color with a subtle pattern of overlapping autumn leaves in various shades of brown and tan. There are also soft, out-of-focus circular bokeh lights scattered throughout the background.

# **Chapitre 3**

**Le rapport  
du comité de révision**

**2018-2019**

---

### 3.1 Le comité de révision

Le comité de révision est composé de trois membres, soit deux médecins des installations et un administrateur du conseil d'administration du CISSS des Laurentides, 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 motifs des 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;
- acheminer une copie de la plainte, lorsque requise, au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec (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 et ne peut être révisée.

Enfin, la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* 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 de ses conclusions.

## 3.2 Le bilan des activités du comité de révision

Tel que prévu par la *Loi sur les services de santé et sur les services sociaux*, pour les plaintes médicales, une personne peut se prévaloir de son droit de recours en deuxième instance auprès du comité de révision.

**Tableau 21 — Bilan des dossiers de plaintes 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	4	3	2

Trois dossiers de plaintes ont été conclus par le comité de révision cette année comparativement à quatre l'an dernier.

**Tableau 22 — Évolution du bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen**

Exercice	En cours d'examen au début	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
2018-2019	1	4	3	2
2017-2018	1	4	4	1
2016-2017	2	4	5	1

**Tableau 23 — Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le motif**

Catégorie de motifs	Nombre de motifs	Avec mesures	Sans mesure	%
Accessibilité	0	0	0	0 %
Aspect financier	0	0	0	0 %
Droits particuliers	2	0	2	29 %
Maltraitance	0	0	0	0 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0 %
Relations interpersonnelles	1	0	1	14 %
Soins et services dispensés	4	0	4	57 %
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>100 %</b>

Suivant le traitement des sept motifs de plaintes par le comité de révision, le délai moyen de traitement des dossiers est de 84 jours.



The background features a warm, golden-brown color palette. It is decorated with numerous semi-transparent, overlapping autumn leaves of various sizes and orientations. Interspersed among the leaves are soft, out-of-focus circular bokeh lights, creating a gentle, ethereal atmosphere. The overall composition is balanced and aesthetically pleasing, typical of a professional presentation cover.

# **Conclusion et orientations**

---

## Conclusion et orientations

Les activités réalisées dans le cadre de l'application du régime d'examen des plaintes pour l'exercice 2018-2019 ont permis à l'équipe du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services et aux médecins examinateurs de mettre en évidence plusieurs pistes d'amélioration en ce qui a trait à la qualité des soins et des services pour les usagers fréquentant les différentes installations et autres établissements de la région des Laurentides, et ce, dans le respect de leurs droits.

Concernant l'analyse des plaintes et des interventions réalisées au cours de la dernière année, le bilan met en lumière certaines situations qui requièrent une attention particulière.

Soulignons, entre autres, certains enjeux de recrutement, de rétention et de remplacement du personnel, pouvant avoir des impacts sur certains services aux usagers.

En ce qui a trait aux résidences privées pour aînés et dans les ressources intermédiaires, la clientèle présente de plus en plus de défis et de besoins spécifiques dépassant parfois la capacité de la ressource à offrir les services requis. Aussi, on note la difficulté qu'ont les propriétaires de ces résidences à recruter et à maintenir en poste du personnel qualifié.

Quant aux services des urgences, notons les efforts mis de l'avant avec la mise sur pied des cliniques d'hiver, lesquels ont permis aux usagers d'obtenir des consultations sans avoir recours aux salles des urgences des hôpitaux. Bien que les délais d'attente avant la prise en charge médicale tendent à s'améliorer, il a été rappelé encore cette année au personnel œuvrant au triage des services des urgences, l'importance de réévaluer régulièrement les usagers en attente de voir un médecin.

Les efforts consentis afin d'améliorer la qualité des soins et des services offerts aux personnes présentant des problèmes de santé mentale et

qui traversent des épisodes de soins aigus ou encore prolongés lors d'hospitalisations dans les différentes installations du CISSS des Laurentides devront se poursuivre au cours de la prochaine année.

Aussi, différentes démarches sont mises de l'avant dans la région des Laurentides afin d'améliorer l'accès à un médecin de famille et l'accessibilité médicale de première ligne. Il n'en demeure pas moins un défi colossal et cette situation se traduit par un nombre élevé de plaintes et d'insatisfactions, notamment en ce qui a trait aux délais d'accès pour un médecin de famille. Ainsi, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services souligne cette problématique qui perdure depuis quelques années.

Le nombre de demandes adressées au Commissariat aux plaintes et à la qualité des services ainsi qu'aux médecins examinateurs témoigne de la pertinence du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services et permet de mettre en évidence des écarts entre la qualité attendue par les usagers et la qualité des services rendus par les installations sur les plans professionnels, organisationnels et relationnels.

Conscients de l'importance de l'accès à ce recours indépendant, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services et son équipe poursuivront leurs efforts afin de développer une meilleure connaissance du recours au régime d'examen des plaintes et des droits des usagers du réseau de la santé des Laurentides, et ce, dans le but de contribuer à l'amélioration de la qualité des services qui y sont offerts.

Enfin, mentionnons qu'il faut aussi encourager et maintenir la concertation et le partenariat entre l'ensemble des acteurs concernés qui œuvrent auprès des usagers afin de poursuivre les démarches d'amélioration mises de l'avant pour atteindre un plus haut niveau de satisfaction chez les utilisateurs des services du réseau.



## Remerciements

Tout d'abord, je souhaite remercier tous les gestionnaires et l'ensemble des membres du personnel qui œuvrent au quotidien pour le maintien de la qualité des soins et des services aux usagers du CISSS des Laurentides.

Un merci particulier à Monsieur Jean-François Foisy, président-directeur général et à Monsieur Yves St-Onge, président-directeur général adjoint, lesquels nous accordent leur soutien tout en respectant l'indépendance de nos fonctions.

À l'ensemble des directeurs et directeurs adjoints du CISSS des Laurentides pour leur implication immuable dans le maintien d'un partenariat essentiel avec l'équipe du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services et qui de près ou de loin œuvrent au bien-être des usagers.

Aux membres du conseil d'administration du CISSS des Laurentides qui nous accordent leur confiance ainsi qu'à Monsieur Michel Couture, président du comité de vigilance, un grand merci.

À Madame Carole Tavernier, présidente du comité des usagers, pour son implication et pour sa vision ayant apporté un souffle nouveau à ce comité.





The background features a warm, golden-brown color palette. It is decorated with numerous semi-transparent, overlapping illustrations of autumn leaves in various shades of brown and tan. Scattered throughout the scene are soft, out-of-focus circular bokeh lights, adding a dreamy and textured quality to the overall composition.

# **Annexes**

---

## TYPES DE DOSSIERS

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services examine les plaintes et insatisfactions portées à son attention et elle répond aux demandes d'assistance et de consultation de la population et des professionnels du réseau de la santé.

### 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 qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert.

### Plainte concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident

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. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

### Assistance

Concerne une demande d'aide et d'assistance formulée par un usager ou son représentant concernant l'accès à un soin ou un service et l'aide à la formulation d'une plainte auprès d'une autre instance.

### Intervention

Enquête initiée par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services à la suite de faits rapportés ou observés, et qu'elle juge avoir des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés.

### Consultation

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

### MOTIFS DE PLAINTES ET D'INTERVENTIONS

#### Accessibilité et continuité

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 sur les services de santé et sur les services sociaux* :

- 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.

#### Organisation du milieu et des 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<sup>4</sup>

- 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'installation dont il reçoit 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.

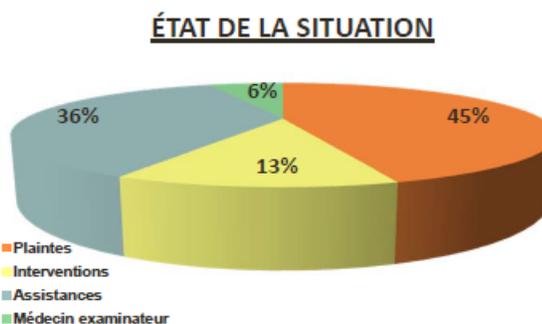
---

<sup>4</sup> Loi sur les services de santé et services sociaux

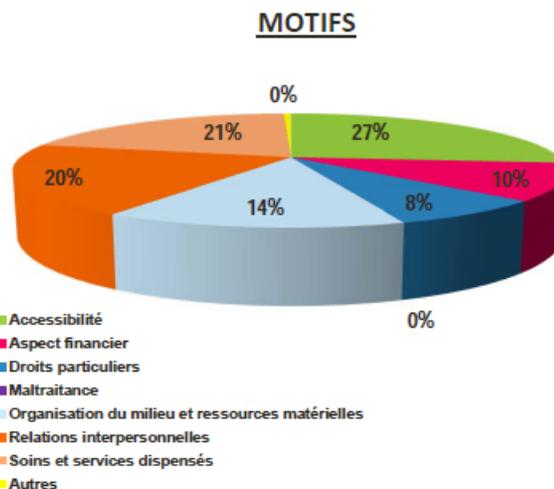
## LE PORTRAIT DES DOSSIERS DANS LES DIFFÉRENTES INSTALLATIONS DU CISSS DES LAURENTIDES

### Territoire de Saint-Jérôme<sup>5</sup>

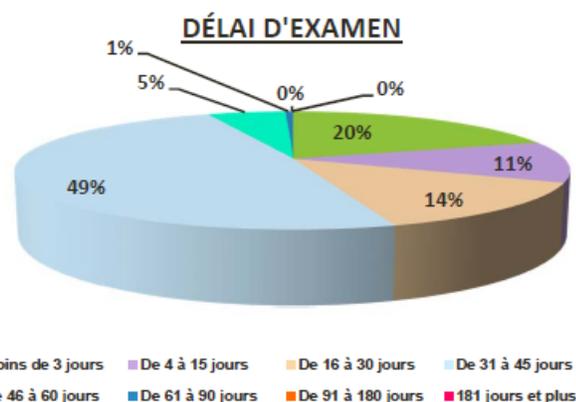
ÉTAT DE LA SITUATION* (Dossiers conclus)	2018-2019
Plaintes	328
Interventions	92
Assistances	266
Médecin examinateur	44
<b>TOTAL</b>	<b>730</b>



MOTIFS PLAINTES ET INTERVENTIONS* (Dossiers conclus)	2018-2019
Accessibilité	148
Aspect financier	58
Droits particuliers	43
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	79
Relations interpersonnelles	111
Soins et services dispensés	115
Autres	3
<b>TOTAL</b>	<b>557</b>



DÉLAI D'EXAMEN PLAINTES* (Dossiers conclus)	2018-2019
Moins de 3 jours	66
De 4 à 15 jours	37
De 16 à 30 jours	45
De 31 à 45 jours	160
De 46 à 60 jours	18
De 61 à 90 jours	2
De 91 à 180 jours	0
181 jours et plus	0

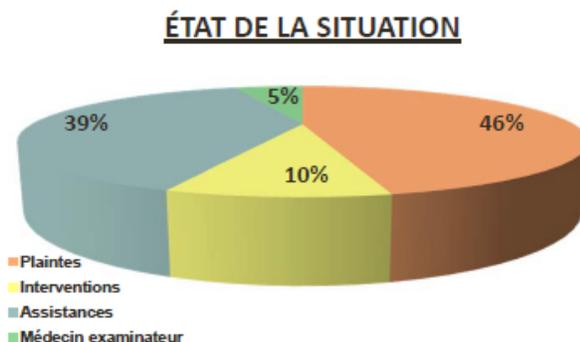


\*Sous toutes réserves

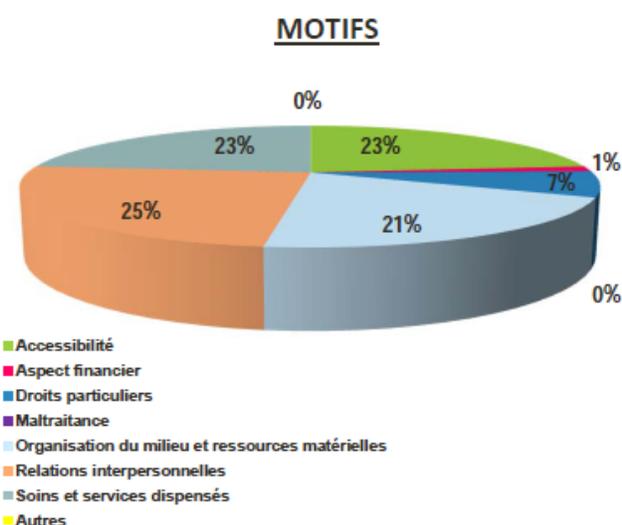
<sup>5</sup> Ces données excluent les RPA, OC, SPU, RPCCHD, RI et RTF

## Territoire d'Argenteuil<sup>6</sup>

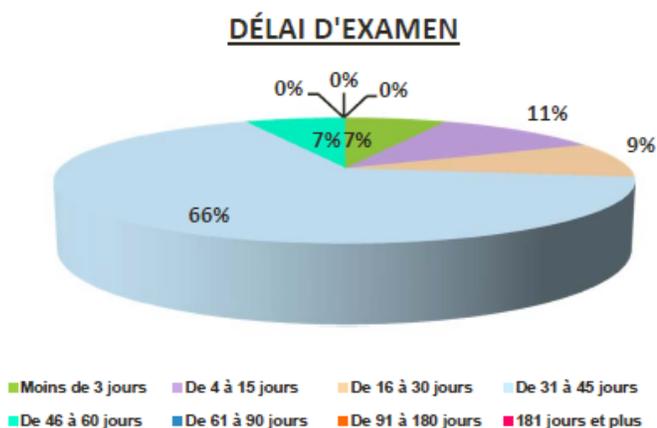
ÉTAT DE LA SITUATION* (Dossiers conclus)	2018-2019
Plaintes	44
Interventions	9
Assistances	37
Médecin examinateur	5
<b>TOTAL</b>	<b>95</b>



MOTIFS PLAINTES ET INTERVENTIONS* (Dossiers conclus)	2018-2019
Accessibilité	17
Aspect financier	1
Droits particuliers	5
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	15
Relations interpersonnelles	18
Soins et services dispensés	17
Autres	0
<b>TOTAL</b>	<b>73</b>



DÉLAI D'EXAMEN PLAINTES* (Dossiers conclus)	2018-2019
Moins de 3 jours	3
De 4 à 15 jours	5
De 16 à 30 jours	4
De 31 à 45 jours	29
De 46 à 60 jours	3
De 61 à 90 jours	0
De 91 à 180 jours	0
181 jours et plus	0



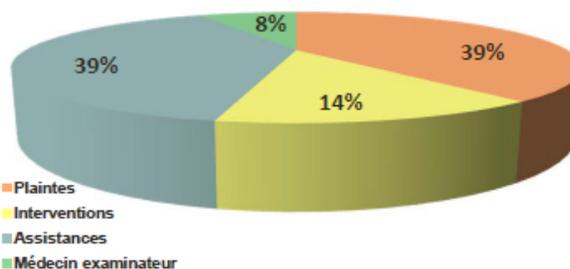
\*Sous toutes réserves

<sup>6</sup> Ces données excluent les RPA, OC, SPU, RPCCHD, RI et RTF

## Territoire du Lac-des-Deux-Montagnes<sup>7</sup>

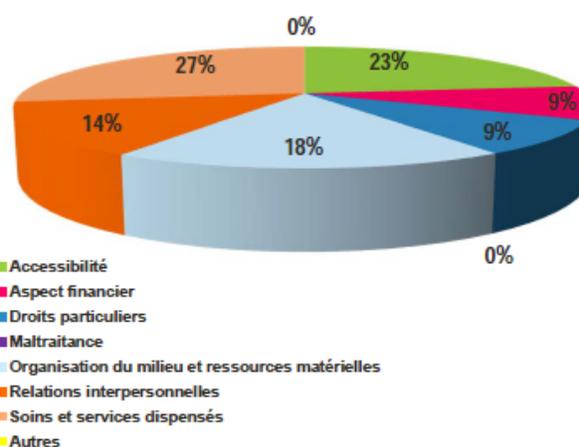
ÉTAT DE LA SITUATION* (Dossiers conclus)	2018-2019
Plaintes	141
Interventions	51
Assistances	141
Médecin examinateur	27
<b>TOTAL</b>	<b>360</b>

**ÉTAT DE LA SITUATION**



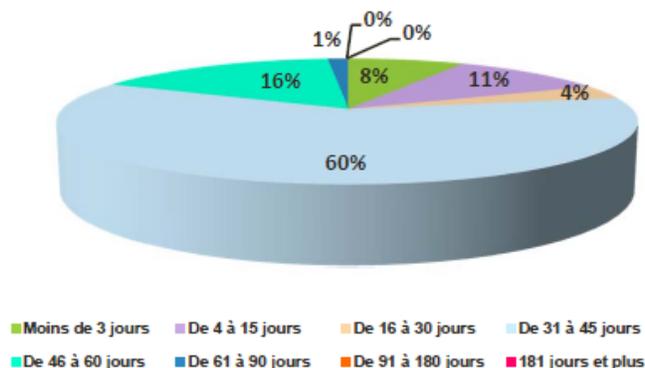
MOTIFS PLAINTES ET INTERVENTIONS* (Dossiers conclus)	2018-2019
Accessibilité	49
Aspect financier	19
Droits particuliers	19
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	38
Relations interpersonnelles	30
Soins et services dispensés	58
Autres	0
<b>TOTAL</b>	<b>213</b>

**MOTIFS**



DÉLAI D'EXAMEN PLAINTES* (Dossiers conclus)	2018-2019
Moins de 3 jours	11
De 4 à 15 jours	15
De 16 à 30 jours	5
De 31 à 45 jours	85
De 46 à 60 jours	23
De 61 à 90 jours	2
De 91 à 180 jours	0
181 jours et plus	0

**DÉLAI D'EXAMEN**



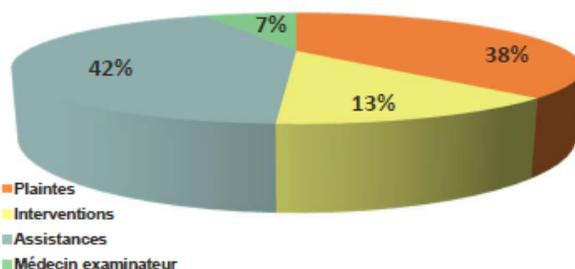
\*Sous toutes réserves

<sup>7</sup> Ces données excluent les RPA, OC, SPU, RPCCHD, RI et RTF

## Territoire des Sommets<sup>8</sup>

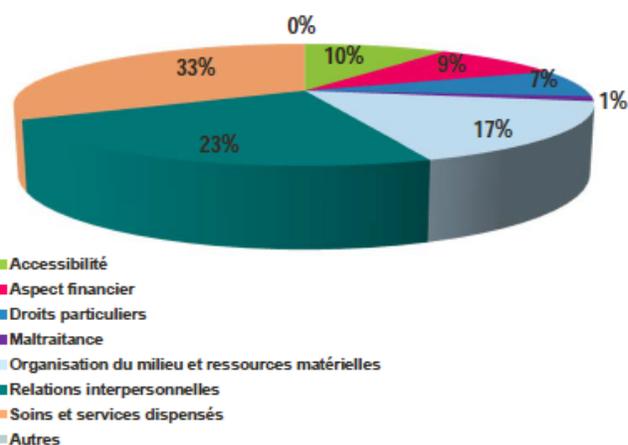
ÉTAT DE LA SITUATION* (Dossiers conclus)	2018-2019
Plaintes	68
Interventions	23
Assistances	75
Médecin examinateur	13
<b>TOTAL</b>	<b>179</b>

### ÉTAT DE LA SITUATION



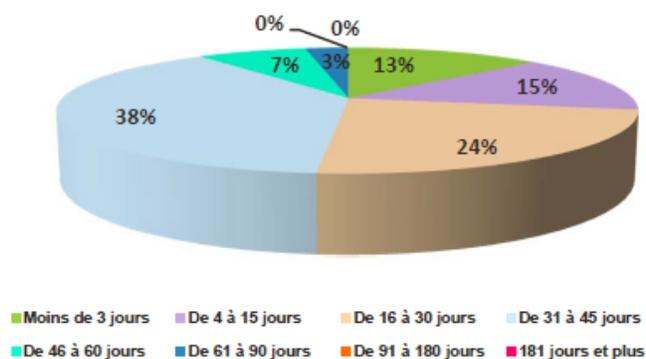
MOTIFS PLAINTES ET INTERVENTIONS* (Dossiers conclus)	2018-2019
Accessibilité	15
Aspect financier	14
Droits particuliers	11
Maltraitance	2
Organisation du milieu et ressources matérielles	25
Relations interpersonnelles	35
Soins et services dispensés	49
Autres	0
<b>TOTAL</b>	<b>151</b>

### MOTIFS



DÉLAI D'EXAMEN PLAINTES* (Dossiers conclus)	2018-2019
Moins de 3 jours	9
De 4 à 15 jours	10
De 16 à 30 jours	16
De 31 à 45 jours	26
De 46 à 60 jours	5
De 61 à 90 jours	2
De 91 à 180 jours	0
181 jours et plus	0

### DÉLAI D'EXAMEN

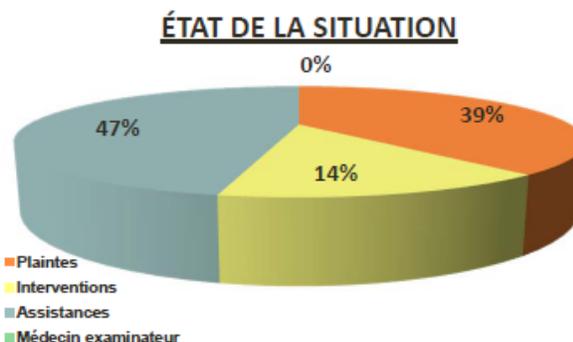


\*Sous toutes réserves

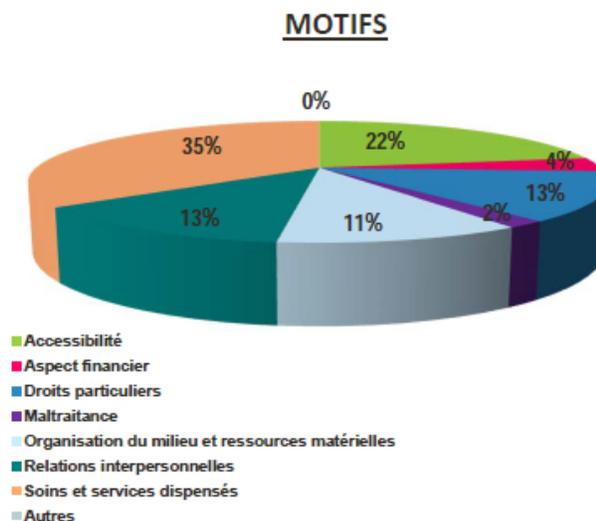
<sup>8</sup> Ces données excluent les RPA, OC, SPU, RPCCHD, RI et RTF

## Territoire de Thérèse-De Blainville<sup>9</sup>

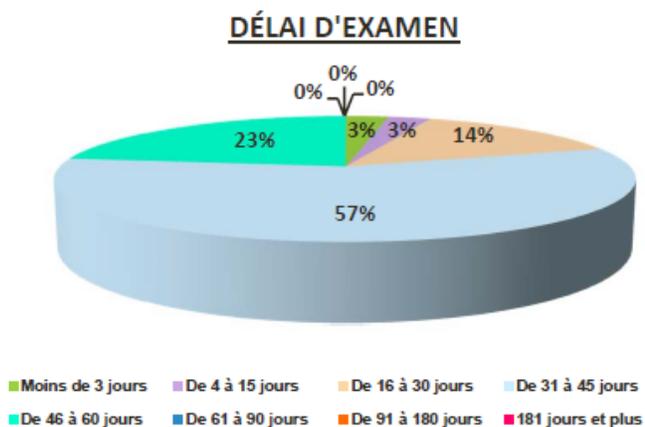
ÉTAT DE LA SITUATION* (Dossiers conclus)	2018-2019
Plaintes	35
Interventions	13
Assistances	42
Médecin examinateur	0
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>



MOTIFS PLAINTES ET INTERVENTIONS* (Dossiers conclus)	2018-2019
Accessibilité	12
Aspect financier	2
Droits particuliers	7
Maltraitance	1
Organisation du milieu et ressources matérielles	6
Relations interpersonnelles	7
Soins et services dispensés	19
Autres	0
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>



DÉLAI D'EXAMEN PLAINTES* (Dossiers conclus)	2018-2019
Moins de 3 jours	1
De 4 à 15 jours	1
De 16 à 30 jours	5
De 31 à 45 jours	20
De 46 à 60 jours	8
De 61 à 90 jours	0
De 91 à 180 jours	0
181 jours et plus	0

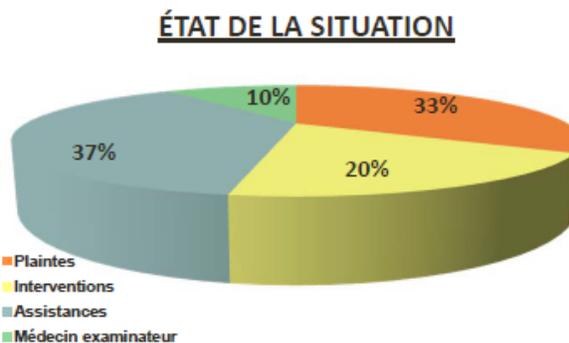


\*Sous toutes réserves

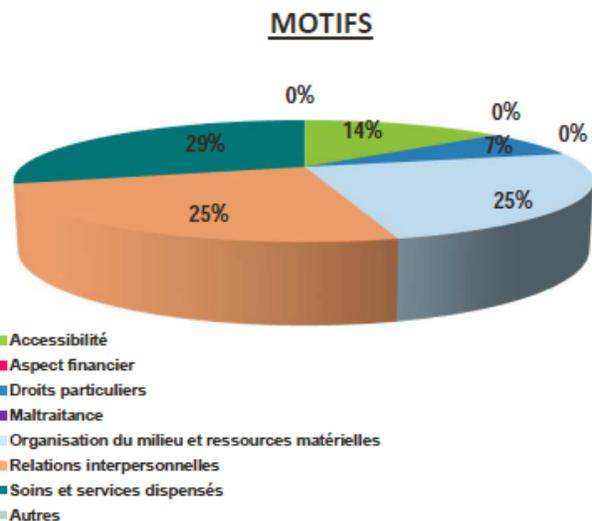
<sup>9</sup> Ces données excluent les RPA, OC, SPU, RPCCHD, RI et RTF

## Territoire d'Antoine-Labelle<sup>10</sup>

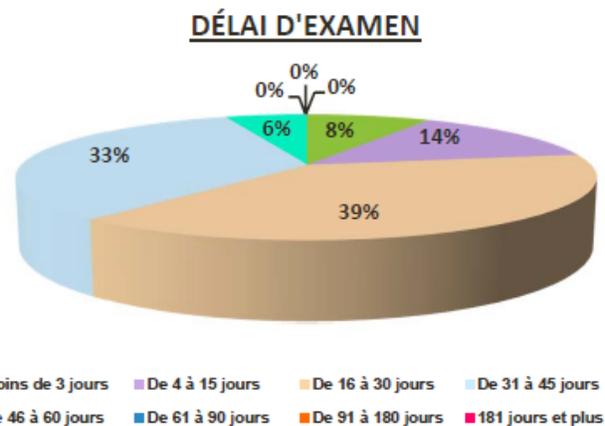
ÉTAT DE LA SITUATION* (Dossiers conclus)	2018-2019
Plaintes	36
Interventions	21
Assistances	40
Médecin examinateur	11
<b>TOTAL</b>	<b>108</b>



MOTIFS PLAINTES ET INTERVENTIONS* (Dossiers conclus)	2018-2019
Accessibilité	12
Aspect financier	0
Droits particuliers	6
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	21
Relations interpersonnelles	21
Soins et services dispensés	25
Autres	0
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>



DÉLAI D'EXAMEN PLAINTES* (Dossiers conclus)	2018-2019
Moins de 3 jours	3
De 4 à 15 jours	5
De 16 à 30 jours	14
De 31 à 45 jours	12
De 46 à 60 jours	2
De 61 à 90 jours	0
De 91 à 180 jours	0
181 jours et plus	0

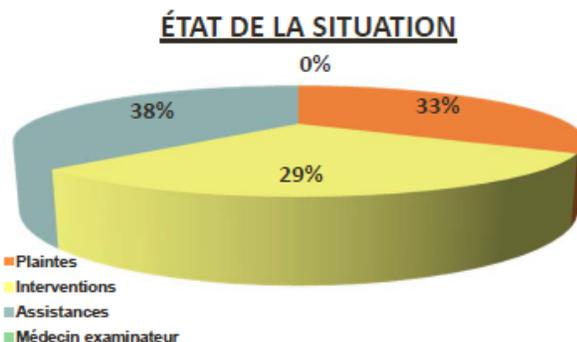


\*Sous toutes réserves

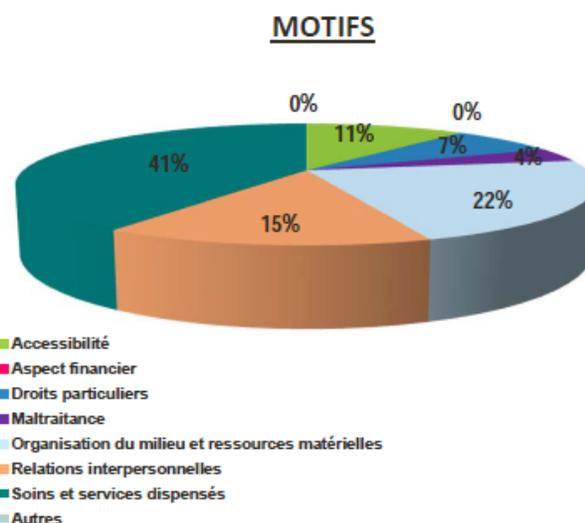
<sup>10</sup> Ces données excluent les RPA, OC, SPU, RPCCHD, RI et RTF

## Territoire des Pays-d'en-Haut<sup>11</sup>

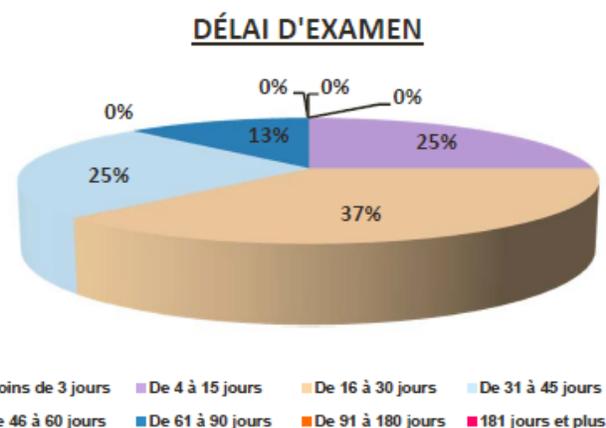
ÉTAT DE LA SITUATION* (Dossiers conclus)	2018-2019
Plaintes	8
Interventions	7
Assistances	9
Médecin examinateur	0
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>



MOTIFS PLAINTES ET INTERVENTIONS* (Dossiers conclus)	2018-2019
Accessibilité	3
Aspect financier	0
Droits particuliers	2
Maltraitance	1
Organisation du milieu et ressources matérielles	6
Relations interpersonnelles	4
Soins et services dispensés	11
Autres	0
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>



DÉLAI D'EXAMEN PLAINTES* (Dossiers conclus)	2018-2019
Moins de 3 jours	0
De 4 à 15 jours	2
De 16 à 30 jours	3
De 31 à 45 jours	2
De 46 à 60 jours	0
De 61 à 90 jours	1
De 91 à 180 jours	0
181 jours et plus	0

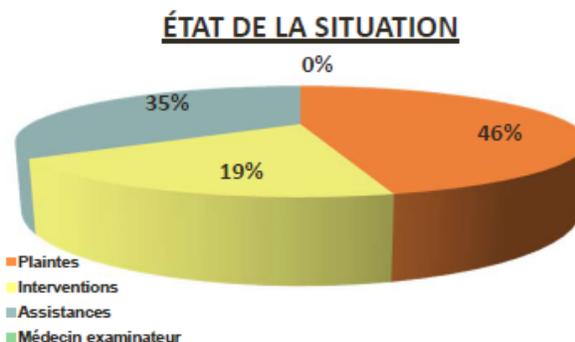


\*Sous toutes réserves

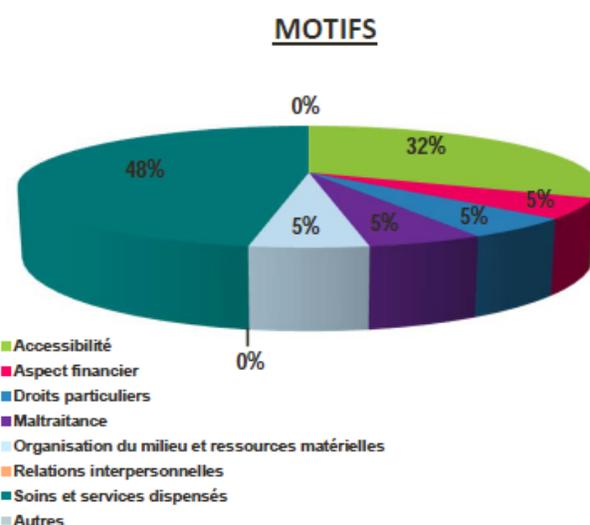
<sup>11</sup> Ces données excluent les RPA, OC, SPU, RPCCHD, RI et RTF

# Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et du trouble du spectre de l'autisme<sup>12</sup>

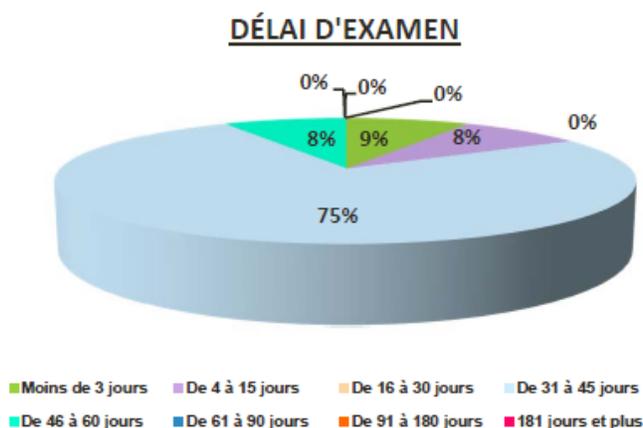
ÉTAT DE LA SITUATION* (Dossiers conclus)	2018-2019
Plaintes	12
Interventions	5
Assistances	9
Médecin examinateur	0
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>



MOTIFS PLAINTES ET INTERVENTIONS* (Dossiers conclus)	2018-2019
Accessibilité	6
Aspect financier	1
Droits particuliers	1
Maltraitance	1
Organisation du milieu et ressources matérielles	1
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	9
Autres	0
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>



DÉLAI D'EXAMEN PLAINTES* (Dossiers conclus)	2018-2019
Moins de 3 jours	1
De 4 à 15 jours	1
De 16 à 30 jours	0
De 31 à 45 jours	9
De 46 à 60 jours	1
De 61 à 90 jours	0
De 91 à 180 jours	0
181 jours et plus	0

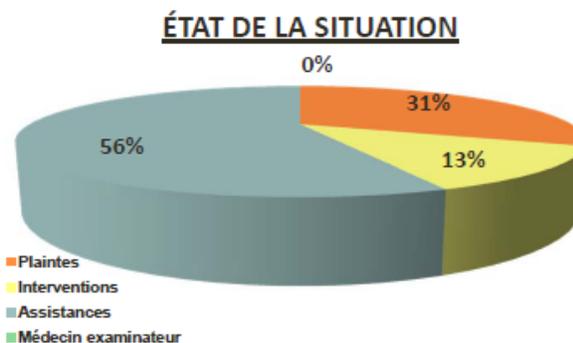


\*Sous toutes réserves

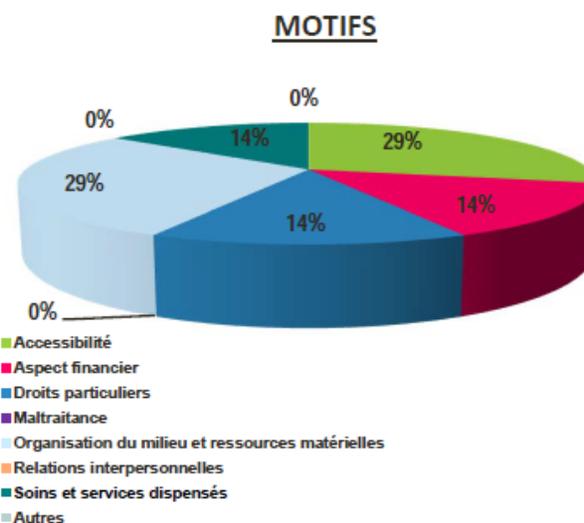
<sup>12</sup> Ces données excluent les RPA, OC, SPU, RPCCHD, RI et RTF

# Centre de réadaptation en déficience physique<sup>13</sup>

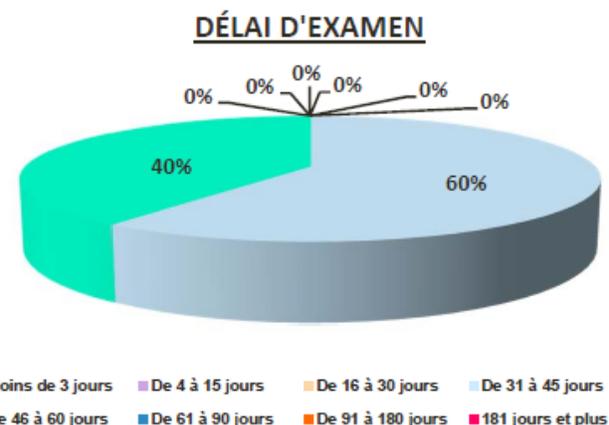
ÉTAT DE LA SITUATION* (Dossiers conclus)	2018-2019
Plaintes	5
Interventions	2
Assistances	9
Médecin examinateur	0
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>



MOTIFS PLAINTES ET INTERVENTIONS* (Dossiers conclus)	2018-2019
Accessibilité	2
Aspect financier	1
Droits particuliers	1
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	2
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	1
Autres	0
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>



DÉLAI D'EXAMEN PLAINTES* (Dossiers conclus)	2018-2019
Moins de 3 jours	0
De 4 à 15 jours	0
De 16 à 30 jours	0
De 31 à 45 jours	3
De 46 à 60 jours	2
De 61 à 90 jours	0
De 91 à 180 jours	0
181 jours et plus	0

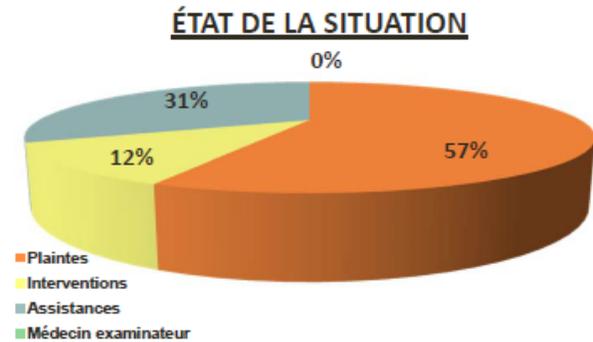


\*Sous toutes réserves

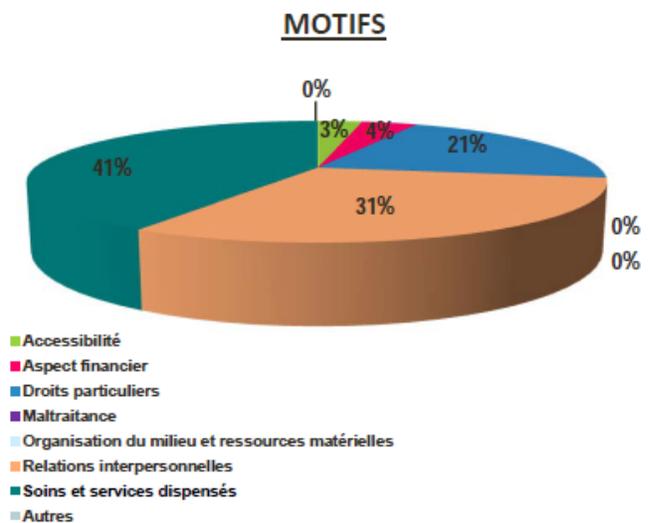
<sup>13</sup> Ces données excluent les RPA, OC, SPU, RPCCHD, RI et RTF

# Centre jeunesse des Laurentides<sup>14</sup>

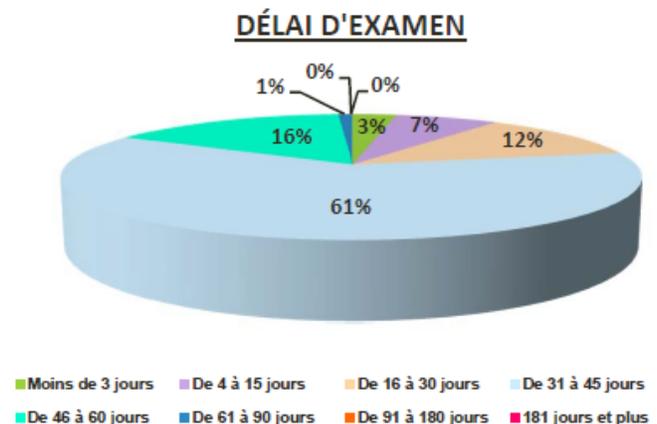
ÉTAT DE LA SITUATION* (Dossiers conclus)	2018-2019
Plaintes	101
Interventions	21
Assistances	56
Médecin examinateur	0
<b>TOTAL</b>	<b>178</b>



MOTIFS PLAINTES ET INTERVENTIONS* (Dossiers conclus)	2018-2019
Accessibilité	4
Aspect financier	5
Droits particuliers	27
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	40
Soins et services dispensés	54
Autres	0
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>



DÉLAI D'EXAMEN PLAINTES* (Dossiers conclus)	2018-2019
Moins de 3 jours	3
De 4 à 15 jours	7
De 16 à 30 jours	12
De 31 à 45 jours	62
De 46 à 60 jours	16
De 61 à 90 jours	1
De 91 à 180 jours	0
181 jours et plus	0

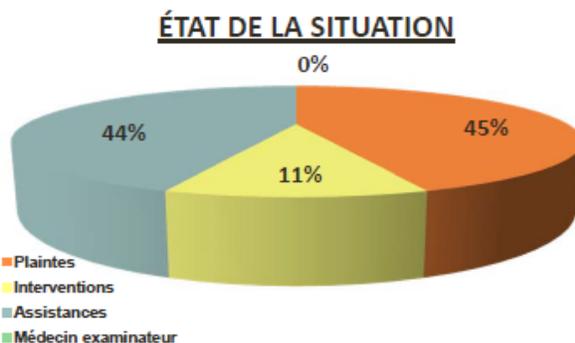


\*Sous toutes réserves

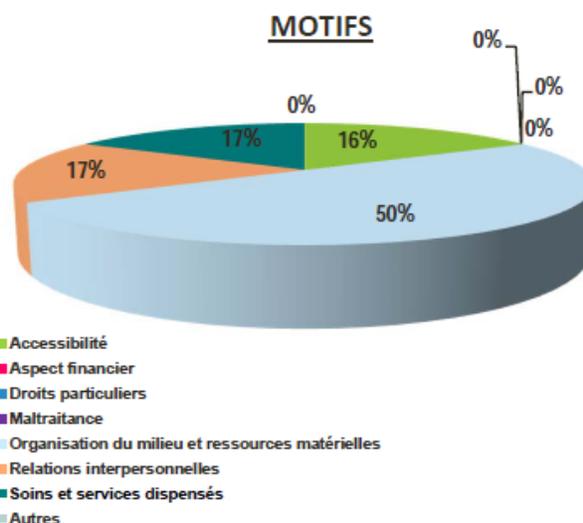
<sup>14</sup> Ces données excluent les RPA, OC, SPU, RPCCHD, RI et RTF

# Centre de réadaptation en dépendance des Laurentides<sup>15</sup>

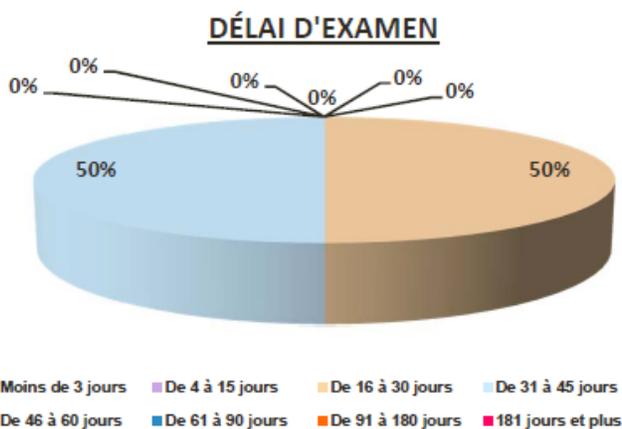
ÉTAT DE LA SITUATION* (Dossiers conclus)	2018-2019
Plaintes	4
Interventions	1
Assistances	4
Médecin examinateur	0
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>



MOTIFS PLAINTES ET INTERVENTIONS* (Dossiers conclus)	2018-2019
Accessibilité	1
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	3
Relations interpersonnelles	1
Soins et services dispensés	1
Autres	0
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>



DÉLAI D'EXAMEN PLAINTES* (Dossiers conclus)	2018-2019
Moins de 3 jours	0
De 4 à 15 jours	0
De 16 à 30 jours	2
De 31 à 45 jours	2
De 46 à 60 jours	0
De 61 à 90 jours	0
De 91 à 180 jours	0
181 jours et plus	0



\*Sous toutes réserves

<sup>15</sup> Ces données excluent les RPA, OC, SPU, RPCCHD, RI et RTF



**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
des Laurentides**

**Québec** 