



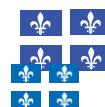
Rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits

Du 1^{er} avril 2019 au 31 mars 2020

CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

POUR
UN MONDE
EN SAN+É

Québec



La version électronique de ce document peut être consultée sur le site Internet du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal à l'adresse suivante :

<https://ciusss-nordmtl.gouv.qc.ca/votre-ciusss/satisfaction-des-services>

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020

ISBN 978-2-550-87374-7 (version imprimée)

ISBN 978-2-550-87458-4 (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 Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal. 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.

Adopté par le conseil d'administration le 6 octobre 2020

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal, 2020

Table des matières

Introduction	1
Le régime d'examen des plaintes et ses assises légales	2
Mot de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services	3
Faits saillants	4
Rapport annuel du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services	6
Le traitement des plaintes	6
Les plaintes reçues et conclues	6
Les motifs des plaintes et leur niveau de traitement	7
Les délais d'examen des plaintes	9
Le recours au Protecteur du citoyen	9
Le traitement des interventions	11
Les interventions amorcées et conclues	11
L'origine des interventions	12
Les motifs des interventions et leur niveau de traitement	12
Les mesures correctives (plaintes et interventions)	13
Les dossiers transmis pour une étude à des fins disciplinaires	15
Les dossiers traités en vertu de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité	15
Les dossiers reçus et conclus en application de la loi 115	16
Les dossiers liés à la pandémie de Covid-19	18
Les demandes d'assistance	19
La nature des demandes d'assistance	19
Les motifs des demandes d'assistance	19
Les consultations	20
Les autres fonctions du Commissaire	22
Les mesures pour améliorer la satisfaction et le respect des droits des usagers	25
Direction des programmes de santé mentale et dépendance	25
Direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées	25
Direction des services intégrés de première ligne	25
Direction des services professionnels et des soins infirmiers	26
Direction des ressources financières	26
Direction de la qualité, évaluation, performance organisationnelle et éthique	26
Direction des actifs immobiliers	26
Rapport annuel du médecin examinateur	27
Le traitement des plaintes	27
Les plaintes reçues et conclues	27
Les motifs des plaintes et leur niveau de traitement	28
Les délais d'examen des plaintes	29
Les dossiers transmis pour une étude à des fins disciplinaires	30
Les recommandations du médecin examinateur	30
Rapport annuel du comité de révision	32
Le mot du président du comité de révision	32
Le nombre de demandes reçues	33
Les conclusions motivées du comité de révision	33
Les délais de traitement	33
Ce sont leurs mots... ..	34

Liste des graphiques et des tableaux

Graphique 1 – Évolution des dossiers traités au cours des trois dernières années	5
Graphique 2 – Évolution des plaintes reçues et conclues au cours des trois dernières années	7
Graphique 3 – Les motifs de plaintes traités en 2019-2020	7
Graphique 4 – Plaintes soumises au Protecteur du citoyen au cours des trois dernières années	10
Graphique 5 – Évolution des interventions amorcées et conclues au cours des trois dernières années	12
Graphique 6 – Les motifs d'interventions traités en 2019-2020	13
Graphique 7 – Évolution des plaintes et interventions reçues en maltraitance au cours des deux dernières années	18
Graphique 8 – La nature des demandes d'assistance en 2019-2020	21
Graphique 9 – Les motifs des demandes d'assistance en 2019-2020	22
Graphique 10 – Les motifs des consultations en 2019-2020	23
Graphique 11 – Évolution des plaintes reçues et conclues au cours des trois dernières années	29
Graphique 12 – Les motifs de plaintes traités par le médecin examinateur en 2019-2020	30
Graphique 13 – Évolution des plaintes soumises au comité de révision au cours des trois dernières années	35
Tableau 1 – Les plaintes reçues et conclues en 2019-2020	6
Tableau 2 – Les motifs de plaintes en 2019-2020 et leur niveau de traitement	8
Tableau 3 – Les délais d'examen des plaintes	9
Tableau 4 – Les motifs de plainte conclus par le Protecteur du citoyen en 2019-2020	10
Tableau 5 – Les interventions amorcées et conclues en 2019-2020	12
Tableau 6 – Les motifs d'interventions traités en 2019-2020 et leur niveau de traitement	13
Tableau 7 – Les mesures correctives appliquées en 2019-2020	15
Tableau 8 – Les dossiers liés à la maltraitance reçus et conclus en 2019-2020	17
Tableau 9 – Les motifs liés à la maltraitance traités en 2019-2020 et leur niveau de traitement (plaintes et interventions)	19
Tableau 10 – Les motifs des demandes d'assistance liés à la pandémie de Covid-19	21
Tableau 11 – Les autres fonctions du Commissaire en 2019-2020	24
Tableau 12 – Les plaintes reçues et conclues en 2019-2020	29
Tableau 13 – Les motifs de plaintes traités par le médecin examinateur en 2019-2020 et leur niveau de traitement	30
Tableau 14 – Les délais d'examen des plaintes en 2019-2020	31
Tableau 15 – Les motifs de plaintes soumis au comité de révision en 2019-2020	35

Liste des acronymes

CH	Centre hospitalier
CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CHSP	Centre hospitalier de soins psychiatriques
CHUM	Centre hospitalier universitaire de Montréal
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CIUSSS NIM	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal
CLPQS	Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
CLSC	Centre local de services communautaires
CPQS	Commissariat aux plaintes et à la qualité des services
CVQ	Comité de vigilance et de la qualité
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
RI	Ressource intermédiaire
RPA	Résidence privée pour aînés
SIGPAQS	Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services

Le rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2019-2020 fait état des activités du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services en regard de l'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. Ces activités visent à assurer le respect des droits des usagers ainsi que la qualité des soins et services qui leur sont offerts. Il intègre également le rapport du médecin examinateur et celui du comité de révision.

Les données présentées dans ce rapport sont extraites du logiciel *Système d'information de gestion sur les plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services* (SIGPAQS), qui assure la cohérence et l'uniformisation des données présentées par tous les établissements de santé du Québec.

Le régime d'examen des plaintes et ses assises légales

En vertu des pouvoirs qui leur sont conférés par la loi, le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services, le commissaire adjoint aux plaintes et à la qualité des services, ainsi que les médecins examinateurs sont responsables envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers dans le cadre de leur fonction et du traitement diligent des plaintes. Ils exercent, notamment, les fonctions suivantes :

- Appliquer la procédure d'examen des plaintes en recommandant, au besoin, toutes mesures susceptibles d'améliorer le traitement;
- Assurer la promotion de l'indépendance de leur rôle, ainsi que la promotion du régime d'examen des plaintes;
- 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 soulève des questions d'ordre disciplinaire, et formuler toute recommandation à cet effet dans leurs conclusions;
- Dans un délai de 45 jours, informer 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.

Les droits des usagers, comme prévus par la Loi sur les services de santé et les services sociaux, sont les suivants :

- Le droit d'être informé de l'existence des services et ressources disponibles et des modalités d'accès à ces services et ressources;
- Le droit de recevoir des services adéquats sur les plans scientifique, humain et social, avec continuité, et de façon personnalisée et sécuritaire;
- Le droit de choisir le professionnel ou l'établissement duquel une personne désire recevoir des services;
- Le droit de recevoir des soins lorsque la vie ou l'intégrité de la personne est en danger;
- Le droit d'être informé sur son propre état de santé ainsi que sur les solutions possibles et leurs conséquences avant de consentir à des soins;
- Le droit d'être informé, le plus tôt possible, de tout accident survenu au cours d'une prestation de services;
- Le droit d'accepter ou de refuser les soins de façon libre et éclairée soi-même ou par l'entremise de son représentant;
- Le droit d'accès à son dossier, lequel est confidentiel;
- Le droit de l'usager 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 des démarches;
- Le droit d'être représenté relativement à tous les droits reconnus advenant l'incapacité, temporaire ou permanente, à donner son consentement;
- Le droit pour un usager anglophone de recevoir des services en langue anglaise, conformément au programme d'accès gouvernemental.

Mot de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Il me fait plaisir de vous présenter le rapport annuel faisant état des activités du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services pour l'année 2019-2020. Ce rapport témoigne des efforts mis en œuvre par l'équipe du Commissariat et ses différents collaborateurs afin de veiller au respect des droits des usagers et contribuer à l'amélioration de la qualité des services offerts par le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.

Cette année fut encore une fois marquée par l'arrivée de nouveaux membres au sein du personnel du Commissariat. C'est donc une équipe consolidée, unie par son désir de servir au mieux les usagers, qui s'est engagée dans la poursuite de la révision du processus de traitement des plaintes afin d'en améliorer la qualité et l'efficacité. Après s'être vu octroyer en 2017-2018 le mandat de traiter les signalements obligatoires en vertu de la loi 115 visant à lutter contre la maltraitance, un nouveau mandat s'est ajouté à la juridiction du Commissariat. Au 1^{er} avril 2019, le Commissariat s'est effectivement vu confier le mandat de traiter les plaintes et autres dossiers relatifs aux quarante-quatre résidences privées pour aînés (RPA) de son territoire.

Les efforts déployés pour stabiliser l'équipe et réviser les processus de travail ont permis d'améliorer les délais de traitement des plaintes tout en maintenant un haut niveau de qualité, ce qui a permis d'assurer la satisfaction des usagers quant au traitement de leurs plaintes. En témoignent, vous le constaterez à la lecture de ce rapport, les recours en deuxième instance au Protecteur du citoyen.

Évidemment, la fin de cette année fut marquée par les premières demandes liées à la pandémie de Covid-19. Cette nouvelle réalité qui a frappé durement la région Montréalaise a obligé à une réorganisation rapide des modalités de travail et de l'offre de service du Commissariat. Une trentaine de demandes liées au contexte de pandémie ont été enregistrées déjà en fin d'année, laissant entrevoir un début d'année 2020-2021 qui sera certainement marqué par les impacts de cette maladie sur l'expérience des usagers du CIUSSS NIM et des résidents des RPA du territoire.

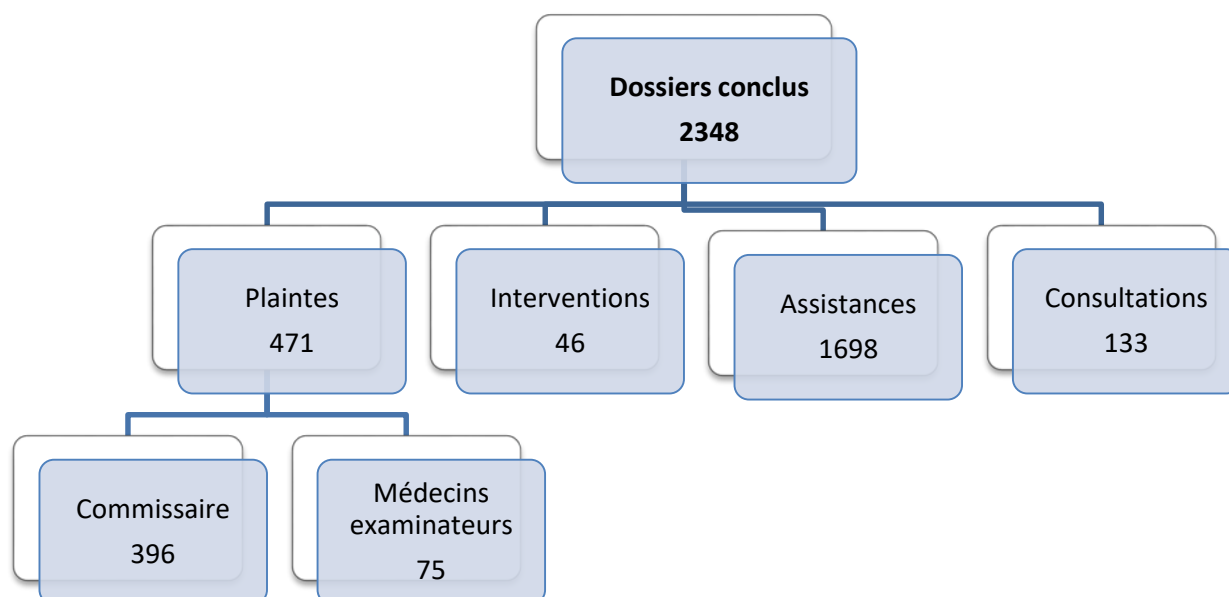
Je souhaite que ce rapport vous permette de saisir toute l'importance accordée à l'expérience des usagers comme levier d'amélioration de la qualité des services offerts par l'établissement.

Je vous souhaite une bonne lecture et vous remercie de votre confiance.

La Commissaire aux plaintes et à la qualité des services,

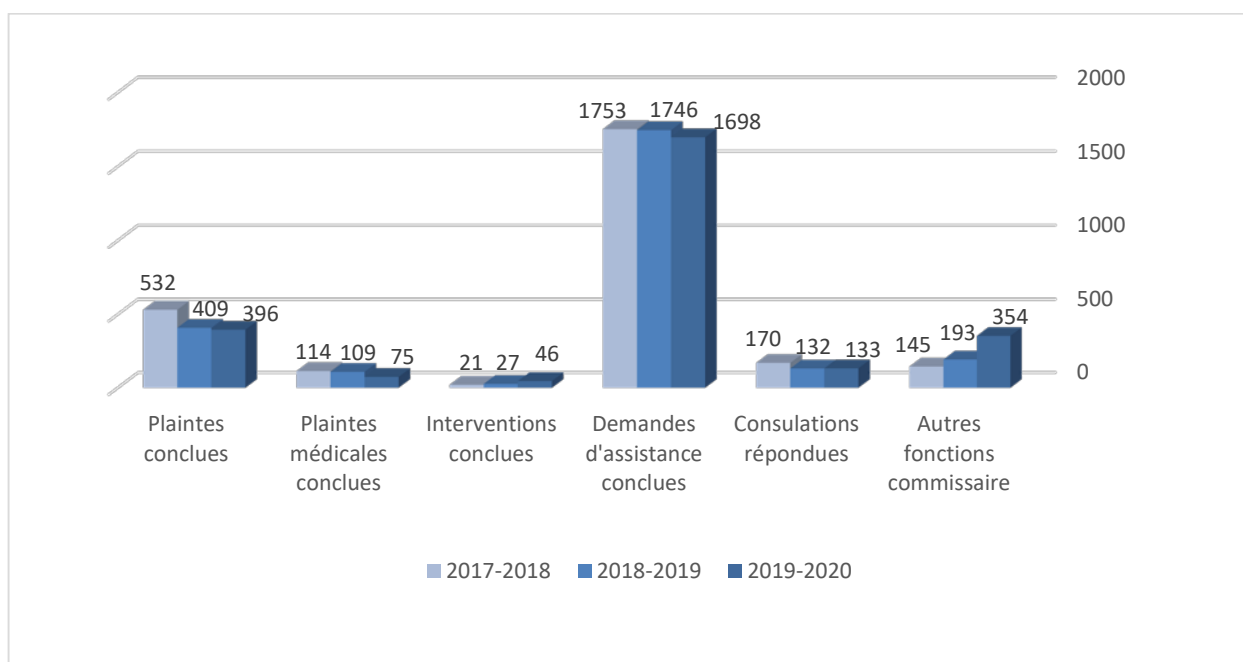


Annick Dallaire



Globalement, les faits saillants de l'exercice financier 2019-2020 furent les suivants :

- Maintien d'une approche préventive préalablement au dépôt d'une plainte et traitement des situations par le biais d'assistances;
- Nombre de plaintes conclues en baisse de 9 % par rapport à l'exercice précédent;
- Augmentation de 70 % des interventions menées par le Commissariat par rapport à l'exercice précédent;
- 47 % des objets de plaintes et d'interventions analysés par le Commissariat conduisent à des mesures correctives. Ces mesures sont systémiques dans une proportion de 87 %;
- Diminution de 2,7 % des demandes d'assistance traitées par rapport à l'exercice précédent;
- Maintien du nombre de demandes de consultation documentées par le Commissariat;
- Efforts importants afin de respecter un délai de retour d'appel de vingt-quatre à quarante-huit heures auprès des personnes qui sollicitent le Commissariat;
- Au total, 2348 dossiers furent conclus en 2019-2020 comparativement à 2423 dossiers l'année précédente, ce qui représente une relative stabilité quant au volume de dossiers traités. Ceux-ci incluent les plaintes et interventions traitées, les consultations et demandes d'assistance, ainsi que les plaintes visant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident.



Graphique 1 - Évolution des dossiers traités au cours des trois dernières années

Rapport annuel de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Le traitement des plaintes

Une plainte est une insatisfaction exprimée par un usager ou son représentant auprès du personnel du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services (CPOS) sur les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert.

Une plainte peut comporter plus d'un motif, et l'examen d'un motif peut, ou non, se traduire par une ou plusieurs mesures correctives.

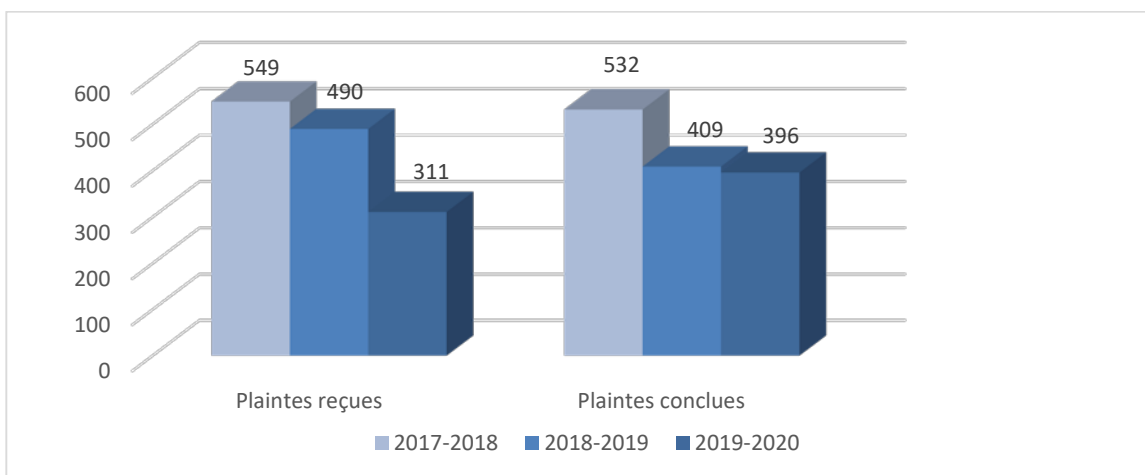
Le législateur a fixé à 45 jours le délai maximal pour le traitement d'une plainte, délai au-delà duquel le plaignant peut s'adresser au Protecteur du citoyen. Le plaignant insatisfait des conclusions rendues peut également s'adresser au Protecteur du citoyen.

Les plaintes reçues et conclues

<i>Mission de l'installation</i>	<i>Plaintes en cours d'examen au début de l'exercice</i>	<i>Plaintes reçues durant l'exercice</i>	<i>Plaintes conclues durant l'exercice</i>	<i>Plaintes en cours d'examen à la fin de l'exercice</i>
CHSGS / CHSP	80	204	259	25
CHSLD	7	20	19	8
CLSC	40	81	113	8
RPA	-	6	5	1
Total	127	311	396	42

Tableau 1 - Les plaintes reçues et conclues en 2019-2020

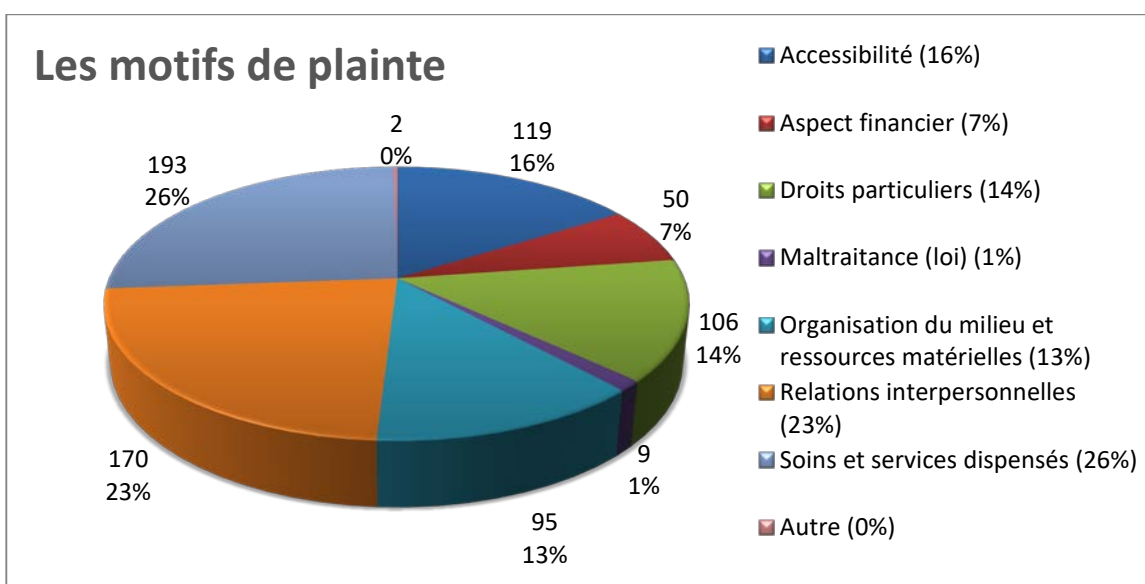
- Ainsi, les plaintes issues des missions CHSGS et CHSP représentaient 66 % des plaintes reçues en 2019-2020, alors que ce pourcentage était de 70 % en 2018-2019;
- Les CHSLD auront fourni 6 % des plaintes reçues en 2019-2020, ce pourcentage était de 4 % à l'exercice précédent;
- En mission CLSC, le pourcentage est stable, à 26 %;
- Enfin, les RPA auront généré 2 % des plaintes en 2019-2020. Le Commissariat n'avait pas le mandat de traiter ces plaintes à l'exercice précédent.



Graphique 2 - Évolution des plaintes reçues et conclues au cours des trois dernières années

- Le nombre de plaintes reçues a diminué de 36,5 % au cours de 2019-2020;
- Cette diminution s'explique en partie par le changement des modalités d'assignation des plaintes visant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident qui a été actualisé en cours d'exercice dans le but d'assurer un suivi optimal des dossiers. Ainsi, plus d'une trentaine de plaintes concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident qui étaient enregistrées initialement sous la juridiction de la Commissaire ont été transférées au médecin examinateur coordonnateur à la fin de l'exercice;
- La diminution du volume de plaintes enregistrées témoigne également de la volonté du Commissariat de consolider une approche de conciliation et de résolution de problèmes basée sur la responsabilisation des parties. Ainsi, en étant attentifs aux besoins et attentes des usagers, il est privilégié d'adresser leurs insatisfactions par le biais d'une assistance plutôt que par celui d'une plainte;
- Le nombre de plaintes conclues a été maintenu depuis l'exercice 2018-2019, ce qui, combiné à la diminution du nombre de plaintes reçues, a permis de terminer l'exercice avec un nombre moindre de dossiers actifs. Un nombre de dossiers actifs de moins de 80 s'avère un facteur déterminant pour l'amélioration des délais de traitement.

Les motifs des plaintes et leur niveau de traitement



Graphique 3 - Les motifs de plaintes traités en 2019-2020

Catégorie de motif de plainte	Traitement non complété				Traitement complété		Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté examen sommaire	Avec mesures	Sans mesures	
Accessibilité	3	1	-	-	36	79	119
Aspect financier	-	1	-	-	26	23	50
Droits particuliers	1	3	2	-	45	55	106
Maltraitance (loi)	-	-	-	2	4	3	9
Organisation du milieu...	-	3	-	3	43	46	95
Relations interpersonnelles	3	5	-	3	101	58	170
Soins et services dispensés	5	2	-	1	84	101	193
Autres	-	-	-	-	-	-	-
Total	12	15	2	9	339	365	742

Tableau 2 - Les motifs de plaintes en 2019-2020 et leur niveau de traitement

- Au total, ce sont 742 motifs de plainte qui ont été examinés, alors qu'à l'exercice précédent, ils étaient au nombre de 770;
- À quelques variations près, la répartition des motifs de plainte demeure quasi identique à celle de l'année précédente;
- La qualité des soins et services demeure une des catégories les plus importantes avec 26% des motifs de plainte traités. Sont ici en cause principalement la qualité des traitements ou services (administration de médicaments, interventions, soins de santé physique) et en second lieu les problèmes de continuité et de coordination de services, dont l'absence de suivi et les arrêts de services;
- Les relations interpersonnelles représentent 23 % des motifs. Les problèmes de communication et d'attitude (les commentaires inappropriés, le manque d'empathie, le manque d'écoute ou d'information et le refus de s'identifier) constituent 68 % de ces objets;
- Du côté des droits particuliers, troisième catégorie en importance, le droit à l'information, dont celle concernant les services et les modes d'accès, ainsi que le droit à l'assistance et à l'accompagnement sont ici concernés pour près de 50 % des objets de cette catégorie;
- Quant au niveau de traitement des motifs de plainte, l'examen de 5 % d'entre eux n'a pas été complété. Le traitement de ces motifs a soit été cessé en cours d'enquête (principale cause), soit abandonné par le plaignant, soit rejeté sur examen sommaire ou refusé lorsque le plaignant n'était pas le représentant légal de l'utilisateur, par exemple;
- 48 % des motifs analysés se sont soldés par une mesure corrective, ce qui représente une baisse de 10 %. Ces mesures vous seront présentées plus loin.

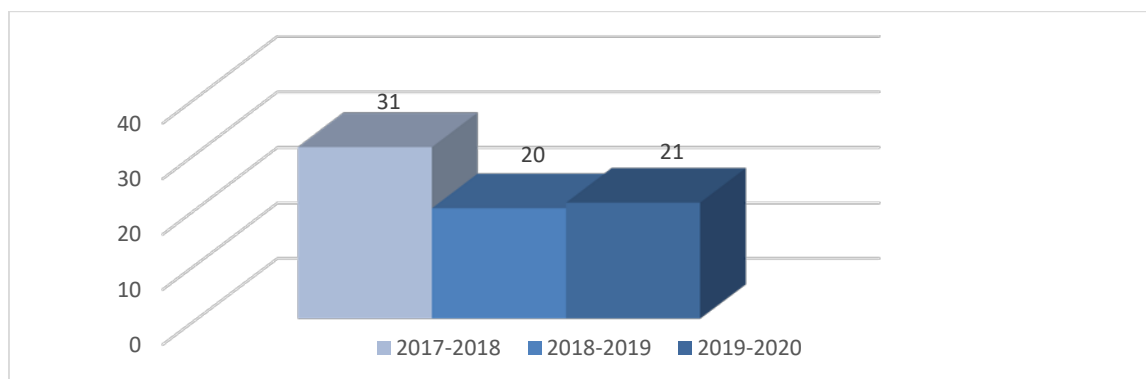
Les délais d'examen des plaintes

Délai d'examen	Nombre de plaintes	Pourcentage
Moins de 3 jours	37	39 % des plaintes ont été traitées à l'intérieur des délais légaux
4 à 15 jours	30	
16 à 30 jours	41	
31 à 45 jours	45	
Sous-total	153	
46 à 60 jours	29	Le traitement de 61 % des plaintes a excédé les délais légaux
61 à 90 jours	45	
91 à 180 jours	74	
181 jours et plus	95	
Sous-total	243	
Total	396	

Tableau 3 - Les délais d'examen des plaintes

- Le traitement de 39 % des dossiers de plainte a été complété à l'intérieur des délais prescrits par le législateur, ce qui représente une amélioration par rapport à l'exercice précédent. Ce pourcentage était de 25 % en 2018-2019 et de 49 % en 2017-2018;
- Après des mouvements de personnel importants au cours des deux dernières années, touchant la composition d'environ 70 % de l'équipe, l'année 2019-2020 a vu une stabilité se rétablir après l'intégration de trois nouveaux employés. Toutefois, au terme de l'exercice, un poste de technicien en administration demeurait à être comblé;
- Les travaux en vue de réviser les processus de travail dans une recherche d'optimisation ont été poursuivis. Plusieurs mesures d'amélioration nouvellement implantées, notamment la transmission verbale des conclusions aux plaignants, améliorent les délais de traitement;
- Au cours de l'exercice, le Commissariat a fait appel à des ressources contractuelles pour contribuer à réduire le nombre de dossiers actifs et ainsi contribuer à une amélioration des délais de traitement;
- Au-delà de la date de dépôt, le traitement des plaintes est priorisé en fonction de la gravité des éléments qu'elles soulèvent;
- Conformément à la LSSS, lorsque le délai de 45 jours ne peut être respecté dans un dossier, le plaignant en est informé par écrit.

Le recours au Protecteur du citoyen



Graphique 4 - Plaintes soumises au Protecteur du citoyen au cours des trois dernières années

Après avoir assisté à une diminution importante du nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen au cours de 2018-2019 (diminution de 35 %), le nombre de dossiers soumis au cours de l'exercice 2019-2020 demeure stable.

Vingt et une plaintes ont été soumises au Protecteur du citoyen pour un examen en deuxième instance au cours de 2019-2020. Seize dossiers émanaient du milieu hospitalier, trois de la mission CLSC et deux de résidences pour aînés (RPA). Aucun dossier ne provenait de la mission CHSLD. C'est donc 5 % du volume de plaintes conclues au Commissariat qui ont été portées à l'attention du Protecteur du citoyen. Ces dossiers comportaient à l'origine 45 objets de plainte.

Par ailleurs, le Protecteur du citoyen a rendu ses conclusions dans 19 dossiers et a ainsi statué sur 28 motifs. De ces 28 motifs examinés par le Protecteur, deux ont conduit à des recommandations, soit 7 % de ceux-ci, contre 29 % à l'exercice précédent. C'est donc dire que le Protecteur a estimé que 93 % des éléments traités par le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services et qui lui ont été soumis pour un examen en deuxième instance ne requerraient pas de mesures supplémentaires, contre 71 % à l'exercice précédent.

<i>Catégorie de motif de plainte</i>	<i>Nombre</i>	<i>Avec mesures / Sans mesures</i>
<i>Accessibilité</i>	5	0 / 5
<i>Aspect financier</i>	5	1 / 4
<i>Droits particuliers</i>	1	0 / 1
<i>Maltraitance (loi)</i>	0	0
<i>Organisation du milieu et ressources matérielles</i>	3	0 / 3
<i>Relations interpersonnelles</i>	4	0 / 4
<i>Soins et services dispensés</i>	10	1 / 9
<i>Autre</i>	-	-
Total	28	2 / 26

Tableau 4 - Les motifs de plainte conclus par le Protecteur du citoyen en 2019-2020

Ainsi, le Protecteur du citoyen a émis des recommandations à l'endroit de l'établissement sur des motifs concernant la facturation et les soins et services dispensés. Ces recommandations visaient dans un cas à rétablir la situation personnelle d'un usager, et avaient dans l'autre cas une portée davantage systémique. Ces recommandations portaient sur les sujets suivants :

- En ce qui a trait à l'aspect financier, annulation des factures d'un usager pour des frais de chambre semi-privée, considérant que l'état de l'usager au moment de la signature du formulaire de choix de chambre ne lui permettait pas d'effectuer un choix éclairé;
- En ce qui a trait à la qualité des soins et services dispensés, s'assurer que tous les intervenants concernés, dans une unité de soins hospitaliers, connaissent et respectent la procédure de gestion de la médication personnelle des usagers, notamment au regard de ce qui doit être noté sur la feuille d'administration des médicaments (FADM) et de ce dont le département de pharmacie doit être informé.

Enfin, en 2019-2020, le Protecteur du citoyen n'a initié aucune intervention concernant le CIUSSS NIM.

Le traitement des interventions

La Loi sur les services de santé et les services sociaux confère au Commissaire aux plaintes et à la qualité des services le pouvoir d'intervenir de sa propre initiative lorsqu'il a des motifs raisonnables de croire qu'une personne ou qu'un groupe de personnes a été lésé dans ses droits ou pourrait l'être.

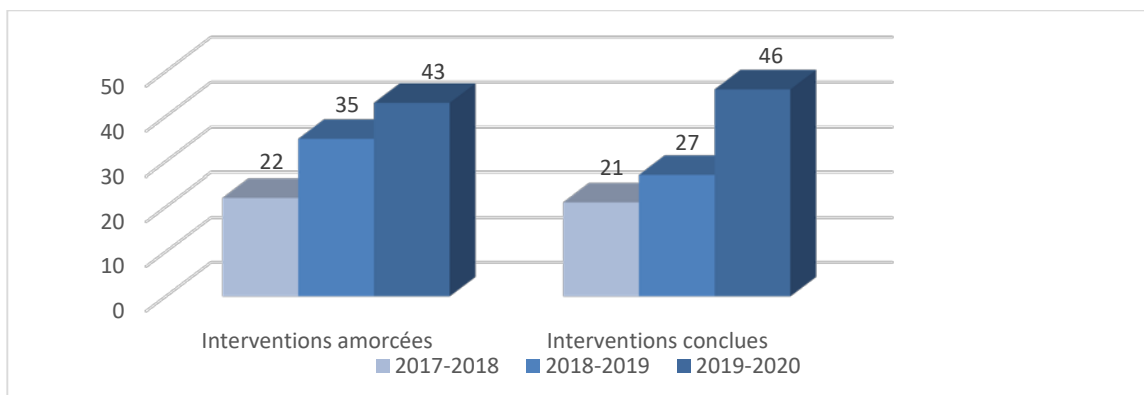
Tout comme dans le cas d'une plainte, une intervention peut comporter plus d'un motif, et l'examen d'un motif peut, ou non, se traduire par une ou plusieurs mesures correctives.

Le législateur ne fixe pas de délai maximal pour le traitement d'une intervention. Toutefois, la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité prévoit que la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (PO-04-002) doit préciser la cible du délai de traitement des interventions entreprises en réponse au signalement d'une situation de maltraitance. Cette cible a été établie à 45 jours au CIUSSS NIM. Une section spécifique de ce rapport présente les données relatives à ces situations.

Les interventions amorcées et conclues

Mission de l'installation	Interventions en cours d'examen au début de l'exercice	Interventions amorcées durant l'exercice	Interventions conclues durant l'exercice	Interventions en cours d'examen à la fin de l'exercice
CHSGS / CHSP	4	17	18	3
CHSLD	3	12	14	1
CLSC	5	13	13	5
RPA	-	1	1	-
Total	12	43	46	9

Tableau 5 - Les interventions amorcées et conclues en 2019-2020



Graphique 5 - Évolution des interventions amorcées et conclues au cours des trois dernières années

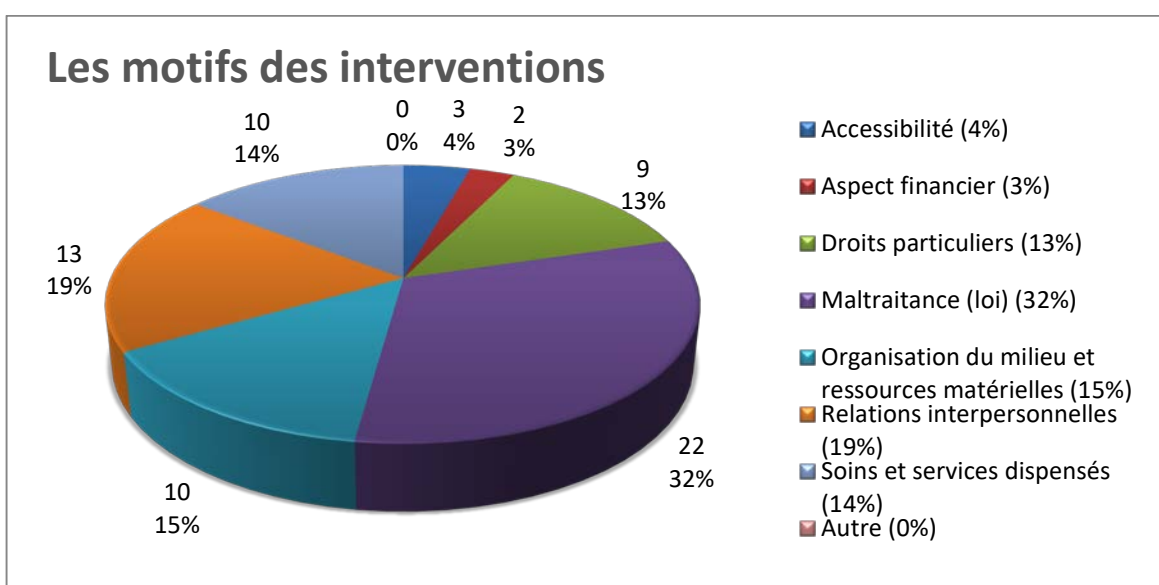
- Le nombre d'interventions amorcées est en augmentation constante depuis les quatre plus récents exercices financiers;
- Parmi les facteurs explicatifs de la hausse des dossiers d'intervention, notons une vigilance accrue quant à la recevabilité d'une plainte en lien avec le statut du plaignant (notion de représentant légal). Certaines situations soumises par les plaignants qui ne peuvent déposer une plainte au nom de l'utilisateur sont plutôt traitées en intervention. Cela relève d'initiatives des commissaires, prises sur la base de la gravité ou des risques identifiés lors de l'analyse de la situation signalée;

- Une hausse des dossiers d'intervention s'explique également par l'obligation dans certains contextes de signaler au Commissaire toute situation de maltraitance envers un aîné ou une personne majeure en situation de vulnérabilité. Cette obligation découle de l'application de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité et est décrite dans une politique propre à l'établissement.

L'origine des interventions

Au cours de l'exercice 2019-2020, des 46 interventions conclues, trois avaient été amorcées à l'initiative du Commissaire ou du commissaire adjoint à la suite d'observations ou de constats, alors que 43 interventions avaient été amorcées à la suite d'un signalement reçu au Commissariat aux plaintes et à la qualité des services.

Les motifs des interventions et leur niveau de traitement



Graphique 6 - Les motifs d'interventions traités en 2019-2020

Catégorie de motif d'intervention	Traitement non complété			Traitement complété		Total	
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté examen sommaire	Avec mesures		Sans mesures
Accessibilité	-	-	-	-	1	2	3
Aspect financier	-	1	-	-	1	-	2
Droits particuliers	-	-	-	-	6	3	9
Maltraitance (loi)	-	1	-	-	10	11	22
Organisation du milieu...	-	-	-	-	7	3	10
Relations interpersonnelles	-	1	-	-	12	-	13
Soins et services dispensés	-	-	-	-	7	3	10
Autres	-	-	-	-	-	-	-
Total	-	3	-	-	44	22	69

Tableau 6 - Les motifs d'interventions traités en 2019-2020 et leur niveau de traitement

- Les interventions, dont plus de 93 % sont consécutives à un signalement auprès du Commissariat, sont liées à des motifs différents de ceux à l'origine des plaintes. En effet, les interventions concernent beaucoup moins les relations interpersonnelles et les soins et services dispensés, bien que ces catégories de motifs soient en hausse cette année. La tendance inverse est observée pour les motifs liés à l'accessibilité, qui sont moins importants dans les dossiers d'intervention pour cet exercice;
- Le tiers (32 %) des motifs d'intervention concerne la maltraitance. Nous y reviendrons dans une section spécifique du présent rapport;
- Les motifs d'intervention examinés conduisent à une plus grande proportion de mesures correctives (66 % des motifs d'intervention, contre 48 % des motifs de plainte).

Les mesures correctives (plaintes et interventions)

Des conclusions sont émises pour chaque plainte traitée et sont dégagées de chaque intervention menée. Plusieurs d'entre elles visent à donner des explications ou des informations sur les situations rapportées et permettent ainsi au plaignant de mieux comprendre la situation à la base de son insatisfaction. Toutefois, lorsque des correctifs ou améliorations découlant du traitement d'une plainte ou d'une intervention sont nécessaires, des mesures correctives sont alors déterminées.

Du tableau présenté dans les pages qui suivent se dégagent ces constats :

- Les mesures correctives à portée systémique, qui visent à prévenir la répétition de la lacune observée et qui touchent, de ce fait, un ensemble d'usagers, ont atteint une proportion de 87 % en 2019-2020. Cette proportion est en hausse constante depuis 2015-2016, alors qu'elle représentait pour cet exercice 70 % des mesures correctives déterminées. L'évolution démontre les efforts particuliers consentis à évaluer les possibilités d'étendre la portée d'une mesure corrective à davantage d'usagers qui pourraient être concernés par le service ou le soin d'où origine la plainte. Cette portée systémique des mesures correctives nous permet d'apprécier l'impact du traitement des plaintes et des interventions sur l'amélioration de la qualité des soins et services offerts par l'établissement;
- L'information et la sensibilisation des intervenants demeure, et de très loin, la mesure systémique la plus fréquemment appliquée. Viennent ensuite l'encadrement des intervenants, l'ajustement des activités professionnelles et l'amélioration des communications;
- En ce qui concerne les mesures à portée individuelle, l'ajustement financier demeure la première mesure utilisée pour rétablir les droits des usagers, suivie, encore ici, de l'information et de la sensibilisation des intervenants;
- 48 % des motifs de plaintes ont généré des mesures correctives, une tendance à la baisse. En 2018-2019, ce taux était de 58 %, et en 2017-2018, de 71 %. Cette baisse s'avère cohérente avec la vision de la nouvelle équipe de gestion du Commissariat qui privilégie de présenter les projets d'amélioration des services menés par les différentes directions du CIUSSS NIM dans une perspective éducative et informative, plutôt que comme découlant directement du traitement des dossiers de plaintes et d'interventions.

Mesures correctives
Plaintes et interventions

	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Maltraitance (loi)	Organisation du milieu	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	Total
Mesures à portée individuelle									
<i>Adaptation des soins et services</i>									
<i>Ajustement professionnel</i>	0	0	1	2	0	1	1	0	5
<i>Changement d'intervenant</i>	0	0	0	0	0	0	1	0	1
<i>Élaboration / révision / application</i>	0	0	2	0	0	0	1	0	3
<i>Encadrement de l'intervenant</i>	2	0	0	0	0	6	1	0	9
<i>Évaluation ou réévaluation des besoins</i>	1	0	0	0	1	0	1	0	3
<i>Autre</i>	0	0	0	1	0	0	3	0	4
<i>Adaptation du milieu et de l'environnement</i>									
<i>Ajustement technique et matériel</i>	1	0	0	0	0	0	0	0	1
<i>Ajustement financier</i>	0	18	1	0	0	0	0	0	19
<i>Conciliation / intercession / médication / liaison / précision / explication</i>	0	0	0	0	0	0	1	0	1
<i>Information / sensibilisation d'un intervenant</i>	1	0	3	0	0	4	5	0	13
<i>Obtention de services</i>	1	0	1	0	0	0	0	0	2
<i>Respect des droits</i>	0	0	0	0	0	1	0	0	1
<i>Autre</i>	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Sous-total	6	18	8	3	2	12	14	0	63 13 %
Mesures à portée systémique									
<i>Adaptation des soins et services</i>									
<i>Ajustement des activités professionnelles</i>	6	1	3	2	0	6	19	0	37
<i>Ajout de services ou ressources humaines</i>	2	0	0	0	2	0	0	0	4
<i>Amélioration des communications</i>	6	0	12	0	0	6	7	0	31
<i>Collaboration avec le réseau</i>	3	0	0	0	0	1	1	0	5
<i>Élaboration / révision / application</i>	2	2	0	0	2	0	3	0	9
<i>Encadrement des intervenants</i>	0	0	4	3	2	33	15	0	57
<i>Évaluation des besoins</i>	1	0	0	0	1	0	1	0	3
<i>Information sensibilisation des intervenants</i>	17	6	26	2	24	60	46	0	181
<i>Réduction du délai</i>	1	0	0	0	0	0	1	0	2
<i>Autre</i>	1	0	0	0	1	3	1	0	6
<i>Adaptation du milieu et de l'environnement</i>									
<i>Ajustement technique et matériel</i>	1	1	0	0	9	0	2	0	13
<i>Amélioration des conditions de vie</i>	0	0	0	0	6	0	0	0	6
<i>Amélioration mesures sécurité et protection</i>	0	0	0	0	3	0	1	0	4
<i>Autre</i>	0	0	0	0	3	0	0	0	3
<i>Adoption / révision / application règles et procédures</i>									
<i>Code d'éthique</i>	0	0	0	0	0	2	0	0	2
<i>Politiques et règlements</i>	0	0	2	0	1	1	1	0	5
<i>Protocole clinique ou administratif</i>	2	3	4	1	0	0	7	0	17
<i>Autre</i>	0	1	1	0	0	0	2	0	4
<i>Ajustement financier</i>	0	2	0	0	0	0	0	0	2
<i>Communication / promotion</i>	1	1	1	0	1	0	0	0	4

<i>Formation / supervision</i>	1	0	1	3	0	4	11	0	20
<i>Promotion du régime</i>									
<i>Production de documents</i>	0	0	0	0	0	1	0	0	1
<i>Respect des droits</i>	0	0	1	0	0	1	0	0	2
<i>Autre</i>	1	0	0	4	0	0	1	0	6
Sous-total	45	17	55	15	55	118	119	0	424 87 %
TOTAL	51	35	63	18	57	130	133	0	487 100%

Tableau 7 - Les mesures correctives appliquées en 2019-2020

Les dossiers transmis pour une étude à des fins disciplinaires

Tout comme pour l'année précédente, les membres du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services n'ont acheminé qu'un seul dossier de plainte aux gestionnaires concernés pour une étude à des fins disciplinaires au cours de l'exercice 2019-2020. Aucun dossier d'intervention n'a fait l'objet d'un tel transfert.

Il s'agissait d'une situation où les voies d'amélioration en présence apparaissaient insuffisantes à elles seules pour redresser une situation déficiente en raison de la gravité ou de la récurrence du comportement ou des agissements identifiés.

Les dossiers traités en vertu de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

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

Cette loi confie au Commissaire aux plaintes et à la qualité des services la responsabilité de traiter les plaintes et de recevoir les signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité adoptée par l'établissement. Cette politique (PO-04-002) adoptée par le conseil d'administration du CIUSSS NIM est entrée en vigueur le 30 novembre 2018. De plus, 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 les mesures de représailles et de lui accorder une immunité contre les poursuites en cas de signalements de bonne foi.

Par ailleurs, nous désirons souligner au lecteur qu'avant même l'adoption de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, la Loi sur les services de santé et les services sociaux conférait déjà au Commissaire aux plaintes le pouvoir d'agir sur les situations d'abus ou de maltraitance qui lui étaient signalées concernant les usagers de l'établissement. Ainsi, cette loi a permis de renforcer la capacité d'agir du Commissaire en rendant obligatoire, dans certains contextes, qu'on lui signale des situations de maltraitance envers des aînés ou des personnes majeures en situation de vulnérabilité.

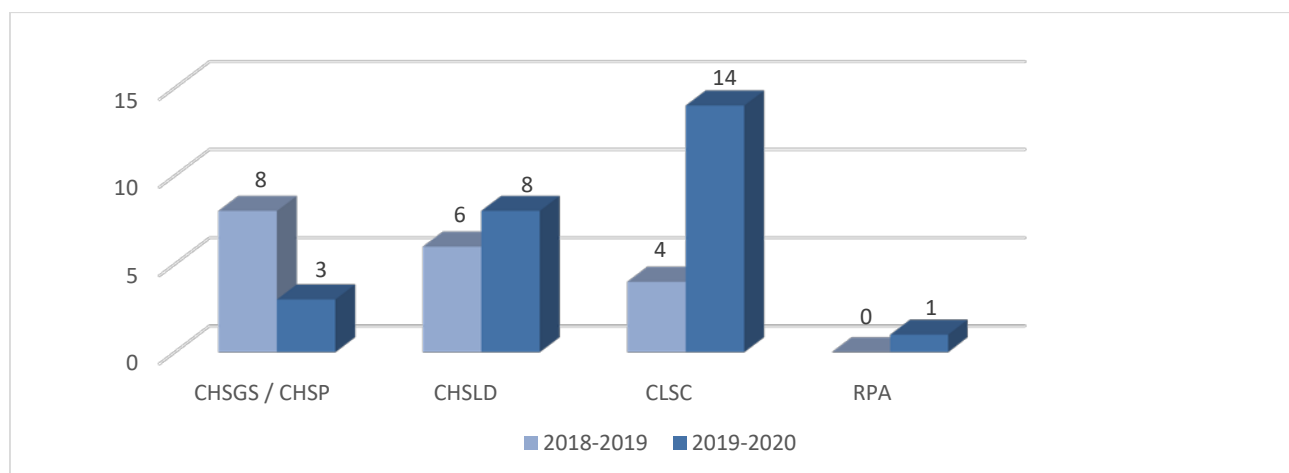
Au cours de l'exercice financier 2019-2020, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS NIM a traité un certain nombre de situations en lien avec l'application de cette loi. Le logiciel SIGPAQS permet, depuis l'exercice 2018-2019, de présenter des données sur ces dossiers.

Il est utile de rappeler ici qu'une plainte ou une intervention peut comporter plus d'un motif, et l'examen d'un motif peut, ou non, se traduire par une ou plusieurs mesures correctives.

Les dossiers reçus et conclus en application de la loi 115

Mission de l'installation	Dossiers en cours d'examen au début de l'exercice		Dossiers reçus durant l'exercice		Dossiers conclus durant l'exercice		Dossiers en cours d'examen à la fin de l'exercice	
	Plainte	Intervention	Plainte	Intervention	Plainte	Intervention	Plainte	Intervention
CHSGS / CHSP	4	-	2	1	5	1	1	-
CHSLD	-	1	1	7	1	7	-	1
CLSC	-	2	3	11	2	8	1	5
RPA	-	-	-	1	-	1	-	-
Total	4	3	6	20	8	17	2	6

Tableau 8 - Les dossiers liés à la maltraitance reçus et conclus en 2019-2020



Graphique 7 - Évolution des plaintes et interventions reçues en maltraitance au cours des deux dernières années

- Si 18 dossiers avaient été reçus en 2018-2019, l'exercice 2019-2020 s'est soldé avec 26 nouveaux dossiers au total, ce qui était attendu dans un contexte d'intégration de la nouvelle la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité;
- La distribution des dossiers par mission met en relief une forte hausse en CLSC (250 %), ce qui démontre que les situations sont principalement vécues à domicile;
- Pour plusieurs situations, le signalement au Commissaire constitue une étape-clé essentielle à la mise en œuvre d'actions visant à mettre fin à la maltraitance d'une personne en situation de vulnérabilité. Nous observons que près de 55 % des signalements proviennent de proches qui sont inquiets relativement à un abus potentiel de l'utilisateur. Parmi les dossiers reçus en 2019-2020, le statut du signalant ou du plaignant fut ainsi distribué :
 - 14 signalements et plaintes par un membre de la famille, un tiers ou la victime elle-même,
 - 8 signalements par un gestionnaire du CIUSSS NIM,
 - 4 signalements par un intervenant du CIUSSS NIM, incluant le corps médical;
- Plus d'une quarantaine de résidences privées pour aînés du territoire du Nord-de-l'Île-de-Montréal s'étant ajoutées à la juridiction du Commissariat depuis le 1^{er} avril 2019, un premier dossier en matière de maltraitance a été traité en cours d'exercice pour un résident de ce type de ressource.

Les motifs liés à la maltraitance

	Traitement non complété				Traitement complété		Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté examen sommaire	Avec mesures	Sans mesures	
<i>Maltraitance par un dispensateur de services ou un usager</i>							
Matérielle ou financière – violence	-	-	-	-	1	-	1
Organisationnelle (soins et services) – négligence	-	1	-	-	2	1	4
Organisationnelle (soins et services) - violence	-	-	-	1	1	-	2
Physique - négligence	-	-	-	-	1	-	1
Physique - violence	-	-	-	1	6	1	8
Psychologique - violence	-	-	-	-	2	2	4
Sexuelle - violence	-	-	-	-	1	-	1
<i>Maltraitance par un proche ou un tiers</i>							
Matérielle ou financière - négligence	-	-	-	-	-	3	3
Matérielle ou financière - violence	-	-	-	-	-	3	3
Physique - négligence	-	-	-	-	-	2	2
Psychologique - violence	-	-	-	-	-	1	1
Violation des droits - négligence	-	-	-	-	-	1	1
Total	-	1	-	2	14	14	31

Tableau 9 - Les motifs liés à la maltraitance traités en 2019-2020 et leur niveau de traitement (plaintes et interventions)

- Les motifs de signalement ou de plainte relatifs à la maltraitance sont documentés au SIGPAQS en fonction des faits transmis par le signalant ou le plaignant. L'analyse réalisée par la suite par le Commissaire permet de confirmer ou d'infirmer la situation de maltraitance. Ainsi, bien que 31 motifs de maltraitance aient été enregistrés, le tiers des motifs examinés se sont finalement avérés non fondés;
- Les situations de maltraitance signalées par un proche ou un tiers se concluent souvent sans mesures correctives. Cela s'explique en partie par les motifs qui s'avèrent non fondés après examen, mais également parce qu'il arrive que la personne apte, victime de maltraitance, ne consente pas à l'intervention visant à faire cesser la maltraitance. Dans ce dernier cas, des actions sont tout de même entreprises par le personnel du CIUSSS afin de tenir compte de la situation et protéger la personne dans les limites de son accord;
- Alors que la maltraitance par un proche ou un tiers constituait les deux tiers des situations traitées en 2018-2019, c'est maintenant la maltraitance par un dispensateur de services qui représente la majorité des situations traitées en 2019-2020;
- L'ensemble des dossiers ayant été signalés par un intervenant ou un gestionnaire du CIUSSS NIM se sont conclus avec la mise en place de mesures correctives. Parmi celles-ci on retrouve l'élaboration d'une nouvelle procédure clinique, l'ajustement de divers processus (assignation du personnel, accueil) ainsi que des rappels des normes de pratique auprès du personnel;
- L'intervention réalisée dans le cadre de cinq signalements s'est soldée par le congédiement d'employés dont les actions se sont avérées conformes à la définition de la maltraitance. Cela témoigne de l'engagement du CIUSSS NIM à ne tolérer aucune situation de maltraitance dans ses milieux de vie et de soins;

- Les dossiers ouverts concernant des motifs de maltraitance sont toujours traités avec un niveau de priorité élevé, et ils ne sont conclus que lorsque la situation de maltraitance a pris fin ou lorsque les mesures mises en place apparaissent adéquates pour protéger la personne, assurer une vigilance sur la situation et ainsi pouvoir intervenir en situation d'urgence.

Les dossiers liés à la pandémie de Covid-19

À la toute fin de l'exercice financier 2019-2020, le Québec joignait les rangs des populations atteintes par la Covid-19. Ainsi, le premier cas y aura fait son apparition le 27 février 2020. Voulant protéger la population et dans le cadre de mesures exceptionnelles, le Gouvernement du Québec, sous les conseils de la Direction nationale de la santé publique, adoptait le 13 mars 2020 le Décret déclarant l'état d'urgence sanitaire sur tout le territoire québécois.

Pour sa part, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS NIM enregistrait sa première demande, en lien direct avec la pandémie et ses effets sur les services dispensés par l'établissement, le 13 mars 2020. Très rapidement, le pilotage d'un champ d'information a été effectué de façon locale dans la base de données SIGPAQS afin de pouvoir suivre ces demandes liées à la Covid-19. De plus, une base de données auxiliaire a été élaborée afin d'en extraire des données sous un format différent, permettant plus rapidement d'identifier les orientations, ou suites, données aux différents types de demandes. Ainsi, puisées à même le logiciel SIGPAQS et cette base de données, nous sommes dès lors en mesure de présenter les données couvrant la période du 13 au 31 mars 2020.

Il va de soi que le prochain rapport annuel du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services, voire même un rapport périodique que pourraient requérir les membres du conseil d'administration du CIUSSS NIM, contiendra des données plus élaborées et plus riches.

Ainsi, aucune plainte directement liée à la pandémie de Covid-19 n'a été enregistrée durant cette période. Par ailleurs, une intervention a été amorcée et conclue. Elle concernait un milieu d'hébergement et portait sur la disposition sécuritaire des équipements de protection individuelle usagés. Des ajustements techniques et matériels en ont résulté.

Du côté des assistances, 25 demandes ont été reçues en lien direct avec la pandémie durant cette courte période. Huit demandes consistaient en un besoin d'aide pour la formulation d'une plainte, et les 17 autres concernaient des préoccupations pour lesquelles les usagers ou leurs proches souhaitaient obtenir de l'aide du Commissariat. Les principales préoccupations qui nous ont été soumises pendant ces premiers jours de la pandémie concernaient les mesures de prévention et contrôle des infections, la restriction des droits de visites et de sorties dans les milieux de soins et de vie, et l'annulation de rendez-vous et de chirurgies.

Catégorie de motif	CHSGS et CHSP	CHSLD	CLSC	RPA	CIUSSS (autre)	Total
Accessibilité	5	3	-	1	1	10
Aspect financier	-	-	-	-	-	-
Droits particuliers	1	1	1	-	1	4
Maltraitance (loi)	-	-	-	-	-	-
Organisation du milieu...	3	-	1	-	1	5
Relations interpersonnelles	1	-	-	-	1	2
Soins et services dispensés	-	2	2	-	-	4
Autres	-	-	-	-	-	-
Total	10	6	4	1	4	25

Tableau 10 - Les motifs des demandes d'assistance liés à la pandémie de Covid-19

Les demandes d'assistance

Les demandes d'assistance sont des insatisfactions exprimées auprès du personnel du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services par un usager ou son représentant et qui visent soit l'obtention d'un soin ou d'un service dans un contexte où la personne ne souhaite pas déposer une plainte, soit l'obtention d'aide pour formuler une plainte. Le nombre de demandes d'assistance représente une grande part des activités globales du Commissariat.

La nature des demandes d'assistance

Au cours de l'exercice 2019-2020, les 1698 demandes d'assistance se répartissaient comme suit :

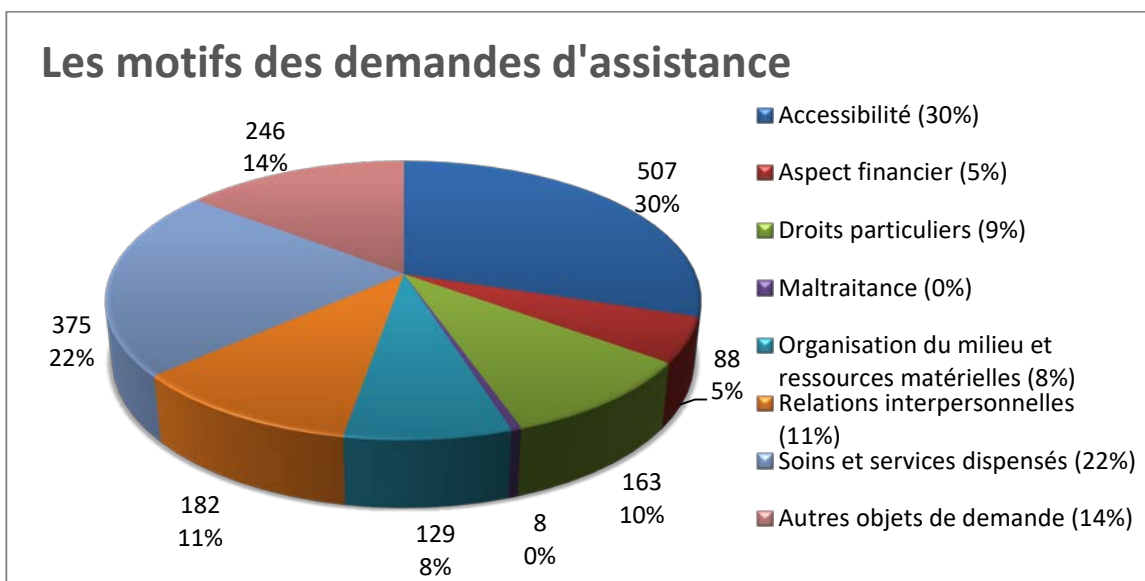


Graphique 8 - La nature des demandes d'assistance en 2019-2020

Cette répartition est similaire à celle des exercices précédents. De fait, l'aide à la formulation d'une plainte constitue habituellement entre 40 % et 50 % des demandes d'assistance, et l'aide pour l'obtention d'un service, entre 50 % et 60 % des demandes.

Les motifs des demandes d'assistance

Bien qu'une demande d'assistance porte régulièrement sur plus d'un motif, le logiciel SIGPAQS ne permet d'en enregistrer qu'un seul. Le motif qui apparaît le plus significatif relativement aux attentes du demandeur est dans ce contexte privilégié. Au cours de l'exercice 2019-2020, ces motifs étaient les suivants :



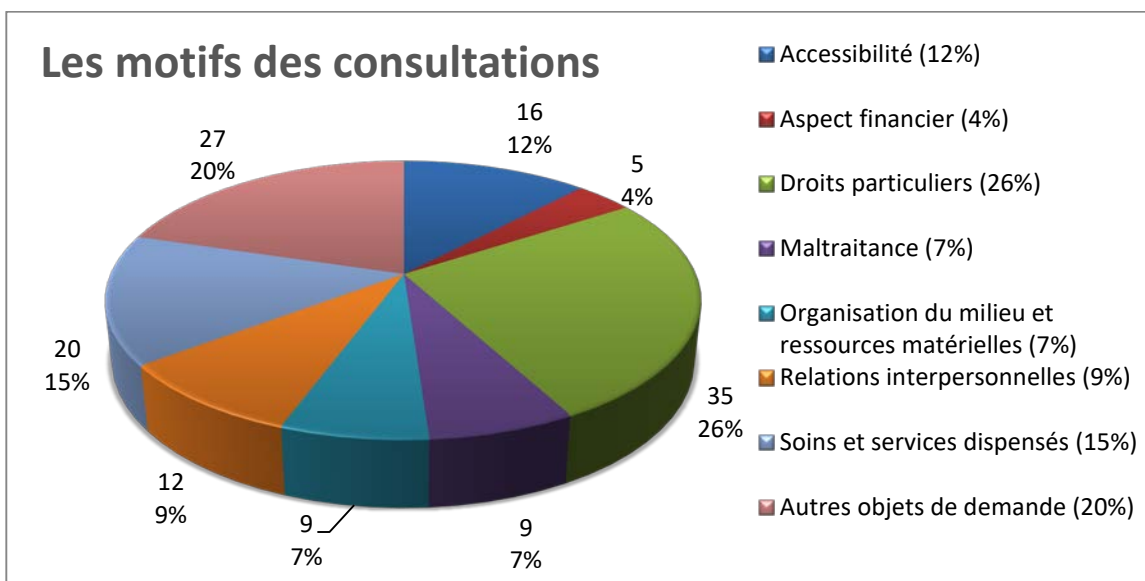
Graphique 9 - Les motifs des demandes d'assistance en 2019-2020

- La répartition des motifs des demandes d'assistance est pratiquement identique à celle des deux exercices précédents;
- C'est sans surprise que nous retrouvons ici l'accessibilité comme premier motif de demande des usagers, considérant que 60 % des demandes concernent l'obtention d'un soin ou d'un service. La deuxième catégorie de motif en importance est celle se rapportant aux soins et services dispensés, qui représente 22 % des demandes d'assistance adressées au Commissariat;
- Les demandes se rapportant à l'accessibilité concernent en premier lieu la difficulté d'accéder aux services requis par la personne, suivi des reports de chirurgie et du temps d'attente pour obtenir un rendez-vous;
- En ce qui concerne les demandes relatives aux soins et services dispensés, près du tiers concerne la continuité des services. Il y est question notamment de difficultés liées à l'absence de suivi, aux fins de services prématurées et à l'insuffisance de services ou de ressources. Par ailleurs, ces difficultés sont également fortement représentées parmi les motifs pour lesquels les usagers font le choix de déposer une plainte formelle auprès du Commissariat;
- Les demandes d'assistance des usagers sont traitées avec diligence, soit dans un délai moyen de deux jours.

Les consultations

Les membres du Commissariat sont susceptibles d'être sollicités pour transmettre leur avis ou leurs conseils sur des questions concernant les droits des usagers ou la qualité des services. Ces demandes de consultation proviennent de partenaires externes, mais surtout de gestionnaires ou d'intervenants oeuvrant au sein du CIUSSS NIM.

Ces demandes portent souvent sur des situations litigieuses ou conflictuelles où des solutions sont recherchées afin de rétablir la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits, et de prévenir le dépôt d'une plainte.



Graphique 10 - Les motifs des consultations en 2019-2020

- Cent trente-trois consultations ont été réalisées au total;
- Quatre-vingt-quinze demandes concernaient un besoin d'information ou de conseil de la part d'un membre du Commissariat, alors que 38 de ces consultations constituaient des avis de plaintes potentielles;
- Quatre-vingt-dix-huit des 133 demandes de consultation, soit 74 %, étaient formulées par des professionnels et des gestionnaires du CIUSSS NIM;
- Les droits particuliers et les soins et services dispensés représentent les motifs les plus fréquents des consultations accordées;
- Plus précisément, pour le tiers des demandes liées aux droits particuliers, les demandeurs consultaient sur le droit de porter plainte et voulaient obtenir de l'information sur la conduite de l'examen d'une plainte. Le droit à l'information, le droit à l'accompagnement et le droit d'accès aux services en langue anglaise constituaient les autres principaux motifs des consultations liées aux droits particuliers;
- En ce qui concerne les soins et services dispensés, les consultations portaient sur les traitements et interventions (protocole clinique, approche thérapeutique, processus de transfert), sur l'organisation des services, sur la continuité de ces derniers (absence de suivi ou arrêt de service) ainsi que sur les compétences techniques et professionnelles.

Les autres fonctions du Commissaire

Les responsabilités d'un Commissaire comportent aussi la diffusion d'information relative aux droits et obligations des usagers, la promotion du code d'éthique et celle du régime d'examen des plaintes.

<i>Fonction ou activité</i>	<i>Nombre</i>
<i>Promotion / information</i>	
<i>Droits et obligations des usagers</i>	65
<i>Loi de lutte contre la maltraitance</i>	59
<i>Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)</i>	62
<i>Régime et procédure d'examen des plaintes</i>	69
<i>Autre</i>	57
<i>Sous-total</i>	312 – 88 %
<i>Communications au conseil d'administration</i>	
<i>Bilan des dossiers de plaintes et d'interventions</i>	4
<i>Attentes du conseil d'administration</i>	-
<i>Autre</i>	-
<i>Sous-total</i>	4 – 1 %
<i>Participation au comité de vigilance et de la qualité</i>	
<i>Participation aux rencontres du comité</i>	12
<i>Sous-total</i>	12 – 3 %
<i>Collaboration au fonctionnement du régime de plaintes</i>	
<i>Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes</i>	17
<i>Collaboration avec les comités d'usagers / résidents</i>	2
<i>Soutien aux commissaires locaux</i>	-
<i>Autre</i>	7
<i>Sous-total</i>	26 – 8 %
TOTAL	354 – 100 %

Tableau 11 - Les autres fonctions du Commissaire en 2019-2020

Au cours de l'exercice 2019-2020, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services a assumé de façon continue, auprès de différents acteurs, ses responsabilités liées à la promotion des droits des usagers et du régime d'examen des plaintes.

Ainsi, au cours de l'année, les activités réalisées ont permis de consolider la compréhension de nos partenaires quant à l'approche préventive mise en œuvre au Commissariat par le biais des assistances offertes aux usagers, de clarifier le processus de traitement des plaintes ainsi que la façon dont ils peuvent y contribuer. Ces activités furent également l'occasion de sensibiliser les membres du personnel sur les droits des usagers, et les comportements attendus en respect de ces droits.

Des membres de l'équipe du Commissariat se sont assurés, à l'occasion des journées d'accueil organisationnel, de rencontrer tous les nouveaux employés et stagiaires dès leur entrée en fonction. Des équipes de gestionnaires ont également été rencontrées, ce qui fut l'occasion d'échanger avec ces précieux partenaires du Commissariat dans la démarche d'amélioration de la qualité, et de consolider nos partenariats. Les nouveaux gestionnaires ont quant à eux pu bénéficier d'une formation complète portant sur la collaboration avec le Commissariat aux plaintes et les mesures visant à assurer la satisfaction de la clientèle et prendre en charge efficacement leurs insatisfactions. L'exécutif du conseil multidisciplinaire a également été rencontré afin d'échanger sur les constats découlant de l'examen des insatisfactions des usagers au cours de l'année 2018-2019. Les membres ont pour leur part été rencontrés lors d'une activité de promotion offerte à l'occasion de la *Journée des professionnels*.

Toujours soucieux d'être près des usagers et de prêter une oreille attentive à leurs préoccupations, le Commissariat a poursuivi sa collaboration avec les comités d'usagers et de résidents, et a rencontré à plusieurs reprises les membres du comité des usagers continué et intégré (CUCI), notamment en vue de préparer une activité de formation visant à mieux les outiller dans la réponse à donner aux usagers qui leur demandent une assistance.

Le Commissariat fait également la promotion de ses responsabilités, ainsi que des droits des usagers, par la mise en œuvre de diverses mesures comme la distribution de dépliants dans toutes les installations du CIUSSS NIM et dans les ressources intermédiaires, par la diffusion de messages télévisuels dans les salles d'attente des centres hospitaliers et des CLSC, ainsi que par la diffusion d'informations sur les sites intranet et Internet du CIUSSS NIM. En collaboration avec les commissaires des autres CIUSSS montréalais, une présence active a également été assurée à un kiosque du salon montréalais sur la déficience intellectuelle, les troubles du spectre de l'autisme et la déficience physique.

Le Commissariat est demeuré très engagé encore cette année dans les activités visant à assumer de façon toujours plus efficace et pertinente le rôle qui lui est dévolu par la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Ainsi, les commissaires ont été impliqués dans les travaux visant à réviser la première version de la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute personne en situation de vulnérabilité qui a été adoptée par le conseil d'administration au cours de l'année 2018-2019. La Commissaire a également poursuivi sa participation aux réflexions préalables au développement éventuel d'un bureau de la civilité pour soutenir une culture de civilité parmi les membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens. La décentralisation du traitement des plaintes concernant les résidences privées pour aînés situées sur le territoire de l'établissement s'étant actualisée le 1^{er} avril 2019, des rencontres d'information et de concertation ont eu lieu avec les équipes du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Le Commissariat était également présent aux rencontres bilan suivant les visites d'Agrément Canada et les visites ministérielles d'appréciation de la qualité du milieu de vie dans les CHSLD.

En décembre, la ministre Marguerite Blais a déposé le projet de loi 52, loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers qui reçoivent des services des établissements privés. Ce projet de loi prévoit entre autres que les neuf établissements privés situés sur le territoire du CIUSSS NIM soient sous la juridiction du Commissariat. La Commissaire s'est engagée activement dans le comité de rédaction d'un mémoire portant sur le projet de loi 52 qui a été présenté en commission parlementaire par le Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du Québec en février 2020.

Considérant la contribution importante du Commissariat au processus d'amélioration continue mis en œuvre par les directions cliniques et de soutien du CIUSSS NIM, la Commissaire et la commissaire adjointe se sont assurées d'être de toutes les activités organisationnelles visant l'implantation d'une culture d'amélioration de la qualité. Ceci, autant pour nourrir les collaborations déjà bien établies avec ces secteurs, que pour inscrire ces activités en cohérence avec la vision et les valeurs de l'organisation. Également, afin de toujours bien cerner les enjeux liés aux différents projets de l'établissement, la Commissaire a participé de façon régulière aux animations de la salle de pilotage stratégique ainsi qu'aux comités de direction.

Évidemment, le Commissariat s'est assuré de participer à toutes les rencontres du comité de vigilance et de la qualité, et d'y rendre compte régulièrement des enjeux soulevés par les plaintes relativement aux améliorations à mettre en œuvre dans l'organisation pour assurer le respect des droits des usagers. Par le biais de ces rencontres, la satisfaction des usagers comme indicateur de la performance organisationnelle du CIUSSS a pu être suivie de façon efficace par le conseil d'administration. L'état de situation des ressources humaines au Commissariat a également fait l'objet d'un suivi rigoureux par ce comité, afin que des solutions durables soient envisagées pour soutenir la stabilité du personnel et la performance des activités. Un plan d'action proposé par la Commissaire y a donc été suivi de près. Parmi les actions planifiées pour stabiliser les ressources humaines et améliorer l'efficacité du traitement des plaintes, la plupart ont été complétées en cours d'année, notamment celles-ci :

- Recours à des ressources contractuelles;
- Révision des titres d'emploi avec le soutien de la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques;

- Centralisation de l'équipe sur un seul site (fermeture du site de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal);
- Révision du processus de traitement des plaintes :
 - Entrevues et sondages auprès des gestionnaires et des usagers/plaignants,
 - Cartographie,
 - Révision des rôles et responsabilités,
 - Révision des outils de travail,
 - Harmonisation et standardisation des pratiques;
- Instauration du télétravail pour certains membres de l'équipe;
- Commissariat « sans papier »;
- Implantation d'une station visuelle opérationnelle;
- Optimisation du suivi des indicateurs de processus et de résultats;
- Développement de la fonction de médecin examinateur coordonnateur.

Les mesures pour améliorer la satisfaction et le respect des droits des usagers

En cohérence avec l'approche collaborative privilégiée par le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services (CPOS), les mesures d'amélioration découlant de l'examen d'une plainte ou d'une intervention font habituellement l'objet d'engagements de la part des gestionnaires concernés. Les recommandations et engagements qui soulèvent des enjeux plus importants relativement au respect des droits et à la qualité des services font l'objet d'un suivi au comité de vigilance et de la qualité (CVQ).

Il est à noter qu'en raison du contexte de pandémie, le suivi des recommandations du CPOS par le CVQ a été suspendu à compter du mois de mars 2020. Ceci, afin de permettre aux secteurs d'activités concernés de se consacrer entièrement à la lutte contre la Covid-19. Ainsi, les mesures d'amélioration actualisées (permettant la fermeture du dossier par le CPOS) découlant des dossiers du Commissariat dont le CVQ a pu prendre connaissance du 1^{er} avril 2019 jusqu'à la rencontre du 8 janvier 2020 sont les suivantes.

Direction des programmes de santé mentale et dépendance

- Formation OMEGA offerte à l'ensemble du personnel de l'urgence afin notamment d'assurer une prise en charge optimale des situations où des usagers présentent des comportements agressifs;
- Cessation d'une entente de services entre le CIUSSS NIM et le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal afin d'assurer une offre de service de meilleure qualité aux usagers concernés;
- Élaboration d'un plan de service individualisé pour un usager, en concertation avec la famille, l'équipe soignante et l'établissement scolaire.

Direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées

- Remboursement d'un usager à la suite de la perte de ses appareils auditifs en CHSLD;
- Modification des modalités de confirmation des services d'aide à domicile de façon à informer préalablement les usagers de l'identité du personnel qui se présentera chez eux;
- Déclaration d'un accident survenu à domicile, en conformité avec les politiques de l'établissement;
- Intervention auprès des responsables d'une ressource intermédiaire pour assurer le respect de la politique pour un environnement sans fumée;
- Révision des modalités d'assignation aux professionnels des demandes de service qui ne relèvent pas d'un champ de pratique spécifique afin d'assurer une meilleure équité dans l'accès aux services d'aide à domicile;
- Lignes directrices élaborées et diffusées aux gestionnaires relativement aux bonnes pratiques liées à la restriction des droits de visite aux résidents en ressource intermédiaire;
- Réévaluation de l'autonomie d'un usager en CHSLD et révision de son plan d'intervention.

Direction des services intégrés de première ligne

- Installation d'affiches et mise à jour du site Internet du CIUSSS NIM pour informer les usagers des modalités d'accès et de priorisation des tests d'hyperglycémie provoquée en CLSC;
- Instauration d'une liste d'attente pour la vaccination pédiatrique, afin d'assurer un accès équitable et facilité aux usagers;
- Élaboration d'un cadre de référence, révision, clarification et information aux usagers et partenaires de l'offre de services du programme en déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique;

- Information aux usagers et aux familles relativement aux modalités d'accès et de fonctionnement du programme de soutien à la famille.

Direction des services professionnels et des soins infirmiers

- Révision des rôles et responsabilités du personnel et du cheminement clinique à l'unité mère-enfant, afin notamment d'assurer la liaison adéquate avec les services de première ligne en post-partum;
- Identification des meilleures pratiques, sensibilisation du personnel et achat du matériel requis pour minimiser les risques de chute en hémodynamie et documenter adéquatement les évaluations et interventions réalisées au dossier;
- Intervention auprès d'une infirmière pour assurer une approche communicationnelle appropriée auprès des usagers et de leur famille;
- Instauration d'un processus systématique d'audits et de rétroaction au personnel infirmier relativement à la gestion de la douleur sur une unité de soins où plusieurs situations avaient démontré des manquements dans la qualité du suivi;
- Implantation de la « tournée horaire » sur les unités de soins en centre hospitalier, afin d'aller au-devant des besoins des usagers et d'ainsi réduire les insatisfactions liées aux délais de réponse aux cloches d'appel;
- Élaboration d'une procédure visant à assurer la prise en charge optimale de l'usagère enceinte de plus de 20 semaines par l'urgence et l'unité mère-enfant.

Direction des ressources financières

- Annulation des frais administratifs facturés à un usager non résident relativement aux soins et services reçus;
- Annulation des frais réclamés à un usager pour un hébergement en lit de soins post-aigu afin de respecter les modalités applicables aux 30 premiers jours d'hébergement;
- Annulation des frais facturés à un usager non résident, considérant l'information erronée qui lui a été transmise relativement aux frais applicables.

Direction de la qualité, évaluation, performance organisationnelle et éthique

- Application des règles prévues relativement aux mesures de soutien à un usager à la suite d'un accident survenu dans le cadre de la prestation de services;
- Révision de la politique relative à la gestion des biens et au processus de réclamation;
- Rappel aux gestionnaires des modalités relatives à la politique de gestion des biens et au processus de réclamation.

Direction des actifs immobiliers

- Modification des poignées de toilettes pour personnes à mobilité réduite dans un CLSC, pour préserver l'intimité des usagers.

Le traitement des plaintes

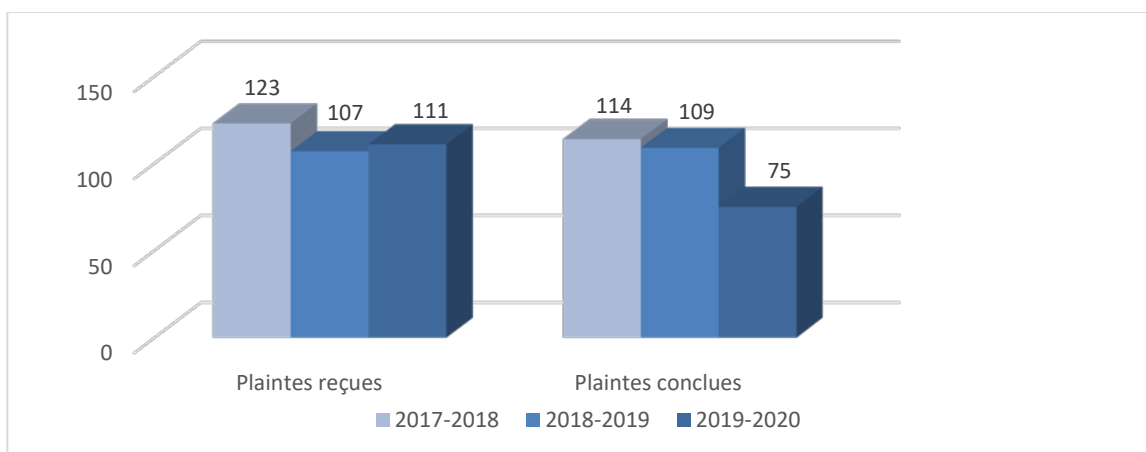
Une plainte est une insatisfaction exprimée par un usager, son représentant ou un proche auprès du personnel du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services (CPOS) sur les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert. Lorsqu'une plainte est formulée à l'endroit d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident, le Commissaire la transmet sans délai au médecin examinateur afin qu'il procède à son examen.

Le législateur a fixé à 45 jours le délai maximal pour le traitement d'une plainte, délai au-delà duquel le plaignant peut s'adresser au comité de révision de l'établissement. Le plaignant insatisfait des conclusions rendues peut aussi s'adresser au comité de révision. Le professionnel visé par la plainte possède les mêmes droits.

Les plaintes reçues et conclues

Mission de l'installation	Plaintes en cours d'examen au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en cours d'examen à la fin de l'exercice
CHSGS / CHSP	26	107	71	62
CHSLD	-	-	-	-
CLSC	-	4	4	-
Total	26	111	75	62

Tableau 12 - Les plaintes reçues et conclues en 2019-2020



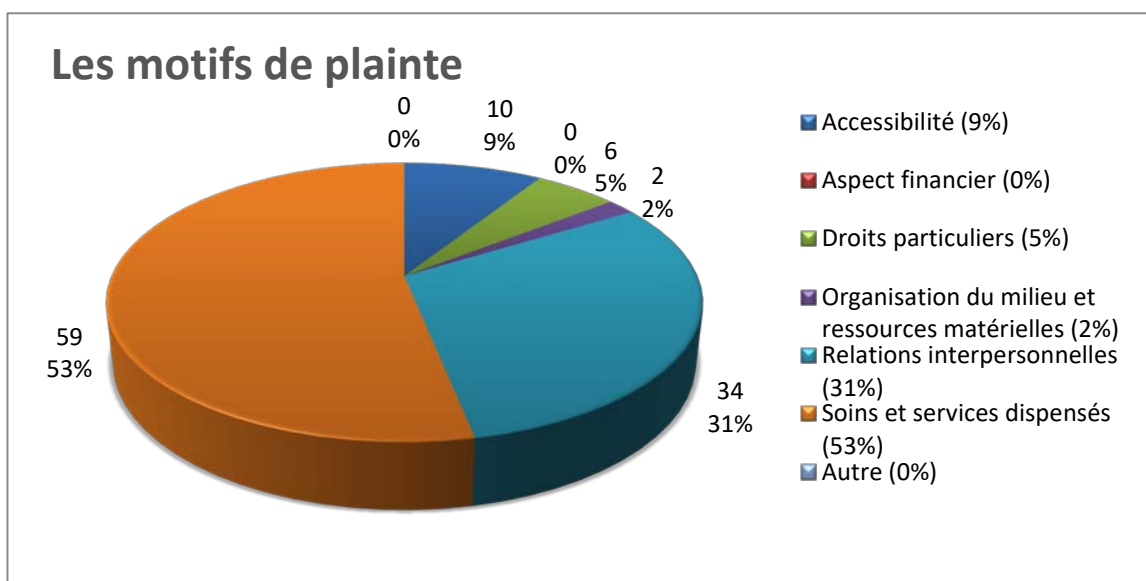
Graphique 11 - Évolution des plaintes reçues et conclues au cours des trois dernières années

- Le nombre de plaintes médicales reçues d'une année à l'autre fluctue depuis la création du CIUSSS. Par rapport à l'exercice précédent, il était en baisse de 25 % en 2015-2016, en baisse de 8 % en 2016-2017, en hausse de 15 % en 2017-2018, en baisse de 13 % en 2018-2019, et, pour l'exercice 2019-2020 qui s'est terminé, en hausse de près de 4 %;
- Il est important de noter que les plaintes sont considérées reçues dans la mesure où elles ont été transmises à un médecin examinateur, le système d'information de gestion sur les plaintes ne permettant pas de les traiter autrement. Dans les faits, nous remarquons au cours de l'exercice 2018-2019 une hausse de près de 25 % des

plaintes reçues visant un médecin, un dentiste ou un pharmacien, mais à la clôture de l'exercice, une trentaine d'entre elles n'avaient pas pu être transférées à un médecin examinateur en raison d'insuffisance des ressources;

- Pour l'exercice 2019-2020, toutes les plaintes reçues visant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident, même si en attente d'assignation, ont été transférées au système;
- Les démarches en vue du recrutement de nouveaux médecins examinateurs ont porté leurs fruits, permettant d'intégrer trois nouveaux médecins examinateurs à l'équipe. Conséquemment, le nombre de plaintes actives à la fin de l'exercice devrait diminuer substantiellement au cours de l'exercice entamé le 1^{er} avril 2020;
- Une plainte peut comporter plus d'un motif, et l'examen d'un motif peut, ou non, se traduire par une ou plusieurs mesures correctives.

Les motifs des plaintes et leur niveau de traitement



Graphique 12 - Les motifs de plaintes traités par le médecin examinateur en 2019-2020

Catégorie de motif de plainte	Traitement non complété (34 motifs)				Traitement complété (77 motifs)		Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté examen sommaire	Avec mesures	Sans mesures	
Accessibilité	1	-	-	2	-	7	10
Aspect financier	-	-	-	-	-	-	-
Droits particuliers	1	1	-	-	3	1	6
Organisation du milieu...	-	-	-	-	1	1	2
Relations interpersonnelles	3	3	-	-	18	10	34
Soins et services dispensés	6	10	1	6	10	26	59
Autres	-	-	-	-	-	-	-
Total	11	14	1	8	32	45	111

Tableau 13 - Les motifs de plaintes traités par le médecin examinateur en 2019-2020 et leur niveau de traitement

- La qualité des soins et services dispensés constitue toujours la principale catégorie de motifs de plainte (53 %). Trente-deux pourcent de ces motifs concerne la continuité des services (absence de suivi, congé prématuré), et 25 % concerne les habiletés techniques et professionnelles. Suivent ensuite, pour 24 %, les motifs liés aux décisions cliniques (évaluation et jugement professionnel, choix de médication);
- Les relations interpersonnelles (31 % des motifs) sont également un élément sensible pour les usagers. Les insatisfactions en regard de la communication et des attitudes (commentaires inappropriés, manque d'écoute, manque d'information, etc.) sont ici évoquées pour 50 % des motifs liés. Les abus, verbaux notamment, constituent pour leur part 32 % des motifs liés aux relations interpersonnelles;
- Enfin et en matière d'accessibilité, catégorie de motifs en hausse cette année (9 % des motifs, contre 4 % à l'exercice précédent), ce sont les refus de services qui sont ici impliqués;
- Quant au niveau de traitement des motifs de plainte, l'examen de 31 % d'entre eux, soit 34 motifs, n'a pas été complété. Ces motifs ont été, dans l'ordre, soit cessés par le médecin examinateur (hors compétence, refus de collaborer, intervention inutile, problème réglé avant la fin de l'examen), soit abandonnés par le plaignant (problème réglé avant la fin de l'examen, désistement), soit rejetés sur examen sommaire (plaintes frivoles, vexatoires ou formulées de mauvaise foi);
- Les 75 dossiers de plainte conclus comportaient au total 111 motifs de plainte;
- Ces plaintes auront concerné 72 médecins, 2 résidents et un pharmacien.

Les délais d'examen des plaintes

Délai d'examen	Nombre de plaintes	Pourcentage
Moins de 3 jours	3	35 % des plaintes ont été traitées à l'intérieur des délais légaux
4 à 15 jours	8	
16 à 30 jours	8	
31 à 45 jours	7	
Sous-total	26	
46 à 60 jours	7	Le traitement de 65 % des plaintes a excédé les délais légaux
61 à 90 jours	10	
91 à 180 jours	18	
181 jours et plus	14	
Sous-total	49	
Total	75	100 %

Tableau 14 - Les délais d'examen des plaintes en 2019-2020

Les délais de traitement présentés dans ce rapport représentent les délais de traitement des dossiers une fois qu'ils ont été transférés à un médecin examinateur pour certains dossiers, et le délai de traitement incluant le temps d'attente avant assignation pour d'autres dossiers. Un tableau de suivi des plaintes concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident tenu parallèlement nous permet de suivre de près l'ensemble des plaintes reçues, dont le délai entre le dépôt d'une plainte et son assignation à un médecin examinateur. Il faut noter ici que toutes les plaintes reçues font l'objet d'une analyse préliminaire par le médecin examinateur coordonnateur afin d'en déterminer la priorité. Les plaintes révélant une situation urgente ou concernant un usager particulièrement vulnérable sont rapidement assignées à un médecin examinateur.

Bien que tout soit mis en œuvre par le médecin examinateur afin d'offrir aux plaignants un traitement diligent de leur plainte, les délais de traitement dépendent de nombreux facteurs sur lesquels le médecin examinateur n'a que peu de contrôle (disponibilité du professionnel visé par la plainte, nombre d'objets à analyser, nombre de professionnels impliqués dans une même situation, complexité de la plainte et temps d'analyse, etc.).

Par ailleurs, quatre des dossiers dont le délai excède 181 jours sont des plaintes que le médecin examinateur avait antérieurement transférées au CMDP pour une étude à des fins disciplinaires, et qui ont été conclues au cours de l'exercice 2019-2020. Notons qu'à l'étape de l'évaluation disciplinaire, le médecin examinateur doit informer le plaignant de l'évolution des travaux du comité de discipline à tous les 60 jours, mais il ne possède aucun contrôle sur l'avancée de ces travaux. Ainsi, en excluant ces dossiers de cette catégorie, le délai moyen de traitement pour l'ensemble des plaintes est de 86 jours.

Les dossiers transmis pour une étude à des fins disciplinaires

Au cours de l'exercice 2019-2020, le médecin examinateur n'a orienté aucun dossier de plainte au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens pour une étude à des fins disciplinaires.

Les recommandations du médecin examinateur

- Plus de 70 % des motifs de plaintes analysés par le médecin examinateur n'ont pas entraîné de mesure corrective;
- Toutefois, 29 % des motifs de plainte dont l'étude a été complétée se sont soldés par une mesure corrective. Ce taux est supérieur à celui de l'exercice précédent, qui était de 19 %;
- Une mesure corrective a une portée individuelle lorsqu'elle touche un seul usager alors qu'elle est systémique lorsqu'elle vise à prévenir la répétition d'une lacune pouvant toucher un ensemble d'usagers. Les mesures correctives à portée systémique ont atteint une proportion de 83 %, en légère baisse par rapport au taux de l'exercice précédent, qui était de 91 %;
- Certaines mesures correctives comme l'information, la sensibilisation et les rappels à la vigilance constituent davantage une mise en garde faite au professionnel visé. Lorsque les enjeux soulevés sont plus importants ou nécessitent un suivi auprès du comité de vigilance et de la qualité, le médecin examinateur formule une recommandation;
- L'information et la sensibilisation des intervenants, ainsi que l'amélioration des communications, demeurent les mesures correctives les plus souvent appliquées. Au cours de l'exercice 2019-2020, le médecin examinateur a formulé des recommandations individuelles dans quinze dossiers, et des recommandations systémiques dans huit dossiers. Elles portent sur les sujets suivants :
 - Désinfection des plaies au triage à l'urgence et remise de dépliants aux usagers sur le suivi d'une plaie et les signes de survenue d'infection;
 - Présentation clinique aux membres du service d'urgence dans le cadre d'une session de formation médicale continue portant sur les infections graves de la gorge;
 - Rappel sur les règles relatives à la confidentialité, au consentement et à la divulgation des informations provenant d'un tiers et évaluation de la pertinence d'élaborer, à l'intention du personnel et des médecins, une procédure simplifiée relative à l'usage des informations provenant d'un tiers;
 - Création de formulaires permettant aux médecins de revoir avec le patient les risques opératoires des différentes procédures pratiquées en chirurgie plastique et revue du cas par le service afin d'étudier les indications et complications d'une chirurgie en particulier;
 - Poursuite des démarches entamées par la Direction des services professionnels et les chefs de département concernant le processus d'amélioration de la fluidité du parcours des patients à l'Hôpital Fleury, incluant la compréhension et l'application de la directive concernant le transfert de patients du service de médecine d'urgence aux services demandés pour admission;
 - Révision des modalités de suivi des femmes enceintes porteuses du streptocoque B et préparation d'un dépliant informatif pour ces patientes;
 - Revue de la procédure et des informations à transmettre au médecin de garde dont le patient est admis à l'étage avant qu'il n'ait complété son évaluation à l'urgence;

- Rappels à plusieurs médecins quant à leurs obligations déontologiques en matière de qualité de la relation patient-médecin, et recommandations de formation dans certains cas;
- Rappels, également, sur l'importance du maintien de relations harmonieuses au sein des équipes de travail;
- Rappels sur la clarté des notes au dossier et des formulaires à utiliser pour les prescriptions;
- Rappels sur la confidentialité.

Le suivi des recommandations des médecins examinateurs par le CVQ a été suspendu à compter du mois de mars 2020 dans le contexte de la pandémie de Covid-19. Ainsi, les mesures d'amélioration actualisées (permettant la fermeture du dossier du médecin examinateur) découlant des recommandations des médecins examinateurs dont le CVQ a pu prendre connaissance du 1^{er} avril 2019 jusqu'à la rencontre du 8 janvier 2020 sont les suivantes :

- Formation et interventions auprès du personnel afin d'assurer des échanges médecins-usagers et interprofessionnels respectueux;
- Diffusion auprès des professionnels de l'urgence et du service ORL de la procédure d'insertion du Rapid Rhino;
- Amélioration du processus de traitement des requêtes en orthopédie;
- Rappel à l'ensemble du personnel et des médecins des règles relatives à la confidentialité, au consentement et à la divulgation des informations provenant d'un tiers.

Mot du président du comité de révision

Le 31 mars 2020, le comité de révision du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal a terminé son cinquième mandat avec fierté et brio. Celui-ci a été instauré après l'entrée en vigueur de la Loi 10 modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales, ce qui a été pour la gouvernance de l'établissement un tournant majeur.

Le comité de révision est constitué de trois membres : docteur André Beaupré, docteur Laurent Côté et moi-même. Selon les termes prévus à la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le président est nommé parmi les membres du conseil d'administration du CIUSSS NIM. Pour leur part, les médecins sont nommés parmi les membres du CMDP et exercent leur profession au sein du CIUSSS NIM.

Nos principales fonctions consistent à :

- Réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte d'un usager ou d'un professionnel par le médecin examinateur, laquelle plainte vise un médecin, dentiste, pharmacien ou résident;
- S'assurer que les motifs des conclusions du médecin examinateur se fondent sur le respect des droits et des normes professionnelles et que l'examen des plaintes a été effectué de façon appropriée, diligente et avec équité;
- Accomplir nos fonctions selon les délais prescrits par la Loi sur les services de santé et les services sociaux;
- Transmettre au conseil d'administration un rapport annuel des motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision;
- Formuler des recommandations dans notre rapport annuel ayant notamment pour objet l'amélioration de la qualité des soins ou services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques dispensés dans l'établissement.

Nous avons amorcé notre mandat pour l'exercice 2019-2020 avec beaucoup d'énergie et d'intérêt. Nos objectifs ont été dans l'ensemble atteints, malgré des délais de traitement qui excèdent les exigences du législateur.

Après notre cinquième année en fonction, je peux affirmer que le comité est efficace et rigoureux dans l'exercice d'analyse des dossiers qui lui sont présentés. De plus, nous avons tous à cœur l'intérêt de l'usager et l'amélioration continue de la qualité des soins et services.

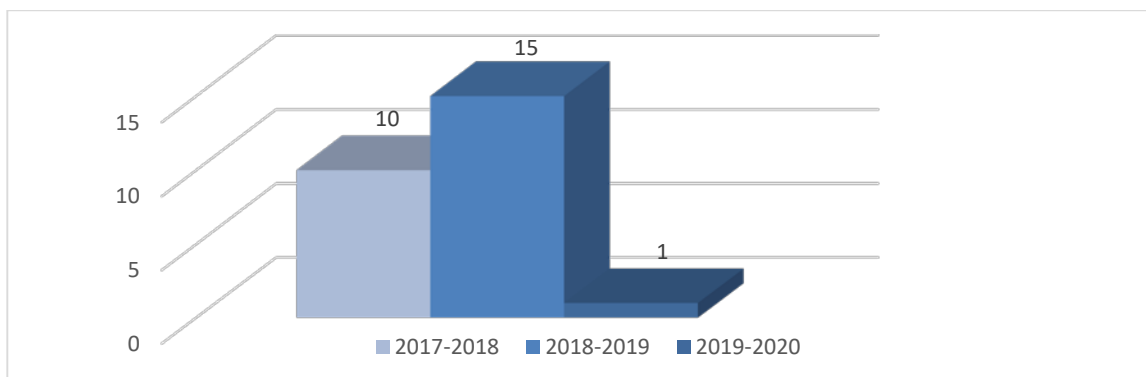
Finalement, je tiens à remercier les membres du comité pour leur disponibilité, dévouement et engagement, ainsi que l'équipe du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services, qui m'ont tous épaulé dans mes fonctions.

Le président du comité de révision,



Norman Décarie

Le nombre de demandes reçues



Graphique 13 - Évolution des plaintes soumises au comité de révision au cours des trois dernières années

Ainsi, un seul nouveau dossier de plaintes a été soumis au comité de révision au cours de l'exercice 2019-2020, en plus d'un dossier déjà actif en début d'exercice. Le comité de révision aura complété l'étude d'un de ces deux dossiers, dont les deux motifs, à l'origine, étaient les suivants :

Catégorie de motif de plainte	Nombre	Détail
<i>Relations interpersonnelles</i>		- Manque d'empathie (1)
<i>Soins et services dispensés</i>		- Évaluation et jugement professionnels (1)
Total		2 objets

Tableau 15 - Les motifs de plainte soumis au comité de révision en 2019-2020

Les conclusions motivées du comité de révision

Dans l'avis final qu'il a rendu, le comité de révision a confirmé les conclusions du médecin examinateur. Au terme de l'exercice financier, l'étude d'un dossier demeurait à être complétée. Le comité de révision n'a formulé aucune recommandation particulière au cours de l'exercice 2019-2020.

Les délais de traitement

Dès le moment où un plaignant ou un professionnel se prévaut de son droit de soulever ses insatisfactions auprès du comité de révision, ce dernier dispose de 60 jours pour rendre ses conclusions. En 2019-2020, le comité de révision a rendu son avis dans un délai de 108 jours.

Nous ne saurions terminer ce rapport annuel sans laisser la parole aux usagers et à leurs familles, lesquels parfois nous expriment leur reconnaissance pour les services qu'ils ont reçus au sein de l'établissement. Ces exemples de témoignages reçus mettent en relief ce qui est important à leurs yeux et ce qui constitue la base d'une expérience de services positive.

« La famille de monsieur X, décédé en décembre 2019, tient à remercier l'équipe du CHSLD Laurendeau pour tous les services reçus, non seulement pour les dernières semaines difficiles, mais aussi pour toute la durée de sa présence en ces lieux. L'équipe a démontré un professionnalisme hors pair dans toutes les occasions, services bien donnés, beau travail d'équipe, soins plus qu'adéquats. Nous tenons à souligner à nos yeux une qualité très importante, le respect, respect de l'usager et de la famille en toute circonstance. Sincèrement, tous les membres de la famille se joignent à moi pour ces remerciements. Nous sommes reconnaissants. »

« Au nom de ma mère, je tiens à exprimer nos plus sincères remerciements au personnel du service des urgences de l'Hôpital Jean-Talon. En novembre 2019, ma mère devenait une patiente du jour au lendemain à la suite d'une chute. Ses soins étaient empreints de compassion et de la plus haute qualité. L'équipe clinique a fait de gros efforts pour communiquer en anglais (ma mère ne parle pas français) afin de la mettre à l'aise jusqu'à mon arrivée. Encore une fois, merci d'offrir nos remerciements et notre gratitude à votre personnel exceptionnel. »

« À la suite d'une chirurgie en février de cette année, j'ai été suivi par votre équipe d'infirmiers et infirmières du CLSC de Villeray. Je vous écris pour féliciter votre équipe compétente, dévouée et combien professionnelle. Changement de pansement journalier durant trois mois, suivi de l'évolution de la guérison, bulletin de communication entre mon chirurgien et le CLSC et tout ça avec attention, gentillesse et sourire aux lèvres. Vous avez, à ne pas en douter, une équipe extraordinaire, bravo!

Devant la maladie, nous sommes tous inquiets et nous nous sentons plus vulnérables. Pour des problèmes mineurs comme pour des cas plus graves, les soins reçus ont une grande importance pour les patients. Au CLSC de Villeray, j'ai trouvé une approche humaine, réconfortante et attentionnée, je tenais à vous le signaler. »

« Je vous écris ce petit mot simplement pour vous remercier et vous féliciter pour les excellents services et soins que j'ai reçus lors de mon hospitalisation et opération. Docteur Y et toute votre équipe, vous êtes mes idoles! Merci et encore merci. Continuez votre bon travail, autant en salle d'op qu'à l'étage. Vous êtes une équipe du tonnerre! »



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

Québec 