

**Rapport annuel
2020-2021**

**sur l'application de la procédure
d'examen des plaintes
et l'amélioration de la qualité des services**

Adopté par le conseil d'administration le 27 septembre 2021

Conception et rédaction

Steve Grenon, commissaire intérimaire aux plaintes et à la qualité des services

Production

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

260, rue Lavaltrie Sud

Joliette (Québec) J6E 5X7

Tél. : 450 759-5333

Téléc. : 450 756-0598

Mise en pages

Isabelle Rioux, technicienne en administration

Le *Rapport annuel 2020-2021 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services* est disponible en version électronique sur le site Web du Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière au : <http://www.ciass-lanaudiere.gouv.qc.ca> sous l'onglet *Documentation* à la rubrique *Rapports / Rapports annuels des plaintes*

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.

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée.

Données découlant du rapport SIGPAQS

(Système d'information sur la gestion des plaintes et amélioration de la qualité des services)

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Joliette, 2021

ISBN : 978-2-550-88640-2 (version imprimée)

ISBN : 978-2-550-88639-6 (version PDF)

Dépôt légal : 3^e trimestre 2021

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

MOT DU COMMISSAIRE INTÉRIMAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

C'est avec grand plaisir que je vous présente le rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Lanaudière.

Ce rapport fait état des activités réalisées du 1^{er} avril 2020 au 31 mars 2021, par l'équipe du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services, composé de trois membres du personnel de soutien administratif, quatre conseillères aux plaintes, deux commissaires adjointes, un commissaire ainsi que trois médecins examinateurs. Leur juridiction s'étend à l'ensemble des 61 installations du CISSS de Lanaudière et des autres instances du territoire visées par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

Les membres de l'équipe ont déployé, tout au long de l'année, des efforts constants afin d'offrir un traitement diligent des plaintes et des insatisfactions leur ayant été soumis par les usagers ou par leurs représentants. Un total de 2244 demandes ont été reçues, dont 1042 ont été orientées en plaintes et 293 interventions.

Vous trouverez également dans le présent rapport une section traitant spécifiquement du traitement des signalements de maltraitance, dans le cadre de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. À titre de commissaire, j'ai pu observer une grande implication des membres de l'équipe, des intervenants et des gestionnaires du CISSS de Lanaudière dans la lutte contre la maltraitance.

À cet effet, je tiens à leur exprimer toute ma reconnaissance et ma haute estime de leur travail consciencieux, rigoureux et impartial.

Je tiens à remercier les membres du comité de direction pour leur collaboration, le président du conseil d'administration pour son support et sa volonté à améliorer les services, ainsi que les membres du comité de vigilance et de la qualité pour avoir assuré le suivi des différentes recommandations formulées par l'équipe du CPQS.

En terminant, je tiens à souligner la collaboration de l'ensemble du personnel, des gestionnaires ainsi que celle des différentes instances de la région ayant été interpellées par les membres du commissariat aux plaintes et à la qualité des services.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Steve Grenon', is positioned above the printed name and title.

Steve Grenon

Commissaire intérimaire aux plaintes et à la qualité des services

TABLE DES MATIÈRES

Mot DU commissaire INTÉRIMAIRE aux plaintes et à la qualité des services	3
Table des matières	4
Liste des graphiques	5
Liste des tableaux	5
Liste des sigles	6
Portrait du CISSS de Lanaudière	7
Faits saillants au cours de l'exercice 2020-2021	9
Introduction	9
Partie I bilan des activités du commissaire	10
1. Mandat du commissaire	10
2. Bilan des dossiers de plaintes	11
3. Délais de traitement des plaintes	13
4. Recours au Protecteur du citoyen	14
5. Bilan des dossiers d'interventions	15
6. Interventions conclues selon les instances visées (secteur)	15
7. Motifs de plaintes et d'interventions	16
8. Mesures d'amélioration	17
9. Autres activités du commissaire, commissaires adjoints et conseillères aux plaintes et à la qualité des services	17
Partie II Rapport du médecin examinateur	18
1. Mandat du médecin examinateur	18
2. Bilan des dossiers de plaintes médicales	18
3. Résultat de l'analyse des plaintes par les médecins examinateurs	20
4. Dossiers transmis pour étude disciplinaire	21
Partie III Rapport annuel du comité de révision	22
1. Mandat du comité de révision	22
2. Bilan des dossiers du comité de révision	22
Partie IV Rapport des activités concernant la Loi sur la maltraitance	24
1. Mandat	24
2. Bilan des dossiers de maltraitance	24
Conclusion	25

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1: Faits saillants	9
Graphique 2: Répartition des plaintes selon la mission	10
Graphique 3: Dossiers 2e instance - Instances visées	14
Graphique 4: Dossiers d'interventions conclus selon la mission	15

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Évolution triennale des plaintes selon l'étape d'examen	11
Tableau 2: Évolution triennale du niveau de traitement selon les motifs de plainte	12
Tableau 3: Délais de traitement des plaintes conclues 2020-2021	13
Tableau 4: Évolution triennale des dossiers d'intervention selon l'étape d'examen	15
Tableau 5: Dossiers de plaintes et d'interventions conclus selon le motif	16
Tableau 6: Activités relatives aux autres fonctions.....	17
Tableau 7: Évolution triennale des plaintes médicales	18
Tableau 8: Motifs des plaintes médicales	19
Tableau 9: Délais de traitement des plaintes médicales	20
Tableau 10: Mesures émises selon le motif de plainte	20
Tableau 11: Évolution triennale des plaintes médicales transmises au comité de révision	23

LISTE DES SIGLES

CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière
CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CLSC	Centre local de services communautaires
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
CPEJ	Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse
CRDP	Centre de réadaptation en déficience physique
CRDI-TED	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement
CRJDA	Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation
CPQS	Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
CVQ	Comité de vigilance et de la qualité
RI	Ressources intermédiaires
SIGPAQS	Système d'information de gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services
RPA	Résidences privées pour aînés

PORTRAIT DU CISSS DE LANAUDIÈRE

Le territoire du CISSS de Lanaudière compte 524 368 habitants. L'établissement quant à lui compte 61 instances dont :

Les centres hospitaliers :

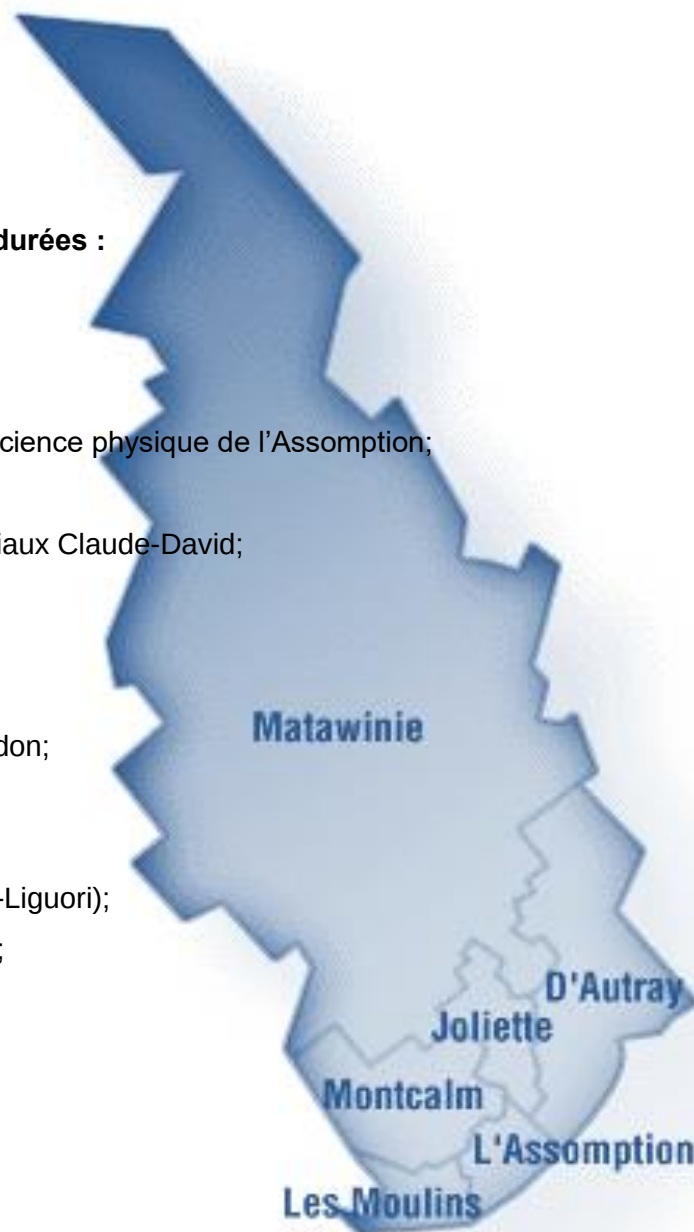
- L'Hôpital Pierre-Le Gardeur (HPLG);
- Le Centre hospitalier De Lanaudière (CHDL).

Les Centres d'hébergement et de soins et de longues durées :

- Centre d'hébergement Saint-Eusèbe;
- Centre d'hébergement Alphonse-Rondeau;
- Centre d'hébergement et de réadaptation en déficience physique de l'Assomption;
- Centre d'hébergement de Repentigny;
- Centre multiservices de santé et de services sociaux Claude-David;
- Centre d'hébergement Parphilia-Ferland;
- Centre d'hébergement de Saint-Donat;
- Centre d'hébergement de Sainte-Élisabeth;
- Centre d'hébergement de Saint-Gabriel-de-Brandon;
- Centre d'hébergement de Saint-Jacques;
- Centre d'hébergement du Piedmont;
- Centre d'hébergement Armand-Marchand (Saint-Liguori);
- Centre d'hébergement Saint-Antoine-de-Padoue;
- Centre d'hébergement Brassard.

Centres locaux et de services communautaires :

- CLSC de Berthierville;
- CLSC de Chertsey;
- CLSC de Joliette;
- CLSC de Lavaltrie;
- CLSC Meilleur de l'Épiphanie;
- CLSC de Chertsey – Unité mobile de prélèvements (Rawdon);



- CLSC Meilleur d'Iberville;
- CLSC Meilleur de Repentigny;
- Centre multiservices de santé et de services sociaux Claude-David;
- CLSC de Chertsey – Unité mobile de prélèvements (Saint-Alphonse-Rodriguez);
- CLSC de Chertsey – Unité mobile de prélèvements (Saint-Côme);
- CLSC de Saint-Donat;
- CLSC de Saint-Esprit;
- CLSC de Saint-Gabriel-de-Brandon;
- Centre multiservices de santé et de services sociaux de Saint-Jean-de-Matha;
- CLSC de Saint-Michel-des-Saints;
- CLSC Desrosiers-Langlois (Pavillon);
- CLSC de Terrebonne (Clinique de jeunes);
- CLSC Lamater de Terrebonne;
- CLSC Lamater des Seigneurs (Services en milieu scolaire);
- CLSC Lamater Les Moulins (Santé mentale);
- CLSC de la Pinière (Prélèvements).



- Les ressources intermédiaires et ressources de type familial;
- Le Centre jeunesse de Lanaudière (6 points de service);
- Le Centre de réadaptation Le Bouclier (4 points de service);
- Le Centre de réadaptation La Myriade (8 points de service).

De plus, la juridiction du commissaire aux plaintes et à la qualité des services s'étend à d'autres instances de la région, notamment :

- Les nombreux organismes communautaires;
- Les services préhospitaliers d'urgence (6 entreprises ambulancières);
- Les 102 résidences privées pour aînés;
- Les 7 ressources d'hébergement en toxicomanie ou en jeu pathologique;
- Les organismes, sociétés ou personnes, dont les services ou les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux, avec lequel une entente de services aux fins de leur prestation a été conclue avec l'établissement.

FAITS SAILLANTS AU COURS DE L'EXERCICE 2020-2021

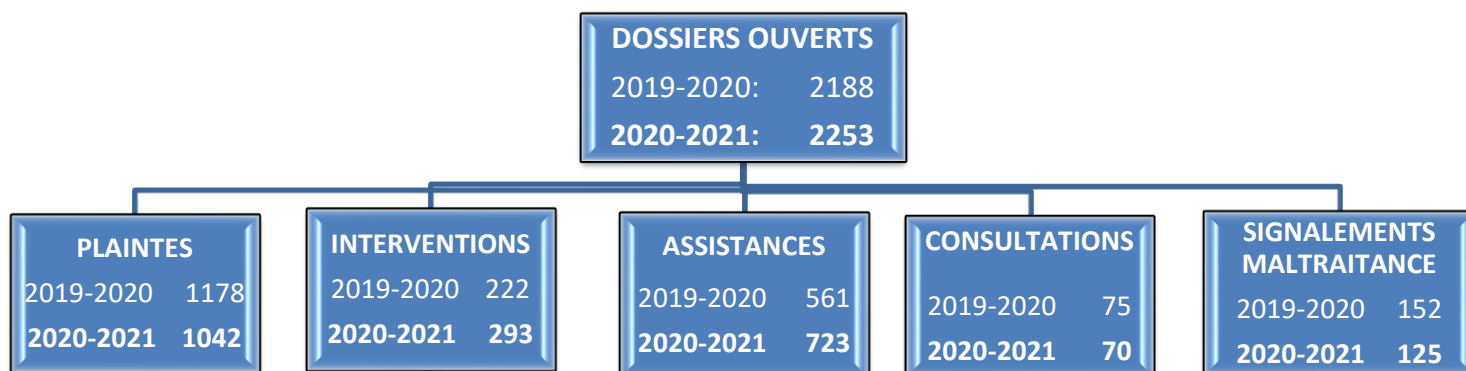
INTRODUCTION

Le rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits pour l'exercice 2020-2021 s'inscrit dans une perspective de reddition de compte au conseil d'administration, conformément aux dispositions applicables de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS). Il permet d'obtenir un portrait des actions mises en place par l'établissement suite à l'expression des insatisfactions de la clientèle à l'égard des services. Il met en évidence les différents motifs de plainte des usagers à l'égard des services qu'ils requièrent, reçoivent, ont reçus ou qu'ils auraient dû recevoir du CISSS de Lanaudière.

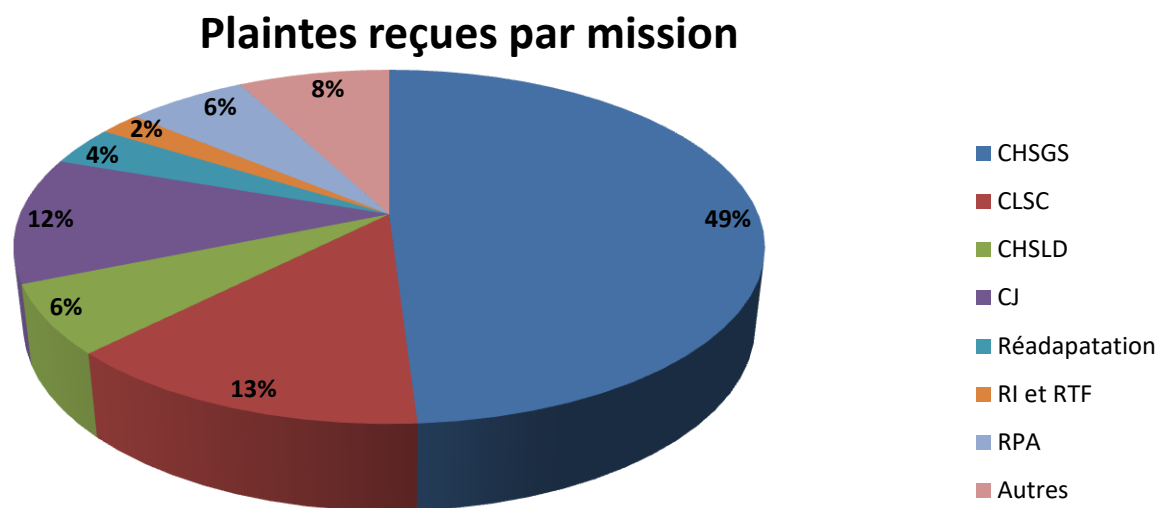
Il témoigne également du travail accompli par le personnel du commissariat aux plaintes et à la qualité des services ainsi que des médecins examinateurs, en matière d'amélioration continue de la qualité des services.

GRAPHIQUE 1 FAITS SAILLANTS

Le volume des plaintes reçues au CISSS de Lanaudière pour l'année 2020-2021 totalise 1042 et sont réparties de la façon suivante :



- 49 % pour la mission hospitalière (CHSGS);
- 13.5% pour la mission CLSC;
- 6.3% pour la mission hébergement en soins de longue durée (CHSLD);
- 11.5% pour la mission protection enfance et de la jeunesse (CJ);
- 3.6% pour la mission réadaptation;
- 2.1% pour la mission ressources intermédiaires et de type familial (RI et RTF);
- 6.2% pour les résidences pour personnes âgées (RPA);
- 7.8 % pour les autres instances (préhospitaliers, organismes communautaires, etc.).



PARTIE I BILAN DES ACTIVITÉS DU COMMISSAIRE

1. MANDAT DU COMMISSAIRE

En vertu des responsabilités qui lui sont dévolues par la Loi, le commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) est responsable envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leur plainte. Dans ce cadre, il doit veiller à porter assistance ou s'assurer que soit porté assistance à l'utilisateur qui le requiert pour la formulation de sa plainte ou pour toute démarche relative à sa plainte. Il accueille et examine avec diligence les plaintes des usagers ou de leur représentant sur les services de santé et les services sociaux qu'ils reçoivent, requièrent, ont reçus ou auraient dû recevoir. Il communique, par la même occasion, ses conclusions motivées au conseil d'administration de même qu'à la direction des services en cause. Lorsque la plainte porte sur la pratique, l'attitude ou le comportement d'un médecin, le commissaire la transfère sans délai au médecin examinateur. Toutefois, lorsque la plainte de l'utilisateur porte sur des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, elle est examinée par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Le commissaire peut également intervenir de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance qui lui permet de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs sont lésés. Il peut donner son avis sur toute question de sa compétence que lui soumet, le cas échéant, le conseil d'administration ou tout conseil ou comité créé par lui.

Enfin, le commissaire est responsable du traitement des signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance adoptée en vertu de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

2. BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES

En 2020-2021

Diminution de 11% du nombre de plaintes reçues

1042 comparé à **1178** en 2019-2020

Augmentation de 11% des dossiers au Protecteur du citoyen

39 comparé à **35** en 2019-2020

TABLEAU 1 ÉVOLUTION TRIENNALE DES PLAINTES SELON L'ÉTAPE D'EXAMEN

EXERCICE	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 ^e palier	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
2020-2021	65	-20%	1042	-11%	1012	-15%	95	46%	39	11%
2019-2020	81	-10%	1178	4%	1193	5%	66	-19%	35	-24%
2018-2019	90	5%	1128	18%	1137	20%	81	-10%	46	53%

Note sur le tableau :

Les pourcentages sont toujours calculés en fonction de l'année précédente. Par exemple, la diminution de 11 % de 2020-2021 (5^e colonne) est calculée en fonction de 2019-2020. De 1178 plaintes en 2019-2020 à 1042 en 2020-2021 = une diminution de 11 %.

En 2020-2021

Diminution de **26.7%** du nombre de dossiers conclus avec mesures correctives.

Augmentation de **3,4%** du nombre de motifs de plainte dont le traitement n'a pas été complété.

**TABLEAU 2 ÉVOLUTION TRIENNALE DU NIVEAU DE TRAITEMENT SELON
LES MOTIFS DE PLAINTES**

Niveau de traitement	Traitement non complété	Traitement complété		Total
	✓ Rejeté sur examen sommaire ✓ Abandonné par usager ✓ Refusé ✓ Cessé	Avec mesure	Sans mesure	
2020-2021	213	288	794	1295
2019-2020	206	365	789	1360
2018-2019	136	524	718	1378

3. DÉLAIS DE TRAITEMENT DES PLAINTES

Au total, 928 plaintes ont été réglées dans les délais prévus par la Loi et 84 plaintes ont été réglées hors des délais.

En 2020-2021

91.70 % des plaintes ont été conclues dans le respect des délais de 45 jours prévus par la Loi; une amélioration par rapport à l'année précédente (87.76 %).

Le délai moyen de traitement des dossiers est de 21 jours.

Les délais de traitement s'expliquent notamment par l'augmentation des dossiers d'intervention qui incluent les dossiers de maltraitance, la complexité des dossiers impliquant plusieurs missions et plusieurs motifs pour un même usager, les démarches nécessaires pour analyser adéquatement les dossiers, les déplacements nécessaires dans les différents milieux et les impondérables engendrés par la situation pandémique, etc. Les plaignants ont tous été informés des délais et de la progression de l'enquête, le cas échéant.

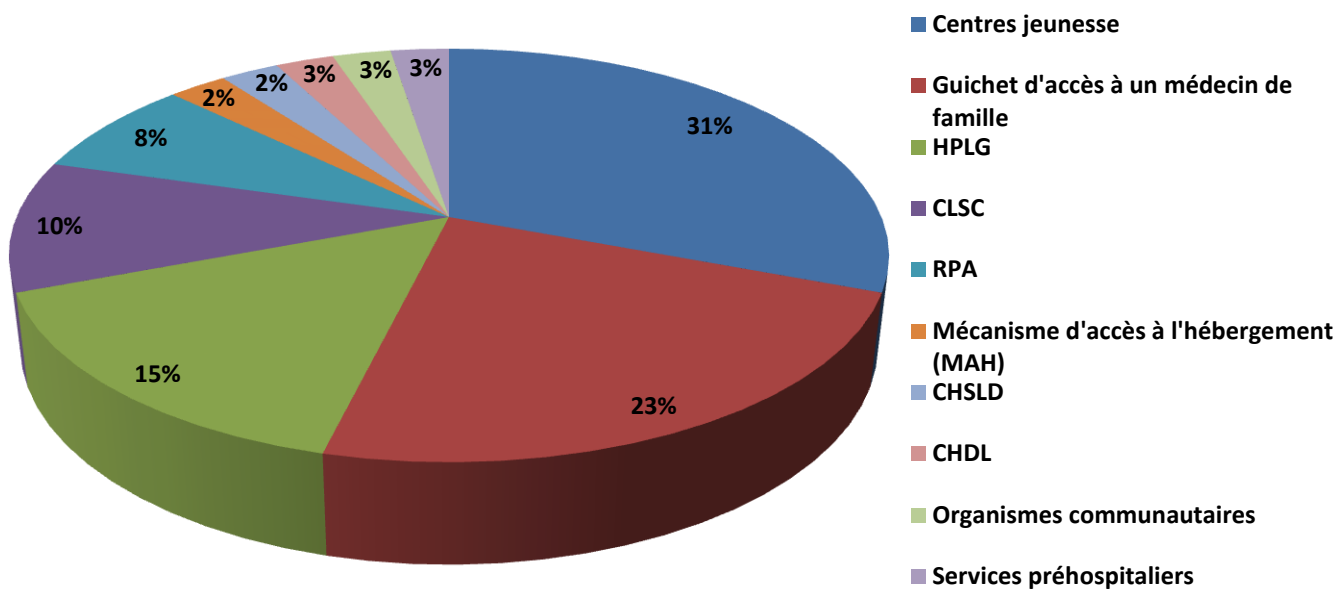
TABLEAU 3 DÉLAIS DE TRAITEMENT DES PLAINTES CONCLUES 2020-2021

Délai d'examen	Moyenne	Nombre	%
Moins de 3 jours	1	250	24.70%
4 à 15 jours	8	280	27.67%
16 à 30 jours	22	181	17.89%
31 à 45 jours	38	217	21.44%
Sous-total	16	928	91.70%
46 à 60 jours	52	36	3.56%
61 à 90 jours	69	33	3.26%
91 à 180 jours	111	12	1.19%
181 jours et plus	300	3	0.30%
Sous-total	76	84	8.31%
Total	21	1012	100%

4. RECOURS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Un total de 39 dossiers a été ouvert en deuxième instance. Par ailleurs, le Protecteur du citoyen a conclu 38 dossiers, soit 32 sans mesures et 6 avec mesures. Les recommandations adressées à l'établissement portaient sur l'amélioration de la fréquence des réévaluations au triage des urgences, l'application exceptionnelle des mesures de contrôle de contentions, l'amélioration des communications des intervenants envers les parents, la révision de la politique relative à la destruction des documents au congé ainsi que la procédure de déclaration de divulgation en cas d'incident ou d'accident conformément au Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés. Elles s'adressaient à la direction des services hospitaliers, à la direction du programme jeunesse, à un organisme communautaire et à une résidence privée pour aînés.

GRAPHIQUE 3 DOSSIERS 2E INSTANCE - INSTANCES VISÉES



Le Protecteur du citoyen a également procédé à l'ouverture de 2 dossiers d'interventions, un portant sur la gestion gouvernementale de la pandémie en CHSLD et un concernant la qualité des soins et services dispensés à un usager au CHDL. Les dossiers sont toujours en cours d'étude.

Au 31 mars 2021, un total de 13 dossiers était toujours à l'étude.

5. BILAN DES DOSSIERS D'INTERVENTIONS

L'alinéa 7 de l'article 66 de la Loi stipule qu'un commissaire intervient de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance ou qu'il a des raisons de croire que les droits d'une personne ou d'un groupe de personnes ne sont pas respectés.

TABLEAU 4 ÉVOLUTION TRIENNALE DES DOSSIERS D'INTERVENTION SELON L'ÉTAPE D'EXAMEN

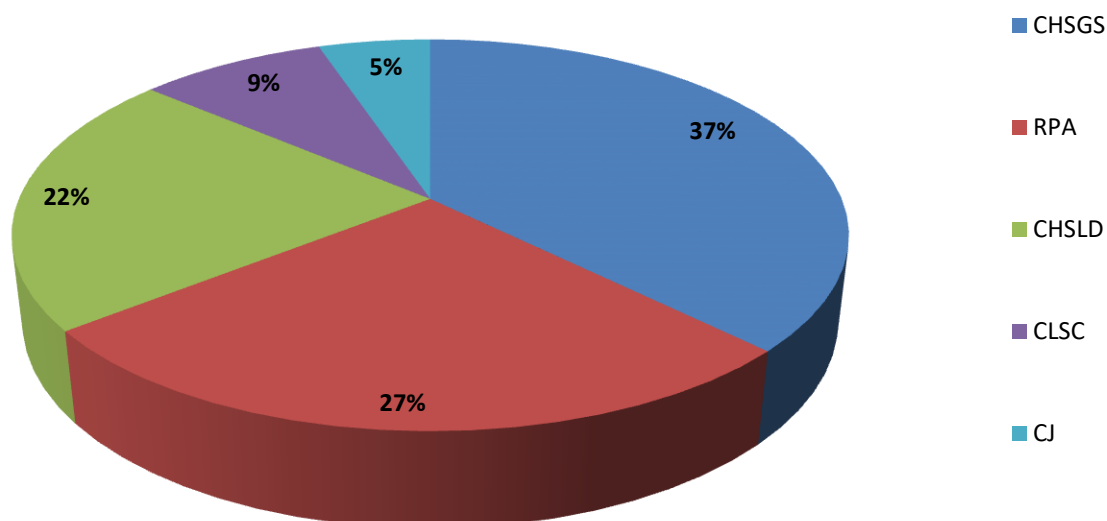
EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice	Amorcés durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
2020-2021	10	293	274	29
2019-2020	11	222	222	11
2018-2019	4	115	107	12

6. INTERVENTIONS CONCLUES SELON LES INSTANCES VISÉES (SECTEUR)

En 2020-2021

Des 293 interventions amorcées durant l'exercice, 125 ont été reçues dans le cadre de la Loi sur la maltraitance.

GRAPHIQUE 4 DOSSIERS D'INTERVENTIONS CONCLUS SELON LA MISSION



7. MOTIFS DE PLAINTES ET D'INTERVENTIONS

En 2020-2021

Les catégories **SOINS ET SERVICES DISPENSÉS** et **ACCESSIBILITÉ** génèrent le plus de motifs de plainte, soit respectivement 26.56% et 21.47%.

La catégorie **RELATIONS INTERPERSONNELLES** a généré 17,45% des motifs de plaintes.

En 2020-2021

Pour les interventions, la **MALTRAITANCE** et les **SOINS ET SERVICES DISPENSÉS** sont les catégories les plus fréquemment dénoncées (38.44% et 24.28%).

TABLEAU 5 DOSSIERS DE PLAINTES ET D'INTERVENTIONS CONCLUS SELON LE MOTIF

Motif	Plainte	Intervention	Total
Accessibilité	278	23	301
Aspect financier	61	3	64
Droits particuliers	106	16	122
Maltraitance (Loi)	4	133	137
Organisation du milieu et ressources matérielles	214	47	261
Relations interpersonnelles	226	33	259
Soins et services dispensés	344	84	428
Autre	62	7	69
Total	1295	346	1641

8. MESURES D'AMÉLIORATION

En 2020-2021

Un total de 1641 motifs de plainte et d'intervention ont été traités (1295 et 346), pour lesquels 374 mesures d'amélioration ont été proposées. De ce nombre :

- **195** mesures sont à **portée individuelle**, c'est-à-dire qu'elles visent plus particulièrement une situation ou une personne. Un total de **16** dossiers a été orienté aux directions concernées pour enquête disciplinaire;
- **244** mesures sont à **portée systémique**, c'est-à-dire qu'elles visent l'ensemble ou une grande partie de l'organisme interpellé.

9. AUTRES ACTIVITÉS DU COMMISSAIRE, COMMISSAIRES ADJOINTS ET CONSEILLÈRES AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

TABLEAU 6 ACTIVITÉS RELATIVES AUX AUTRES FONCTIONS

AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE	NOMBRE	HEURES
Promotion/information		
Loi de lutte contre la maltraitance	2	3h30
Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)	1	1h30
Régime et procédure d'examen des plaintes	1	0h45
Autre	2	2h00
Communication au conseil d'administration (en séance)		
Bilan des dossiers de plaintes et des interventions	1	2h00
Autre	1	1h00
Participation au comité de vigilance et de la qualité		
Participation au comité de vigilance et de la qualité	4	10h00
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes		
Collaboration avec les comités des usagers / résidents	1	2h25
TOTAL	13	23h10

Dans le contexte pandémique, plusieurs rencontres dans le cadre des activités relatives aux autres fonctions ont été annulées.

PARTIE II RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

1. MANDAT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Le mandat du médecin examinateur consiste à examiner toute plainte qui lui est transmise par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services concernant un médecin, dentiste, pharmacien ou résident, membre du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière.

Lorsque le médecin examinateur procède à l'examen de la plainte, une copie de celle-ci est acheminée au professionnel visé. Le médecin a donc l'occasion de se faire entendre au même titre que le plaignant. Au terme de l'analyse de la plainte, et ce, dans un délai de 45 jours tel que spécifié par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, le médecin examinateur doit transmettre ses conclusions au plaignant, au professionnel visé ainsi qu'au commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Une copie des conclusions motivées est également acheminée à la direction des services professionnels pour dépôt au dossier professionnel.

2. BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES MÉDICALES

Nombre de plaintes référées au médecin examinateur :

Un total de **136 plaintes** a été transmis au médecin examinateur, représentant une **augmentation de 2 %** par rapport à l'année dernière. Notons une grande réduction au niveau des dossiers en cours à la fin de l'année, soit de 54 %.

TABLEAU 7 ÉVOLUTION TRIENNALE DES PLAINTES MÉDICALES

EXERCICE	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 ^e palier	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
2020-2021	28	-70%	136	2%	151	-24%	13	-54%	13	30%
2019-2020	94	-41%	133	2%	199	2%	28	-70%	10	-29%
2018-2019	161	36%	127	7%	183	141%	105	-35%	14	100%

Note sur le tableau :

Les pourcentages sont toujours calculés en fonction de l'année précédente. Par exemple, l'augmentation de 2 % de 2020-2021 (5^e colonne) est calculée en fonction de 2019-2020. De 133 plaintes en 2019-2020 à 136 en 2020-2021 = une augmentation de 2 %.

TABLEAU 8 MOTIFS DES PLAINTES MÉDICALES

OBJETS DE PLAINTES	2020-2021
Soins et services dispensés	58.9 %
➤ Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail) ➤ Continuité ➤ Organisation des soins et services (systémique) ➤ Décision clinique ➤ Traitement-intervention-services	
Relations interpersonnelles	33.6 %
➤ Abus ➤ Communication-attitude ➤ Discrimination-racisme ➤ Fiabilité-disponibilité ➤ Respect	
Accessibilité	5.5 %
➤ Absence de service ou de ressource ➤ Délais ➤ Refus de services	
Autres	2 %
➤ Règles et procédures du milieu ➤ Organisation spatiale ➤ Choix de l'établissement ➤ Choix du professionnel ➤ Consentement ➤ Accès au dossier de l'utilisateur ➤ Règles et procédures	

TABLEAU 9 DÉLAIS DE TRAITEMENT DES PLAINTES MÉDICALES

45 jours et moins	68.2 %
Plus de 45 jours	31.8 %

Les délais moyens de traitement des plaintes sont de 66 jours, ce qui représente une nette amélioration comparativement à l'année précédente.

L'arrivée d'un 3^e médecin examinateur a contribué à l'amélioration de ces délais.

3. RÉSULTAT DE L'ANALYSE DES PLAINTES PAR LES MÉDECINS EXAMINATEURS

Un total de 151 plaintes conclues ont fait l'objet de 29 mesures correctives ou recommandations pour améliorer la qualité des soins et services dispensés.

TABLEAU 10 MESURES ÉMISES SELON LE MOTIF DE PLAINTÉ

Mesure/Motif	Accessibilité	Droits particuliers	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	TOTAL
À portée individuelle					
Adaptation des soins et services		1	5	4	10
Information/sensibilisation d'un intervenant			1		1
Sous-Total		1	6	4	11
À portée systémique					
Adaptation des soins et services	1		1	7	9
Adoption/révision/application de règles et procédures	1		1	6	8
Formation/supervision		1		1	2
Sous-total	2	1	2	14	19
TOTAL	2	2	8	18	30

4. DOSSIERS TRANSMIS POUR ÉTUDE DISCIPLINAIRE

Cette année, **13** plaintes ont été dirigées par le médecin examinateur vers le CMDP de l'établissement à des fins disciplinaires, en plus des **26** dossiers déjà en cours d'étude au 1^{er} avril 2020. Au total, **8** dossiers ont été fermés en raison de la démission du médecin. Les motifs des plaintes référaient principalement aux relations interpersonnelles et aux soins et services dispensés. Le 31 mars 2021, **31** dossiers étaient en cours d'étude.

PARTIE III RAPPORT ANNUEL DU COMITÉ DE RÉVISION

1. MANDAT DU COMITÉ DE RÉVISION

Le comité de révision des plaintes médicales est composé de trois membres. Le président est nommé parmi les membres du conseil d'administration et les deux autres sont des médecins de l'établissement recommandés par le CMDP.

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. Pour ce faire, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plainte de l'utilisateur, s'assurer que l'examen de la plainte a été réalisé de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les motifs de conclusion du médecin examinateur se fondent sur le respect des droits et des 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 conclure à l'une des options suivantes :

- Confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- Requérir du médecin examinateur un complément d'examen;
- Recommander au médecin examinateur ou aux parties elles-mêmes toute mesure de nature à les réconcilier;
- Acheminer une copie de la plainte pour étude à des fins disciplinaires au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) pour la formation d'un comité constitué à cette fin.

La décision du comité de révision est finale et sans appel.

2. BILAN DES DOSSIERS DU COMITÉ DE RÉVISION

En 2020-2021, le comité de révision a conclu **13** dossiers, comparativement à **14** l'an dernier. Un total de **5** dossiers ont été traités dans un délai de moins de 60 jours et **8** dossiers ont été conclus avec délais, dus à l'indisponibilité du plaignant ou des mesures de confinement dues à la pandémie. Les conclusions du médecin examinateur ont été confirmées dans **11** dossiers et **2** compléments d'examen ont été demandés. Le 31 mars 2021, **2** dossiers étaient toujours en cours d'étude.

Une plainte peut contenir plusieurs motifs. Les principaux motifs d'insatisfaction se retrouvent dans les catégories suivantes :

- Soins et services dispensés (14)
- Relations interpersonnelles (4)

**TABLEAU 11 ÉVOLUTION TRIENNALE DES PLAINTES MÉDICALES TRANSMISES
AU COMITÉ DE RÉVISION**

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
2020-2021	2	13	13	2
2019-2020	6	10	14	2
2018-2019	6	13	13	6

PARTIE IV RAPPORT DES ACTIVITÉS CONCERNANT LA LOI SUR LA MALTRAITANCE

1. MANDAT

Depuis l'adoption de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, le 31 mai 2017, les signalements sont dirigés vers le bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Lorsque ces signalements concernent le personnel et les ressources dont le CISSS de Lanaudière a la responsabilité, la démarche est encadrée par le régime d'examen des plaintes défini par la *Loi sur les services de santé et des services sociaux* (LSSSS). Pour les autres situations, elles sont traitées afin que les actions soient mises en place pour faire cesser la maltraitance. Au besoin, les différents acteurs siégeant sur le comité régional de lutte contre la maltraitance sont interpellés (policiers, curateur public, etc.).

2. BILAN DES DOSSIERS DE MALTRAITANCE

En 2020-2021, un total de **125 signalements** a été reçu. De ce nombre, 121 signalements ont été traités en vertu de la *Loi sur la maltraitance* et 4 signalements l'ont été selon le régime d'examen des plaintes. Ces dossiers ont généré un total de 137 motifs d'insatisfaction :

- 1 motif pour discrimination et âgisme;
- 47 motifs pour maltraitance/négligence matérielle ou financière;
- 6 motifs pour maltraitance organisationnelle;
- 53 motifs pour maltraitance/négligence/violence physique;
- 27 motifs pour maltraitance/négligence/violence psychologique;
- 5 motifs pour maltraitance sexuelle;
- 2 motifs pour violation de droits.

Au total, 29 mesures ou actions ont été posées, en collaboration avec la direction du soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA), la direction des programmes déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme, déficience physique (DI-TSA-DP), la direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE), permettant d'évaluer la vulnérabilité des personnes visées par le signalement et faire cesser la maltraitance.

Le traitement des signalements a conduit à des différentes mesures de protection pour les victimes, et **3 dossiers** ont été acheminés vers les directions ou personnes concernées pour études à des fins disciplinaires.

Conclusion

Les activités réalisées dans le cadre de l'application de la procédure d'examen des plaintes pour l'exercice 2020-2021 visent entre autres l'amélioration continue des soins et services offerts à la population Lanaudaise. Elles permettent aux usagers de s'exprimer sur les soins et services reçus dans les différents établissements sous la gouverne du commissaire. Ces activités permettent également d'alimenter les discussions entre les différents acteurs sur les différents processus mis en place dans les établissements du CISSS de Lanaudière.

Cette année encore, le personnel, les gestionnaires et les directions ont joué un rôle de premier plan afin d'assurer le respect des droits des usagers ainsi que le maintien de la qualité des soins et services offerts à la clientèle, et ce, malgré le contexte d'urgence sanitaire auquel ils ont dû faire face tout au long de l'année.

Les membres de l'équipe ont poursuivi leurs efforts afin d'harmoniser la démarche d'examen des plaintes du CISSS. Plusieurs actions ont été entreprises dans la dernière année afin d'améliorer les délais de traitement et ainsi, répondre plus efficacement aux plaignants. Les efforts déployés ont notamment engendré une amélioration du délai de réponse de l'ordre de 6%.

Je termine en remerciant le personnel du CISSS de Lanaudière pour leur étroite collaboration, laquelle permet d'améliorer la qualité des soins et services offerts aux usagers du territoire.

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière**

Québec

