



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 2020 au 31 mars 2021

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, 2021.

ISBN 978-2-550-90157-0 (version imprimée)

ISBN 978-2-550-90161-7 (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 21 septembre 2021.

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal, 2021.

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 de la 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 fermés sans mesures correctives (plaintes et interventions)	15
Les dossiers transmis pour une étude à des fins disciplinaires	15
Les demandes d'assistance	16
La nature des demandes d'assistance	16
Les motifs des demandes d'assistance	16
Les consultations	17
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	18
Les dossiers reçus et conclus en application de la loi 115	19
L'impact de la pandémie de Covid-19 sur les activités du Commissariat	22
Principaux motifs d'insatisfaction liés à la Covid-19 selon l'évolution du contexte pandémique	23
Les autres fonctions de la Commissaire	25
Les mesures pour améliorer la satisfaction et le respect des droits des usagers	26
Direction générale adjointe des programmes de santé physique générale et spécialisée	27
Direction générale adjointe des programmes sociaux et de réadaptation	27
Direction générale adjointe du soutien, de l'administration et de la performance	28
Direction des ressources financières	28
Rapport annuel du médecin examinateur	29
Le traitement des plaintes	29
Les plaintes reçues et conclues	29
Les motifs des plaintes et leur niveau de traitement	30
Les délais d'examen des plaintes	31
Les dossiers transmis pour une étude à des fins disciplinaires	32
Les recommandations du médecin examinateur	32
Rapport annuel du comité de révision	35
Mot du président du comité de révision	35
Le nombre de demandes reçues	36
Les conclusions motivées du comité de révision	36
Les délais de traitement	36
Ce sont leurs mots...	37

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 plainte traités en 2020-2021	7
Graphique 4 – Plaintes soumises au Protecteur du citoyen au cours des trois dernières années	9
Graphique 5 – Évolution des interventions amorcées et conclues au cours des trois dernières années	11
Graphique 6 – Les motifs d'intervention traités en 2020-2021	12
Graphique 7 – La nature des demandes d'assistance en 2020-2021	16
Graphique 8 – Les motifs des demandes d'assistance en 2020-2021	16
Graphique 9 – Les motifs des consultations en 2020-2021	17
Graphique 10 – Évolution des plaintes et interventions reçues en maltraitance au cours des trois dernières années	19
Graphique 11 – La variation des dossiers reçus par missions de services de 2019-2020 à 2020-2021	22
Graphique 12 – La répartition des motifs directement liés à la Covid-19 en 2020-2021	23
Graphique 13 – Évolution des plaintes reçues et conclues au cours des trois dernières années	29
Graphique 14 – Les motifs de plainte traités par le médecin examinateur en 2020-2021	30
Graphique 15 – Évolution des plaintes soumises au comité de révision au cours des trois dernières années	36
Tableau 1 – Les plaintes reçues et conclues en 2020-2021	6
Tableau 2 – Les motifs de plainte en 2020-2021 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 2020-2021	10
Tableau 5 – Les interventions amorcées et conclues en 2020-2021	11
Tableau 6 – Les motifs d'intervention traités en 2020-2021 et leur niveau de traitement	12
Tableau 7 – Les mesures correctives appliquées en 2020-2021	14
Tableau 8 – Les actions posées pour les motifs conclus sans mesures correctives en 2020-2021	15
Tableau 9 – Les dossiers liés à la maltraitance reçus et conclus en 2020-2021	19
Tableau 10 – Les motifs liés à la maltraitance traités en 2020-2021 et leur niveau de traitement (plaintes et interventions)	20
Tableau 11 – La répartition des dossiers liés à la pandémie de Covid-19	22
Tableau 12 – Les autres fonctions de la Commissaire en 2020-2021	25
Tableau 13 – Les plaintes reçues et conclues en 2020-2021	29
Tableau 14 – Les motifs de plainte traités par le médecin examinateur en 2020-2021 et leur niveau de traitement	30
Tableau 15 – Les délais d'examen des plaintes en 2020-2021	31
Tableau 16 – Les motifs de plainte soumis au comité de révision en 2020-2021	36

Liste des acronymes

CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CHSP	Centre hospitalier de soins psychiatriques
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
CLSC	Centre local de services communautaires
CPQS	Commissariat aux plaintes et à la qualité des services
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
CUCI	Comité des usagers continué et intégré
DSP	Direction des services professionnels
HLM	Habitation à loyer modique
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
RI	Ressource intermédiaire
RPA	Résidence privée pour aînés
SIGPAQS	Système d'information de gestion sur les plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services
UTRF	Unité transitoire de réadaptation fonctionnelle

Le rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2020-2021 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. L'analyse interprétative tient également compte de données colligées dans des bases de données auxiliaires.

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, dans le cadre de leur fonction, du respect des droits des usagers 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'inaptitude, 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 2020-2021. 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 hors du commun à bien des égards. La pandémie de Covid-19 ayant durement frappé le réseau de la santé et des services sociaux et la population en général, ce contexte a évidemment teinté l'expérience des usagers et de leurs proches. Au moment de dresser le bilan annuel de nos activités, mes pensées se tournent vers tous ceux qui ont vécu difficilement cette année, notamment les usagers, leurs proches ainsi que les employés qui ont perdu un être cher. Ils ont été plusieurs à nous contacter pour nous partager leur expérience et solliciter notre assistance, je les remercie pour la confiance qu'ils nous ont accordée.

J'aimerais ici souligner l'engagement exceptionnel de tous les membres de l'équipe du Commissariat en cette année difficile. En regardant avec un pas de recul ce que nous avons traversé, et ce que nous avons accompli ensemble, je suis animée d'un grand sentiment de reconnaissance et de beaucoup de fierté. Dès le début de la pandémie, tous ont mis la main à la pâte pour réorganiser l'offre de service du Commissariat et assurer la continuité du service à la clientèle. Ceci, alors même que plusieurs devaient composer dans leur vie personnelle avec des défis considérables, avec le contexte de pandémie qui n'a épargné personne. Ces hommes et ces femmes, commissaire adjointe, délégués et techniciens, ont puisé dans les valeurs humanistes qui les animent pour accueillir chaque jour les préoccupations et demandes d'aide des usagers et de leurs proches.

Je tiens également à remercier les membres du comité de direction et l'ensemble des gestionnaires qui ont toujours, malgré l'ampleur des défis qu'ils avaient à relever quotidiennement, été sensibles à l'expérience des usagers et ouverts à collaborer de façon diligente avec l'équipe du Commissariat. Enfin, les membres du comité de vigilance et de la qualité, ainsi que ceux du conseil d'administration, de par leur engagement envers la qualité des services et les droits des usagers, exercent un rôle essentiel dans l'accomplissement du mandat du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services, et je les en remercie.

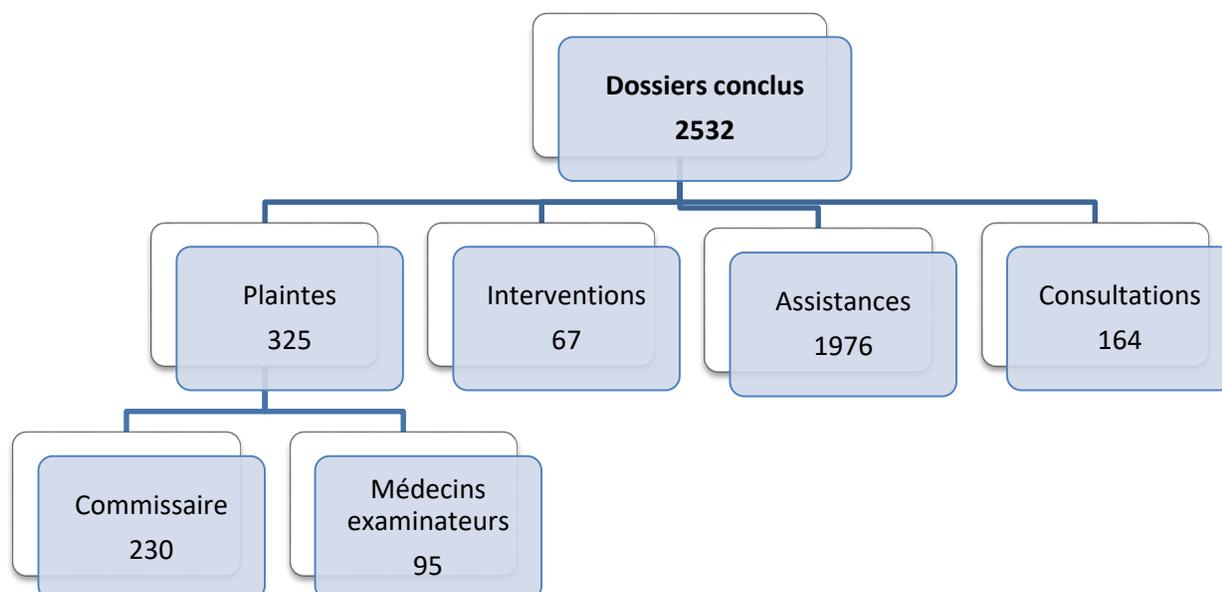
Je souhaite que ce rapport vous permette de saisir toute l'importance accordée à l'expérience des usagers comme levier d'amélioration de la qualité des services offerts par l'établissement.

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

La Commissaire aux plaintes et à la qualité des services,

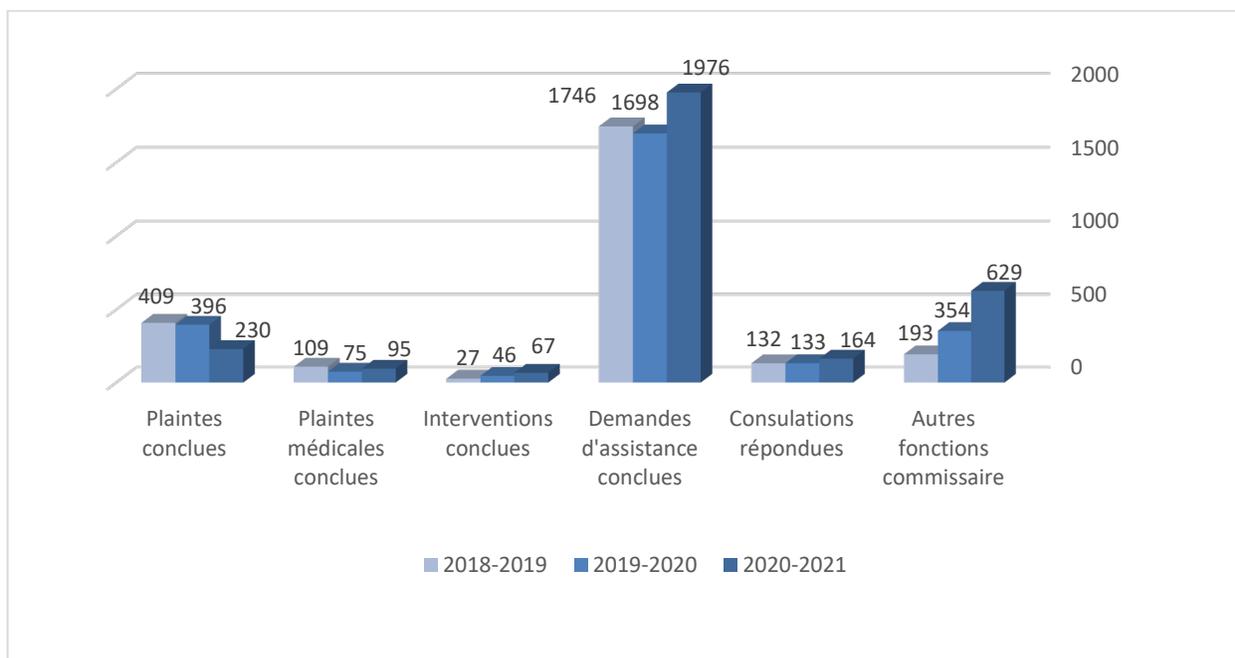


Annick Dallaire



Globalement, les faits saillants de l'exercice financier 2020-2021 furent les suivants :

- Maintien d'une approche préventive préalablement au dépôt d'une plainte et traitement d'une majorité des situations par le biais d'assistances;
- Nombre de plaintes conclues en baisse de 31 % par rapport à l'exercice précédent;
- Augmentation de 46 % des interventions menées par le Commissariat par rapport à l'exercice précédent;
- Dans des proportions identiques à celles de l'exercice précédent, 47 % des motifs de plaintes et d'interventions analysés par le Commissariat conduisent à des mesures correctives. Encore une fois, ces mesures sont systémiques dans une proportion de 87 %;
- Augmentation de 16,5 % des demandes d'assistance traitées par rapport à l'exercice précédent;
- Augmentation de 23 % des 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, 2532 dossiers furent conclus en 2020-2021, comparativement à 2348 en 2019-2020, ce qui représente une augmentation globale de 8 % du volume d'activités du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services. Ces dossiers 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 (CPQS) 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.

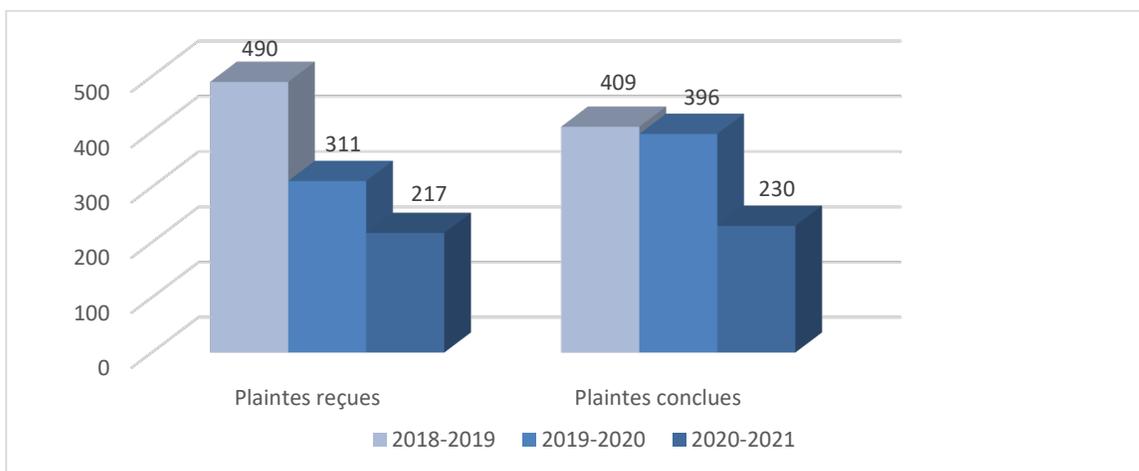
Le législateur a fixé à 45 jours le délai maximal pour le traitement d'une plainte, délai au-delà duquel le plaignant peut s'adresser au Protecteur du citoyen. Le plaignant insatisfait des conclusions rendues peut également s'adresser au Protecteur du citoyen.

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	25	121	131	15
CHSLD	8	31	33	6
CLSC	8	62	62	8
RPA	1	3	4	-
Total	42	217	230	29

Tableau 1 - Les plaintes reçues et conclues en 2020-2021

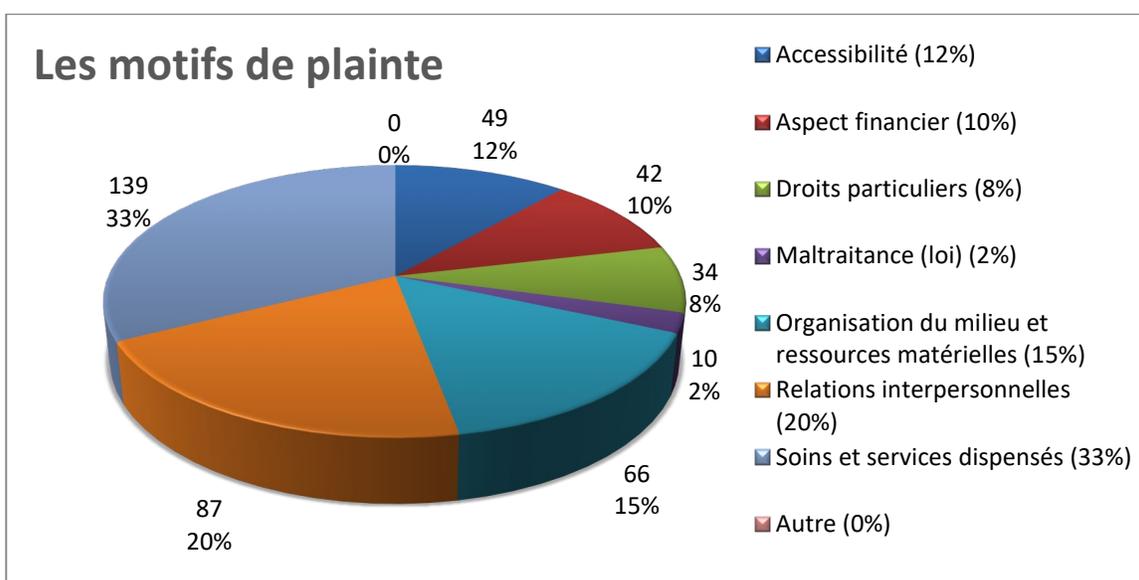
- Ainsi, les plaintes reçues en provenance des missions CHSGS et CHSP représentaient 56 % des plaintes reçues en 2020-2021. Ce taux est en baisse constante alors qu'il était de 66 % en 2019-2020 et de 70 % en 2018-2019;
- Avec, à l'inverse, des taux en progression, les CHSLD auront été à l'origine de 14 % des nouvelles plaintes alors que les taux antérieurs étaient de 6 % (2019-2020) et de 4 % (2018-2019). Comme nous le verrons plus loin, la survenue de l'épidémie de Covid-19 n'est pas étrangère à ce phénomène;
- En mission CLSC, le pourcentage est en très légère progression, à 29 % (26 % à l'exercice précédent);
- Enfin, les RPA auront généré 1 % des plaintes en 2020-2021. Ce taux était de 2 % en 2019-2020.



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

- Pour une seconde année consécutive, le nombre de plaintes reçues a diminué, et ce de 30 %. La diminution était de 36,5 % à l'exercice 2019-2020;
- La diminution du volume de plaintes enregistrées témoigne notamment de l'approche du Commissariat visant la conciliation et la résolution des 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;
- Il faut également mentionner la rigueur des membres du Commissariat dans l'analyse de la recevabilité d'une plainte. Dans les situations où une enquête est requise et que le demandeur n'est pas l'utilisateur lui-même et qu'il n'est pas mandaté par ce dernier, l'option d'ouvrir un dossier d'intervention sera retenue;
- Conséquemment à ce qui précède, le nombre de plaintes conclues en cours d'année aura également diminué. Ainsi, l'exercice 2020-2021 se sera soldé par 29 dossiers actifs à sa clôture, alors que ce nombre était de 42 à l'exercice précédent. Un nombre bas de dossiers actifs 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 plainte traités en 2020-2021

Catégorie de motif de plainte	Traitement non complété				Traitement complété		Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté examen sommaire	Avec mesures	Sans mesures	
Accessibilité	-	1	-	-	15	33	49
Aspect financier	-	2	1	-	24	15	42
Droits particuliers	2	-	-	-	17	15	34
Maltraitance (loi)	-	1	-	-	5	4	10
Organisation du milieu...	-	1	-	2	22	41	66
Relations interpersonnelles	1	1	-	-	55	30	87
Soins et services dispensés	2	5	-	1	53	78	139
Autres	-	-	-	-	-	-	-
Total	5	11	1	3	191	216	427

Tableau 2 - Les motifs de plainte en 2020-2021 et leur niveau de traitement

- Au total, ce sont 427 motifs de plainte qui ont été examinés, alors qu'à l'exercice précédent, ils étaient au nombre de 742;
- La répartition des motifs de plainte présente cette année des variations sensibles : les droits particuliers seront passés de 14 % à 8 %. Quant à eux, les motifs liés aux soins et services dispensés sont passés de 26 % à 33 %, ce qui constitue une hausse significative;
- Au chapitre de la qualité des soins et services, l'absence de suivi et les soins d'assistance sont les éléments rapportés en plus grand nombre par les plaignants (15 demandes respectivement). Viennent ensuite l'évaluation et le jugement professionnels (13 demandes), les habiletés techniques et professionnelles (12 demandes), l'administration de la médication et les soins de santé physique (11 demandes respectivement). Ces motifs de plainte représentent à eux seuls 55 % de l'ensemble des motifs liés à la qualité des soins et services dispensés;
- Du côté des droits particuliers et malgré la diminution du nombre de motifs présentés en cours d'exercice, le droit à l'information demeure l'élément le plus important de cette catégorie;
- Nous constatons que malgré la pandémie de Covid-19 et les délestages d'activités habituelles qu'elle aura entraînés, les motifs liés à l'accessibilité aux services seront passés de 16 % de l'ensemble des plaintes formelles à 12 %;
- Les relations interpersonnelles, seconde catégorie de motifs en importance, représentent 20 % du total des motifs de plainte. Les manques de compréhension, d'écoute, d'empathie et d'information comptent pour 24 motifs, soit près du tiers de cette catégorie. En second lieu, les commentaires inappropriés demeurent une problématique d'incivilité récurrente avec 16 demandes, soit 18 % des objets liés aux relations interpersonnelles;
- Quant au niveau de traitement des motifs de plainte, l'examen de près de 5 % d'entre eux n'a pas été complété, ce qui est similaire à l'exercice précédent. 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;
- 45 % des motifs analysés se sont soldés par une mesure corrective, ce qui représente une baisse de 3 % par rapport à l'exercice 2019-2020. Ces mesures vous seront présentées plus loin.

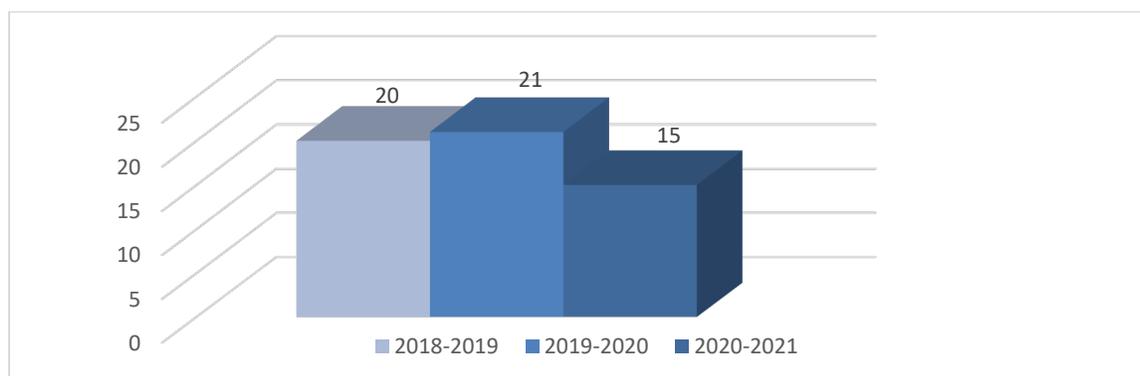
Les délais d'examen des plaintes

Délai d'examen	Nombre de plaintes	Pourcentage
Moins de 3 jours	24	68 % des plaintes ont été traitées à l'intérieur des délais légaux
4 à 15 jours	50	
16 à 30 jours	26	
31 à 45 jours	57	
Sous-total	157	
46 à 60 jours	7	Le traitement de 32 % des plaintes a excédé les délais légaux
61 à 90 jours	18	
91 à 180 jours	26	
181 jours et plus	22	
Sous-total	73	
Total	230	

Tableau 3 - Les délais d'examen des plaintes

- Le traitement de 68 % des dossiers de plainte a été complété à l'intérieur des délais prescrits par le législateur, ce qui représente une très nette amélioration par rapport à l'exercice précédent, alors que ce taux y était de 39 %. En 2018-2019, 25 % des plaintes avaient été conclues dans un délai égal ou inférieur à 45 jours;
- Les travaux antérieurement entrepris en vue de réviser les processus de travail dans une recherche d'optimisation ont donc porté leurs fruits. Les mesures d'amélioration implantées, notamment la transmission verbale d'une majorité des conclusions aux plaignants, améliorent les délais de traitement;
- Conformément à la LSSSS, lorsque le délai de 45 jours ne peut être respecté dans un dossier, le plaignant en est informé par écrit;
- Le Commissariat veille également à prioriser l'examen des dossiers en fonction de l'analyse des risques liés à la situation rapportée dans la plainte.

Le recours au Protecteur du citoyen



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

Alors que le nombre de dossiers soumis au cours de l'exercice 2019-2020 est demeuré presque stable comparativement à l'année 2018-2019, nous avons assisté à une diminution importante du nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen au cours de la dernière année 2020-2021 (diminution de 29 %).

Quinze plaintes ont été soumises au Protecteur du citoyen pour un examen en deuxième instance au cours de 2020-2021. Sept dossiers émanaient du milieu hospitalier, sept de la mission CLSC et un de la mission CHSLD. Aucun dossier ne provenait des résidences privées pour aînés (RPA). C'est donc 6,5 % du volume de plaintes conclues au Commissariat qui a été porté à l'attention du Protecteur du citoyen. Ces dossiers comportaient à l'origine 26 motifs de plainte.

Par ailleurs, le Protecteur du citoyen a rendu ses conclusions dans 14 dossiers et a ainsi statué sur 26 motifs. De ces 26 motifs examinés par le Protecteur, quatre ont conduit à des recommandations, soit 15 % de ceux-ci, contre 7 % à l'exercice précédent. C'est donc dire que le Protecteur a estimé que 85 % 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 93 % à l'exercice précédent.

<i>Catégorie de motif de plainte</i>	<i>Nombre</i>	<i>Avec mesures / Sans mesures</i>
<i>Accessibilité</i>	2	1 / 1
<i>Aspect financier</i>	5	1 / 4
<i>Droits particuliers</i>	4	1 / 3
<i>Maltraitance (loi)</i>	-	-
<i>Organisation du milieu et ressources matérielles</i>	2	0 / 2
<i>Relations interpersonnelles</i>	3	0 / 3
<i>Soins et services dispensés</i>	10	1 / 9
<i>Autre</i>	-	-
Total	26	4 / 22

Tableau 4 - Les motifs de plainte conclus par le Protecteur du citoyen en 2020-2021

Ainsi, le Protecteur du citoyen a émis des recommandations à l'endroit de l'établissement sur des motifs concernant l'accessibilité, l'aspect financier, les droits particuliers et la qualité des soins et services dispensés :

- **Accessibilité** : revoir avec l'infirmier concerné les habiletés attendues au triage en identifiant les lacunes observées; prendre les mesures nécessaires afin que les réévaluations à l'urgence respectent les délais prescrits par l'échelle canadienne de triage et de gravité pour les départements d'urgence, même lors d'engorgement au triage; rappeler au personnel infirmier de l'urgence de ne pas hésiter à réévaluer les usagers lors de leur présence au poste;
- **Aspect financier** : annulation des frais administratifs de 25 \$ pour la non-résidente du Québec, car sa facture était déjà majorée de 200% et qu'aucune autre augmentation additionnelle ne doit être ajoutée;
- **Droits particuliers** : revoir avec l'usagère l'organisation actuelle de ses services à domicile afin d'identifier des solutions visant la stabilité des horaires et du personnel;
- **Qualité des soins et services dispensés** : préciser dans la lettre de confirmation d'inscription aux services en déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme ou déficience physique de s'adresser au guichet d'accès pour signaler tout changement significatif dans la condition de l'usager et de la possibilité de demander de l'aide en cas de besoin.

Enfin, en 2020-2021, 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.

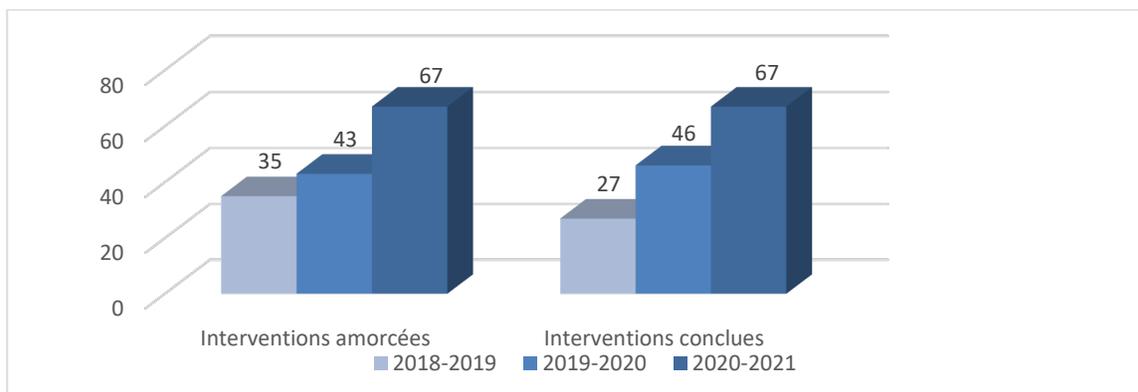
Tout comme dans le cas d'une plainte, une intervention peut comporter plus d'un motif, et l'examen d'un motif peut, ou non, se traduire par une ou plusieurs mesures correctives.

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	3	11	12	2
CHSLD	1	16	16	1
CLSC	5	29	29	5
RPA	-	11	10	1
Total	9	67	67	9

Tableau 5 - Les interventions amorcées et conclues en 2020-2021



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

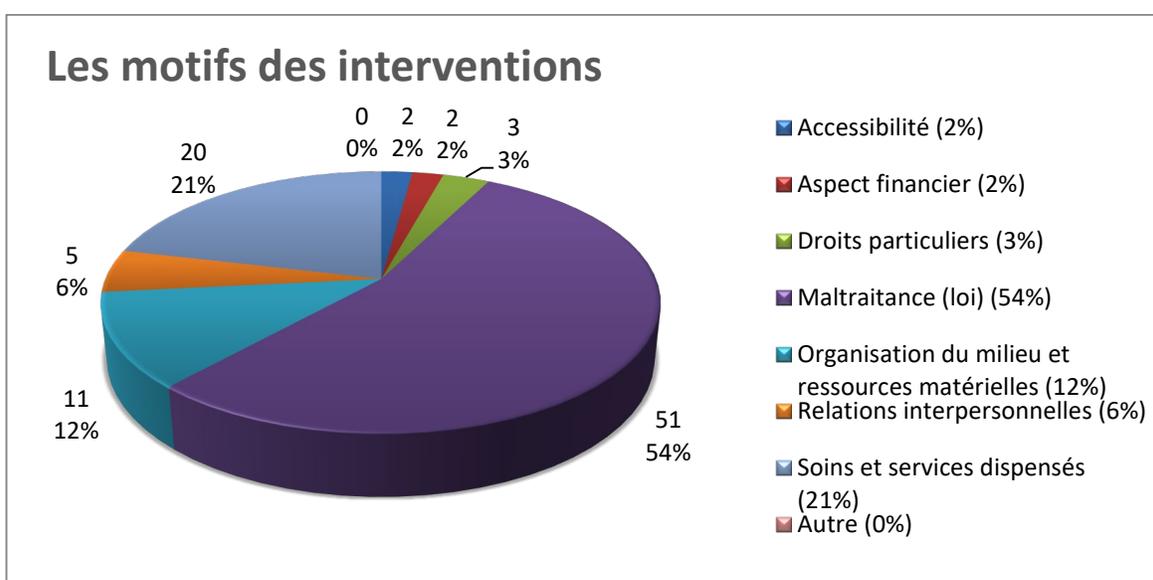
- Le nombre d'interventions amorcées est en augmentation constante depuis les trois plus récents exercices financiers;
- Parmi les facteurs explicatifs de la hausse des dossiers d'intervention, notons une vigilance accrue quant à la recevabilité d'une plainte en lien avec le statut du plaignant (notion 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 à la 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 2020-2021, des 67 interventions conclues, cinq avaient été amorcées à l'initiative de la Commissaire ou commissaire adjointe à la suite d'observations ou de constats, alors que 62 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'intervention traités en 2020-2021

Catégorie de motif d'intervention	Traitement non complété			Traitement complété		Total	
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté examen sommaire	Avec mesures		Sans mesures
Accessibilité	-	-	-	-	1	1	2
Aspect financier	-	-	-	-	1	1	2
Droits particuliers	-	-	-	-	3	-	3
Maltraitance (loi)	-	-	-	1	31	19	51
Organisation du milieu...	-	-	-	-	4	7	11
Relations interpersonnelles	-	-	-	-	3	2	5
Soins et services dispensés	-	3	-	-	13	4	20
Autres	-	-	-	-	-	-	-
Total	-	3	-	1	56	34	94

Tableau 6 - Les motifs d'intervention traités en 2020-2021 et leur niveau de traitement

- Les interventions, dont 93 % sont consécutives à un signalement auprès du Commissariat, sont liées à des motifs différents de ceux à l'origine des plaintes. En effet, plus de la moitié des motifs d'intervention concerne la maltraitance. Nous y reviendrons dans une section spécifique du présent rapport;
- Par ailleurs, les interventions concernent beaucoup moins les relations interpersonnelles et les soins et services dispensés, bien que cette dernière catégorie soit en hausse cette année, tout comme pour les plaintes. Les motifs liés aux droits particuliers et ceux liés aux relations interpersonnelles sont en baisse cette année;
- Treize des 20 motifs liés aux soins et services dispensés touchent à la qualité des traitements, interventions ou services donnés. Il s'agit ici de protocoles cliniques, de soins d'assistance, de contentions ou de surveillance, etc. Contrairement aux motifs rencontrés dans les dossiers de plaintes, les problèmes liés à la continuité ou à l'absence de suivi y sont quasi absents;
- Les motifs d'intervention examinés conduisent à une plus grande proportion de mesures correctives (60 % des motifs d'intervention, contre 45 % 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. Nous y reviendrons plus loin. 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 2020-2021, tout comme 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'amélioration des communications, l'amélioration des protocoles cliniques ou administratifs et, enfin, l'ajustement des activités professionnelles;
- En ce qui concerne les mesures à portée individuelle, l'ajustement financier demeure la première mesure utilisée pour rétablir les droits des usagers;
- 45 % des motifs de plaintes et 60 % des motifs d'interventions ont généré des mesures correctives, une tendance à la baisse qui se poursuit (respectivement de 48 % et de 64 % à l'exercice précédent). Cette baisse s'avère cohérente avec la vision de l'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>	-	-	-	-	1	1	1	-	3
<i>Changement d'intervenant</i>	-	-	1	-	-	1	-	-	2
<i>Collaboration avec le réseau</i>	-	-	-	1	-	-	-	-	1
<i>Élaboration / révision / application</i>	-	-	-	-	1	-	1	-	2
<i>Encadrement de l'intervenant</i>	-	-	-	-	-	1	-	-	1
<i>Évaluation ou réévaluation des besoins</i>	2	-	-	1	-	-	-	-	3
<i>Relocalisation / transfert d'un usager</i>	-	-	-	2	-	-	-	-	2
<i>Formation du personnel</i>	-	-	-	-	-	1	-	-	1
<i>Autre</i>	-	-	-	2	-	-	-	-	2
<i>Ajustement financier</i>	-	20	1	-	1	-	-	-	22
<i>Obtention de services</i>	1	-	-	2	1	-	-	-	4
Sous-total	3	20	2	8	4	4	2	0	43
									13 %
Mesures à portée systémique									
<i>Adaptation des soins et services</i>									
<i>Ajustement des activités professionnelles</i>	-	-	1	1	-	2	10	-	14
<i>Ajout de services ou ressources humaines</i>	-	-	-	-	-	-	1	-	1
<i>Amélioration des communications</i>	3	1	2	2	2	5	8	-	23
<i>Collaboration avec le réseau</i>	-	-	2	9	2	-	3	-	16
<i>Élaboration / révision / application</i>	-	2	-	-	-	-	-	-	2
<i>Encadrement des intervenants</i>	1	-	2	17	1	13	7	-	41
<i>Information sensibilisation des intervenants</i>	9	6	12	2	17	39	42	-	127
<i>Autre</i>	2	-	-	-	-	-	-	-	2
<i>Adaptation du milieu et de l'environnement</i>									
<i>Ajustement technique et matériel</i>	1	-	-	-	6	-	2	-	9
<i>Amélioration des conditions de vie</i>				1	1				2
<i>Adoption / révision / application règles et procédures</i>									
<i>Politiques et règlements</i>	-	-	1	1	1	2	1	-	6
<i>Protocole clinique ou administratif</i>	1	1	1	2	1	1	15	-	22
<i>Autre</i>	-	3	1	-	-	-	2	-	6
<i>Ajustement financier</i>	-	1	-	-	-	-	-	-	1
<i>Communication / promotion</i>	1	-	-	-	-	-	-	-	1
<i>Formation / supervision</i>	1	-	-	-	-	1	4	-	6
<i>Autre</i>	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Sous-total	19	14	22	35	32	63	95	0	280
									87 %
TOTAL	22	34	24	43	36	67	97	0	323
									100 %

Tableau 7 - Les mesures correctives appliquées en 2020-2021

Les dossiers fermés sans mesures correctives (plaintes et interventions)

Comme mentionné précédemment, plusieurs des conclusions émises ou dégagées des plaintes traitées et des interventions menées 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. De nouveaux rapports sont maintenant disponibles dans SIGPAQS afin de dégager de l'information quant à l'issue de ces dossiers qui sont conclus sans mesures correctives.

Actions posées – motifs conclus sans mesures correctives Plaintes et interventions	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Maltraitance (loi)	Organisation du milieu	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	Total
Assistance - référence	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Avis	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Conseil	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Demande de complément d'examen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Démarche d'amélioration	1	-	-	-	4	-	4	-	9
Information - clarification	15	13	6	18	24	18	43	-	137
Information générale	18	3	8	5	19	13	35	-	101
Orientation	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Référence en vertu de la loi de lutte contre la maltraitance	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmission de la plainte à l'ordre professionnel	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Autre	-	-	1	-	-	-	1	-	2
TOTAL	34	16	15	23	48	32	83	-	251

Tableau 8 - Les actions posées pour les motifs conclus sans mesures correctives en 2020-2021

Comme on peut le constater dans le tableau 8, la clarification de la situation vécue par l'utilisateur et l'information qui lui est fournie sont au cœur des efforts des membres du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services lorsqu'un motif de plainte est conclu sans mesures correctives. Ces actions contribuent à une meilleure compréhension de l'utilisateur du fonctionnement complexe du réseau de la santé, de ses règles d'accès aux services, et de ses modalités de dispensation. Également et bien qu'il ne s'agisse pas de mesures correctives à proprement parler, l'examen de certaines situations se solde tout de même par une démarche d'amélioration, à la satisfaction des usagers.

Les dossiers transmis pour une étude à des fins disciplinaires

Les membres du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services ont acheminé trois dossiers de plainte aux gestionnaires concernés pour une étude à des fins disciplinaires au cours de l'exercice 2020-2021. Il s'agissait de situations 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.

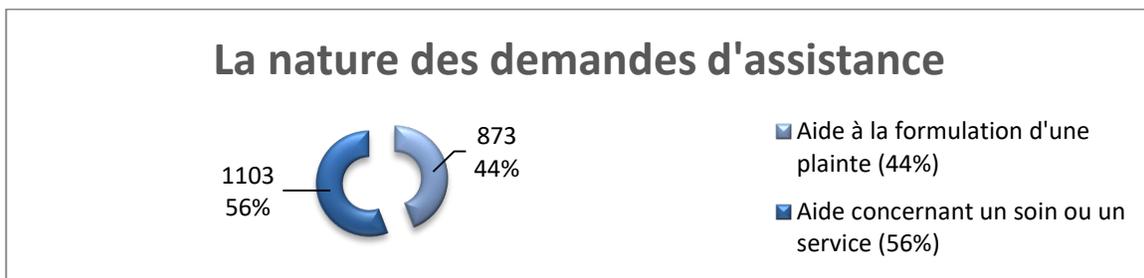
Aucun dossier d'intervention n'a fait l'objet d'un tel transfert. Toutefois, surtout en ce qui concerne les interventions initiées à la suite du signalement d'une situation de maltraitance, les autorités compétentes en matière disciplinaire ont été impliquées après avoir été saisies de la situation directement par les gestionnaires des secteurs d'activités concernés.

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 2020-2021, les 1976 demandes d'assistance, en augmentation de 16 % par rapport à l'an dernier, se répartissaient comme suit :

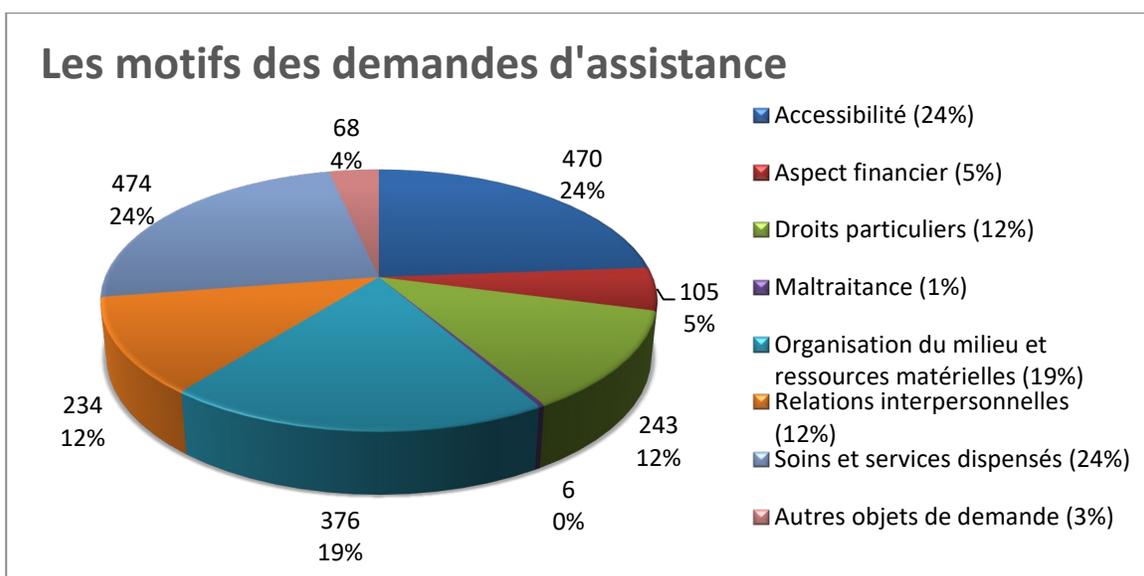


Graphique 7 - La nature des demandes d'assistance en 2020-2021

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 2020-2021, ces motifs étaient les suivants :



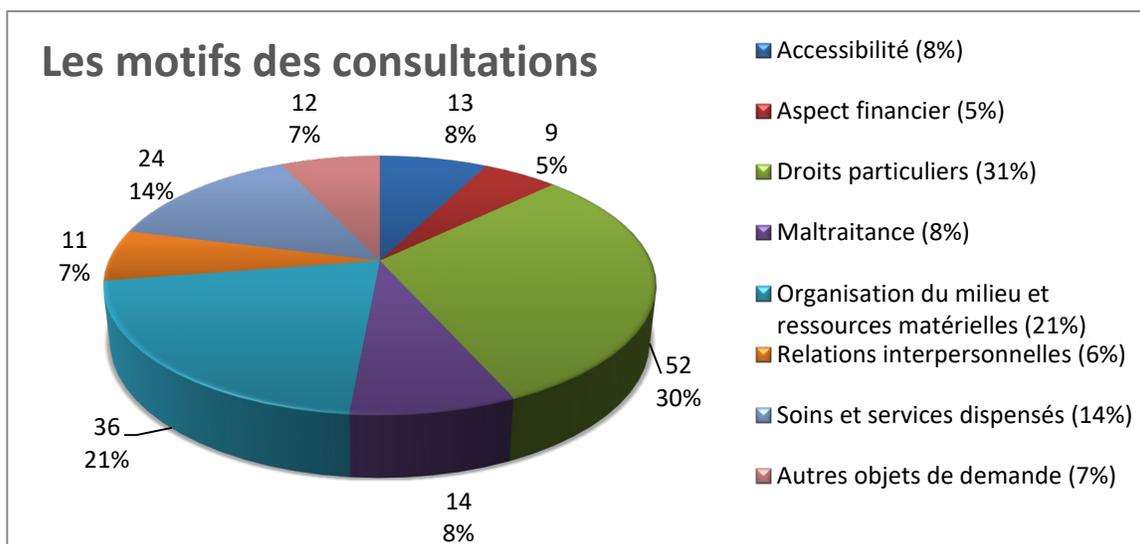
Graphique 8 - Les motifs des demandes d'assistance en 2020-2021

- La répartition des motifs des demandes d'assistance diffère de celle des deux exercices précédents, avec une augmentation des motifs liés aux droits particuliers et de ceux liés à l'organisation du milieu et des ressources matérielles. Pour leur part, les motifs liés à l'accessibilité auront connu une baisse, ainsi que les motifs « autres ». Pour ce dernier cas, un effort de précision aura fait basculer cette catégorie (« autres ») vers des catégories apportant davantage d'information quant à la nature de la demande;
- Historiquement, l'accessibilité constituait toujours le premier motif de demande des usagers, considérant qu'entre 50 % et 60 % des demandes concernent l'obtention d'un soin ou d'un service. Pour 2020-2021, l'accessibilité se retrouve à égalité avec les motifs se rapportant aux soins et services dispensés, avec respectivement 24 % des demandes d'assistance adressées au Commissariat;
- Les demandes se rapportant à l'accessibilité concernent en premier lieu la difficulté d'accès aux services, notamment ceux formellement requis par la personne, suivies des refus de services;
- En ce qui concerne les demandes relatives aux soins et services dispensés, plus du quart 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 liées à l'organisation du milieu et des ressources matérielles, en forte augmentation au cours de l'exercice 2020-2021, sont liées, en partie, à la pandémie de Covid-19. On y retrouve des insatisfactions liées aux mécanismes de prévention des infections, à la présence et au respect de règles et de procédures (droits de visites), ainsi qu'à la perte et au vol de biens personnels;
- Les demandes d'assistance des usagers sont traitées avec diligence, soit dans un délai moyen d'un jour.

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 œuvrant 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 9 - Les motifs des consultations en 2020-2021

- Cent soixante-quatre consultations ont été réalisées au total, portant sur cent soixante et onze motifs. Les consultations furent en hausse de 23 % au cours de 2020-2021;
- Cent douze demandes concernaient un besoin d'information ou de conseil de la part d'un membre du Commissariat, alors que 52 de ces consultations constituaient des avis de plaintes potentielles;
- Cent quatorze des 164 demandes de consultation, soit 70 %, étaient formulées par des professionnels et des gestionnaires du CIUSSS NIM, les 50 autres demandes ayant été formulées par des personnes et des organismes extérieurs au CIUSSS NIM;
- Les droits particuliers, l'organisation du milieu et des ressources matérielles ainsi que les soins et services dispensés représentent les motifs les plus fréquents des consultations accordées;
- Plus précisément, pour 65 % 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 ou sur les droits et recours;
- En ce qui concerne l'organisation du milieu et des ressources matérielles, nous retrouvons encore ici, en lien avec la pandémie de Covid-19, les mécanismes de prévention des infections au cœur des préoccupations partagées avec les membres du Commissariat aux plaintes et à la qualité de services, et ce, pour le tiers des demandes. La présence et le respect des règles et procédures auront également généré des demandes.

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 115, soit la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, 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. 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 signalement de bonne foi.

En 2020-2021, le Commissariat a contribué à la révision de la politique (PO-16-008) adoptée par le conseil d'administration du CIUSSS NIM et entrée en vigueur le 24 mars 2021, confirmant ainsi l'engagement de l'établissement par rapport au droit de la personne majeure en situation de vulnérabilité de vivre en toute quiétude.

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 et à la qualité des services 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 2020-2021, 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. Il est également important de préciser qu'une mesure corrective retenue au terme d'un examen ne permet pas de conclure sur le fait que la maltraitance soit fondée ou non. En effet, les mesures peuvent viser à combler des lacunes identifiées dans le cadre de l'examen de la situation, sans qu'elles ne soient nécessairement associées à de la maltraitance.

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	1	-	1	1	1	1	1	-
CHSLD	-	1	4	11	3	11	1	1
CLSC	1	5	1	19	2	18	-	6
RPA	-	-	1	5	1	5	-	-
Total	2	6	7	36	7	35	2	7

Tableau 9 - Les dossiers liés à la maltraitance reçus et conclus en 2020-2021



Graphique 10 - Évolution des plaintes et interventions reçues en maltraitance au cours des trois dernières années

- Le nombre de dossiers reçus concernant la maltraitance est en constante progression : de 18 dossiers reçus en 2018-2019 à 26 dossiers en 2019-2020, c'est maintenant 43 dossiers de plaintes et d'intervention qui ont été reçus en 2020-2021. Cette progression était attendue dans un contexte d'intégration des nouvelles pratiques; elle indique que de plus en plus de personnes vulnérables se voient offrir de l'aide grâce aux signalements effectués;
- La distribution des dossiers par mission met encore en relief cette année de fortes hausses : 88 % en CHSLD, 43 % en CLSC et 500 % en RPA;
- Pour plusieurs situations, le signalement à la 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. Parmi les dossiers conclus au cours de l'année, nous observons que près de 60 % des signalements proviennent de professionnels ou de cadres de notre organisation : c'est une progression de 14 % par rapport à l'exercice précédent. Cela signifie que les équipes du CIUSSS NIM sont intervenues auprès de deux fois plus de personnes, passant de 12 à 25 signalements. Parmi les dossiers reçus en 2020-2021, le statut du signalant ou du plaignant fut ainsi distribué :
 - 17 signalements et plaintes par un membre de la famille, une tierce personne ou la victime elle-même,
 - 15 signalements par un gestionnaire du CIUSSS NIM,

- 10 signalements par un intervenant du CIUSSS NIM, incluant le corps médical;
- En plus des dossiers traités, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services est aussi consulté pour des sujets liés à la maltraitance : 12 consultations ont été documentées au cours de l'année. Principalement initiées par des gestionnaires ou des intervenants du CIUSSS NIM, les consultations servent fréquemment (50 %) à discuter de la situation particulière d'un usager vulnérable qui ne s'avère finalement pas visée par la politique de l'établissement. La consultation peut également, par exemple, viser à valider la bonne compréhension des critères de signalement ou à mieux comprendre les rôles et responsabilités déterminés par la politique en vigueur.

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 – négligence	-	-	-	-	4	-	4
Matérielle ou financière – violence	-	1	-	-	-	-	1
Organisationnelle (soins et services) – négligence	-	-	-	-	2	3	5
Physique - négligence	-	-	-	-	1	2	3
Physique - violence	-	-	-	-	11	2	13
Psychologique - violence	-	-	-	-	3	-	3
Sexuelle - violence	-	-	-	-	2	-	2
<i>Maltraitance par un proche ou un tiers</i>							
Matérielle ou financière - négligence	-	-	-	-	1	3	4
Matérielle ou financière - violence	-	-	-	-	2	2	4
Physique - négligence	-	-	-	-	4	2	6
Physique - violence	-	-	-	1	1	3	5
Psychologique - négligence	-	-	-	-	-	3	3
Psychologique - violence	-	-	-	-	3	2	5
Sexuelle - violence	-	-	-	-	2	-	2
Violation des droits - négligence	-	-	-	-	-	1	1
Total	-	1	-	1	36	23	61

Tableau 10 - Les motifs liés à la maltraitance traités en 2020-2021 et leur niveau de traitement (plaintes et interventions)

- Les motifs de signalements ou de plaintes 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 la Commissaire permet de confirmer ou d'infirmer la situation de maltraitance. Ainsi, au cours de l'année 2020-2021, c'est près de 36 % des signalements qui se sont avérés non fondés, ce qui est similaire à l'exercice précédent (34 %). Précisons qu'il n'est pas rare que même un signalement non fondé ouvre la porte à une réévaluation des besoins de la personne et soit malgré tout bénéfique pour cette dernière;
- La maltraitance physique est de loin celle qui est le plus souvent signalée (44 %), qu'elle soit commise par un dispensateur de services / usager (16 motifs) ou par un proche / tiers (11 motifs). Les abus physiques sont les plus visibles par autrui et les plus connus, ce qui peut expliquer les résultats;
- Nous pouvons constater que cinq signalements visaient de la maltraitance organisationnelle. Rappelons que celle-ci se définit comme une « situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisations privées, publiques ou communautaires responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet

l'exercice des droits et des libertés de la personne âgée »¹. L'analyse de ces situations a conclu que deux d'entre elles, qui concernaient des RPA de notre territoire, étaient fondées;

- Nous constatons que lorsqu'un signalement vise l'action d'un intervenant auprès d'une personne vulnérable, 71 % des signalements (17 sur 24) se concluent avec la mise en place de mesures visant à lutter contre la maltraitance. Il est intéressant de noter que toutes les situations sans mesures se sont avérées de pas être de réelles situations de maltraitance (« non fondées »). Ceci témoigne à nos yeux de l'engagement du CIUSSS NIM à ne tolérer aucune situation de maltraitance dans ses milieux de vie et de soins. Parmi les mesures appliquées, notons :
 - Fin de stage de formation pour un préposé aux bénéficiaires,
 - Signalement au Service de police de la Ville de Montréal,
 - Suspension,
 - Congédiement;
- 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.

Plus de deux ans et demi se sont écoulés depuis la mise en vigueur de notre politique visant à lutter contre la maltraitance et nous constatons la bienveillance et le professionnalisme de tous les acteurs s'impliquant pour y mettre fin.

La récente révision de la politique (PO-16-008) permettra de rajuster certaines pratiques de manière à mieux assumer nos rôles et responsabilités envers les personnes vulnérables de notre territoire. Dans le cadre des récents travaux de révision, la Commissaire a présenté différents constats représentant des enjeux qui méritent l'attention du CIUSSS NIM. Ces enjeux concernent principalement la promotion de la politique au sein de l'établissement ainsi que dans les résidences privées pour aînés, la formation du personnel ainsi que la disponibilité de soutien-conseil pour la gestion de ces situations souvent complexes.

Par exemple, notre expérience des dernières années nous a permis de constater, en l'absence d'activités de promotion de la politique et d'un cadre de formation structuré, la méconnaissance des équipes cliniques et des gestionnaires des modalités d'application de la loi et de la politique. Cela a pour conséquence une sous-déclaration ou une déclaration tardive des situations. Nous observons notamment que les critères pour un signalement obligatoire ou volontaire au Commissariat ne sont pas toujours bien compris. En effet, certains employés portent un jugement discrétionnaire concernant le signalement en fonction de la gravité perçue de la situation, même dans un contexte de signalement obligatoire en vertu de la loi.

Les situations portées à notre connaissance nous permettent également de constater la complexité des actions à entreprendre pour réaliser la vérification des faits à la suite d'indices de maltraitance, ainsi que celles visant à mettre fin à la situation de maltraitance. Dans ce contexte, les équipes soignantes sollicitent du soutien clinique et une expertise qu'ils ne savent pas toujours où trouver. Nous avons noté que le processus d'intervention concertée (PIC) mis en place par le MSSS gagnerait à être mieux connu et utilisé par le personnel. Nous avons également transmis notre avis à la direction à l'effet que la mise en place d'un comité d'expert en maltraitance pourrait être favorable au développement des compétences collectives en la matière.

¹ Site Internet du Gouvernement du Québec : <https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/aide-et-soutien/maltraitance-aines#c18014>.

L'impact de la pandémie de Covid-19 sur les activités du Commissariat

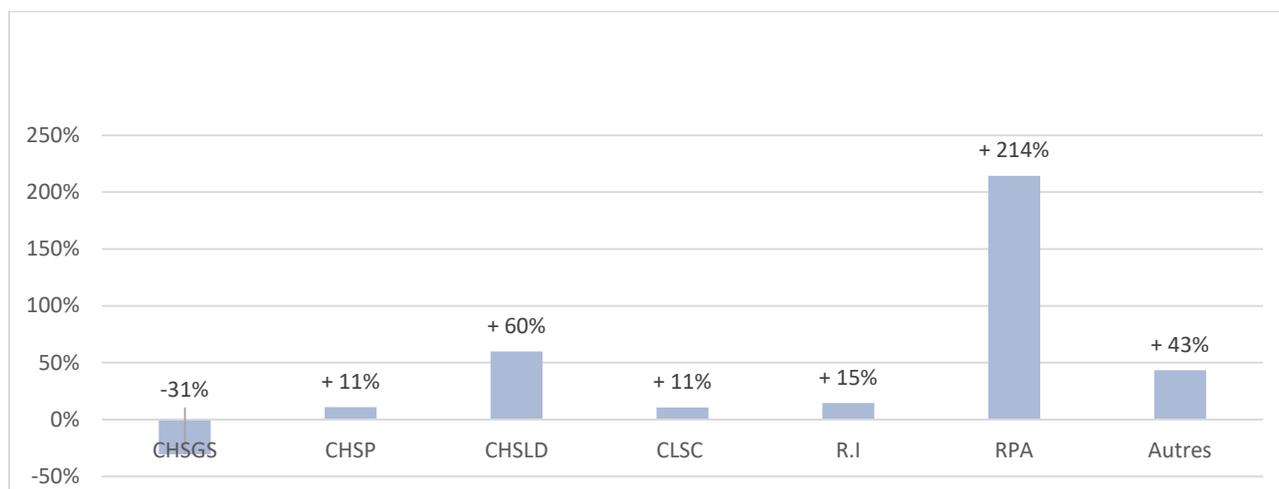
À la toute fin de l'exercice financier 2019-2020, le Québec joignait les rangs des populations atteintes par la Covid-19. Ainsi, le premier cas y aura fait son apparition le 27 février 2020. Voulant protéger la population et dans le cadre de mesures exceptionnelles, le Gouvernement du Québec, sous les 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. Une analyse ciblée des demandes reçues qui étaient spécifiquement liées au contexte de pandémie a été réalisée, afin d'en apprécier l'impact sur les activités du Commissariat au cours de l'exercice 2020-2021.

Le tableau qui suit fait état de la variation des demandes reçues par le Commissariat en 2020-2021, en contexte de pandémie, comparativement à l'année précédente. Le nombre de dossiers directement liés au contexte de pandémie pour chaque type de dossier est aussi présenté, en plus du pourcentage que ces dossiers liés à la Covid-19 représentent par rapport au nombre total. Le graphique 11 présente pour sa part la variation des volumes d'activités sur les deux derniers exercices financiers, en fonction des différentes missions, permettant de mesurer l'impact de la pandémie sur la satisfaction des services dans les différents milieux de soins et de services.

Type de dossiers	Nbr. reçus 2019-2020	Nbr. reçus 2020-2021	Variation ↑ ↓ en pourcentage	Dossiers Covid-19	% COVID (parmi tous les dossiers COVID)
Plaintes	396	230	-42%	40	9%
Interventions	46	67	46%	9	2%
Assistances	1698	1975	16%	413	89%
Consultations	133	164	23%	0	0%
Total	2140	2272	6%	462	100%

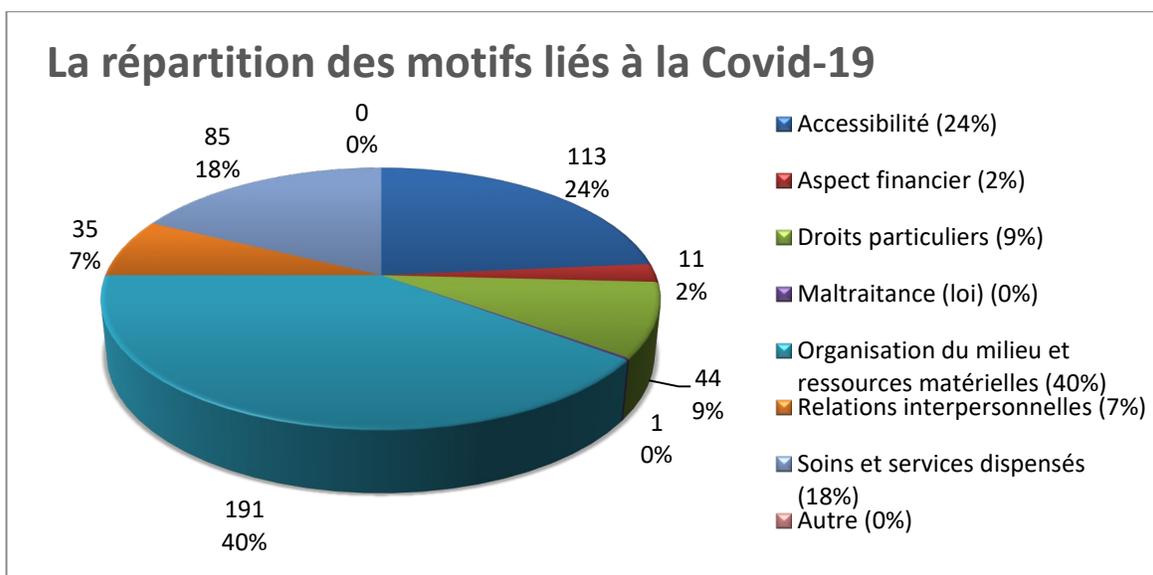
Tableau 11 – La répartition des dossiers liés à la pandémie de Covid-19



Graphique 11 – La variation des dossiers reçus par missions de services de 2019-2020 à 2020-2021

- Le contexte de pandémie a fortement influencé l'expérience des usagers, comme en témoigne le fait que 20 % de l'ensemble des demandes reçues par le Commissariat y étaient directement liées;

- La hausse de 16 % des demandes d'assistance au cours de l'exercice apparaît largement attribuable au contexte de pandémie, considérant que 89 % des dossiers traités liés à la pandémie furent des demandes d'assistance. Ceci s'explique par le fait que nombre d'insatisfactions étaient liées à l'application de directives ministérielles et ne représentaient donc pas des motifs pouvant être examinés dans le cadre d'une plainte (exemples : droits de visite des proches dans les milieux de vie);
- La baisse du nombre de plainte peut être assimilée à une réduction des activités dans plusieurs secteurs où le volume de plaintes est habituellement plus élevé. Par exemple, on observe une baisse de 31 % des demandes en centre hospitalier de santé physique, ce qui est cohérent avec la réduction de certaines activités comme les chirurgies;
- La hausse significative des interventions est certes liée à une meilleure connaissance des obligations de signalement des situations de maltraitance, mais également à un nombre plus élevé de signalements adressés au Commissariat concernant des préoccupations dans les milieux de vie comme les CHSLD et les RPA.



Graphique 12 – La répartition des motifs directement liés à la Covid-19 en 2020-2021

- Quarante pourcent des motifs concernant la Covid-19 étaient liés à l'organisation du milieu et aux ressources matérielles (exemple : disponibilité du matériel de prévention et contrôle des infections, aménagement des zones « chaudes », etc.);
- Les problèmes d'accessibilité aux services ont représenté pour leur part 24 % des dossiers liés au contexte de pandémie (exemple : annulation de chirurgies, restriction des droits de visite, etc.).

Principaux motifs d'insatisfaction liés à la Covid-19 selon l'évolution du contexte pandémique

La première vague de la pandémie (mars à mai 2020) s'est caractérisée par les préoccupations ou insatisfactions suivantes exprimées par les usagers et leurs proches :

- Préoccupations quant aux risques de contamination à la Covid-19 (exemple : respect des mesures préventives, aménagement des lieux pour permettre la distanciation physique, aménagement des zones, mouvements de personnel, etc.);
- Qualité des soins et de la communication (exemple : isolement à la chambre, négligence, gestion des dépouilles, difficultés pour les proches de communiquer avec les usagers ou le personnel);

- Accessibilité (droits de visite, report de chirurgies, délais pour obtenir certains services ou une place en hébergement);
- Droits individuels (interdiction de sortir fumer, interdiction d'être accompagné d'un proche, perte / vol d'objets personnels);
- En RPA, il est intéressant de noter que les préoccupations des résidents étaient parfois contradictoires. C'est-à-dire que certains résidents déploraient des mesures de protection trop sévères et souhaitaient les voir levées, alors que d'autres trouvaient ces mêmes mesures insuffisantes, ou encore insistaient pour les maintenir, même après la levée par le MSSS.

Au cours de la première vague, le Commissariat a également reçu plusieurs demandes qui ne relevaient pas de son mandat et qui ont dû être redirigées vers l'instance appropriée. Parmi ces demandes, plusieurs concernaient des lieux d'habitation qui ne sont pas sous la juridiction du CPQS (exemple : CHSLD privés du territoire, résidences privées non certifiées, maison de chambre avec clientèle en santé mentale, habitations à loyer modique (HLM), centres de détention). Une assistance a été offerte chaque fois aux citoyens, pour les rediriger vers l'instance appropriée.

Il est également important de souligner que le Commissariat a reçu plusieurs signalements d'employés. Leurs préoccupations concernaient principalement le manque de personnel, l'accès aux équipements de protection individuel, l'organisation du travail et de l'environnement (exemple : respect des zones), ainsi que le respect des mesures d'isolement imposées aux travailleurs exposés ou contaminés à la Covid-19. La mise en place d'une ligne dédiée au signalement de ce type de préoccupations par les employés du réseau de la santé par le MSSS au cours du mois de mai a possiblement permis de rediriger ces demandes d'assistance.

Pendant la deuxième vague de la pandémie (septembre à février 2021), environ la moitié des insatisfactions directement liées à la pandémie émanait des milieux de vie, soient les CHSLD et les RPA. Elles concernaient principalement :

- Préoccupations quant aux risques de contamination à la Covid-19 (exemple : respect des mesures préventives et aménagement des lieux pour permettre la distanciation physique);
- Restriction des visites des proches-aidants;
- Maltraitance;
- Manque de respect / attitude du personnel;
- Isolement à la chambre (usage d'une demie-porte);
- Facturation de frais de chambre et de services;
- Perte / vol d'objets personnels;
- Bris de confidentialité (sécurité informationnelle);
- Modalités d'accès à la vaccination;
- Conditions d'attente pour les rendez-vous en CLSC (prélèvements);
- Services de dépistage Covid-19 (gestion des rendez-vous, attitude du personnel, délais d'accès aux résultats).

Au début de la troisième vague, soit au cours du mois de mars 2021, les demandes découlant directement du contexte de pandémie ont été moindre en proportion, et les préoccupations soulevées étaient plus circonscrites. Elles étaient liées au respect des mesures de prévention et de contrôle des infections par le personnel, ainsi qu'à la restriction des droits de visite par les proches-aidants dans les milieux hospitaliers. Et en cette période où la vaccination de masse se déployait, une majorité des demandes reçues au Commissariat concernait ce service. Par exemple, la clientèle nous a interpellés sur des enjeux d'équité, de respect de la priorisation des clientèles, d'accès aux rendez-vous et de libre choix du type de vaccin.

Les autres fonctions de la 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. Elles prévoient également la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue du régime d'examen des plaintes, ainsi que la collaboration aux travaux de divers comités.

<i>Fonction ou activité</i>	<i>Nombre</i>
<i>Promotion / information</i>	
<i>Droits et obligations des usagers</i>	109
<i>Loi de lutte contre la maltraitance</i>	50
<i>Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)</i>	39
<i>Régime et procédure d'examen des plaintes</i>	64
<i>Autre</i>	264
<i>Sous-total</i>	526 – 84 %
<i>Communications au conseil d'administration</i>	
<i>Bilan des dossiers de plaintes et d'interventions</i>	5
<i>Attentes du conseil d'administration</i>	5
<i>Autre</i>	3
<i>Sous-total</i>	13 – 2 %
<i>Participation au comité de vigilance et de la qualité</i>	
<i>Participation aux rencontres du comité</i>	10
<i>Sous-total</i>	10 – 1 %
<i>Collaboration au fonctionnement du régime de plaintes</i>	
<i>Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes</i>	69
<i>Collaboration avec les comités d'usagers / résidents</i>	5
<i>Soutien aux commissaires locaux</i>	5
<i>Autre</i>	1
<i>Sous-total</i>	80 – 13 %
TOTAL	629 – 100 %

Tableau 12 - Les autres fonctions de la Commissaire en 2020-2021

Au cours de l'exercice 2020-2021, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services a assumé, auprès de différents acteurs, ses responsabilités liées à la promotion des droits des usagers et du régime d'examen des plaintes. Le contexte de pandémie, avec les contraintes qu'il imposait, notamment la distanciation sociale, a toutefois posé un défi de taille qui a demandé à l'équipe du Commissariat d'adapter rapidement ses activités.

Ainsi, au cours de l'année, les activités réalisées ont permis de consolider la compréhension de plusieurs 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. Les nouveaux gestionnaires responsables des CHSLD ont notamment bénéficié d'une formation offerte par les commissaires. Un format vidéo de la présentation habituellement offerte par l'équipe aux nouveaux employés à l'occasion de leur accueil organisationnel a été préparé et rendu disponible.

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 notamment offert aux membres du comité des usagers continué et intégré (CUCI), une activité de formation visant à mieux les outiller dans la réponse à donner aux usagers qui leur demandent 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.

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. Une révision complète du mode d'organisation des données enregistrées dans le système de gestion des données du Commissariat a également été réalisée en fin d'année, afin de permettre, dès l'exercice 2021-2022, de transmettre de façon plus précise aux différents secteurs d'activités de l'établissement des données plus ciblées et donc utiles pour améliorer l'expérience des usagers dans leurs secteurs.

En décembre 2020, 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 a été sanctionné. Bien que la date d'entrée en vigueur de cette loi n'était pas fixée à la fin de l'exercice 2020-2021, l'équipe du Commissariat s'est engagée activement dans la préparation de ce changement, qui implique que les neuf établissements privés situés sur le territoire du CIUSSS NIM soient sous la juridiction du Commissariat. Les commissaires de ces établissements ont été rencontrés à cette fin.

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. Également, afin de toujours bien cerner les enjeux liés aux différents projets de l'établissement, la Commissaire a participé de façon régulière aux rencontres du comité de direction.

En terminant, il importe de mentionner ici la contribution du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services à la mise en œuvre d'un rituel de deuil pour la communauté du CIUSSS, besoin qui a été mis en évidence par le contexte exceptionnel de la pandémie et les nombreux deuils qui en découlent et qui touchent les usagers, leurs proches, et l'ensemble des employés de l'établissement. À l'initiative de la Commissaire, ce projet soutenu par la direction du CIUSSS et sollicitant la collaboration et la mobilisation de nombreux acteurs vise à aménager des jardins de la mémoire sur le site extérieur de chaque CHSLD. Ces jardins, lieu privilégiés pour célébrer la mémoire des personnes décédées, s'inscrivent en complémentarité avec les autres activités liées aux soins de fin de vie. Le premier jardin de la mémoire a été inauguré à l'automne 2020 au CHSLD Cartierville et les travaux se sont poursuivis activement tout au long de l'année pour aménager des jardins sur les sites des autres CHSLD. Nous espérons que les jardins de la mémoire seront source de réconfort pour tous les membres de la communauté du CIUSSS, et qu'ils permettront à terme de reconnaître autant la personne décédée que l'engagement auprès d'elle de ses proches et des employés qui l'ont accompagnée avec courage et bienveillance.

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, 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.

Voici les mesures d'amélioration mises en œuvre au cours de l'année par l'établissement, ainsi que celles qui sont attendues en réponse aux recommandations du Commissariat.

Direction générale adjointe des programmes de santé physique générale et spécialisée

Mesures d'amélioration complétées en réponse aux recommandations :

- L'analyse des risques de fugue sur une unité dédiée à une clientèle présentant des troubles neurologiques;
- L'amélioration de la planification des congés du centre hospitalier, en concertation avec les proches;
- Le respect des horaires de rendez-vous planifiés en téléconsultation dans les cliniques externes des centres hospitaliers;
- L'amélioration des communications aux usagers par le personnel;
- L'amélioration de la documentation et de l'information transmise aux usagers non-résidents relativement aux coûts des soins et services offerts à l'urgence;
- La cessation de la facturation de frais aux usagers pour l'obtention d'une copie de résultats d'examens d'imagerie sur CD-ROM;
- L'amélioration des compétences du personnel infirmier au triage concernant l'évaluation des plaies;
- La formation des technologues en imagerie médicale relativement aux stratégies universelles de prévention des chutes.

Les recommandations qui demeurent en suivi portent sur :

- La facturation des usagers non-résidents qui consultent à l'urgence pour des symptômes compatibles avec la Covid-19;
- Les pratiques de facturation des ophtalmologistes pour les lentilles ophtalmiques : consentement éclairé des usagers aux frais associés aux types de lentilles;
- La qualité des interventions pour prévenir, puis soigner une plaie de pression sur une unité de soins d'un centre hospitalier;
- Les modalités relatives à la saisie et à la remise de certaines catégories d'effets personnels (armes blanches non prohibées).

Direction générale adjointe des programmes sociaux et de réadaptation

Mesures d'amélioration complétées en réponse aux recommandations :

- L'exploration de modalités acceptables pour préserver la dignité d'un usager handicapé;
- La révision du processus de fermeture des épisodes de services dans une clinique externe;
- L'amélioration des communications entre l'équipe du soutien à domicile et une résidence privée pour aînés;
- La clarification au personnel des modalités de transport appropriées pour le transfert d'un résident de CHSLD vers l'urgence ou vers un rendez-vous urgent, en fonction de son état;
- L'amélioration de la qualité du suivi et de la documentation par le personnel, et implantation d'un processus d'analyse rétrospective à la suite des interventions physiques réalisées auprès des usagers en santé mentale adulte (centre hospitalier);
- L'amélioration de l'organisation du travail et des communications pour assurer la révision et l'application du plan thérapeutique infirmier et du plan de soins en CHSLD;
- L'implantation d'une modalité de soutien clinique aux intervenants psychosociaux exerçant en ressource intermédiaire.

Les recommandations qui demeurent en suivi portent sur :

- La conformité des ententes contractuelles « RPA+ » avec les résidences privées pour aînés (RPA) pour prévenir les abus financiers;
- L'usage des mesures de contrôle (demie-porte) pour contraindre les usagers à s'isoler à la chambre : dispositions applicables devant un refus catégorique, révision régulière de la pertinence de la mesure;
- L'application de la politique de gestion des événements sentinelle à la suite de chutes avec blessures graves d'un usager, qui n'ont pas fait l'objet d'une analyse approfondie;
- La révision avec les gestionnaires en CHSLD des modalités relatives à la gestion des événements sentinelle;
- Les pratiques du personnel lors d'interventions physiques auprès des usagers en santé mentale;
- L'élaboration d'une procédure de transfert entre unités en santé physique et santé mentale;
- La qualité de l'environnement physique et attitude du personnel dans une unité transitoire de réadaptation fonctionnelle (UTRF) située dans un immeuble qui exploite également une ressource intermédiaire (RI) et une RPA;
- L'amélioration des communications entre l'équipe du soutien à domicile et une résidence privée pour aînés, et suivi de la qualité des relations entre les professionnels et/ou usagers et la direction de cette résidence;
- L'encadrement (évaluation de la qualité, suivi des interventions prioritaires comme l'évaluation ou la réévaluation des régimes de protection) des travailleurs sociaux du CIUSSS qui travaillent en ressources intermédiaires.

Direction générale adjointe du soutien, de l'administration et de la performance

Mesures d'amélioration complétées en réponse aux recommandations :

- La formalisation de critères pour l'aménagement des salles d'attente pour tenir compte des enjeux de sécurité relatifs aux sièges rabattables fixés aux murs (strapontins);
- Le rehaussement de la qualité de l'entretien ménager dans un CHSLD et dans un CLSC;
- La réparation d'un système qui nuisait à la quiétude dans une installation (bruit interférant avec les thérapies);
- L'amélioration de l'accès à l'information pour les usagers relativement à la procédure pour une réclamation à la suite d'une perte ou d'un vol de biens personnels;
- La révision d'une décision concernant une réclamation pour perte d'effets personnels, considérant l'incapacité de l'usager de veiller sur ses biens.

Direction des ressources financières

Mesures d'amélioration complétées en réponse aux recommandations :

- L'annulation et révision de factures pour certains soins et services reçus, basée sur un consentement non valide ou non documenté, sur les règles de facturation, ou sur certaines contraintes liées à la pandémie de Covid-19.

Une recommandation demeure en suivi. Elle porte sur les modalités pour établir la facturation des usagers qui se présentent à l'urgence pour des symptômes compatibles avec la Covid-19, mais dont le diagnostic final est autre.

Le traitement des plaintes

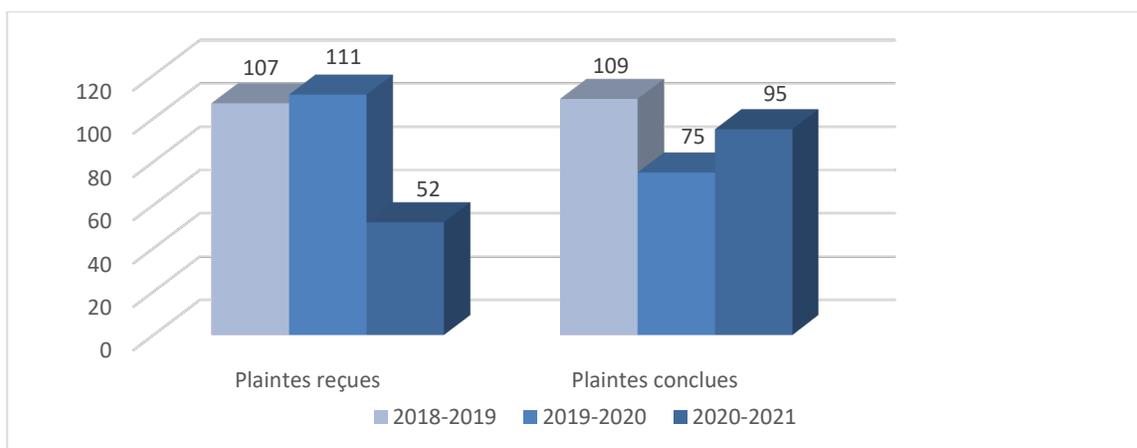
Une plainte est une insatisfaction exprimée par un usager, son représentant ou un proche auprès du personnel du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) sur les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert. Lorsqu'une plainte est formulée à l'endroit 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	62	50	94	18
CHSLD	-	2	1	1
CLSC	-	-	-	-
Total	62	52	95	19

Tableau 13 - Les plaintes reçues et conclues en 2020-2021

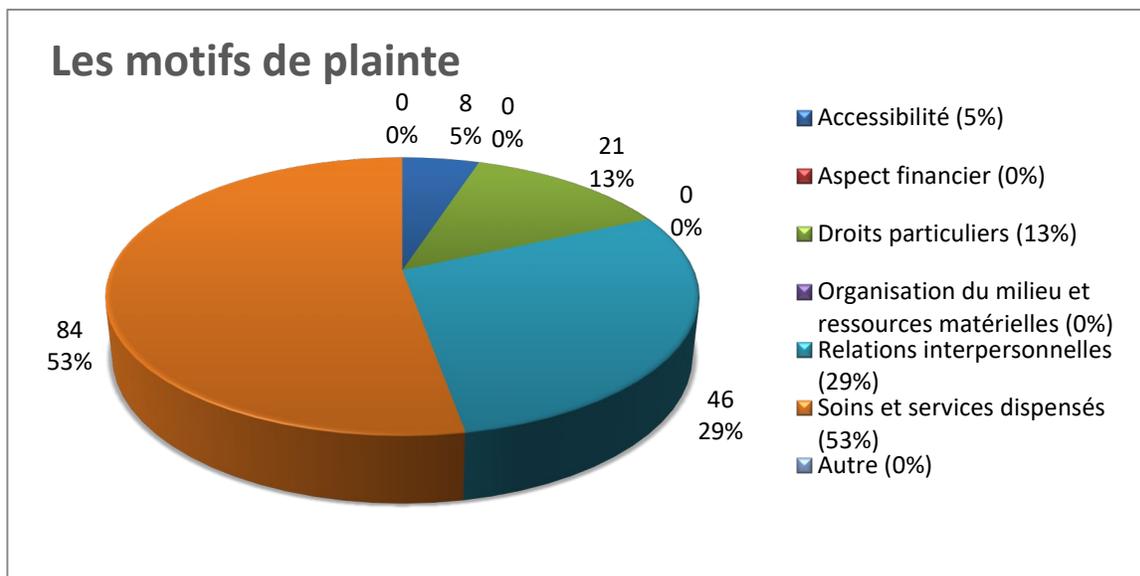


Graphique 13 - Évolution des plaintes reçues et conclues au cours des trois dernières années

- Après deux années de stabilité en 2018-2019 et 2019-2020, on note une baisse de 53 % du nombre de plaintes reçues pour l'exercice financier 2020-2021;
- Cette diminution du nombre de plaintes reçues, doublée du fait que des médecins examinateurs ont été recrutés lors de l'année précédente, a eu un impact majeur sur le nombre de plaintes toujours en cours d'examen à la fin de l'exercice, passant de 62 en 2019-2020 à 19 en 2020-2021;
- Quant au nombre de plaintes conclues et eu égard au nombre de plaintes reçues à l'exercice précédent, ce nombre est en hausse conséquente de 26 %;

- La très grande majorité des plaintes proviennent du milieu hospitalier;
- 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 14 - Les motifs de plainte traités par le médecin examinateur en 2020-2021

Catégorie de motif de plainte	Traitement non complété (34 motifs)				Traitement complété (113 motifs)		Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté examen sommaire	Avec mesures	Sans mesures	
Accessibilité	1	1	-	2	3	1	8
Aspect financier	-	-	-	-	-	-	-
Droits particuliers	3	2	-	3	1	12	21
Organisation du milieu...	-	-	-	-	-	-	-
Relations interpersonnelles	5	3	-	2	12	24	46
Soins et services dispensés	-	9	2	13	15	45	84
Autres	-	-	-	-	-	-	-
Total	9	15	2	20	31	82	159

Tableau 14 - Les motifs de plainte traités par le médecin examinateur en 2020-2021 et leur niveau de traitement

- La qualité des soins et services dispensés constitue toujours la principale catégorie de motifs de plainte (53 %). Les décisions cliniques des professionnels visés par les plaintes touchant les soins et services constituent les premiers motifs, mettant en cause l'évaluation et le jugement professionnel, ainsi que le choix de médication. Viennent ensuite les problèmes liés à la continuité, notamment l'absence de suivi et le congé ou fin de services prématurés.

- Les relations interpersonnelles (29 % des motifs) sont également un élément sensible pour les usagers. Les insatisfactions en regard de la communication et des attitudes (manque de clarté, manque d'information, manque d'empathie, etc.) sont ici évoquées pour plus de 50 % des motifs liés. Le manque de respect envers la personne génère quant à lui près de 20 % des motifs liés aux relations interpersonnelles;
- Enfin et en matière de droits particuliers, catégorie de motifs ayant plus que doublé cette année (13 % des motifs, contre 5 % à l'exercice précédent), le droit à l'information, sur l'état de santé notamment, est évoqué pour la moitié de ces motifs. Fait nouveau, les difficultés pour obtenir une attestation ou un formulaire complété a été souligné à quelques reprises par les usagers. Ce fait n'est sans doute pas étranger à la pandémie de Covid-19 et aux bouleversements qu'elle aura entraînés dans la dispensation des services, comme les téléconsultations par exemple;
- Quant au niveau de traitement des motifs de plainte, l'examen de 29 % d'entre eux, soit 46 motifs, n'a pas été complété. Ces motifs ont été, dans l'ordre, soit rejetés sur examen sommaire (plaintes frivoles, vexatoires ou formulées de mauvaise foi), cessés par le médecin examinateur (problème réglé avant la fin de l'examen, intervention inutile, hors compétence, refus de collaborer), soit abandonnés par le plaignant (problème réglé avant la fin de l'examen, désistement), soit refusés par le médecin examinateur (hors compétence, par exemple lorsque le professionnel visé n'est pas membre du CMDP de l'établissement);
- Les 95 dossiers de plainte conclus comportaient au total 159 motifs de plainte;
- Ces plaintes auront concerné 89 médecins et 6 résidents.

Les délais d'examen des plaintes

<i>Délai d'examen</i>	<i>Nombre de plaintes</i>	<i>Pourcentage</i>
<i>Moins de 3 jours</i>	-	<i>17 % des plaintes ont été traitées à l'intérieur des délais légaux</i>
<i>4 à 15 jours</i>	3	
<i>16 à 30 jours</i>	9	
<i>31 à 45 jours</i>	4	
<i>Sous-total</i>	16	
<i>46 à 60 jours</i>	6	<i>Le traitement de 83 % des plaintes a excédé les délais légaux</i>
<i>61 à 90 jours</i>	12	
<i>91 à 180 jours</i>	27	
<i>181 jours et plus</i>	34	
<i>Sous-total</i>	79	
Total	95	100 %

Tableau 15 - Les délais d'examen des plaintes en 2020-2021

Les délais de traitement présentés dans ce rapport représentent les délais de traitement des dossiers une fois qu'ils ont été transférés au médecin examinateur coordonnateur. Ce dernier procède à l'ouverture et à l'analyse préliminaire de tous les dossiers afin d'en déterminer la priorité. Le dossier est ensuite assigné à un médecin examinateur qui en fera l'examen détaillé. Un tableau de suivi des plaintes tenu parallèlement nous permet de surveiller de près l'ensemble des plaintes reçues, dont le délai entre le dépôt d'une plainte et le début de son traitement par un médecin examinateur. 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, trois 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 2020-2021. 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 les dossiers de cette catégorie, le délai moyen de traitement pour l'ensemble des plaintes est de 145 jours.

Les dossiers transmis pour une étude à des fins disciplinaires

Au cours de l'exercice 2020-2021, le médecin examinateur a orienté quatre dossiers de plainte au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens pour une étude à des fins disciplinaires.

Les recommandations du médecin examinateur

- Aucune mesure corrective n'a été formulée par le médecin examinateur pour 73 % des motifs de plainte analysés. En revanche, 27 % des motifs dont l'étude a été complétée se sont soldés par une mesure;
- Une mesure corrective a une portée individuelle lorsqu'elle touche un seul usager alors qu'elle est à portée systémique lorsqu'elle vise à prévenir la répétition d'une lacune pouvant toucher un ensemble d'utilisateurs;
- 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 individuelle ou systémique;
- L'encadrement, 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 2020-2021, le médecin examinateur a formulé des recommandations dans vingt et un dossiers. Ces recommandations ont porté sur les sujets suivants :
 - la sensibilisation des médecins concernant l'importance de rencontrer les proches d'un patient décédé (deux médecins),
 - la participation à un atelier du Collège des médecins du Québec traitant des défis et opportunités de l'entrevue médicale (deux médecins),
 - le rappel à la vigilance d'un médecin sur l'importance de questionner chaque patient au sujet des allergies médicamenteuses,
 - l'allègement de la charge de travail pour un médecin,
 - le rappel des règles d'une bonne tenue de dossier et de complétion de la feuille sommaire d'hospitalisation (un médecin), le rappel sur l'importance de procéder à une bonne analgésie ou sédation pour le drainage d'abcès pilonidal (note de service aux urgentologues),
 - la clarification des modalités de transfert en orthopédie pédiatrique,
 - la préparation d'un feuillet d'information à remettre aux patients porteurs d'attelle,
 - la gestion sécuritaire de la liste des patients en attente d'une chirurgie de la cataracte,
 - l'uniformisation du protocole opératoire des chirurgies de la cataracte et l'élaboration d'un protocole détaillé pour les chirurgies complexes;
- Dans neuf dossiers de plainte, le médecin examinateur a demandé que l'épisode de soins mis en cause fasse l'objet d'une étude par un comité morbidité-mortalité. Les services ou départements concernés et les sujets étudiés furent les suivants :

- en chirurgie générale : complications post-opératoires d'hernie inguinale; complications post-opératoires d'hernie hiatale incarcerated; complications post-opératoires d'un hématome du mésentère,
 - en neurotraumatologie : diagnostic et prise en charge d'un TCC,
 - à l'urgence : clarification de la procédure du congé médical lorsqu'une demande de consultation n'inclut pas un transfert au consultant; prise charge d'un syndrome pyélo-urétéral; suivi d'une analyse d'urine anormale chez une patiente enceinte,
 - en orthopédie, en collaboration avec le département d'anesthésie et le service de soins palliatifs : soulagement de la douleur cancéreuse post-chirurgie de la colonne,
 - en pharmacie : signalement d'une interaction médicamenteuse chez une patiente hospitalisée en cardiologie;
- Dans un dossier, le médecin examinateur s'est dit très préoccupé par une problématique récurrente concernant le suivi sécuritaire des analyses de laboratoire et d'imagerie médicale prescrites à l'urgence;
 - Dans un second dossier, le médecin examinateur a recommandé que la DSP revoit avec le Service des affaires juridiques du CIUSSS NIM et le médecin-chef de la psychiatrie les enjeux entourant les droits et attentes des demandeurs et des usagers visés par une ordonnance du tribunal pour un examen psychiatrique;
 - Dans un autre dossier, le motif de plainte fut un différend entre l'équipe soignante et la famille d'un patient au sujet du niveau d'intervention médicale (NIM) approprié. Le médecin examinateur a recommandé à la DSP de procéder, de concert avec le CMDP, le Service des affaires juridiques et le comité d'éthique clinique, à l'étude des avenues de résolution possibles de telles situations.

Le suivi des recommandations des médecins examinateurs par le comité de vigilance et de la qualité (CVQ) avait été suspendu à compter du mois de mars 2020 dans le contexte de la pandémie de Covid-19. Ainsi, les données présentées dont le CVQ a pu prendre connaissance du 1^{er} avril 2020 jusqu'à la rencontre du 10 mars 2021 sont les suivantes. Dans un premier temps, voici les mesures d'amélioration complétées en réponse aux recommandations du médecin examinateur :

- L'élaboration d'une procédure pour clarifier la prise en charge de l'usager (urgence / unité de soins);
- L'amélioration des communications entre médecins;
- L'amélioration de la fluidité du parcours des usagers dans un centre hospitalier;
- L'amélioration de la tenue de dossiers d'un médecin;
- La tenue de comités d'évaluation de la qualité de l'acte médical pour revoir des situations cliniques problématiques;
- L'amélioration des pratiques relatives au sevrage de sonde urinaire;
- Les interventions sur situations problématiques, notamment au niveau du partage des gardes dans un service médical d'un centre hospitalier;
- Les activités de tutorat pour améliorer les habiletés de communication d'un médecin;
- L'amélioration des connaissances du personnel relativement aux infections graves de la gorge;
- L'amélioration des compétences du personnel infirmier relativement aux soins de plaie;
- L'éducation des usagers relativement aux soins de plaie et à la surveillance des complications;
- L'analyse du risque potentiel d'une interaction médicamenteuse par le comité d'évaluation de la qualité des services du département de pharmacie;
- La formalisation des informations transmises aux usagères enceintes porteuses du streptocoque B;
- L'élaboration d'une procédure d'antibioprophylaxie pour l'installation de néphrostomie percutanée en radiologie;
- L'intervention pour assurer la confidentialité des informations provenant d'un tiers.

Les recommandations qui demeurent en suivi portent sur les éléments suivants :

- Les communications aux usagers lors de reports de chirurgies;
- L'amélioration des pratiques des médecins relativement à l'obtention du consentement éclairé des usagers;
- Certaines conditions ou complications dont les médecins peuvent tirer des apprentissages (recommandations de présentation clinique en réunion de service ou de comité morbidité-mortalité);
- Le suivi sécuritaire des résultats d'examen radiologiques et de laboratoire.

Mot du président du comité de révision

Le 31 mars 2021, le comité de révision du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal a terminé son sixième 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, un dentiste, un pharmacien ou un 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 2020-2021 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 sixième 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.

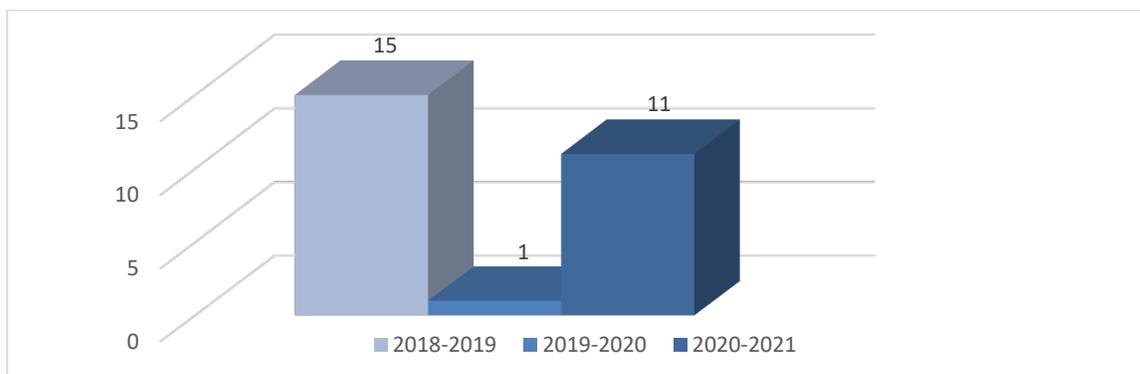
Le président du comité de révision,



NORMAN DÉCARIE

Norman Décarie

Le nombre de demandes reçues



Graphique 15 - Évolution des plaintes soumises au comité de révision au cours des trois dernières années

Ainsi, onze nouveaux dossiers ont été soumis au comité de révision au cours de l'exercice 2020-2021, en plus d'un dossier déjà actif en début d'exercice. Le comité de révision aura complété l'étude de dix de ces dossiers, dont les motifs, à l'origine, étaient les suivants :

<i>Catégorie de motif de plainte</i>	<i>Nombre</i>	<i>Détail</i>
<i>Droits particuliers</i>	2	- Consentement à l'expérimentation et à un projet de recherche
	1	- Droit à l'information sur l'état de santé
	2	- Droit à l'information
<i>Relations interpersonnelles</i>	1	- Manque d'écoute
	2	- Manque d'information
<i>Soins et services dispensés</i>	1	- Choix de médication
	1	- Continuité et absence de suivi
	2	- Évaluation et jugement professionnels
	2	- Protocole clinique
	1	- Soins de santé
	2	- Autre
	Total	

Tableau 16 - Les motifs de plainte soumis au comité de révision en 2020-2021

Les conclusions motivées du comité de révision

Dans les dix dossiers pour lesquels le comité de révision a rendu son avis final, les conclusions du médecin examinateur ont été confirmées. Au terme de l'exercice financier, l'étude de deux dossiers demeurerait à être complétée. Le comité de révision n'a formulé aucune recommandation particulière au cours de l'exercice 2020-2021.

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. Le délai moyen de traitement des dossiers par le comité de révision en 2020-2021 fut de 101 jours, considérant les enjeux de disponibilité des membres dans le difficile contexte de pandémie. Les plaignants avaient été préalablement avisés de possibles délais.

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 soins et les services qu'ils ont reçus de la part d'un employé ou d'une équipe. Ces témoignages mettent en relief ce qui est important à leurs yeux et ce qui constitue la base d'une expérience de services positive.

Ainsi, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services a reçu et traité plus de 45 marques de reconnaissance durant la période de référence, chacune visant souvent plusieurs employés ou équipes. Voici quelques-uns des témoignages reçus, en débutant par ceux associés à la pandémie. Ces derniers illustrent bien qu'à travers leur lot d'épreuves, des usagers et familles ont su reconnaître les efforts des artisans du CIUSSS NIM.

« Je voulais vous remercier pour l'effort que vous faites pour que les résultats d'un test de Covid-19 arrivent vite. J'ai dû faire tester mon fils hier matin et on a eu le résultat négatif ce matin, ce qui lui a permis de retourner à l'école. Le résultat était envoyé à 4 h du matin. Merci à toutes ces personnes qui travaillent fort. [...] »

« Bonjour, mon mari et moi (65 ans et +) avons été vaccinés aujourd'hui à la Clinique de vaccination de Montréal-Nord. Notre rendez-vous était à 10 h 50. Nous avons vécu une expérience des plus agréables. Pas de file d'attente à l'extérieur, rendez-vous exactement à l'heure prévue, personnel efficace, professionnel et d'une grande gentillesse. Normes sanitaires des plus rigoureuses. Bravo à toute l'équipe! Vous faites un travail formidable. »

« Un très grand merci pour les appels de suivi pour me donner des nouvelles de ma maman [au CHSLD Laurendeau]. Une reconnaissance sincère au médecin de garde qui a pris le temps de me permettre de parler à ma maman au téléphone. Je suis convaincue que ma mère a beaucoup apprécié d'entendre ma voix. Je suis une personne très significative pour elle et nous avons un lien de cœur très fort. Merci pour votre compréhension et empathie face à la situation de ma maman et ses volontés quant aux soins qu'elle veut, advenant que sa santé se détériore. Bravo d'être dans une zone chaude. Votre support est précieux. Je n'ai aucun doute que cela n'est pas facile. Accrochez-vous aux petits bonheurs qui surviennent dans votre vie pour pouvoir poursuivre votre dévouement. Courage et patience, à un moment donné, la situation de cette pandémie va être derrière nous. Je vous souhaite de tout cœur une belle continuation, prenez bien soin de vous et portez-vous bien. Mes bons souhaits s'étendent aussi à vos proches. »

« Notre fille a subi une chirurgie par le chirurgien orthopédiste Dr [...] ainsi que son équipe, à l'Hôpital Fleury. Puisque notre fille souffre de déficience intellectuelle sévère et ne peut s'exprimer, nous désirons souligner notre grande satisfaction envers le Dr [...]. Il a soigné notre fille avec gentillesse et bonté. Nous tenons également à remercier de tout cœur le professionnalisme dont il a fait preuve ainsi que sa formidable équipe. Toute l'équipe a fait un travail exceptionnel, anesthésiste, inhalothérapeute, infirmières... En terminant, nous aimerions aussi remercier toute l'équipe soignante du 3^e étage pour les bons soins prodigués lors du rétablissement de notre fille. Mille mercis. »

« Par la présente, je désire porter à votre attention toute l'appréciation que j'ai eue à recevoir les services de M. [...], technicien en réadaptation physique. Le 1^{er} septembre, j'ai eu un remplacement total de la hanche à l'Hôpital Jean-Talon par le Dr [...]. Dès le lendemain, les services postopératoires ont été annoncés et/ou ont débuté. M. [...] s'est distingué par ses très grandes habiletés professionnelles. Son savoir, son savoir être et faire ont contribué à me mettre en confiance et maintenir mon engagement dans ma pleine réadaptation. Ses connaissances, la justesse de ses observations et recommandations étaient des plus motivantes. Sa souplesse, sa ponctualité et son assiduité étaient aussi des conditions facilitantes pour moi. Et que dire de sa joyeuse personnalité qui faisait de nos rencontres une expérience des plus positives. Enfin, je ne peux négliger de souligner ma reconnaissance pour les autres services obtenus à l'Hôpital Jean-Talon par le Dr [...], orthopédiste, et de toutes les personnes concernées par ma chirurgie. Cette appréciation s'applique également à toutes infirmières du CLSC de La Petite-Patrie qui ont assuré les soins postopératoires. Je me suis sentie privilégiée d'avoir obtenu des services de si bonne qualité et [notez] bien que je leur ai témoigné ma gratitude. Merci sincèrement. »

« J'aimerais prendre le temps de vous faire part de mes expériences à l'urgence de l'Hôpital du Sacré-Cœur. Je qualifie les soins reçus lors de mes deux visites de haute qualité. Les infirmières au triage étaient très humaines et à l'écoute. Deux dames de cœur qui inspiraient confiance. Je tiens également à souligner l'humanisme, l'écoute, le respect et le professionnalisme des médecins urgentologues à mon égard. On entend souvent de mauvaises choses en lien avec notre système de santé, mais pour ma part, j'ai vécu deux expériences très positives malgré le stress que je vivais. Ces deux infirmières et médecins ont teinté positivement mon expérience, et ce, malgré les conditions actuelles difficiles de notre système de santé. »

« J'aimerais simplement remercier le CLSC de Saint-Laurent et principalement Mme [...] pour l'excellent service rendu concernant la prise de rendez-vous. J'aimerais remercier Mme [...] et le personnel administratif du CLSC pour m'avoir accueillie ce jour pour me prodiguer des soins post-hospitalisation. J'ai obtenu rapidement un rendez-vous, l'accueil a été très courtois et professionnel, les conseils de Mme [...] et sa technique de piquage ont dépassé mes attentes. »



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

Québec 