



Rapport annuel

Sur l'application de la
procédure d'examen des
plaintes et sur l'amélioration
de la qualité des services
2021-2022

CIUSSS de la Capitale-Nationale

Bienveillance

Respect

Collaboration

Responsabilisation

Audace

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale
Commissariat aux plaintes et à la qualité des services
2915, avenue du Bourg-Royal, bureau 3005.1
Québec (Québec) G1C 3S2

Téléphone : 418 691-0762
Sans frais : 844 691-0762
Télécopieur : 418 643-1611

La version électronique de ce document peut être consultée sur le site Internet du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale :

<https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/services/commentaires-plaintes/satisfaction-insatisfaction-plaintes/plaintes>

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes. Les pourcentages arrondis peuvent modifier le total de certains calculs.

Dépôt légal : 2022
Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN : 978-2-550-91761-8 (PDF)

Tous droits réservés. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, ou la diffusion de ce document, même partielle, est interdite sans l'autorisation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale.

Présenté au Comité de vigilance et de la qualité le 30 mai 2022
Présenté au Conseil d'administration le 21 juin 2022

Cependant, la reproduction partielle ou complète de ce document à des fins personnelles et non commerciales est permise à la condition d'en mentionner la source.

Rédaction par Jacques Beaulieu, commissaire aux plaintes et à la qualité des services et mise en page par Mélanie Giroux, technicienne en administration.

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, 2022.

Table des matières

Mot du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services	5
Sommaire de gestion	6
Portrait de la situation globale	7

Introduction

Régime d'examen des plaintes et ses assises légales	11
Rôles et responsabilités	11
Types de motifs	12
Liste des droits des usagers	13
Cheminement d'une plainte	14
Lexique des abréviations	15

Chapitre 1 – Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Portrait du CIUSSS de la Capitale-Nationale	19
Mandat du commissaire	20
1.1 Description des autres activités du commissaire	21
1.2 Implications locales du commissaire	22
1.3 Traitement des dossiers de plaintes	22
1.3.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen	22
1.3.2 Évolution du nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen	22
1.3.3 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	23
1.3.4 Motifs de plaintes reçus	23
1.3.5 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement	24
1.3.6 Mesures et recommandations du commissaire	25
1.3.7 Protecteur du citoyen	33
1.3.7.1 Évolution du nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen	33
1.4 Traitement des dossiers d'intervention	33
1.4.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen	34
1.4.2 Évolution du nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen	34
1.4.3 Motifs d'intervention reçus	35
1.4.4 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement	35
1.4.5 Mesures et recommandations du commissaire	36
1.5 Traitement des dossiers d'assistance	42
1.5.1 Comparatif avec les années antérieures	43
1.6 Traitement des dossiers de consultation	43
1.6.1 Comparatif avec les années antérieures	43
1.7 Traitement des dossiers avec le motif de maltraitance	44
1.7.1 Évolution du nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »	44
1.7.2 Sommaire des types de maltraitance	45
1.7.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance	45
1.7.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance	46
1.7.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance »	46

Chapitre 2 – Rapport d’activités du médecin examinateur du CIUSSS de la Capitale-Nationale

2.1	Traitement des dossiers de plaintes médicales.....	53
2.1.1	Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l’étape de l’examen	53
2.1.2	Évolution du nombre de dossiers de plaintes médicales selon l’étape de l’examen.....	53
2.1.3	État des dossiers de plaintes médicales dont l’examen a été conclu selon le délai d’examen	54
2.1.4	Motifs de plaintes médicales reçus.....	54
2.1.5	Nombre de dossiers de plaintes médicales traités selon l’étape de l’examen et la mission de l’installation	55
2.1.6	Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement	55
2.1.7	Mesures et recommandations du médecin examinateur	56
2.1.8	Renvoi disciplinaire	58

Chapitre 3 – Rapport d’activités du comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

3.1	Comité de révision	61
3.2	Bilan des activités du comité de révision.....	62
3.2.1	Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l’étape de l’examen	62
3.2.2	Évolution du nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l’étape de l’examen.....	62
3.2.3	État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l’examen a été conclu selon le délai d’examen.....	63
3.2.4	Motifs des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision	63
3.2.5	Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement.....	64
3.2.6	Mesures et recommandations du comité de révision	64

Conclusion

Conclusion	69
------------------	----

Annexes

Annexe 1 : Rapport annuel - Centre d’accueil le Programme de Portage	73
Annexe 2 : Rapport annuel - Centre d’hébergement Champlain-des-Montagnes	75
Annexe 3 : Rapport annuel - Centre d’hébergement d’Assise	77
Annexe 4 : Rapport annuel - Centre d’hébergement du Boisé Ltée	78
Annexe 5 : Rapport annuel - Centre d’hébergement St-Jean-Eudes	81
Annexe 6 : Rapport annuel - Centre hospitalier Saint-François inc.....	83
Annexe 7 : Rapport annuel - Centre d’hébergement et de soins de longue durée Côté-Jardin Inc.	85
Annexe 8 : Rapport annuel - Centre d’hébergement et de soins de longue durée de La Maison Legault inc.	87
Annexe 9 : Rapport annuel - CHSLD Domaine Saint-Dominique S.E.C.....	89
Annexe 10 : Rapport annuel - Centre d’hébergement et de soins de longue durée Vigi de Saint-Augustin...	91
Annexe 11 : Rapport annuel - Hôpital Ste-Monique inc.	93
Annexe 12 : Rapport annuel - Jardins du Haut Saint-Laurent (1992) Inc.	95
Annexe 13 : Rapport annuel - La Corporation Notre-Dame de Bon-Secours	97
Annexe 14 : Rapport annuel - La Maison Michel Sarrazin	99

Mot du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services



C'est avec plaisir que je vous présente le rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2021-2022. Encore cette année, ma motivation première dans la rédaction de ce rapport est de transmettre une information claire, transparente et accessible à tous les lecteurs. Qu'ils soient citoyens, usagers, représentants, employés, étudiants, gestionnaires ou membres du conseil d'administration, j'ai le souci qu'ils puissent constater toute l'importance accordée aux situations d'insatisfaction qu'ils adressent au Commissariat aux plaintes et à la qualité des services (Commissariat).

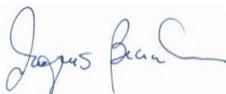
Ce document vous présente le bilan annuel des activités du Commissariat, du médecin examinateur et du comité de révision. En annexes, vous retrouverez les rapports annuels des quatorze (14) établissements privés de la région de la Capitale-Nationale confiés au Commissariat par l'adoption de la Loi visant 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, adoptée le 5 novembre 2020 et entrée en vigueur le 1^{er} juin 2021.

Au cours de l'année 2021-2022, l'équipe du Commissariat a traité 3461 dossiers, qui se répartissent en 1188 plaintes, 871 interventions, 1230 assistances et 172 consultations.

Au-delà des chiffres que contient ce rapport, je tiens à souligner distinctement les efforts consacrés par chaque membre de mon personnel dans leur travail. Tout au long de l'année, ils ont su réaliser le traitement diligent des situations d'insatisfaction avec une grande rigueur. Ils ont fait preuve d'une grande agilité et débrouillardise à toujours rechercher l'information la plus à jour au profit de l'utilisateur. Je tiens à dire à tous les membres de l'équipe du Commissariat que je suis fier de ce qu'ils accomplissent au quotidien et je veux les remercier chaleureusement. Permettez-moi de vous présenter les membres actuels : Marjorie Dumas, Caroline Vallée, Élisabeth Robert, commissaires adjointes, Nathalie Carpentier, Mélanie Clément, Kathia Laberge, Anne-Sophie Lavoie et Kiliane Vallée, conseillères, ainsi que Sandra Cloutier, Mélanie Giroux, Marie-Claire Latulippe et Patricia Molloy, techniciennes en administration.

Je tiens à souligner le travail des médecins examinateurs, D^{re} Maria-Élissa Picard et D^r André Garon ainsi que la présidente du comité de révision, madame Sylvie Dillard et les membres de ce comité. Je remercie également les gestionnaires du CIUSSS de la Capitale-Nationale, les directeurs généraux des établissements privés ainsi que leurs gestionnaires avec qui mon équipe et moi avons eu l'occasion de travailler cette dernière année dans une perspective d'amélioration de la qualité des soins et des services des usagers et du respect de leurs droits.

Bonne lecture!



Jacques Beaulieu
Commissaire

Sommaire de gestion

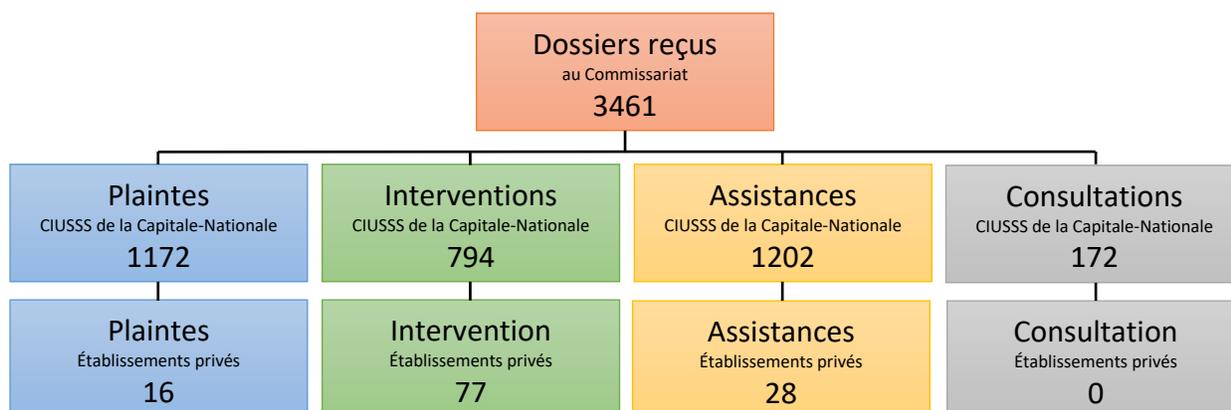
Pour l'exercice 2021-2022, une augmentation du nombre de dossiers caractérise toujours nos activités. En effet, cet accroissement se traduit notamment par une augmentation plus marquée de dossiers avec des motifs de maltraitance, des dossiers de plaintes ainsi que des dossiers de plaintes médicales.

La performance du Commissariat s'est maintenue en ce qui concerne les plaintes conclues à l'intérieur du délai de 45 jours. En effet, le délai moyen d'examen d'une plainte s'est amélioré en comparaison avec l'exercice précédent.

On constate une augmentation significative des mesures d'amélioration initiées par les gestionnaires eux-mêmes en cours d'examen. Il y a une diminution des recommandations que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (commissaire) a adressées à l'établissement concerné. Il est également à souligner une hausse considérable des situations avec un motif de maltraitance. Le pourcentage de dossiers portés à l'attention du Protecteur du citoyen est demeuré le même qu'à l'exercice précédent. Le comité de révision a amélioré particulièrement sa performance durant cet exercice.

Cette année se démarque particulièrement par l'entrée en vigueur de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers des services des établissements privés (2020, chapitre 24). Ainsi, l'examen des plaintes et des signalements de maltraitance des quatorze (14) établissements privés est dorénavant sous la responsabilité du commissaire du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

Portrait de la situation globale



Au total, 3461 dossiers furent reçus par le Commissariat comparativement à 3271 dossiers l'année précédente. Ceci représente une hausse de 6 % (+ 190) de dossiers traités par rapport à l'exercice précédent.

- 3340 (97 %) dossiers reçus concernent les soins et les services sous la responsabilité du CIUSSS de la Capitale-Nationale;
- 121 (3 %) dossiers reçus depuis l'entrée en vigueur de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers des services des établissements privés (2020, chapitre 24) concernent les soins et les services sous la responsabilité des établissements privés.

Globalement, les faits saillants de l'exercice financier 2021-2022 sont les suivants :

- Hausse de 7 % (+ 73) de dossiers de plaintes reçus par rapport à l'exercice précédent;
- Hausse de 11 % (+ 120) des plaintes conclues par rapport à l'exercice précédent;
- Hausse de 59 % (+ 323) de dossiers interventions reçus par rapport à l'exercice précédent;
- Hausse de 73 % (+ 366) de dossiers interventions conclus par rapport à l'exercice précédent;
- Diminution de 17 % (- 249) de dossiers de demandes d'assistance. Ceci correspond de près au nombre de dossiers en 2020-2021. L'année 2020-2021 a connu une forte augmentation de ce type de dossiers par des situations d'insatisfaction reliées au contexte de la pandémie (aide pour obtenir un soin ou un service et aide pour formuler une plainte). Ce type de situation a été moins présent durant le présent exercice;
- Hausse de 33 % (+ 43) de dossiers de demandes de consultation;
- Diminution de 5 % (- 184) de motifs d'insatisfaction;
- Hausse de 12 % (+ 135) de mesures d'amélioration initiées en cours d'examen;
- Diminution de 50 % (- 8) du nombre de recommandations adressées à l'établissement;
- Amélioration du délai de conclusion des plaintes : 92 % des plaintes sont conclues à l'intérieur du délai de 45 jours, comparativement à 90 % pour l'exercice 2020-2021;

- Amélioration du délai moyen d'examen d'une plainte, soit 22 jours, comparativement à 26 jours en 2020-2021;
- 4 % (51 dossiers) des plaintes conclues au Commissariat ont été portées à l'attention du Protecteur du citoyen, tout comme l'exercice précédent;
- Hausse de 124 % (+ 21) des dossiers de plaintes reçus avec le motif « maltraitance »;
- Hausse de 161 % (+ 203) des dossiers de signalement reçus avec le motif « maltraitance »;
- Hausse de 179 % (+ 61) des dossiers de plaintes médicales, pour un total de 95 dossiers en cours d'exercice;
- 83 % des dossiers de plaintes médicales ont été conclus à l'intérieur du délai prescrit par le législateur, comparativement à 85 % en 2020-2021;
- Hausse de 225 % (+ 9) des dossiers transmis au comité de révision, pour un total de treize (13) dossiers en cours d'exercice;
- 58 % des avis du comité de révision ont respecté les délais prescrits par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS). Le comité de révision a rendu son avis au-delà du délai prévu pour cinq (5) dossiers comparativement à douze (12) lors de l'exercice 2020-2021.

Introduction

Régime d'examen des plaintes et ses assises légales

Rôles et responsabilités

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés par la LSSSS, le commissaire, les commissaires adjointes aux plaintes et à la qualité des services ainsi que le médecin examinateur sont responsables envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers dans le cadre de leurs fonctions et du traitement diligent de leurs plaintes. Ils exercent, notamment, les fonctions suivantes :

- appliquer la procédure d'examen des plaintes en recommandant, au besoin, toutes mesures susceptibles d'en améliorer le traitement;
- assurer la promotion de l'indépendance de son rôle, ainsi que la promotion du régime d'examen des plaintes et du code d'éthique;
- examiner avec diligence une plainte, dès sa réception;
- saisir toute instance visée lorsque, en cours d'examen, une pratique ou une conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire et formuler toute recommandation à cet effet dans ses conclusions;
- informer, dans un délai de 45 jours, l'auteur de la plainte 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;
- traiter les signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance adoptée en vertu de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité et, lorsque le signalement doit être traité par une autre instance, le diriger vers celle-ci.

Droit de réserve

*Il importe de préciser que ce rapport a été préparé
à partir des données fournies par le logiciel SIGPAQS.*

*Cette application assure l'uniformisation de la présentation des données statistiques sur les
plaintes des différents établissements du réseau de la santé.*

Le commissaire se garde une réserve sur l'exactitude des données fournies dans ce rapport.

Type de motifs

Accessibilité

Concerne les modalités des mécanismes d'accès;

Concerne l'accès au bon service, au moment opportun, et dispensé aussi longtemps que le nécessite l'état de l'utilisateur.

Aspect financier

Concerne la contribution financière des usagers à certains services selon les normes prévues par la Loi :

- Facture d'hôpital;
- Facture d'ambulance;
- Contribution au placement;
- Aide matérielle et financière (maintien à domicile, répit-dépannage, etc.).

Droits particuliers

Concerne l'obligation d'informer adéquatement les usagers :

- Sur leur état de santé;
- Sur les services offerts;
- Sur leurs droits, recours et obligations.

Concerne le droit des usagers :

- De consentir aux soins;
- De porter plainte;
- De participer à toutes décisions le concernant sur son état de santé et de bien-être.

Maltraitance

Concerne les sept (7) types de maltraitance :

- Discrimination et âgisme;
- Maltraitance matérielle ou financière;
- Maltraitance organisationnelle (soins et services);
- Maltraitance physique;
- Maltraitance psychologique;
- Maltraitance sur la violation des droits.

Organisation du milieu et ressources matérielles

Concerne l'environnement matériel, physique et humain au sein duquel le service est donné et qui influe sur sa qualité :

- Mixité des clientèles;
- Hygiène et salubrité;
- Propreté des lieux;
- Sécurité et protection.

Relations interpersonnelles

Concerne l'intervenant, la relation d'aide qu'il a avec l'utilisateur, l'assistance et le soutien qu'il lui porte, et fait appel aux notions de respect, d'empathie et de responsabilisation.

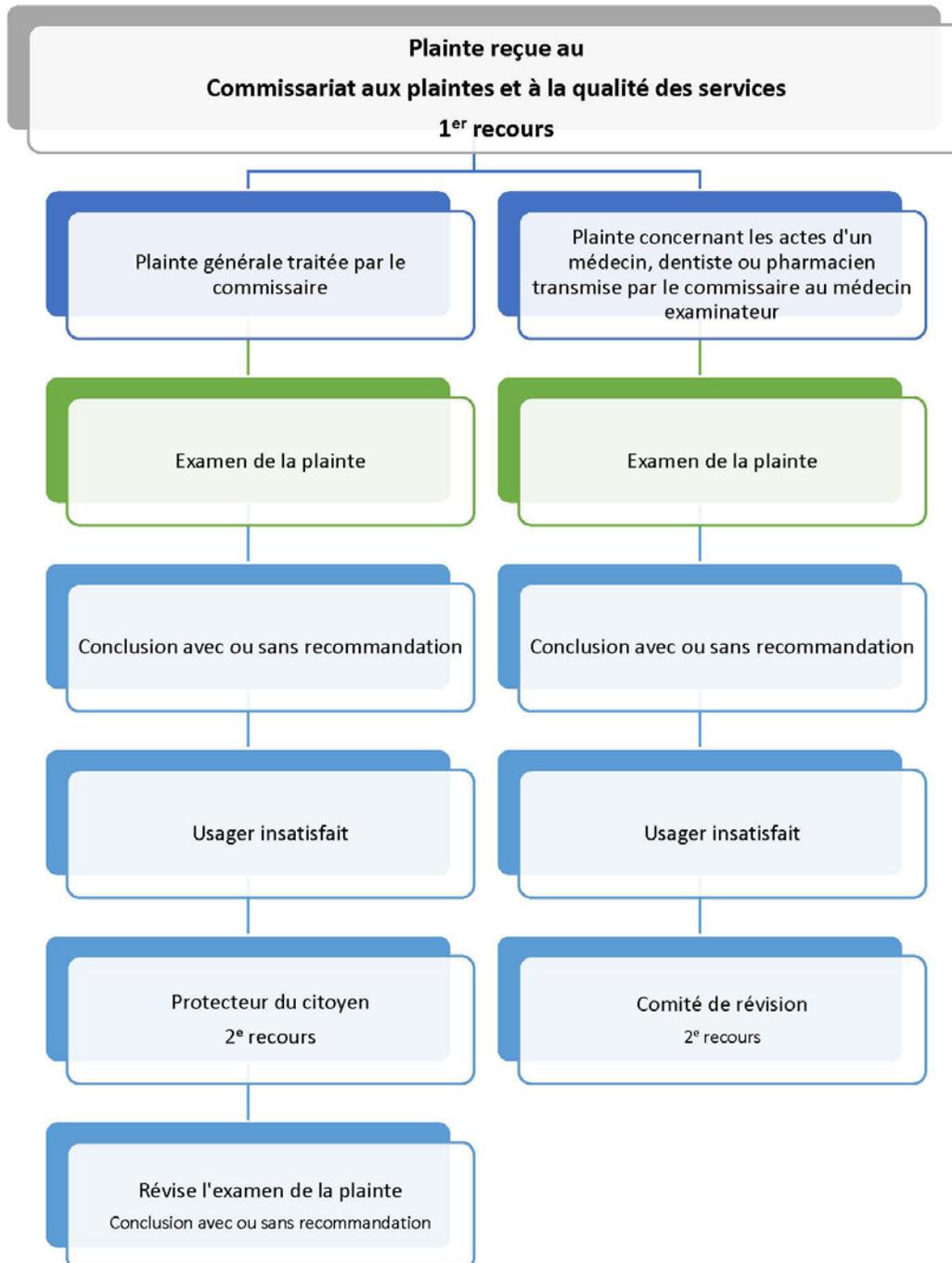
Soins et services dispensés

Concerne l'application des connaissances, du « savoir-faire » et des normes de pratique des intervenants; Concerne l'organisation et le fonctionnement général des soins et des services qui affectent la qualité des services.

Liste des droits des usagers

1. Le droit d'être informé sur les services existants et sur la façon de les obtenir.
2. Le droit de recevoir des services adéquats sur les plans scientifique, humain et social, avec continuité, et de façon personnalisée et sécuritaire.
3. Le droit de choisir le professionnel ou l'établissement dont vous recevrez les services.
4. Le droit de recevoir des soins en cas d'urgence.
5. Le droit d'être informé sur son état de santé ainsi que sur les solutions possibles et leurs conséquences avant de consentir à des soins le concernant.
6. Le droit d'être informé, le plus tôt possible, de tout accident survenu au cours d'une prestation de services.
7. Le droit d'être traité avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de sa dignité, de son autonomie, de ses besoins et de sa sécurité, dans toute intervention.
8. Le droit d'accepter ou de refuser les soins de façon libre et éclairée lui-même ou par l'entremise de son représentant.
9. Le droit d'accès à son dossier, lequel est confidentiel.
10. Le droit de participer aux décisions le concernant.
11. Le droit d'être accompagné ou assisté d'une personne de son choix pour obtenir des informations sur les services.
12. Le droit de porter plainte, sans risque de représailles, d'être informé de la procédure d'examen des plaintes et d'être accompagné ou assisté à toutes les étapes de ses démarches, si nécessaire.
13. Le droit d'être représenté relativement à tous les droits reconnus advenant son inaptitude, temporaire ou permanente, à donner son consentement.
14. Le droit de l'utilisateur anglophone de recevoir des services en langue anglaise, conformément au programme d'accès gouvernemental.
15. Le droit de recevoir des soins de fin de vie.

Cheminement d'une plainte



Lexique des abréviations

CH	Centre hospitalier
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
CLSC	Centre local de services communautaires
CR	Centre de réadaptation
CRDM	Centre de réadaptation en déficience motrice
CRDP	Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
RI	Ressource intermédiaire
RPA	Résidence privée pour aînés
RTF	Ressource de type familial
SIGPAQS	Système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services

Chapitre 1

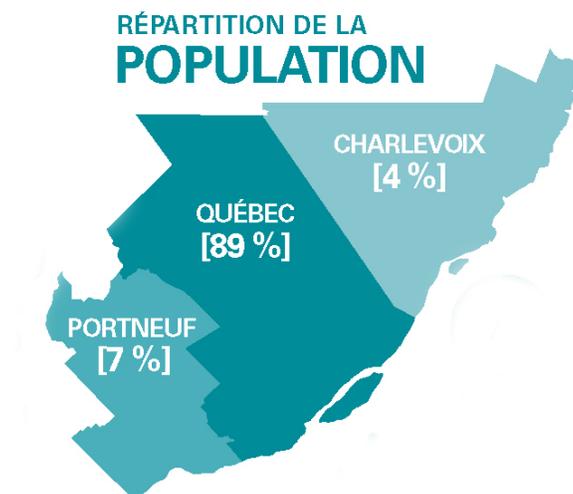
Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Portrait du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Le CIUSSS de la Capitale-Nationale dessert les régions de Charlevoix, de Québec et de Portneuf. Il répond aux besoins de plus de 755 459 citoyens qui résident sur un territoire de 18 643 km² :

- 4 % Charlevoix
- 7 % Portneuf
- 89 % Québec
- 17 % de la population est âgée de 0 à 17 ans, et 21 %, de 65 ans et plus



Ses caractéristiques

- Il est l'établissement qui compte le plus grand nombre d'employés (plus de 19 900) en santé et en services sociaux de la Capitale-Nationale.
- Il constitue un réseau d'excellence en soins de santé et en services sociaux, en recherche et en enseignement, tout en assurant la promotion et la protection de la santé publique.
- Il place l'utilisateur au centre de ses décisions et de ses actions.
- Il regroupe quatre (4) centres de recherche et quatre (4) instituts universitaires.
- Il collabore avec 12 fondations.
- Il est responsable de plus de 200 installations.
- Il offre des soins et des services à la communauté anglophone et à la population immigrante de son territoire.
- Il gère un budget annuel de fonctionnement de 1,6 G\$.

Mandat du commissaire

Tout d'abord, le commissaire est responsable, envers le conseil d'administration du CIUSSS de la Capitale-Nationale, d'assurer le respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. En plus de traiter les insatisfactions des usagers sur les services de santé et les services sociaux qu'ils ont reçus, auraient dû recevoir, reçoivent ou requièrent de la part du CIUSSS de la Capitale-Nationale, il a également la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements, de la part de la population, dans les secteurs suivants d'activités :

- des ressources intermédiaires (RI) et des ressources de type familial (RTF);
- des organismes communautaires financés par le programme de soutien aux organismes communautaires;
- des résidences privées pour aînés (RPA) certifiées;
- des ressources d'hébergement en dépendance et jeu pathologique certifiées;
- des services préhospitaliers d'urgence.

De plus, le commissaire du CIUSSS de la Capitale-Nationale est responsable de la réception et du traitement des 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, à l'égard des installations des établissements situées sur son territoire.

Le 1^{er} juin 2021, est entrée en vigueur la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers des services des établissements privés (2020, chapitre 24). Ainsi, à compter de cette date, l'examen des plaintes incluant les plaintes médicales et les signalements de maltraitance des quatorze (14) établissements privés de la région est sous la responsabilité du commissaire du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

Ces établissements sont :

- 1) Centre d'accueil le Programme de Portage;
- 2) Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes;
- 3) Centre d'hébergement d'Assise;
- 4) Centre d'hébergement du Boisé Ltée;
- 5) Centre d'hébergement St-Jean-Eudes;
- 6) Centre hospitalier Saint-François inc.;
- 7) Centre d'hébergement et de soins de longue durée Côté-Jardin Inc.;
- 8) Centre d'hébergement et de soins de longue durée de La Maison Legault inc.;
- 9) CHSLD Domaine Saint-Dominique S.E.C.;
- 10) Centre d'hébergement et de soins de longue durée Vigi de Saint-Augustin;
- 11) Hôpital Ste-Monique inc.;
- 12) Jardins du Haut Saint-Laurent (1992) Inc.;
- 13) La Corporation Notre-Dame de Bon-Secours;
- 14) La Maison Michel Sarrazin.

1.1 Description des autres activités du commissaire

Les responsabilités du commissaire comportent aussi la diffusion d'informations relatives aux droits et obligations des usagers, la promotion du code d'éthique et celle du régime d'examen des plaintes. Ces activités sont réalisées en collaboration avec les commissaires adjointes. Principalement en raison de la pandémie du coronavirus, les autres activités du commissaire ont été réaffectées comparativement à huit (8) activités réalisées l'an dernier.

Autres fonctions du commissaire ¹	Nombre	%
Promotion \ Information		
▪ Droits et obligations des usagers	1	1,69
▪ Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité	1	1,69
▪ Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)	0	0,00
▪ Régime et procédure d'examen des plaintes	4	6,78
▪ Autre (communications avec les établissements privés)	19	32,20
Sous-total	25	42,36

Communication au conseil d'administration (séance)		
▪ Bilan des dossiers de plaintes et d'intervention	1	1,69
▪ Attentes du conseil d'administration	0	0,00
▪ Autre	0	0,00
Sous-total	1	1,69

Participation au comité de vigilance et de la qualité		
▪ Participation au comité de vigilance et de la qualité	17	28,81
Sous-total	17	28,81

Collaboration au fonctionnement du régime d'examen des plaintes		
▪ Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	10	16,95
▪ Collaboration avec les comités des usagers\résidents	3	5,08
▪ Soutien aux commissaires locaux	0	0,00
▪ Autre (Regroupement)	3	5,08
Sous-total	16	27,11
Total	59	100 %

¹ Source : Section 6 - Tableau 6-A.

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

1.2 Implications locales du commissaire

Le commissaire participe à toutes les rencontres du comité de vigilance et de la qualité du CIUSSS de la Capitale-Nationale et il a dû déléguer celles des établissements privés aux commissaires adjointes. Il y présente quatre (4) fois par année un bilan trimestriel qui vise à mettre en lumière les enjeux soulevés par les insatisfactions examinées en plainte ou en intervention. Il fait état des mesures d'amélioration à mettre en œuvre dans l'organisation pour s'assurer du respect des droits des usagers. De plus, il dresse une fois par année un rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services qu'il soumet au comité de vigilance et de la qualité pour acceptation.

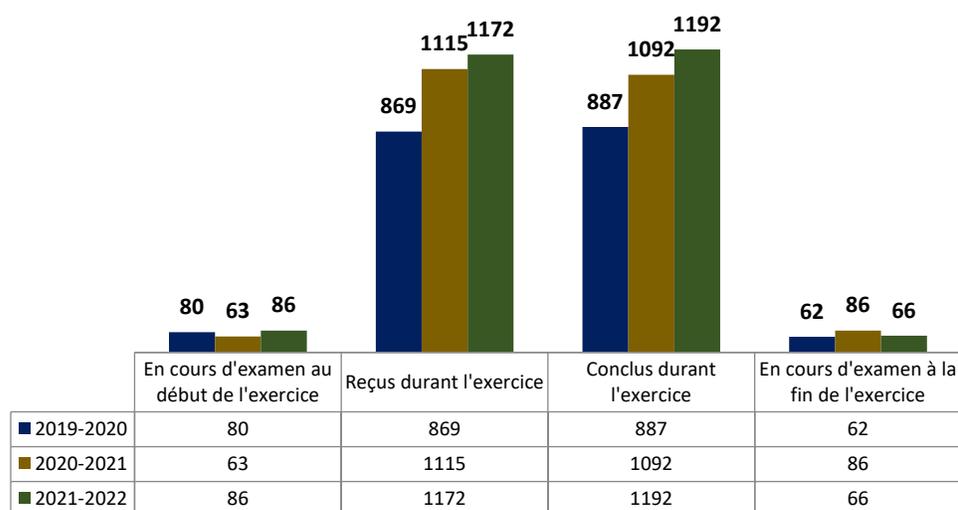
1.3 Traitement des dossiers de plaintes

Une plainte concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée concernant les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert.

1.3.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen²

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
86	1172	1192	66

1.3.2 Évolution du nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen



² Source : Section 1 - Tableau 1-A-1.

Le nombre de plaintes reçues a augmenté de 5 % et le nombre de plaintes conclues a quant à lui augmenté de 8 %.

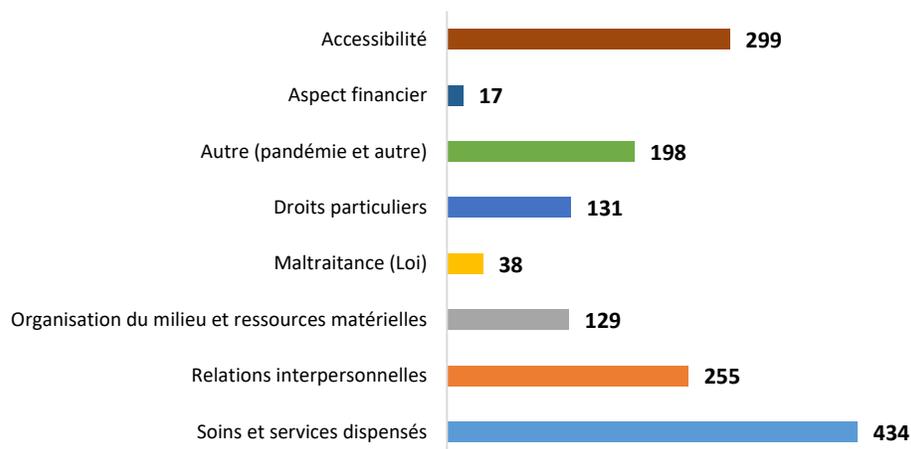
1.3.3 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen³

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	205	17,20
4 à 15 jours	235	19,71
16 à 30 jours	199	16,69
31 à 45 jours	464	38,93
Sous-total	1103	92,53
46 à 60 jours	26	2,18
61 à 90 jours	53	4,45
91 à 180 jours	9	0,76
181 jours et plus	1	0,08
Sous-total	89	7,47
Total	1192	100,00

Le traitement de 93 % des dossiers de plaintes a été complété à l'intérieur du délai prescrit par le législateur. Ce pourcentage était de 90 % à l'exercice précédent.

Dans les situations où il y a eu un dépassement du délai prescrit par la Loi, l'utilisateur a été informé par écrit et son droit de recours au Protecteur du citoyen dans une telle circonstance lui a été expliqué.

1.3.4 Motifs de plaintes reçus⁴



³ Source : Section 1 - Tableau 1-H.

⁴ Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice

1.3.5 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement⁵

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	12	25	0	1	38	59	217	276	314
Aspect financier	0	10	0	0	10	9	13	22	32
Droits particuliers	7	93	3	2	105	45	73	118	223
Maltraitance	2	9	0	0	11	14	17	31	42
Organisation du milieu et ressources matérielles	9	15	0	1	25	42	116	158	183
Relations interpersonnelles	18	38	1	1	58	114	127	241	299
Soins et services dispensés	19	73	2	4	98	94	302	396	494
Autres	7	18	3	2	30	17	178	195	225
Total	74	281	9	11	375	394	1043	1437	1812

Au total, ce sont 1437 (79 %) motifs de plaintes qui ont été examinés alors qu'à l'exercice précédent ils étaient au nombre de 1364 soit 73 motifs de plus cette année. Ceci représente alors une augmentation de 5 % de motifs de plaintes examinés lors de cet exercice. Au total, 394 (47 %) motifs dont le traitement a été complété ont donné lieu à l'application de mesures.

Les soins et services dispensés demeurent la catégorie la plus importante avec 27 % des motifs d'insatisfaction. L'accessibilité aux services présente la deuxième plus importante catégorie de motifs de plaintes. Pour sa part, les relations interpersonnelles sont au troisième rang avec 17 % des motifs.

Parmi les 375 (21 %) motifs de plaintes dont le traitement n'a pas été complété, 74 motifs ont été abandonnés par l'utilisateur. Dans ce contexte, la plainte n'a pas pu être complétée, car elle a été soit :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.

⁵ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

De plus, neuf (9) motifs de plaintes ont été refusés, car ils étaient hors de la compétence du commissaire. Dans ce contexte, la plainte n'a pas pu être complétée, car elle était soit :

- **Refusée** : Motif évident d'insatisfaction relevant d'une sphère qui est hors de la compétence du commissaire. Il peut s'agir par exemple de poursuite judiciaire, de demande de compensation financière autre que les demandes de réclamations. Certains usagers veulent déposer une plainte concernant un événement précis, mais refusent de donner la moindre information, si bien qu'il est impossible d'effectuer toute investigation.

Onze (11) motifs de plaintes ont été rejetés sur examen sommaire, car jugés non recevables. La nature de ces motifs était soit de mauvaise foi, vexatoire ou frivole.

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d'importuner ou d'embarrasser une personne ou un établissement et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d'amélioration et est déraisonnable.

Quelques mots au sujet de la situation sanitaire et les plaintes

Le contexte de la pandémie qui s'est poursuivi a eu pour effet de recevoir 217 (19 %) plaintes ayant un motif COVID-19 comparativement à 275 (25 %) lors du précédent exercice. Ces motifs concernent principalement l'organisation de services. Tout comme l'an dernier, ils sont principalement liés aux changements imposés par les directives sanitaires dans l'organisation de services.

1.3.6 Mesures et recommandations du commissaire⁶

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation adressée par le commissaire, d'une mesure corrective applicable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service.

⁶ Source : Section 1 – Tableau 1-G-1

Catégorie de motifs de plaintes	Mesures à portée individuelle	Mesures à portée systémique	Total
Accessibilité	14	65	79
Aspect financier	7	4	11
Droits particuliers	30	25	55
Maltraitance	10	10	20
Organisation du milieu et ressources matérielles	14	37	51
Relations interpersonnelles	89	33	122
Soins et services dispensés	59	77	136
Autres	6	14	20
Total :	229	265	494

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures correctives appliquées avec la collaboration des directions en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Un même motif peut comporter plus d'une mesure.

Comparativement avec l'exercice précédent, c'est 282 mesures de moins.

Mesures Total des mesures : 494		
Motifs de plaintes et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Accessibilité <i>79 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Délais / Accès téléphonique / Obtention de la ligne ▪ Difficulté d'accès / Aux services réseau ▪ Accessibilité / Délais / Rendez-vous / Autre 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accès médical : ajustement de l'offre de services et des communications ▪ Ajout de ressources humaines à la centrale des rendez-vous ▪ Bonification de la plateforme Clic Santé pour faciliter l'accès à des rendez-vous ▪ Ajustement des activités professionnelles ▪ Ajustement technique et matériel ▪ Obtention de services ▪ Conciliation, intercession, médiation et explication ▪ Vigilance dans le suivi des requêtes (demande en physiothérapie)

Mesures Total des mesures : 494		
Motifs de plaintes et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trajectoire révisée lors de changement d'intervenant en vue d'éviter des délais supplémentaires pour la prise en charge ▪ Démarche d'amélioration à l'organisation des services ▪ Rappel sur l'importance de remplir le formulaire de triage téléphonique
Aspect financier <i>11 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ajustement financier 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remboursement ▪ Demande d'exonération auprès de la Régie d'assurance maladie du Québec et ajustement financier au besoin pour éviter que l'utilisateur soit pénalisé par l'erreur commise ▪ Annulation des frais résiduels ▪ Amélioration des façons de faire pour les processus de facturation ▪ Priorisation des dossiers en retard
Droits particuliers <i>55 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Droit à l'information / Sur l'état de santé ▪ Accès à une communication assistée ▪ Accès au dossier de l'utilisateur et dossier de plaintes / Confidentialité ▪ Participation de l'utilisateur ou de son représentant / Aux décisions affectant son état de santé et bien-être ▪ Droits particuliers / Droit linguistique / Accès aux services en langue anglaise ▪ Droit de porter plainte ▪ Assistance / Accompagnement 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respect des préférences des usagers ▪ Ajustement des activités professionnelles ▪ Information et sensibilisation des intervenants ▪ Mise à jour et bonification du site Internet en anglais sur la COVID-19 ▪ Services dans la langue de l'utilisateur ▪ Formation réalisée au personnel sur les enjeux du consentement et de la confidentialité

Mesures Total des mesures : 494		
Motifs de plaintes et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Choix du professionnel ▪ Choix de l'établissement / Localisation géographique 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Distribution systématique du dépliant sur le régime d'examen des plaintes remis aux usagers de séjour en convalescence ▪ Proche aidant du résident reprend ses droits de visite avec encadrement ▪ Changement d'intervenant ▪ Obtention de services
<p>Maltraitance <i>20 mesures</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voir section 1.7 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voir section 1.7
<p>Organisation du milieu et ressources matérielles <i>51 mesures</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alimentation / Organisation du service alimentaire ▪ Biens personnels / Perte ▪ Confort et commodité ▪ Mécanismes de prévention des infections ▪ Règles et procédures du milieu ▪ Hygiène / Salubrité / désinfection / Lieux ▪ Stationnement ▪ Organisation spatiale / Accessibilité des lieux ▪ Équipement et matériel / Désuétude 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menu respectant les besoins des personnes en convalescence ▪ Révision et validation du menu ▪ Rappel aux employés de proposer un menu alternatif ▪ Rappel à l'équipe au sujet des allergies ou d'intolérances alimentaires ▪ Rappel au personnel de l'importance de respecter la politique de gestion des effets personnels des usagers ▪ Rappel au personnel de s'assurer d'avoir l'autorisation de l'utilisateur et du gestionnaire avant de disposer des effets personnels d'un usager. ▪ Mise en place d'un formulaire d'effets personnels à remplir lors de l'admission ▪ Identification des lunettes avec le nom de l'utilisateur ▪ Respect des directives sanitaires en vigueur

Mesures Total des mesures : 494		
Motifs de plaintes et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Transfert de chambre pour plus de confort ▪ Rappel au personnel de l'obligation de déclarer les agressions entre résidents ▪ Tournées plus fréquentes du personnel pour assurer la propreté de la chambre de l'usager ▪ Nettoyage du stationnement ▪ Ajout d'un ralentisseur de type « dos d'âne » ▪ Achat d'une nouvelle balance
<p>Relations interpersonnelles <i>122 mesures</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Communication / Attitude / Commentaires discriminatoires ▪ Communication / Attitude / Commentaires inappropriés ▪ Respect / Manque à l'égard de la personne / Manque de politesse ▪ Communication / Attitude / Manque d'empathie 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rappel fait aux employés sur l'importance du respect de la courtoisie et d'agir avec politesse envers les usagers ▪ Sensibilisation auprès d'employés sur leur attitude envers les usagers ▪ Rappel sur l'importance du professionnalisme en tout temps avec les usagers ▪ Rappel de l'importance d'appliquer le code d'éthique ▪ Rappel sur la civilité ▪ Mesures disciplinaires prises envers des employés concernés ▪ Fin du lien d'emploi ▪ Attentes signifiées à des employés au sujet de leur attitude à maintenir avec les résidents
<p>Soins et services dispensés <i>136 mesures</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisation des soins et services (systémique) / Propre à une installation 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ajustement des activités professionnelles ▪ Rappel et sensibilisation auprès des employés

Mesures Total des mesures : 494		
Motifs de plaintes et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Insuffisance de ressource ▪ Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail) ▪ Décision clinique / Évaluation et jugement professionnels ▪ Respect du Code des professions ▪ Traitement / Intervention / services (action faite) / Contention 	<p>concernant l'importance d'effectuer une démarche clinique complète lorsqu'un usager présente un symptôme inhabituel</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Amélioration des communications et ajout de consignes au plan de travail ▪ Formation clinique ▪ Démarches de recrutement et ajout de ressources humaines ▪ Obtention de services ▪ Identification de nouvelles stratégies d'intervention amenées par l'équipe ▪ Clarification effectuée sur les notions de consentement et confidentialité avec l'employé ▪ Rappel et sensibilisation auprès des employés concernés à l'effet d'utiliser les formulaires de suivi de plaie ▪ Rappel auprès du personnel infirmier concernant la surveillance et la démarche clinique, la tenue de notes au dossier et l'enseignement à l'usager ▪ Capsule clinique avec l'équipe à propos de l'utilisation et l'application du plan d'intervention personnalisé, des mesures de contrôle et du formulaire de décision ▪ Bonification du plan de soins, formation du personnel sur l'utilisation du plan de soins

Mesures		
Total des mesures : 494		
Motifs de plaintes et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
<p>Autres 20 mesures</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Autre / Pandémie / COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rappel fait aux équipes sur le traitement des insatisfactions ▪ Rappel au personnel de la vaccination sur le respect des délais prescrits par le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) ▪ Rappel sur l'utilisation des tests de dépistage par gargarisme ▪ Vigie effectuée par l'agent de sécurité pour identifier les personnes vulnérables et agir au besoin (exposition au soleil en file d'attente extérieure) ▪ Indications sur le portail Clic Santé de la distance à parcourir entre l'arrêt du Réseau de transport de la Capitale et le site de vaccination et le centre de dépistage ▪ Ajout de cônes afin de bien identifier les aires d'attente ▪ Révision de la façon de faire au site des Galeries de la Capitale pour accueillir les usagers qui se présentent sans égard à l'heure du rendez-vous

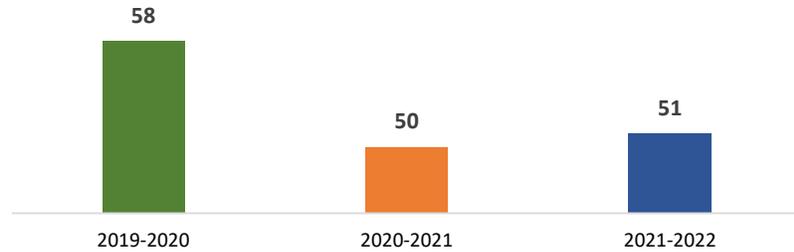
Recommandations (8) - Plaintes	
Motifs de plaintes	Énoncé de la recommandation
<p>Droits particuliers 2 recommandations</p>	<p>Cet avis de recommandations donne suite à une plainte reçue dont le motif est le manque de rigueur dans le soulagement de la douleur, de l'évaluation des besoins de l'utilisateur et des interventions nécessaires à la suite de celle-ci dans le cadre de soins palliatifs dans une unité de soins de courte durée. Les informations recueillies ont permis de constater que la formation obligatoire du ministère de la Santé et des Services sociaux n'a pas été actualisée dans un secteur du territoire du CIUSSS de la Capitale-Nationale.</p>

Recommandations (8) - Plaintes	
Motifs de plaintes	Énoncé de la recommandation
	<p>Que la Direction des soins infirmiers et de la santé physique :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Prenne les moyens nécessaires afin de consolider la pratique des soins palliatifs dans le secteur concerné, et ce, en interdisciplinarité et selon les attentes ministérielles; 2. Démontre au commissaire aux plaintes et à la qualité des services quels sont les moyens mis en place pour actualiser les améliorations demandées.
<p>Soins et services dispensés</p> <p><i>6 recommandations</i></p>	<p>Cet avis de recommandations donne suite à une plainte dont le motif est de la maltraitance organisationnelle à l'endroit d'un résident hébergé en CHSLD. Les motifs identifiés par cette plainte sont des manquements au niveau de l'hydratation et l'alimentation, l'absence de changement de protection et la présence de lésions corporelles, un manquement de communication entre le personnel d'un quart de travail à l'autre, un manquement à la sécurité lors des transferts et l'installation au fauteuil roulant, le manque de personnel sur l'unité de soins particulièrement les fins de semaine et une relation difficile avec le gestionnaire responsable du milieu de vie.</p> <p>L'analyse du dossier n'a pas permis d'objectiver une situation de maltraitance organisationnelle. Il n'y a pas lieu de conclure qu'il y a eu un manquement grave par l'équipe de soins à l'égard de la sécurité de ce résident. L'examen de cette plainte a permis de mettre en évidence des constats démontrant que la majorité des soins et des services prodigués par le personnel sont adéquats en regard des motifs de la plainte. L'examen a aussi permis de mettre en évidence des tensions entre l'équipe et la famille qui influencent sur la réponse aux besoins du résident.</p> <p>En contrepartie, l'examen a démontré la nécessité de revoir certaines façons de faire et d'améliorer la rigueur de la prestation de certains soins.</p> <p>Que l'établissement démontre que :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Les recommandations déposées par la conseillère cadre en soins infirmiers soient réalisées de façon complète et satisfaisante; 2. Les recommandations déposées par la conseillère cadre en ergothérapie soient réalisées de façon complète et satisfaisante; 3. Les recommandations déposées par la conseillère cadre en service social soient réalisées de façon complète et satisfaisante; 4. Les recommandations déposées par la conseillère cadre en nutrition soient réalisées de façon complète et satisfaisante. <p>Le commissaire a recommandé également que :</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. L'équipe tente à nouveau de présenter au représentant légal les objectifs du plan de soins et de recueillir son opinion à cet égard. 6. Le directeur de soutien à l'autonomie des personnes âgées, volet hébergement, prenne les moyens à sa disposition pour rétablir la communication avec le représentant légal, revoie notamment les modes de collaboration, la logique de soins et l'organisation du dialogue au sein de l'équipe nécessaire au rétablissement du sentiment de confiance.

1.3.7 Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services à la suite du dépôt de leur plainte.

1.3.7.1 Évolution du nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen



Il y a eu 51 dossiers de plaintes qui ont été soumis au Protecteur du citoyen pour examen en deuxième instance.

Au total, c'est 4 % du volume des dossiers de plaintes conclus au Commissariat qui sont portés à l'attention du Protecteur du citoyen tout comme à l'exercice précédent.

Pour l'exercice, ils se répartissent comme suit :

Motifs	Nombre
Accessibilité	18
Aspect financier	4
Droits particuliers	13
Maltraitance	7
Organisation du milieu et ressources matérielles	4
Relations interpersonnelles	19
Soins et services dispensés	43
Autre	7
Total :	115

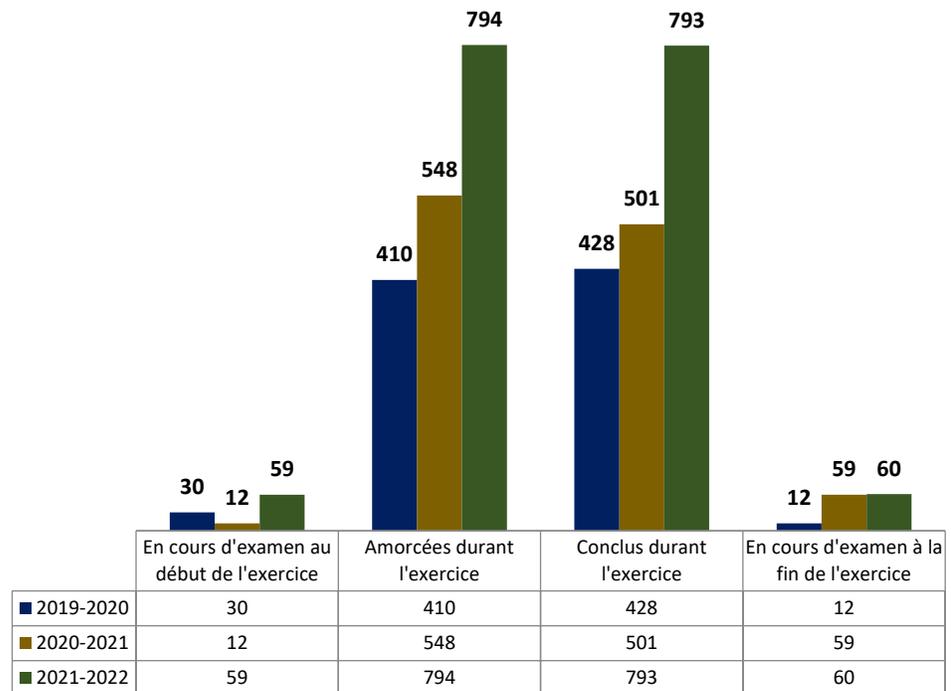
1.4 Traitement des dossiers d'intervention

Une intervention par le commissaire fait suite à des faits rapportés ou observés pour lesquels il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Fait à noter, le législateur ne fixe pas de délai maximal pour le traitement d'une intervention.

1.4.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen⁷

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
59	794	793	60

1.4.2 Évolution du nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen⁸

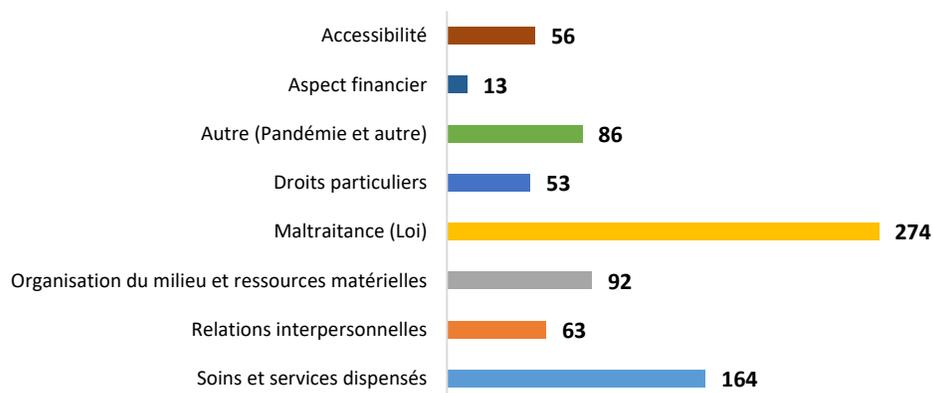


Le nombre de signalements reçus a augmenté de 45 % et le nombre de signalements conclus a, quant à lui, augmenté de 58 %.

⁷ Source : Section 2 - Tableau 2-A.

⁸ Source : Section 2 - Tableau 2-A-1.

1.4.3 Motifs d'intervention reçus⁹



1.4.4 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement¹⁰

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégories de motifs de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	2	4	0	0	6	13	41	54	60
Aspect financier	1	4	0	0	5	5	8	13	18
Droits particuliers	0	11	0	0	11	22	34	56	67
Maltraitance	2	14	0	0	16	277	81	358	374
Organisation du milieu et ressources matérielles	7	10	0	0	17	52	110	162	179
Relations interpersonnelles	3	3	0	0	6	42	40	82	88
Soins et services dispensés	10	18	0	0	28	86	120	206	234
Autres	4	18	0	0	22	17	97	114	136
Total	29	82	0	0	111	514	531	1045	1156

Parmi les 111 (10 %) motifs d'intervention dont le traitement n'a pas été complété, 82 (74 %) motifs ont été cessés à la suite de l'examen sommaire, car l'intervention du commissaire n'était plus requise.

⁹ Source : Section 2 – Tableau 2-A-2

¹⁰ Source : Section 2 - Tableau 2-F.

Au total, ce sont 1045 motifs d'intervention qui ont été examinés alors qu'à l'exercice précédent, ils étaient au nombre de 619. Cela représente une hausse de 426 motifs d'intervention examinés, soit une augmentation de 41 %.

Dans le présent exercice, les interventions liées à des situations de maltraitance se situent au premier rang cette année avec 32 % des motifs (374).

Tout comme l'exercice précédent, les soins et services dispensés sont au deuxième rang avec 234 motifs. La catégorie «Organisation du milieu et ressources matérielles» occupe le 3^e rang avec 179 motifs.

49 % des motifs dont le traitement a été complété ont donné lieu à l'application de mesures.

Le contexte de la pandémie a eu pour effet de recevoir 127 (16 %) signalements ayant un motif en lien avec l'organisation de services au sujet de la COVID-19. Ceci est similaire avec l'exercice précédent (15 %). Ces signalements sont également en lien avec les changements dans l'organisation de services de l'établissement.

1.4.5 Mesures et recommandations du commissaire¹¹

Note : Il peut y avoir plus d'une mesure par motif pour le même dossier.

Comme pour un dossier de plainte, le dossier d'intervention permet la formulation d'une mesure ou d'une recommandation pour corriger ou améliorer une situation.

Catégories de motifs d'intervention	À portée individuelle	À portée systémique	Total
Accessibilité	7	7	14
Aspect financier	2	4	6
Droits particuliers	10	15	25
Maltraitance	233	67	300
Organisation du milieu et ressources matérielles	13	60	73
Relations interpersonnelles	35	12	47
Soins et services dispensés	31	72	103
Autre	5	16	21
Total	336	253	589

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures appliquées avec la collaboration des directions en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits.

¹¹ Source : Section 2 - Tableau 2-G.

Mesures Total des mesures : 589		
Motifs du signalement et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif
<p>Accessibilité <i>14 mesures</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accessibilité aux services / Triage à l'urgence ▪ Délais / Accès téléphonique / Obtention de la ligne ▪ Délais / Temps réponse / Ambulance 911 ▪ Difficulté d'accès / Aux services formellement requis 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Révision de la méthode de prétriage à l'urgence ▪ Ajout de personnel à la centrale téléphonique ▪ Planification de plusieurs rendez-vous à la fois ▪ Rappel de la procédure 911 ▪ Modification des heures d'ouverture ▪ Rappel aux équipes des critères à respecter pour procéder au dépistage ▪ Retour de la clinique mobile de dépistage dans une résidence privée pour aînés ▪ Obtention des services
<p>Aspect financier <i>6 mesures</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Facturation inadéquate 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Demande d'exonération auprès de la Régie d'assurance maladie du Québec et ajustement financier au besoin pour éviter que l'utilisateur soit pénalisé par l'erreur commise ▪ Remboursement rétroactif de l'allocation pour l'utilisateur ▪ Rappel à un exploitant d'une résidence privée pour aînés du tableau correctif et des formulaires reconnus et conformes à la certification et au bail
<p>Droits particuliers <i>25 mesures</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Droit à un accommodement raisonnable / Lié à un handicap ▪ Droit à l'information / Sur tout incident ou accident survenu ▪ Choix de l'établissement / Hébergement / Permanent ▪ Droit à l'information / Sur l'état de santé 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rendez-vous téléphoniques inscrits au plan de travail ▪ Rappel à l'employé ayant divulgué l'incident de l'importance de respecter la confidentialité des autres résidents impliqués dans un incident

Mesures Total des mesures : 589		
Motifs du signalement et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accès au dossier de l'utilisateur et dossier de plaintes / Confidentialité ▪ Droit à l'information / Sur le régime de traitement des plaintes ▪ Consentement / Libre et éclairé aux services 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Correction de classement au dossier de l'utilisateur ▪ Note corrigée au dossier de l'utilisateur ▪ Usager réorienté vers un milieu de son choix ▪ Rappel au personnel de l'obligation d'aviser les familles lors de l'hospitalisation des résidents ▪ Rappel à un directeur de résidence privée pour aînés du respect du droit à la confidentialité des informations personnelles contenues au dossier d'un usager ▪ Dossiers des résidents maintenant conservés dans le poste des infirmières d'une résidence privée pour aînés ▪ Informations et documentations du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services mises à jour et rendues disponibles sur l'unité ▪ Vigie accrue des formulaires de consentement et respect des refus de vaccination
Maltraitance <i>300 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voir section 1.7 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voir section 1.7
Organisation du milieu <i>73 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Règles et procédures du milieu / Respect des règles ▪ Équipement et matériel / Bris mécanique ▪ Hygiène / Salubrité / Désinfection / Équipements ▪ Sécurité et protection / Organisation des services de sécurité / Mécanisme de sécurité 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remboursement des lunettes sous présentation de la facture ▪ Mise en place d'une procédure lors de la mise en dépôt d'un objet de valeur ▪ Installation des rehausseurs de sièges de toilette dans une

Mesures Total des mesures : 589		
Motifs du signalement et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Confort et commodité / Qualité de l'air ▪ Alimentation / Organisation du service alimentaire / Organisation fonctionnelle ▪ Confort et commodité / Tranquillité / Bruit ▪ Confort et commodité / Confort ▪ Sécurité et protection / Biens personnels / Perte ▪ Organisation spatiale / Stationnement ▪ Programmation des activités ▪ Sécurité et protection / Lieux / Fugue 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ résidence privée pour aînés ▪ Avis de correction à la sécurité adressé aux exploitants de la résidence privée pour aînés ▪ Équipe sensibilisée au bruit, de fermer les fenêtres de la cuisine et de la salle à manger et d'utiliser l'air climatisé ▪ Nettoyage de l'ensemble du système de ventilation dans une résidence privée pour aînés ▪ Correctif demandé aux exploitants de résidences privées pour aînés: <ul style="list-style-type: none"> a. Affichage du menu et le suivre en tout temps b. Ne plus servir régulièrement de plats réchauffés aux usagers c. Dégivrage du congélateur et nettoyage des frigidaires au sous-sol ▪ Identification claire du stationnement destiné aux visiteurs dans une résidence privée pour aînés ▪ Élaboration d'un calendrier d'activités variées et adaptées à la clientèle ▪ Révision de la procédure à suivre en cas de fugue d'un résident dans une résidence privée pour aînés, présentation aux employés et exercices de simulation de fugues
Relations interpersonnelles <i>47 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Abus / Menace ▪ Respect / Manque à l'égard de la 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableau de correctifs ordonnés aux exploitants d'une résidence privée

Mesures Total des mesures : 589		
Motifs du signalement et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif
	<p>personne / Manque de politesse</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Communication / Attitude / Commentaires inappropriés ▪ Communication / Attitude / empathie 	<p>pour aînés d'offrir un traitement courtois aux usagers</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableau ordonné émis à l'exploitant d'une résidence privée pour aînés exigeant le respect du code d'éthique par le directeur général ▪ Rencontre avec la directrice d'une résidence privée pour aînés sur l'importance d'adopter une approche plus humaine envers les usagers ▪ Employé d'une résidence privée pour aînés avisé de toujours s'adresser en français aux usagers ▪ Rappel réalisé auprès de tous les employés quant à l'importance d'être courtois en tout temps ▪ Encadrement de l'intervenant ▪ Fin du lien d'emploi ▪ Information et sensibilisation des intervenants au respect, la courtoisie et le respect
<p>Soins et services dispensés <i>103 mesures</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail) / Habiletés techniques et professionnelles ▪ Décision clinique / Évaluation et jugement professionnels ▪ Traitement / Intervention / services (action faite) / Médication ▪ Continuité / Arrêt de service ▪ Organisation des soins et services (systémique) ▪ Continuité / Instabilité ou mouvement du personnel 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formation sur les Syndromes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD) aux employés d'une résidence privée pour aînés ▪ Employé avisé de faire un usage judicieux du courriel dans ses communications avec les usagers ▪ Ajout d'une visite par jour de l'infirmière à l'utilisateur d'une résidence privée pour aînés

Mesures Total des mesures : 589		
Motifs du signalement et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Traitement / Intervention / services (action faite) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plans de travail à jour et disponible à chaque quart de travail afin d'éviter les oublis ▪ Spécificité buccodentaire d'un usager en résidence privée pour aînés maintenant inscrite sur la Feuille d'administration des médicaments (FADM) ▪ Rappel à l'exploitant d'une résidence privée pour aînés de l'entente de collaboration et de son devoir de signaler toute situation de maltraitance suspectée ▪ Mesures disciplinaires en lien avec le savoir-être et les habiletés professionnelles de l'infirmière concernée ▪ Affiche installée dans la chambre de l'usager rappelant aux employés de superviser le repas ▪ Demande à la ressource intermédiaire de se doter d'une trajectoire de communication interne (pour les proches) ▪ Mise en place d'une trajectoire de services pour les usagers recevant une allocation financière du CIUSSS de la Capitale-Nationale lors des séjours de convalescence en résidence privée pour aînés ▪ Rappel aux employés de répondre rapidement aux cloches et d'offrir les soins d'assistance requis avant de quitter la chambre
<p align="center">Autres 21 mesures</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Autre / Pandémie / COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ajustement professionnel à l'égard des directives sanitaires en milieu de

Mesures Total des mesures : 589		
Motifs du signalement et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif
		soins <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rappel au personnel de l'importance de faire une vérification systématique des usagers dans le Registre de vaccination ▪ Tableau des correctifs adressé à l'exploitant d'une résidence privée pour aînés afin de s'assurer du respect des mesures sanitaires ▪ Correctif demandé afin d'exiger le port du masque en tout temps à l'intérieur de la résidence privée pour aînés ▪ Clarification de la mesure en lien avec le port du masque auprès de l'employé visé d'une résidence privée pour aînés et sensibilisation à l'effet de la respecter en tout temps ▪ Rappel à l'ensemble des employés d'une résidence privée pour aînés sur l'importance de l'application des mesures de prévention et contrôle des infections

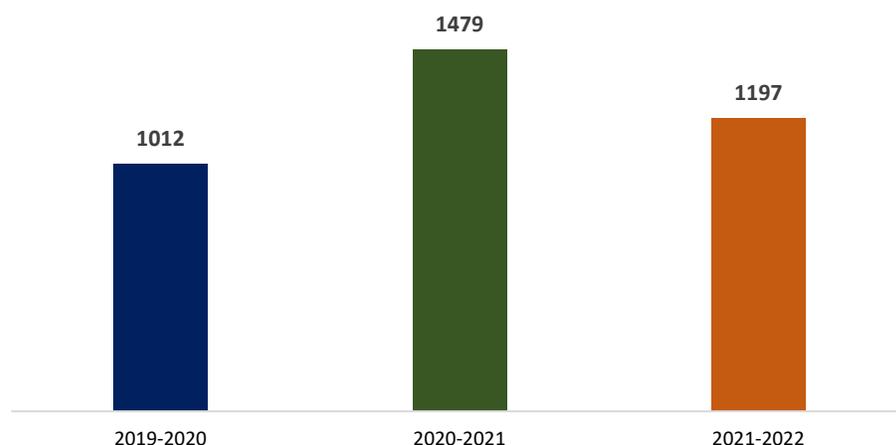
Le traitement des 794 interventions menées par le commissaire à la suite d'un signalement a donné lieu à l'application de 589 mesures correctives.

Aucune recommandation n'a été formulée à l'établissement pour cet exercice.

1.5 Traitement des dossiers d'assistance

Une assistance concerne une demande d'aide et d'assistance formulée par toute personne concernant l'accès à un soin ou un service. Une diminution de 19 % (- 282) de dossiers de demandes d'assistance est constatée durant cet exercice. Le délai moyen de traitement de ces dossiers est de deux (2) jours.

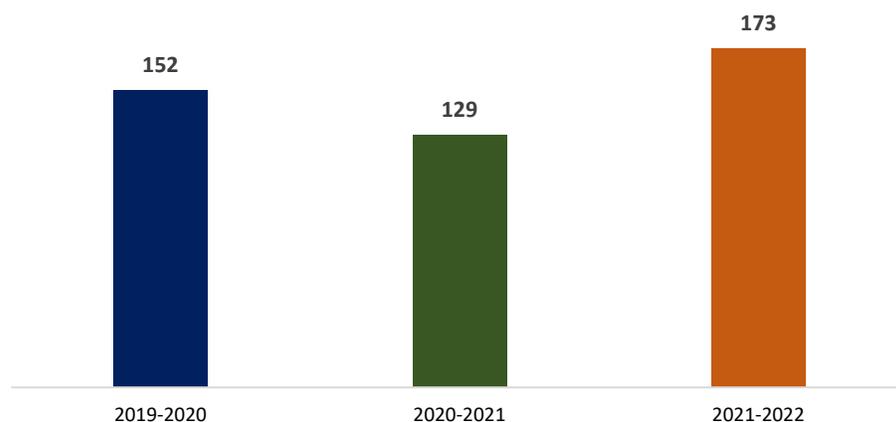
1.5.1 Comparatif avec les années antérieures¹²



1.6 Traitement des dossiers de consultation

Une consultation concerne les demandes d'avis portant notamment sur toute question relevant de la compétence du commissaire sur l'application du régime d'examen des plaintes, des droits des usagers ou de l'amélioration de la qualité des services. Une hausse de 34 % (+ 44) de demandes de consultation est constatée durant cet exercice. Le délai moyen de traitement de ces dossiers est de deux (2) jours.

1.6.1 Comparatif avec les années antérieures¹³



¹² Source : Section 4 - Tableau 4-A.

¹³ Source : Section 5 - Tableau 5-A.

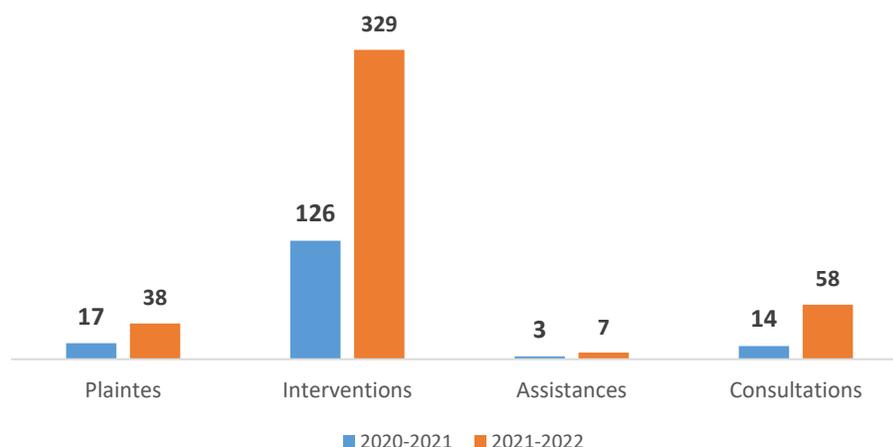
1.7 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »¹⁴

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

Cette Loi confie au commissaire la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement.

Durant cet exercice, on y retrouve maintenant les situations signalées auprès du commissaire portant sur des agressions survenues de la part d'un usager envers un autre usager. Dorénavant ces événements doivent être signalés au commissaire. Il en va de même pour les agressions d'un prestataire de soins ou de services envers un usager. Ces situations s'appliquent dans les circonstances suivantes : si l'usager est blessé, lorsque la personne est hébergée ou lorsque celle-ci est sous tutelle ou curatelle ou est protégée en vertu d'un mandat de protection homologué. Cela explique, notamment, l'augmentation des situations survenues durant cet exercice.

1.7.1 Évolution du nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »



- Nombre de plaintes reçues en hausse de 124 %;
- Nombre de signalements reçus en hausse de 161 %.

¹⁴ Toutes les données et tous les tableaux présentés dans cette section « Motif de maltraitance » proviennent du *Rapport statutaire sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits* qui est généré par SIGPAQS. Toutefois, ce système ne permet pas d'extraire automatiquement ces données. Par conséquent, certaines données sont calculées manuellement.

1.7.2 Sommaire des types de maltraitance

Définitions des sept (7) types de maltraitance selon le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022 :

Discrimination et âgisme : Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

Maltraitance matérielle ou financière : Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou désinformation financière ou légale.

Maltraitance organisationnelle (soins et services) : Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisation (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes.

Maltraitance physique : Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.

Maltraitance psychologique : Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.

Maltraitance sexuelle : Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité ou à l'identité sexuelle.

Violation des droits : Toute atteinte aux droits et aux libertés individuelles et sociales.

1.7.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance¹⁵

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0 %
Maltraitance matérielle ou financière	3	7 %
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	6	13 %
Maltraitance physique	25	56 %
Maltraitance psychologique	11	24 %
Maltraitance sexuelle	0	0 %
Violation des droits	0	0 %
Total :	0	0 %

¹⁵ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

1.7.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance¹⁶

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	5	1 %
Maltraitance matérielle ou financière	35	10 %
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	38	10 %
Maltraitance physique	169	46 %
Maltraitance psychologique	86	24 %
Maltraitance sexuelle	31	9 %
Violation des droits	0	0 %
Total :	364	100 %

1.7.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance »

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures appliquées selon le type de maltraitance et l'auteur en vue d'améliorer la sécurité et la protection des personnes vulnérables.

Plaintes conclues avec mesures Total des mesures : 10		
Types de maltraitance	Catégories de motifs	Exemples de mesures d'amélioration
Maltraitance physique <i>9 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Par un dispensateur de services ou un usager / Maltraitance physique / Violence ▪ Par un dispensateur de services / Maltraitance physique / Négligence 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Relocalisation / transfert d'un usager ▪ Ajustement de la médication à un usager ▪ Formations aux employés (SCPD et approche adaptée aux personnes âgées) ▪ Mesures disciplinaires envers l'employé et fin du lien d'emploi
Maltraitance psychologique <i>1 mesure</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Par un dispensateur de services ou un usager / Maltraitance psychologique / Violence 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formations aux employés (SCPD et approche adaptée aux personnes âgées)

Interventions conclues avec mesures Total de mesures : 93		
Types de maltraitance	Catégories de motifs	Exemples de mesures d'amélioration
Violation des droits <i>3 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Par un dispensateur Violation des droits / violence 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Employés d'une agence privée de personnel bannis des installations du CIUSSS de la Capitale-Nationale ▪ Signalement à l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

¹⁶ Source : Section 2 – Tableau 2-F

Interventions conclues avec mesures Total de mesures : 93		
Types de maltraitance	Catégories de motifs	Exemples de mesures d'amélioration
Maltraitance sexuelle <i>7 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Par un dispensateur de services, un proche ou un usager / Maltraitance sexuelle / Violence 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Relocalisation / transfert d'un usager ▪ Soutien psychologique aux usagers victimes ▪ Lettre transmise au conseil d'administration de l'organisme communautaire au sujet des comportements du directeur général ▪ Plainte policière ▪ Enquête administrative menant au congédiement ▪ Différents moyens de contrôle : infrarouge, vigie, surveillance accrue, ajustement de la médication
Maltraitance psychologique <i>12 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Par un dispensateur de services ou un usager / Maltraitance psychologique / Négligence ▪ Maltraitance psychologique / Violence 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intervention directe auprès du proche ▪ Rencontre de l'employé et mesure disciplinaire ▪ Cessation du lien d'emploi à la suite de l'enquête. ▪ Enquête sur le milieu résidentiel ▪ Relocalisation des usagers, fermeture de la ressource ▪ Relocalisation de l'usager et autres résidents (avis de non-renouvellement de la certification) ▪ Signalement fait au Curateur public
Maltraitance physique <i>30 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Par un dispensateur de services ou un usager / Maltraitance physique / Violence ▪ Par un proche ou un tiers / maltraitance physique / Négligence 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rencontre de l'employé et mesure disciplinaire ▪ Employés d'une agence privée de personnel bannis des installations du CIUSSS de la Capitale-Nationale ▪ Plainte policière à l'endroit de l'agresseur et mesures de sécurité ▪ Cessation du lien d'emploi à la suite de l'enquête ▪ Employé rencontré par l'exploitant de la résidence privée pour aînés et attente verbalisée. Surveillance et caméra dans la salle à manger ▪ Enquête sur le milieu résidentiel ▪ Audits de dossiers à la résidence

Interventions conclues avec mesures		
Total de mesures : 93		
Types de maltraitance	Catégories de motifs	Exemples de mesures d'amélioration
		<p>privée pour aînés. Écarts nommés à l'exploitant. Un employé a été congédié. Un tableau des correctifs a été développé.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Formation sur la lutte contre la maltraitance déployée à l'ensemble du personnel de la résidence privée pour aînés ▪ Relocalisation des usagers et fermeture de la ressource
<p>Maltraitance organisationnelle</p> <p><i>25 mesures</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Par un dispensateur de services ou un usager / Maltraitance organisationnelle (Soins et Services) / Négligence 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ajustement professionnel et employés rencontrés ▪ Suivi rigoureux au niveau des soins et au niveau de la qualité de la résidence privée, mise en action du tableau des correctifs ordonnés et présence de la Direction du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées à temps plein afin de rectifier les écarts soulevés ▪ Amélioration des mesures de sécurité et protection : tableau des correctifs demandé à la résidence privée pour aînés ▪ Cessation du lien d'emploi à la suite de l'enquête ▪ Employés sensibilisés, rappel de la procédure en cas de fugue, rappel de remplir le formulaire AH-223 et d'aviser l'infirmière ▪ Travaux pour sécuriser la clôture de la résidence privée pour aînés ▪ Transfert de l'usager vers une autre chambre ▪ Relocalisation de l'usager en CHSLD
<p>Maltraitance matérielle ou financière</p> <p><i>6 mesures</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Par un dispensateur de services ou un usager / Maltraitance matérielle ou financière / Violence ▪ Par un proche ou un tiers / Maltraitance matérielle ou financière / Négligence 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Démarche auprès du Curateur public pour l'ouverture d'un régime de protection (prise en charge rapide) ▪ Gestion des biens de l'usager remise à d'autres membres de la famille ▪ Ouverture d'un régime de protection pour des usagers ▪ Vigie faite lors des visites du proche

Interventions conclues avec mesures		
Total de mesures : 93		
Types de maltraitance	Catégories de motifs	Exemples de mesures d'amélioration
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Situation prise en charge par le service social de l'établissement

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

Chapitre 2

Rapport d'activités du médecin examinateur

du CIUSSS de la Capitale-Nationale

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales

Ce chapitre présente la répartition des dossiers de plaintes conclus par le médecin examinateur pour l'exercice 2021-2022.

Une plainte médicale concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident en médecine. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

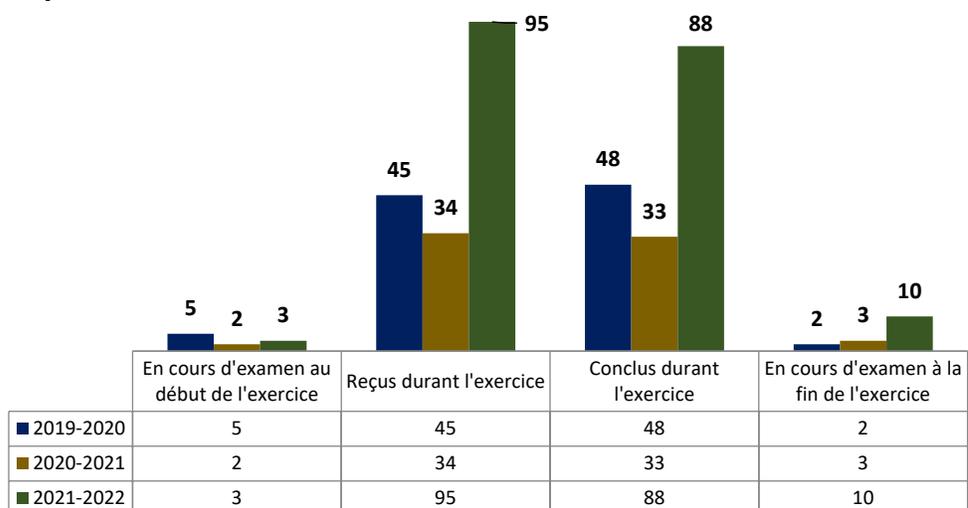
Au cours de cette dernière année, les situations portées à l'attention du médecin examinateur ont permis l'analyse et la conclusion de 88 dossiers de plaintes médicales.

Depuis l'adoption de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, le médecin examinateur s'est vu attribuer la fonction d'examiner les plaintes ayant le motif « maltraitance », lorsque l'auteur de la maltraitance est un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine.

2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen¹⁷

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
3	95	88	10

2.1.2 Évolution du nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen¹⁸



¹⁷ Source : Section 1 - Tableau 1-A (médecin examinateur).

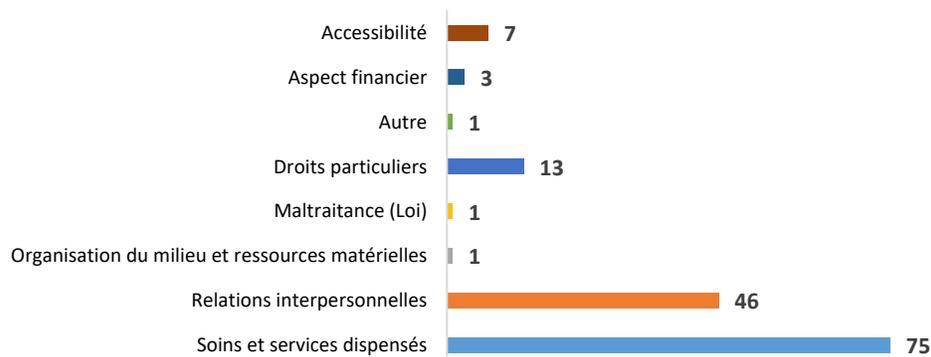
¹⁸ Source : Section 1 - Tableau 1-A-1 (médecin examinateur).

2.1.3 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁹

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	21	23,86
De 4 à 15 jours	18	20,45
De 16 à 30 jours	21	23,86
De 31 à 45 jours	13	14,77
Sous-total	73	82,94
De 46 à 60 jours	9	10,23
De 61 à 90 jours	4	4,55
De 91 à 180 jours	1	1,14
181 jours et plus	1	1,14
Sous-total	15	17,06
Total	88	100 %

Le délai moyen pour réaliser un examen est de 25 jours. Le traitement de 83 % des dossiers de plaintes médicales a été complété à l'intérieur du délai prescrit par le législateur. Ce pourcentage était de 85 % à l'exercice précédent. Dans le 17 % où le délai de 45 jours n'a pas été respecté, une demande de délai additionnel s'est faite d'un commun accord avec l'utilisateur, dans la mesure où ce délai s'avérait nécessaire, eu égard, notamment, à la complexité de la plainte, sa spécificité ou la non-disponibilité en temps opportun d'informations pertinentes.

2.1.4 Motifs de plaintes médicales reçus²⁰



¹⁹ Source : Section 1 - Tableau 1-H (médecin examinateur).

²⁰ Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice (médecin examinateur)

2.1.5 Nombre de dossiers de plaintes médicales traités selon l'étape de l'examen et la mission de l'installation²¹

MISSION / CLASSE / TYPE	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
		Nombre	%	Nombre	%		
CH							
CHSGS	1	22	23,16	20	22,73	3	0
CHSP	0	60	63,16	55	62,50	5	13
CHSLD	0	1	1,05	1	1,14	0	0
CLSC	2	10	10,53	10	11,36	2	0
CR							
CRDP							
CRDM	0	1	1,05	1	1,14	0	0
RI	0	1	1,05	1	1,14	0	0
TOTAL	3	95	100 %	88	100 %	10	13

Près de 63 % des plaintes traitées concernent les services médicaux dans un centre hospitalier de soins psychiatriques.

2.1.6 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement²²

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	3	0	0	1	4	1	1	2	6
Aspect financier	0	0	0	2	2	0	0	0	2
Droits particuliers	1	0	0	4	5	0	6	6	11
Maltraitance	0	0	0	1	1	0	0	0	1
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	1	1	0	0	0	1
Relations interpersonnelles	3	3	0	8	14	5	25	30	44
Soins et services dispensés	6	1	0	17	24	3	34	37	61
Autres	0	0	0	1	1	0	0	0	1
Total	13	4	0	35	52	9	66	75	127

²¹ Source : Section 1 - Tableau 1-B (médecin examinateur).

²² Source : Section 1 - Tableau 1-F-1 (médecin examinateur).

Au total, ce sont 75 motifs (59 %) de plaintes examinés alors qu'à l'exercice précédent ils étaient au nombre de 39, soit 36 motifs de plus. Ceci représente alors une augmentation de 92 % de motifs de plaintes examinés lors de cet exercice.

Parmi les 52 (41 %) motifs de plaintes dont le traitement n'a pas été complété, treize (13) motifs ont été abandonnés par l'utilisateur et quatre (4) ont été cessés. Dans ce contexte, la plainte n'a pas pu être complétée, car elle a été soit :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'auteur de la plainte, refus de collaborer.

35 (28 %) motifs de plaintes ont été rejetés sur examen sommaire, car jugés non recevables. La nature de ces motifs était soit de mauvaise foi, vexatoire ou frivole.

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d'importuner ou d'embarrasser le médecin, le pharmacien ou le dentiste et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs, par exemple.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d'amélioration et est déraisonnable.

2.1.7 Mesures et recommandations du médecin examinateur

Le médecin examinateur traite certains dossiers en collaboration avec le commissaire lorsqu'il s'agit d'une plainte portant sur des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux.

Lors de cet exercice, un dossier examiné dans ce contexte de collaboration a donné lieu à la formulation de deux recommandations.

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	1	1
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	5	2	7

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Soins et services dispensés	2	2	4
Autres	0	0	0
Total :	7	5	12

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures correctives appliquées en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Un même motif peut comporter plus d'une mesure.

Mesures Total des mesures : 12		
Motifs de plaintes et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Accessibilité <i>1 mesure</i>	<ul style="list-style-type: none"> Communication / Attitude / Manque de compréhension 	<ul style="list-style-type: none"> Amélioration des communications
Relations interpersonnelles <i>7 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> Communication / Attitude / Manque de compréhension Respect / Manque à l'égard de la personne / Manque de politesse Communication / Attitude / Commentaires inappropriés 	<ul style="list-style-type: none"> Ajustement professionnel Information et sensibilisation des intervenants Encadrement de l'intervenant
Soins et services dispensés <i>4 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> Décision clinique / Évaluation et jugement professionnels Continuité / Transfert de dossier non personnalisé entre intervenants Continuité / Absence de suivi 	<ul style="list-style-type: none"> Revoir avec plus d'assiduité les dossiers des usagers plus complexes Ajustement professionnel Amélioration des communications. Numéros de téléphone des résidents maintenant disponibles Suivi fait auprès du personnel

Recommandations (2)	
Motif de plaintes	Énoncé de la recommandation
Relations interpersonnelles <i>2 recommandations</i>	<p>Cet avis de recommandations donne suite à l'examen d'une plainte médicale dont le motif est le comportement d'un médecin à l'endroit d'un gestionnaire.</p> <p>L'examen de cette plainte a mené à la formulation des deux (2) recommandations suivantes :</p>

Recommandations (2)	
Motif de plaintes	Énoncé de la recommandation
	<p>1) Que le cochef du département de psychiatrie procède à un rappel écrit auprès de tous les membres du département sur l'importance d'entretenir en tout temps des relations cordiales avec les professionnels avec qui elles et ils collaborent dans l'exercice de leur profession, de même que sur le contenu de la Politique relative à la promotion de la civilité et à la prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail et le caractère impératif de son observance.</p> <p>2) Qu'il me démontre que cette recommandation a été réalisée de manière satisfaisante et dans un délai raisonnable (60 jours).</p>

2.1.8 Renvoi disciplinaire

À la suite de l'évaluation préliminaire de la plainte concernant un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CIUSSS de la Capitale-Nationale, incluant les résidents en médecine, le médecin examinateur peut, s'il est d'avis, selon la nature des faits examinés et leur conséquence sur la qualité des soins ou services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, réorienter la plainte pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin par le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens. S'il s'agit d'un résident, le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens s'assurera d'inclure au sein de ses membres le directeur de l'enseignement ou son équivalent.

Durant le présent exercice, un dossier a fait l'objet d'un renvoi disciplinaire. Ce dossier a été réorienté pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué par le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

Chapitre 3

Rapport d'activités du comité de révision

du CIUSSS de la Capitale-Nationale

3.1 Comité de révision

Le comité de révision est composé de trois (3) membres, soit deux (2) médecins du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Ils sont nommés par le conseil d'administration de l'établissement, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP). Un administrateur du conseil d'administration du CIUSSS de la Capitale-Nationale, lequel agit à titre de président du comité.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte médicale par le médecin examinateur. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plainte de l'utilisateur, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et les normes professionnelles.

Au terme de sa révision, le comité doit communiquer, par écrit, un avis motivé à l'utilisateur, au professionnel concerné, au médecin examinateur et au commissaire.

Le comité de révision peut être appelé à conclure l'une des options suivantes :

- confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- requérir de ce dernier qu'il effectue un complément d'examen;
- recommander au médecin ou aux parties toute mesure de nature à les réconcilier;
- acheminer, lorsque requis, une copie de la plainte au CMDP pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cet effet.

La décision du comité de révision est finale.

Enfin, la LSSSS prévoit que le comité de révision doit transmettre au conseil d'administration, au CMDP et au commissaire, au moins une fois par année, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision et de ses conclusions.

Durant cet exercice, les membres se sont réunis de façon virtuelle à huit (8) reprises. Dans sept (7) cas sur 12, les usagers ont été rencontrés par les membres ce qui a permis aux membres du comité de recevoir leurs commentaires et de leur donner des explications supplémentaires. Les membres ont également rencontré le médecin examinateur pour un dossier. Le comité de révision a confirmé les conclusions au médecin examinateur dans 100 % des cas.

À titre de présidente, je tiens à remercier très sincèrement les médecins membres et substituts du comité de révision pour leur disponibilité et leur engagement, particulièrement dans le contexte pandémique qui a caractérisé l'exercice 2021-2022. Je veux aussi remercier le commissaire et sa technicienne en administration pour leur appui précieux à ce processus visant avant tout à assurer la meilleure qualité de service aux personnes qui sont traitées dans notre établissement.

Sylvie Dillard, présidente

3.2 Bilan des activités du comité de révision

Comme prévu par la Loi, pour les plaintes médicales, une personne peut se prévaloir de son droit de recours en deuxième instance auprès du comité de révision de l'établissement. Ce chapitre présente les principaux résultats du rapport d'activités du comité de révision.

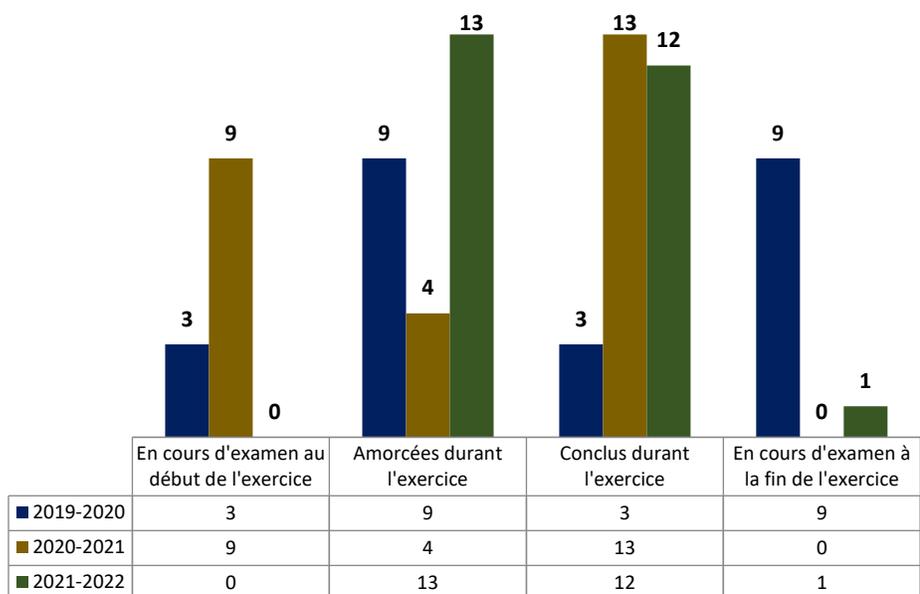
3.2.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen²³

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
0	13	12	1

Douze (12) dossiers de plaintes ont été conclus par le comité de révision cette année comparativement à treize (13) pour l'an dernier.

À la fin de l'exercice, un dossier était en cours d'examen par le comité de révision.

3.2.2 Évolution du nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen²⁴



²³ Source : Section 1 - Tableau 1-E (Comité de révision).

²⁴ Source : Section 1 - Tableau 1-E (Comité de révision), des années antérieures.

3.2.3 État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen²⁵

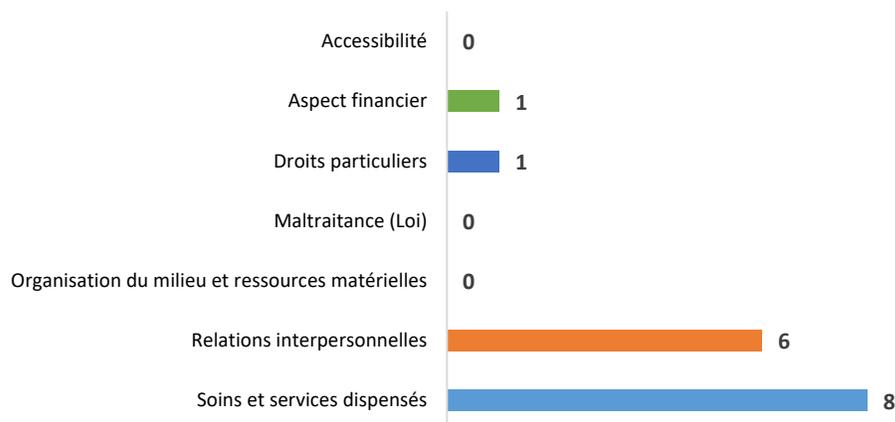
Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 60 jours	7	58 %
De 61 à 90 jours	4	33 %
De 91 à 180 jours	1	9 %
181 jours et plus	0	0 %
Total	12	100 %

Dès le moment où un usager ou un professionnel se prévaut de son droit de soulever ses insatisfactions auprès du comité de révision, ce dernier dispose de 60 jours pour rendre ses conclusions. En 2021-2022, le comité de révision a rendu son avis au-delà du délai prévu pour cinq (5) dossiers. L'usager et le professionnel reçoivent un avis de dépassement tous les 60 jours les informant des motifs de ce dépassement.

Il s'agit d'une nette amélioration par rapport à l'année 2020-2021, pour lequel le comité avait rendu son avis au-delà du délai prévu dans 12 cas sur 13.

Le délai moyen de traitement des dossiers est de 53 jours, comparativement à 254 jours l'an passé.

3.2.4 Motifs de plaintes médicales transmis au comité de révision²⁶



²⁵ Source : Section 1- Tableau 1-H (Comité de révision).

²⁶ Source : Section 1 - Tableau 1-A (Comité de révision).

3.2.5 Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement²⁷

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné par l'utilisateur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	1	0	0	1	0	0	0	1
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	4	4	4
Soins et services dispensés	0	1	1	0	2	1	5	6	8
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	2	1	0	3	1	10	11	14

3.2.6 Mesures et recommandations du comité de révision

Catégorie de motifs de plaintes	Mesures à portée individuelle	Mesures à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	1	0	1
Autres	0	0	0
Total :	1	0	1

²⁷ Référence : Tableau 1-F-1

Mesures Total des mesures : 1		
Motifs de plaintes et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Soins et services dispensés <i>1 mesure</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décision clinique / Évaluation et jugement professionnels 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ajustement professionnel. Correction d'une note au dossier de l'utilisateur

Le comité de révision n'a émis aucune recommandation particulière durant l'exercice 2021-2022.

Conclusion

Conclusion

Cette année, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services a complété l'examen de 3835 motifs d'insatisfaction incluant ceux du médecin examinateur et du comité de révision pour lesquels 1270 mesures ont été appliquées. À cela s'ajoutent treize (13) recommandations d'amélioration de la qualité des soins et des services adressées à l'établissement concerné. Une année bien remplie qui démontre la pertinence du rôle du commissaire et des examens réalisés à partir de l'expérience vécue par les usagers.

La prochaine année nous présente déjà de nouveaux défis. En effet, le ministère de la Santé et des Services sociaux confirme l'application du régime d'examen des plaintes lorsque les services de santé et les services sociaux sont dispensés par des employés du réseau de la santé et des services sociaux à des personnes incarcérées dans des établissements de détention provinciaux. Dorénavant, toute personne incarcérée à l'Établissement de détention de Québec demeure en droit d'exercer ce recours prévu à la LSSSS lorsque les soins et les services qu'elle a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert sont dispensés par un intervenant provenant du CIUSSS de la Capitale-Nationale ou par un médecin.

Le 6 avril 2022, la ministre responsable des Aînés et des Proches aidants, madame Marguerite Blais, annonça l'adoption du projet de loi n° 101, Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux. La prochaine année permettra de mieux saisir la portée de ces changements législatifs et leurs impacts sur la fonction du commissaire. Plus particulièrement, la Loi sera renforcée par une optimisation de la reddition de comptes attendue des commissaires afin de présenter un portrait plus détaillé des situations de maltraitance vécues dans différents milieux de vie. Par ailleurs, l'application des lignes directrices de la déclaration des incidents et accidents sera au cœur de nos préoccupations. Ainsi, les situations de maltraitance survenues entre deux usagers dont l'un est blessé devront obligatoirement être signalées ainsi que les situations de maltraitance survenues par un employé envers un usager lors d'une déclaration d'accident. Cette obligation s'applique également aux établissements privés pour le signalement des situations de maltraitance.

En terminant, la situation sanitaire nous invite à repenser constamment nos façons de faire. Le renforcement de l'information sur la promotion des droits des usagers, l'assistance et l'accompagnement des clientèles demeurent une priorité pour nous. Nous pouvons donc penser que l'année 2022-2023 nous permettra de relever différents défis dans l'intérêt du bien-être des usagers que l'établissement dessert et également les diverses clientèles des établissements privés concernés par la nouvelle Loi. La prochaine année sera également une occasion de consolider le travail initié avec les directions générales des établissements privés situés sur le territoire du CIUSSS de la Capitale-Nationale depuis l'entrée en vigueur de la Loi.

Annexes

Annexe 1

Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services 2021-2022.

Centre d'accueil le Programme de Portage

Rapport annuel

Sur l'application de la
procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration
de la qualité des services
du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022

Centre d'accueil le Programme
de Portage

Table des matières

Portrait de la situation globale	5
--	---

Chapitre 1 – Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Portrait de l'établissement.....	9
Implications locales du commissaire	9
1.1 Traitement des dossiers de plaintes.....	10
1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen.....	10
1.1.2 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen.....	10
1.1.3 Motifs de plaintes reçus	11
1.1.4 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement	11
1.1.5 Mesures et recommandations du commissaire	12
1.1.6 Protecteur du citoyen.....	14
1.1.6.1 Nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen	14
1.2 Traitement des dossiers d'intervention	14
1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen	15
1.2.2 Motifs d'intervention reçus	15
1.2.3 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	15
1.2.4 Mesures et recommandations du commissaire	16
1.3 Traitement des dossiers d'assistance	17
1.3.1 Nombre de dossiers d'assistance reçus	17
1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »	18
1.4.1 Nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »	18
1.4.2 Sommaire des types de maltraitance	18
1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance	19
1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance	19
1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance ».....	20

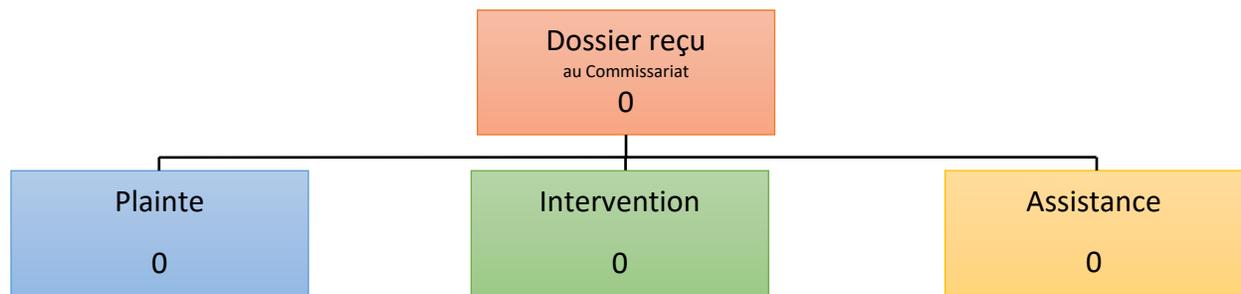
Chapitre 2 – Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales	23
2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen.....	23
2.1.2 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	23
2.1.3 Motifs de plaintes médicales reçus	24
2.1.4 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	24
2.1.5 Mesures et recommandations du médecin examinateur	25
2.1.6 Renvoi disciplinaire.....	25

Chapitre 3 – Rapport d’activités du comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

3.1	Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale	29
3.2	Bilan des activités du comité de révision	30
3.2.1	Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l’étape de l’examen	30
3.2.2	État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l’examen a été conclu selon le délai d’examen.....	30
3.2.3	Motifs des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision	30
3.2.4	Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement.....	31
3.2.5	Mesures et recommandations du comité de révision	31

Portrait de la situation globale



Globalement, les faits saillants de l'exercice du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022 sont les suivants :

- Aucun dossier de plainte n'a été adressé au commissaire pour cet exercice;
- Aucun dossier d'intervention n'a été adressé au commissaire pour cet exercice;
- Aucun dossier d'intervention sur constat du commissaire n'a été examiné pour cet exercice;
- Aucune formulation de recommandation pour cet exercice;
- Aucun dossier de plaintes conclu au Commissariat n'a été porté à l'attention du Protecteur du citoyen;
- Aucun dossier de plaintes n'a été examiné dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Aucune situation de maltraitance n'a été signalée au commissaire dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Aucun dossier de plaintes concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien n'a été transmis pour examen au médecin examinateur;
- Aucun dossier n'a été soumis au comité de révision.

Chapitre 1

Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Portrait de l'établissement

Centre d'accueil le Programme de Portage (Portage) est un organisme à but non lucratif qui lutte contre la toxicomanie depuis 1973. L'organisation offre de nombreux programmes de réadaptation, desservant les adultes, les adolescents, les femmes enceintes et mères avec de jeunes enfants, les personnes souffrant de troubles de santé mentale, les premières nations et Inuits ainsi les individus référés par la justice.

C'est en 1984 que Portage ouvre le centre de jour de la Ville de Québec. Du lundi au vendredi, de 9 heures à 16 heures, les usagers travaillent sur les causes premières de leurs problèmes de dépendance et apprennent ainsi de quelle façon ils peuvent retrouver une vie saine et positive, sans avoir besoin de recourir aux drogues.

Le centre de jour de Portage Québec accueille en moyenne 18 personnes par semaine. Dans le même édifice, Portage a créé en 1986 avec l'aide du gouvernement fédéral, le centre de formation à l'emploi qui permet aux usagers d'obtenir un soutien pour un retour aux études ou à l'emploi.

Cette année se démarque particulièrement par l'entrée en vigueur de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers des établissements privés (2020, chapitre 24). Depuis le 1^{er} juin 2021, l'examen des plaintes et des signalements de maltraitance de l'établissement est dorénavant sous la responsabilité du commissaire et du médecin examinateur du CIUSSS de la Capitale-Nationale conformément à la loi. Par ailleurs, le comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale a dorénavant pour mandat de réviser également le traitement accordé à l'examen d'une plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur.

Implications locales du commissaire

Le commissaire du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal agit comme représentant des CISSS et CIUSSS partenaires de Portage.

Pour l'exercice 2021-2022, deux (2) rencontres se sont tenues :

- 2 décembre 2021;
- 10 mars 2022.

Le commissaire du CIUSSS de la Capitale-Nationale élabore quatre (4) fois par année un bilan trimestriel qui vise à mettre en lumière les enjeux soulevés par les insatisfactions examinées en plainte ou en intervention. Il fait état des mesures d'amélioration à mettre en œuvre dans l'organisation pour s'assurer du respect des droits des usagers.

De plus, il dresse une fois par année un rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services qu'il soumet au comité de vigilance et de la qualité pour acceptation.

1.1 Traitement des dossiers de plaintes

Une plainte concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée concernant les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert.

1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

1.1.2 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
4 à 15 jours	0	0
16 à 30 jours	0	0
31 à 45 jours	0	0
Sous-total	0	0
46 à 60 jours	0	0
61 à 90 jours	0	0
91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	0	0
Total	0	0

Dans les situations où il y aurait un dépassement du délai prescrit par la Loi, l'utilisateur serait informé par écrit et son droit de recours au Protecteur du citoyen dans une telle circonstance serait expliqué.

¹ Source : Section 1 - Tableau 1-H.

1.1.3 Motifs de plaintes reçus²

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

1.1.4 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement³

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

² Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice

³ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.
- **Refusée** : Motif évident d'insatisfaction relevant d'une sphère qui est hors de la compétence du commissaire. Il peut s'agir par exemple de poursuite judiciaire, de demande de compensation financière autre que les demandes de réclamations. Certains usagers veulent déposer une plainte concernant un événement précis, mais refusent de donner la moindre information, si bien qu'il est impossible d'effectuer toute investigation.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d'importuner ou d'embarrasser une personne ou un établissement et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs, par exemple.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d'amélioration et est déraisonnable.

1.1.5 Mesures et recommandations du commissaire⁴

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation adressée par le commissaire, d'une mesure corrective applicable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service.

⁴ Source : Section 1 – Tableau 1-G-1

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	6
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

À titre indicatif, dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures correctives appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Un même motif peut comporter plus d'une mesure.

Mesures Total des mesures : 0		
Motifs de plaintes et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Accessibilité <i>0 mesure</i>		
Aspect financier <i>0 mesure</i>		
Droits particuliers <i>0 mesure</i>		
Maltraitance <i>0 mesure</i>		
Organisation du milieu et ressources matérielles <i>0 mesure</i>		
Relations interpersonnelles <i>0 mesure</i>		
Soins et services dispensés <i>0 mesure</i>		
Autres <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

1.1.6 Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services à la suite du dépôt de leur plainte.

1.1.6.1 Nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen

0

2021-2022

Aucun dossier de plaintes n'a été soumis au Protecteur du citoyen pour examen en deuxième instance au cours de cet exercice.

Motifs	Nombre
Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0
Autre	0
Total :	0

1.2 Traitement des dossiers d'intervention

Une intervention par le commissaire fait suite à des faits rapportés ou observés pour lesquels il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Fait à noter, le législateur ne fixe pas de délai maximal pour le traitement d'une intervention.

1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen⁵

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Amorçées durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

1.2.2 Motifs d'intervention reçus⁶

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (Pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

1.2.3 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement⁷

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

⁵ Source : Section 2 - Tableau 2-A-1.

⁶ Source : Section 2 - Tableau 2-A-2

⁷ Source : Section 2 - Tableau 2-F.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

1.2.4 Mesures et recommandations du commissaire⁸

Note : Il peut y avoir plus d'une mesure par motif pour le même dossier.

Comme pour un dossier de plaintes, le dossier d'intervention permet la formulation d'une mesure ou d'une recommandation pour corriger ou améliorer une situation.

Catégories de motifs d'intervention	À portée individuelle	À portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autre	0	0	0
Total	0	0	0

À titre indicatif, dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures correctives appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Un même motif peut comporter plus d'une mesure.

⁸ Source : Section 2 - Tableau 2-G.

Mesures		
Total des mesures : 0		
Motifs d'intervention et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Accessibilité <i>0 mesure</i>		
Aspect financier <i>0 mesure</i>		
Droits particuliers <i>0 mesure</i>		
Maltraitance <i>0 mesure</i>		
Organisation du milieu et ressources matérielles <i>0 mesure</i>		
Relations interpersonnelles <i>0 mesure</i>		
Soins et services dispensés <i>0 mesure</i>		
Autres <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

1.3 Traitement des dossiers d'assistance

Une assistance concerne une demande d'aide et d'assistance formulée par toute personne concernant l'accès à un soin ou un service.

1.3.1 Nombre de dossiers d'assistance reçus⁹

0

2021-2022

⁹ Source : Section 4 - Tableau 4-A.

1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »¹⁰

La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité a été adoptée en mai 2017. Cette loi édicte des mesures qui visent notamment à faciliter la dénonciation des cas de maltraitance et à favoriser la mise en œuvre d'un processus d'intervention concernant la maltraitance envers les aînés.

Cette loi confie au commissaire la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement.

Durant cet exercice, on y retrouve maintenant les situations signalées auprès du commissaire portant sur des agressions survenues de la part d'un usager envers un autre usager. Il s'avère que dorénavant ces événements doivent être signalés au commissaire. Il en va de même pour les agressions d'un prestataire de soins ou de services envers un usager. Ces situations s'appliquent dans les circonstances suivantes : si l'usager est blessé, lorsque la personne est hébergée ou lorsque celle-ci est sous tutelle ou curatelle ou est protégée en vertu d'un mandat de protection homologué. Cela explique, notamment, l'augmentation des situations survenues durant cet exercice.

1.4.1 Nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »



1.4.2 Sommaire des types de maltraitance

Définitions des sept (7) types de maltraitance selon le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2017-2022 :

Discrimination et âgisme : Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

Maltraitance matérielle ou financière : Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou désinformation financière ou légale.

¹⁰ Toutes les données et tous les tableaux présentés dans cette section « Motif de maltraitance » proviennent du *Rapport statutaire sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits* qui est généré par SIGPAQS. Toutefois, ce système ne permet pas d'extraire automatiquement ces données. Par conséquent, certaines données sont calculées manuellement.

Maltraitance organisationnelle (soins et services) : Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisation (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes.

Maltraitance physique : Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.

Maltraitance psychologique : Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.

Maltraitance sexuelle : Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité ou à l'identité sexuelle.

Violation des droits : Toute atteinte aux droits et aux libertés individuelles et sociales.

1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance¹¹

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	0	0

1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance¹²

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	0	0

¹¹ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

¹² Source : Section 2 – Tableau 2-F

1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance »

À titre indicatif, dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures appliquées selon le type de maltraitance et l'auteur en vue d'améliorer la sécurité et la protection des personnes vulnérables.

Plaintes ou interventions conclues avec mesures		
Total des mesures : 0		
Types de maltraitance	Catégories de motifs	Exemples de mesures d'amélioration
Discrimination et âgisme <i>0 mesure</i>		
Maltraitance matérielle ou financière <i>0 mesure</i>		
Maltraitance organisationnelle (soins et services) <i>0 mesure</i>		
Maltraitance physique <i>0 mesure</i>		
Maltraitance psychologique <i>0 mesure</i>		
Maltraitance sexuelle <i>0 mesure</i>		
Violation des droits <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

Chapitre 2

Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales

Ce chapitre présente la répartition des dossiers de plaintes conclus par le médecin examinateur pour l'exercice 2021-2022.

Une plainte médicale concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident en médecine. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

Au cours de cette dernière année, aucune situation n'a été portée à l'attention du médecin examinateur.

Depuis l'adoption de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, le médecin examinateur s'est vu attribuer la fonction d'examiner les plaintes ayant le motif « maltraitance », lorsque l'auteur de la maltraitance est un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine.

2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen¹³

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

2.1.2 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁴

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
De 4 à 15 jours	0	0
De 16 à 30 jours	0	0
De 31 à 45 jours	0	0
Sous-total	0	0
De 46 à 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	0	0
Total	0	0

¹³ Source : Section 1 - Tableau 1-A-1 (médecin examinateur).

¹⁴ Source : Section 1 - Tableau 1-H (médecin examinateur).

2.1.3 Motifs de plaintes médicales reçus¹⁵

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (Pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

2.1.4 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement¹⁶

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.

¹⁵ Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice (médecin examinateur)

¹⁶ Source : Section 1 - Tableau 1-F-1 (médecin examinateur).

- **Refusée** : Motif évident d’insatisfaction relevant d’une sphère qui est hors de la compétence du médecin examinateur.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d’importuner ou d’embarrasser un médecin, un dentiste ou un pharmacien et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d’amélioration et est déraisonnable.

2.1.5 Mesures et recommandations du médecin examinateur

Le médecin examinateur traite certains dossiers en collaboration avec le commissaire lorsqu’il s’agit d’une plainte portant sur des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux.

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

2.1.6 Renvoi disciplinaire

À la suite de l’évaluation préliminaire de la plainte concernant un médecin, dentiste ou un pharmacien de l’établissement, le médecin examinateur peut, s’il est d’avis, selon la nature des faits examinés et leur conséquence sur la qualité des soins ou des services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, réorienter la plainte pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

Durant le présent exercice, aucun dossier n’a fait l’objet d’un renvoi disciplinaire.

Chapitre 3

Rapport d'activités du comité de révision

du CIUSSS de la Capitale-Nationale pour l'établissement privé

3.1 Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Le comité de révision est composé de trois (3) membres, soit deux (2) médecins du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Ils sont nommés par le conseil d'administration de l'établissement, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP). Un administrateur du conseil d'administration du CIUSSS de la Capitale-Nationale, lequel agit à titre de président du comité.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte médicale par le médecin examinateur. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plaintes de l'utilisateur, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et les normes professionnelles.

Au terme de sa révision, le comité doit communiquer, par écrit, un avis motivé à l'utilisateur, au professionnel concerné, au médecin examinateur et au commissaire.

Le comité de révision peut être appelé à conclure l'une des options suivantes :

- confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- requérir de ce dernier qu'il effectue un complément d'examen;
- recommander au médecin ou aux parties toute mesure de nature à les réconcilier;
- acheminer, lorsque requis, une copie de la plainte au CMDP pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

La décision du comité de révision est finale.

Enfin, la LSSSS prévoit que le comité de révision doit transmettre au conseil d'administration, au CMDP et au commissaire, au moins une fois par année, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision et de ses conclusions.

Dans le cas d'un établissement privé, non constitué en personne morale, n'ayant pas de conseil d'administration, la référence sera celle du « titulaire du permis d'exploitation » conformément à la LSSSS.

3.2 Bilan des activités du comité de révision

Comme prévu par la loi, pour les plaintes médicales, une personne peut se prévaloir de son droit de recours en deuxième instance auprès du comité de révision de l'établissement. Ce chapitre présente les principaux résultats du rapport d'activités du comité de révision.

3.2.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen¹⁷

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Amorçées durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

3.2.2 État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁸

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Total	0	0

Dès le moment où un usager 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. L'usager et le professionnel reçoivent un avis de dépassement tous les 60 jours les informant des motifs de ce dépassement.

3.2.3 Motifs de plaintes médicales transmis au comité de révision¹⁹

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

¹⁷ Source : Section 1 - Tableau 1-E (Comité de révision), des années antérieures.

¹⁸ Source : Section 1 - Tableau 1-H (Comité de révision).

¹⁹ Source : Section 1 - Tableau 1-A (Comité de révision).

3.2.4 Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement²⁰

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné par l'utilisateur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

3.2.5 Mesures et recommandations du comité de révision

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

Le comité de révision n'a émis aucune mesure ou recommandation particulière durant l'exercice 2021-2022.

²⁰ Référence : Tableau 1-F-1

Annexe 2

Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services 2021-2022.

Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes

Rapport annuel

Sur l'application de la
procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration
de la qualité des services
du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022

Centre d'hébergement
Champlain-Des-Montagnes

Table des matières

Portrait de la situation globale	5
--	---

Chapitre 1 – Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Portrait de l'établissement.....	9
Implications locales du commissaire	9
1.1 Traitement des dossiers de plaintes.....	10
1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen.....	10
1.1.2 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen.....	10
1.1.3 Motifs de plaintes reçus	11
1.1.4 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement	11
1.1.5 Mesures et recommandations du commissaire	12
1.1.6 Protecteur du citoyen.....	14
1.1.6.1 Nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen	14
1.2 Traitement des dossiers d'intervention	14
1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen	15
1.2.2 Motifs d'intervention reçus	15
1.2.3 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	15
1.2.4 Mesures et recommandations du commissaire	16
1.3 Traitement des dossiers d'assistance	17
1.3.1 Nombre de dossiers d'assistance reçus	17
1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »	18
1.4.1 Nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »	18
1.4.2 Sommaire des types de maltraitance	18
1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance	19
1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance	19
1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance ».....	20

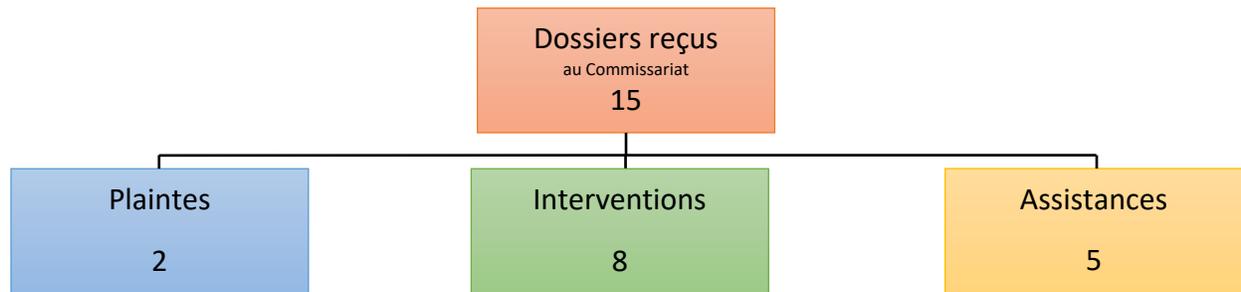
Chapitre 2 – Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales	23
2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen.....	23
2.1.2 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	23
2.1.3 Motifs de plaintes médicales reçus	24
2.1.4 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	24
2.1.5 Mesures et recommandations du médecin examinateur	24
2.1.6 Renvoi disciplinaire.....	25

Chapitre 3 – Rapport d’activités du comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

3.1	Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale	29
3.2	Bilan des activités du comité de révision	30
3.2.1	Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l’étape de l’examen	30
3.2.2	État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l’examen a été conclu selon le délai d’examen.....	30
3.2.3	Motifs des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision	30
3.2.4	Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement.....	31
3.2.5	Mesures et recommandations du comité de révision	31

Portrait de la situation globale



Au total, 15 dossiers furent reçus par le Commissariat.

Globalement, les faits saillants de l'exercice du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022 sont les suivants :

- Le délai moyen d'examen d'une plainte est de 73 jours;
- Aucune formulation de recommandation pour cet exercice;
- Aucun dossier de plaintes conclu au Commissariat n'a été porté à l'attention du Protecteur du citoyen;
- Aucun dossier de plaintes n'a été examiné dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Deux (2) signalements ont été effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement et ont conduit à la mise en œuvre de deux (2) mesures d'amélioration;
- Aucun dossier de plaintes concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien n'a été transmis pour examen au médecin examinateur;
- Aucun dossier n'a été soumis au comité de révision.

Chapitre 1

Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Portrait de l'établissement

Cette année se démarque particulièrement par l'entrée en vigueur de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers des établissements privés (2020, chapitre 24). Depuis le 1^{er} juin 2021, l'examen des plaintes et des signalements de maltraitance de l'établissement est dorénavant sous la responsabilité du commissaire et du médecin examinateur du CIUSSS de la Capitale-Nationale conformément à la loi. Par ailleurs, le comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale a dorénavant pour mandat de réviser également le traitement accordé à l'examen d'une plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur.

Implications locales du commissaire

Le commissaire du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal agit comme représentante des CISSS et CIUSSS partenaires du Groupe Champlain;

Pour l'exercice 2021-2022, deux (2) rencontres se sont tenues :

- 16 novembre 2021
- 21 février 2022

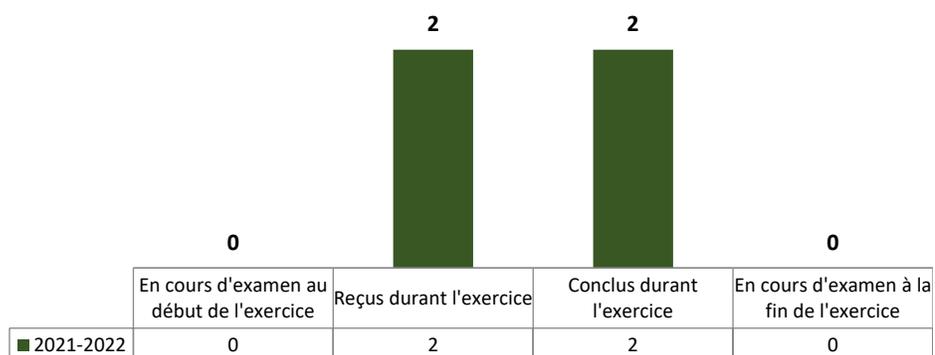
Le commissaire du CIUSSS de la Capitale-Nationale élabore quatre (4) fois par année un bilan trimestriel qui vise à mettre en lumière les enjeux soulevés par les insatisfactions examinées en plainte ou en intervention. Il fait état des mesures d'amélioration à mettre en œuvre dans l'organisation pour s'assurer du respect des droits des usagers.

De plus, il dresse une fois par année un rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services qu'il soumet au comité de vigilance et de la qualité pour acceptation.

1.1 Traitement des dossiers de plaintes

Une plainte concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée concernant les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert.

1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen



1.1.2 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹

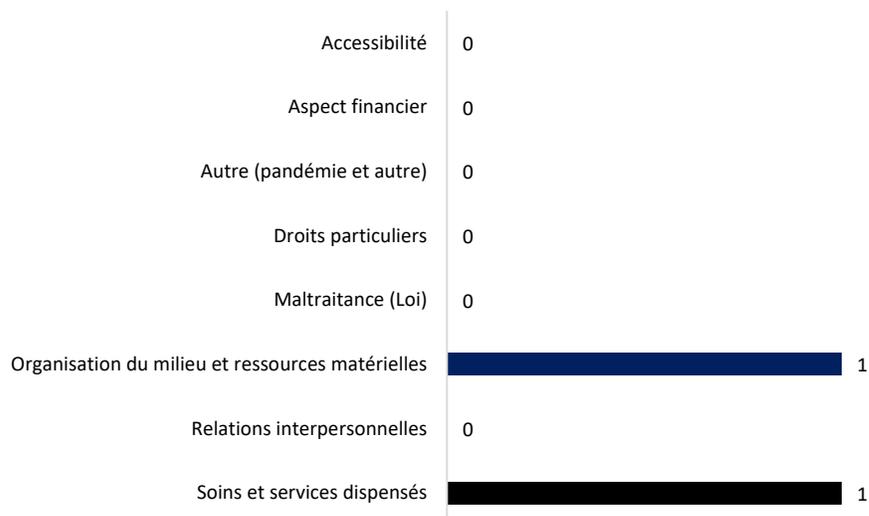
Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
4 à 15 jours	0	0
16 à 30 jours	1	50
31 à 45 jours	0	0
Sous-total	1	50
46 à 60 jours	0	0
61 à 90 jours	0	0
91 à 180 jours	1	50
181 jours et plus	0	0
Sous-total	1	50
Total	2	100 %

Le traitement de 50 % des dossiers de plaintes a été complété à l'intérieur du délai prescrit par le législateur.

Dans les situations où il y a eu un dépassement du délai prescrit par la Loi, l'usager a été informé par écrit et son droit de recours au Protecteur du citoyen dans une telle circonstance lui a été expliqué.

¹ Source : Section 1 - Tableau 1-H.

1.1.3 Motifs de plaintes reçus²



1.1.4 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement³

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	4	0	4	4
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	5	0	5	5

Au total, ce sont cinq (5) (100 %) motifs de plaintes qui ont été examinés et ont donné lieu à l'application de mesures.

² Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice

³ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

Les soins et services dispensés est la catégorie la plus importante avec 75 % des motifs d'insatisfaction.

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.
- **Refusée** : Motif évident d'insatisfaction relevant d'une sphère qui est hors de la compétence du commissaire. Il peut s'agir par exemple de poursuite judiciaire, de demande de compensation financière autre que les demandes de réclamations. Certains usagers veulent déposer une plainte concernant un événement précis, mais refusent de donner la moindre information, si bien qu'il est impossible d'effectuer toute investigation.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d'importuner ou d'embarrasser une personne ou un établissement et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs, par exemple.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d'amélioration et est déraisonnable.

1.1.5 Mesures et recommandations du commissaire⁴

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation adressée par le commissaire, d'une mesure corrective applicable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service.

⁴ Source : Section 1 – Tableau 1-G-1

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	1	0	1
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	3	3	6
Autres	0	0	0
Total :	4	3	7

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures correctives appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Un même motif peut comporter plus d'une mesure.

Mesures Total des mesures : 7		
Motifs de plaintes et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Organisation du milieu et ressources matérielles <i>1 mesure</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sécurité et protection / Biens personnels / Perte 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dédommagement offert
Soins et services dispensés <i>6 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Traitement / Intervention / services (action faite) / Soins (santé physique) ▪ Décision clinique / Évaluation et jugement professionnels ▪ Traitement / Intervention / services (action faite) / Plan de services ou plan d'intervention / Application / Suivi ▪ Traitement / Intervention / services (action faite) / Soins (santé physique) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Obtention de la collation chaque après-midi ▪ Amélioration de la tenue de dossier ainsi que de la feuille d'administration des médicaments ▪ Application du Programme d'accompagnement et de soins de fin de vie par le personnel, incluant la tenue d'une rencontre interdisciplinaire en fin de vie ▪ Moyens pris afin que les communications avec le résident et ses proches soient optimales et adaptées à la réalité du résident et au besoin de la famille

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

1.1.6 Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services à la suite du dépôt de leur plainte.

1.1.6.1 Nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen

0

2021-2022

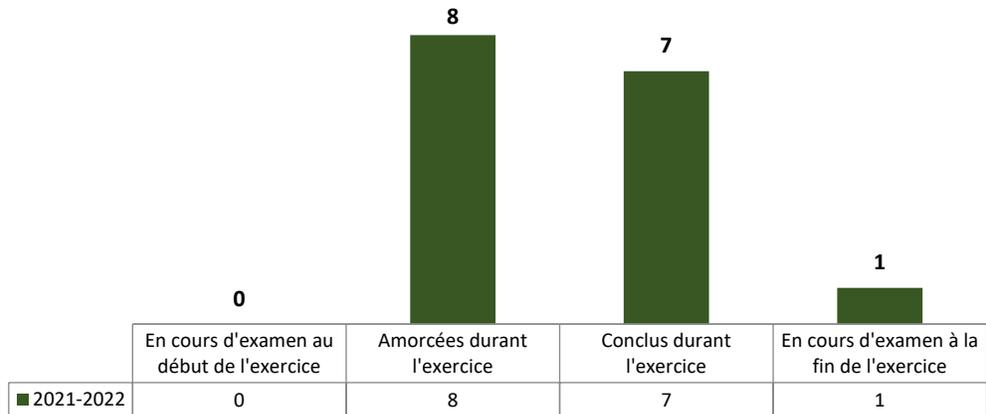
Aucun dossier de plaintes n'a été soumis au Protecteur du citoyen pour examen en deuxième instance au cours de cet exercice.

Motifs	Nombre
Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0
Autre	0
Total :	0

1.2 Traitement des dossiers d'intervention

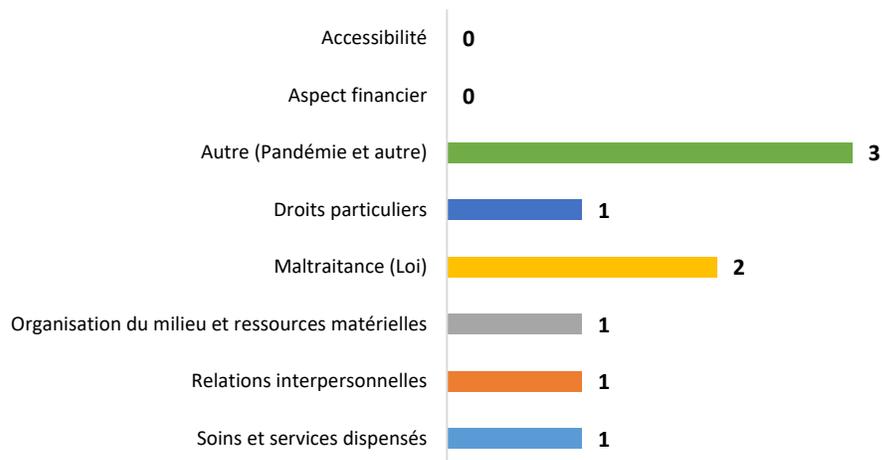
Une intervention par le commissaire fait suite à des faits rapportés ou observés pour lesquels il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Fait à noter, le législateur ne fixe pas de délai maximal pour le traitement d'une intervention.

1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen⁵



Le délai moyen d'un examen est de dix (10) jours.

1.2.2 Motifs d'intervention reçus⁶



1.2.3 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement⁷

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

⁵ Source : Section 2 - Tableau 2-A-1.

⁶ Source : Section 2 - Tableau 2-A-2

⁷ Source : Section 2 - Tableau 2-F.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Maltraitance	0	0	0	0	0	1	1	2	2
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	2	8	10	10

Au total, ce sont dix (10) motifs d'intervention qui ont été examinés. Les interventions liées à des situations de maltraitance se situent au premier rang cette année avec 20 % des motifs. 20 % des motifs dont le traitement a été complété ont donné lieu à l'application de mesures.

1.2.4 Mesures et recommandations du commissaire⁸

Note : Il peut y avoir plus d'une mesure par motif pour le même dossier.

Comme pour un dossier de plaintes, le dossier d'intervention permet la formulation d'une mesure ou d'une recommandation pour corriger ou améliorer une situation.

Catégories de motifs d'intervention	À portée individuelle	À portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	2	0	2
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	1	1
Autre	0	0	0
Total	2	1	3

⁸ Source : Section 2 - Tableau 2-G.

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits.

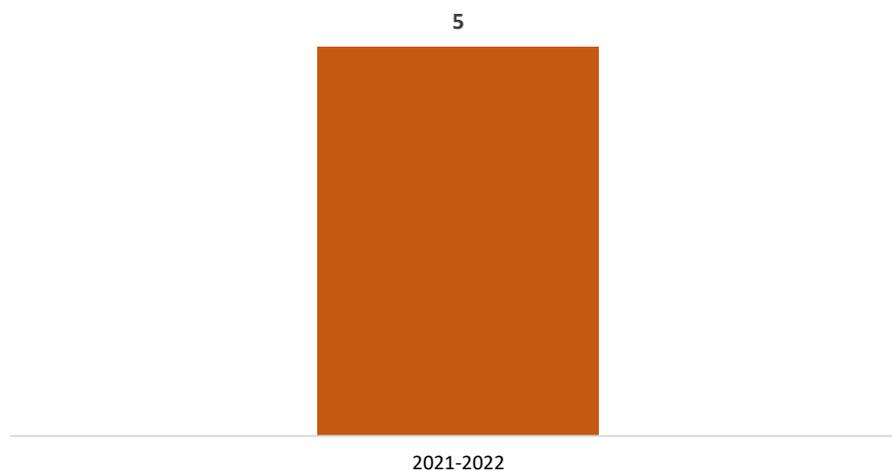
Mesures Total des mesures : 3		
Motifs du signalement et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif
Maltraitance <i>2 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> Voir section 1.4 	<ul style="list-style-type: none"> Voir section 1.4
Soins et services dispensés <i>1 mesure</i>	<ul style="list-style-type: none"> Traitement / Intervention / services (action faite) / Soins (santé physique) 	<ul style="list-style-type: none"> Personnel avisé de faire le suivi avec la famille lorsqu'il y a un bris dans le matériel de l'utilisateur

Le traitement des sept (7) interventions menées par le commissaire à la suite d'un signalement a donné lieu à l'application de trois (3) mesures correctives. Aucune recommandation n'a été formulée à l'établissement pour cet exercice.

1.3 Traitement des dossiers d'assistance

Une assistance concerne une demande d'aide et d'assistance formulée par toute personne concernant l'accès à un soin ou un service. Le délai moyen de traitement de ces dossiers est d'une journée.

1.3.1 Nombre de dossiers d'assistance reçus⁹



⁹ Source : Section 4 - Tableau 4-A.

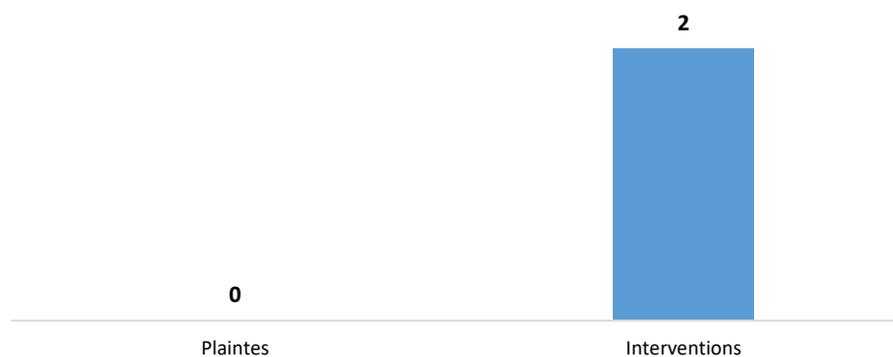
1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »¹⁰

La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité a été adoptée en mai 2017. Cette loi édicte des mesures qui visent notamment à faciliter la dénonciation des cas de maltraitance et à favoriser la mise en œuvre d'un processus d'intervention concernant la maltraitance envers les aînés.

Cette loi confie au commissaire la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement.

Durant cet exercice, on y retrouve maintenant les situations signalées auprès du commissaire portant sur des agressions survenues de la part d'un usager envers un autre usager. Il s'avère que dorénavant ces événements doivent être signalés au commissaire. Il en va de même pour les agressions d'un prestataire de soins ou de services envers un usager. Ces situations s'appliquent dans les circonstances suivantes : si l'usager est blessé, lorsque la personne est hébergée ou lorsque celle-ci est sous tutelle ou curatelle ou est protégée en vertu d'un mandat de protection homologué. Cela explique, notamment, l'augmentation des situations survenues durant cet exercice.

1.4.1 Nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »



1.4.2 Sommaire des types de maltraitance

Définitions des sept (7) types de maltraitance selon le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022 :

Discrimination et âgisme : Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

Maltraitance matérielle ou financière : Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou désinformation financière ou légale.

¹⁰ Toutes les données et tous les tableaux présentés dans cette section « Motif de maltraitance » proviennent du *Rapport statutaire sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits* qui est généré par SIGPAQS. Toutefois, ce système ne permet pas d'extraire automatiquement ces données. Par conséquent, certaines données sont calculées manuellement.

Maltraitance organisationnelle (soins et services) : Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisation (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes.

Maltraitance physique : Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.

Maltraitance psychologique : Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.

Maltraitance sexuelle : Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité ou à l'identité sexuelle.

Violation des droits : Toute atteinte aux droits et aux libertés individuelles et sociales.

1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance¹¹

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	0	0

1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance¹²

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	1	50
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	1	50
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	2	100

¹¹ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

¹² Source : Section 2 – Tableau 2-F

1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance »

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures appliquées selon le type de maltraitance et l'auteur en vue d'améliorer la sécurité et la protection des personnes vulnérables.

Interventions conclues avec mesures		
Total des mesures : 2		
Types de maltraitance	Catégories de motifs	Exemples de mesures d'amélioration
Maltraitance psychologique <i>2 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none">Par un dispensateur de services / Maltraitance psychologique / Violence	<ul style="list-style-type: none">Plan d'accompagnement de l'employé pour l'amélioration de ses comportements envers les résidentsRencontre de l'employé avec attentes signifiées

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

Chapitre 2

Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales

Ce chapitre présente la répartition des dossiers de plaintes conclus par le médecin examinateur pour l'exercice 2021-2022.

Une plainte médicale concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident en médecine. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

Au cours de cette dernière année, aucune situation n'a été portée à l'attention du médecin examinateur.

Depuis l'adoption de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, le médecin examinateur s'est vu attribuer la fonction d'examiner les plaintes ayant le motif « maltraitance », lorsque l'auteur de la maltraitance est un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine.

2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen¹³

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

2.1.2 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁴

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
De 4 à 15 jours	0	0
De 16 à 30 jours	0	0
De 31 à 45 jours	0	0
Sous-total	0	0
De 46 à 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	0	0
Total	0	0

¹³ Source : Section 1 - Tableau 1-A-1 (médecin examinateur).

¹⁴ Source : Section 1 - Tableau 1-H (médecin examinateur).

2.1.3 Motifs de plaintes médicales reçus¹⁵

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (Pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

2.1.4 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement¹⁶

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.

¹⁵ Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice (médecin examinateur)

¹⁶ Source : Section 1 - Tableau 1-F-1 (médecin examinateur).

- **Refusée** : Motif évident d’insatisfaction relevant d’une sphère qui est hors de la compétence du médecin examinateur.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d’importuner ou d’embarrasser un médecin, un dentiste ou un pharmacien et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d’amélioration et est déraisonnable.

2.1.5 Mesures et recommandations du médecin examinateur

Le médecin examinateur traite certains dossiers en collaboration avec le commissaire lorsqu’il s’agit d’une plainte portant sur des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux.

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

2.1.6 Renvoi disciplinaire

À la suite de l’évaluation préliminaire de la plainte concernant un médecin, dentiste ou un pharmacien de l’établissement, le médecin examinateur peut, s’il est d’avis, selon la nature des faits examinés et leur conséquence sur la qualité des soins ou des services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, réorienter la plainte pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

Durant le présent exercice, aucun dossier n’a fait l’objet d’un renvoi disciplinaire.

Chapitre 3

Rapport d'activités du comité de révision

du CIUSSS de la Capitale-Nationale pour l'établissement privé

3.1 Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Le comité de révision est composé de trois (3) membres, soit deux (2) médecins du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Ils sont nommés par le conseil d'administration de l'établissement, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP). Un administrateur du conseil d'administration du CIUSSS de la Capitale-Nationale, lequel agit à titre de président du comité.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte médicale par le médecin examinateur. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plaintes de l'utilisateur, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et les normes professionnelles.

Au terme de sa révision, le comité doit communiquer, par écrit, un avis motivé à l'utilisateur, au professionnel concerné, au médecin examinateur et au commissaire.

Le comité de révision peut être appelé à conclure l'une des options suivantes :

- confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- requérir de ce dernier qu'il effectue un complément d'examen;
- recommander au médecin ou aux parties toute mesure de nature à les réconcilier;
- acheminer, lorsque requis, une copie de la plainte au CMDP pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

La décision du comité de révision est finale.

Enfin, la LSSSS prévoit que le comité de révision doit transmettre au conseil d'administration, au CMDP et au commissaire, au moins une fois par année, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision et de ses conclusions.

Dans le cas d'un établissement privé, non constitué en personne morale, n'ayant pas de conseil d'administration, la référence sera celle du « titulaire du permis d'exploitation » conformément à la LSSSS.

3.2 Bilan des activités du comité de révision

Comme prévu par la loi, pour les plaintes médicales, une personne peut se prévaloir de son droit de recours en deuxième instance auprès du comité de révision de l'établissement. Ce chapitre présente les principaux résultats du rapport d'activités du comité de révision.

3.2.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen¹⁷

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Amorçées durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

3.2.2 État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁸

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Total	0	0

Dès le moment où un usager 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. L'usager et le professionnel reçoivent un avis de dépassement tous les 60 jours les informant des motifs de ce dépassement.

3.2.3 Motifs de plaintes médicales transmis au comité de révision¹⁹

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

¹⁷ Source : Section 1 - Tableau 1-E (Comité de révision), des années antérieures.

¹⁸ Source : Section 1 - Tableau 1-H (Comité de révision).

¹⁹ Source : Section 1 - Tableau 1-A (Comité de révision).

3.2.4 Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement²⁰

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné par l'utilisateur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

3.2.5 Mesures et recommandations du comité de révision

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

Le comité de révision n'a émis aucune mesure ou recommandation particulière durant l'exercice 2021-2022.

²⁰ Référence : Tableau 1-F-1

Annexe 3

Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services 2021-2022.

Centre d'hébergement d'Assise

Rapport annuel

Sur l'application de la
procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration
de la qualité des services
du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022

Centre d'hébergement
d'Assise

Table des matières

Portrait de la situation globale	5
--	---

Chapitre 1 – Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Portrait de l'établissement.....	9
Implications locales du commissaire	9
1.1 Traitement des dossiers de plaintes.....	10
1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen.....	10
1.1.2 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen.....	10
1.1.3 Motifs de plaintes reçus	11
1.1.4 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement	11
1.1.5 Mesures et recommandations du commissaire	12
1.1.6 Protecteur du citoyen.....	14
1.1.6.1 Nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen	14
1.2 Traitement des dossiers d'intervention	14
1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen	15
1.2.2 Motifs d'intervention reçus	15
1.2.3 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	15
1.2.4 Mesures et recommandations du commissaire	16
1.3 Traitement des dossiers d'assistance	17
1.3.1 Nombre de dossiers d'assistance reçus	17
1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »	17
1.4.1 Nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »	18
1.4.2 Sommaire des types de maltraitance	18
1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance	19
1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance	19
1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance ».....	19

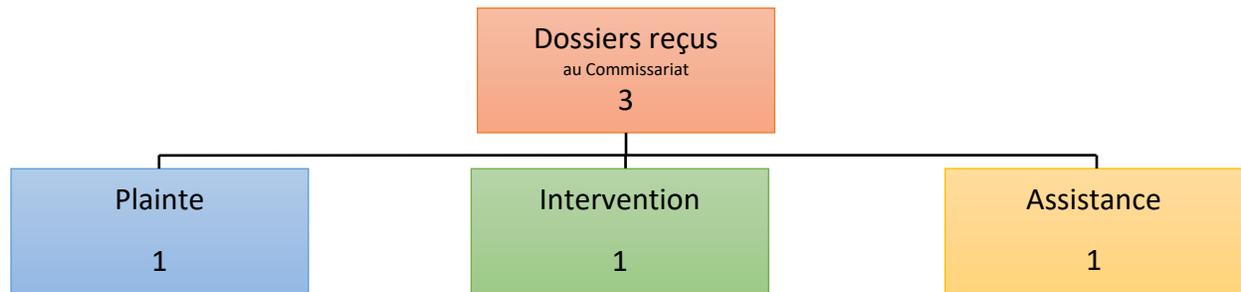
Chapitre 2 – Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales	23
2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen.....	23
2.1.2 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	23
2.1.3 Motifs de plaintes médicales reçus	25
2.1.4 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	25
2.1.5 Mesures et recommandations du médecin examinateur	25
2.1.6 Renvoi disciplinaire.....	25

Chapitre 3 – Rapport d’activités du comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

3.1	Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale	29
3.2	Bilan des activités du comité de révision	30
3.2.1	Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l’étape de l’examen	30
3.2.2	État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l’examen a été conclu selon le délai d’examen.....	30
3.2.3	Motifs des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision	30
3.2.4	Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement.....	30
3.2.5	Mesures et recommandations du comité de révision	31

Portrait de la situation globale



Au total, trois (3) dossiers furent reçus par le Commissariat.

Globalement, les faits saillants de l'exercice du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022 sont les suivants :

- Le délai moyen d'examen d'une plainte est de 31 jours;
- Aucune formulation de recommandation pour cet exercice;
- Aucun dossier de plaintes conclu au Commissariat n'a été porté à l'attention du Protecteur du citoyen;
- Aucun dossier de plaintes n'a été examiné dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Aucune situation de maltraitance n'a été signalée au commissaire dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Aucun dossier de plaintes concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien n'a été transmis pour examen au médecin examinateur;
- Aucun dossier n'a été soumis au comité de révision.

Chapitre 1

Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Portrait de l'établissement

Le Centre d'hébergement d'Assise a pignon sur rue au 45, rue Leclerc à Limoilou et offre 100 lits.

Cette année se démarque particulièrement par l'entrée en vigueur de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers des établissements privés (2020, chapitre 24). Depuis le 1^{er} juin 2021, l'examen des plaintes et des signalements de maltraitance de l'établissement est dorénavant sous la responsabilité du commissaire et du médecin examinateur du CIUSSS de la Capitale-Nationale conformément à la loi. Par ailleurs, le comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale a dorénavant pour mandat de réviser également le traitement accordé à l'examen d'une plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur.

Implications locales du commissaire

Pour l'exercice 2021-2022, une rencontre du comité de vigilance et de la qualité a eu lieu soit le 24 novembre 2021.

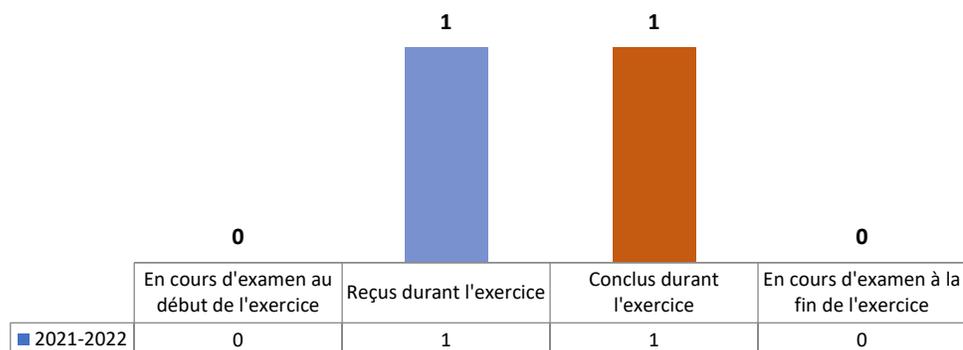
Le commissaire du CIUSSS de la Capitale-Nationale élabore quatre (4) fois par année un bilan trimestriel qui vise à mettre en lumière les enjeux soulevés par les insatisfactions examinées en plainte ou en intervention. Il fait état des mesures d'amélioration à mettre en œuvre dans l'organisation pour s'assurer du respect des droits des usagers.

De plus, il dresse une fois par année un rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services qu'il soumet au comité de vigilance et de la qualité pour acceptation.

1.1 Traitement des dossiers de plaintes

Une plainte concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée concernant les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert.

1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen



1.1.2 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
4 à 15 jours	0	0
16 à 30 jours	0	0
31 à 45 jours	1	100
Sous-total	1	100
46 à 60 jours	0	0
61 à 90 jours	0	0
91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	0	0
Total	1	100

Le traitement du dossier de la plainte a été complété à l'intérieur du délai prescrit par le législateur.

Dans les situations où il y aurait un dépassement du délai prescrit par la Loi, l'usager serait informé par écrit. Son droit de recours au Protecteur du citoyen dans une telle circonstance lui serait expliqué.

¹ Source : Section 1 - Tableau 1-H.

1.1.3 Motifs de plaintes reçus²

Accessibilité	0
Aspect financier	1
Autre (pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

1.1.4 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement³

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	1	0	0	1	0	0	0	1
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	1	0	0	1	0	0	0	1

Le dossier a été cessé lors de l'examen de la recevabilité.

- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.

² Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice

³ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Refusée** : Motif évident d'insatisfaction relevant d'une sphère qui est hors de la compétence du commissaire. Il peut s'agir par exemple de poursuite judiciaire, de demande de compensation financière autre que les demandes de réclamations. Certains usagers veulent déposer une plainte concernant un événement précis, mais refusent de donner la moindre information, si bien qu'il est impossible d'effectuer toute investigation.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d'importuner ou d'embarrasser une personne ou un établissement et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs, par exemple.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d'amélioration et est déraisonnable.

1.1.5 Mesures et recommandations du commissaire⁴

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation adressée par le commissaire, d'une mesure corrective applicable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service.

⁴ Source : Section 1 – Tableau 1-G-1

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

À titre indicatif, dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures correctives appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Un même motif peut comporter plus d'une mesure.

Mesures Total des mesures : 0		
Motifs de plaintes et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Accessibilité <i>0 mesure</i>		
Aspect financier <i>0 mesure</i>		
Droits particuliers <i>0 mesure</i>		
Maltraitance <i>0 mesure</i>		
Organisation du milieu et ressources matérielles <i>0 mesure</i>		
Relations interpersonnelles <i>0 mesure</i>		
Soins et services dispensés <i>0 mesure</i>		
Autres <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

1.1.6 Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services à la suite du dépôt de leur plainte.

1.1.6.1 Nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen

0

2021-2022

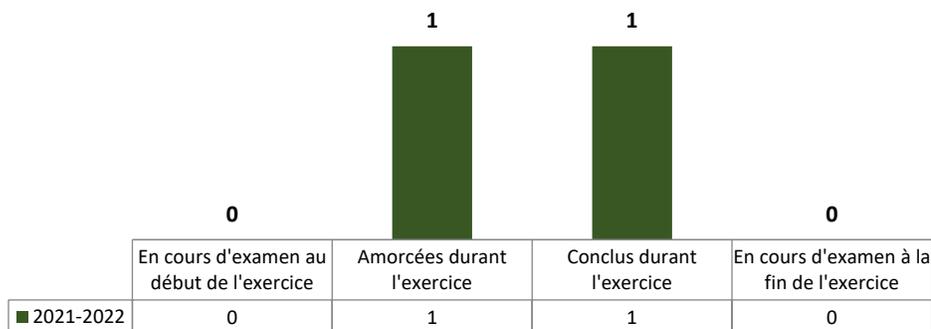
Aucun dossier de plaintes n'a été soumis au Protecteur du citoyen pour examen en deuxième instance au cours de cet exercice.

Motifs	Nombre
Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0
Autre	0
Total :	0

1.2 Traitement des dossiers d'intervention

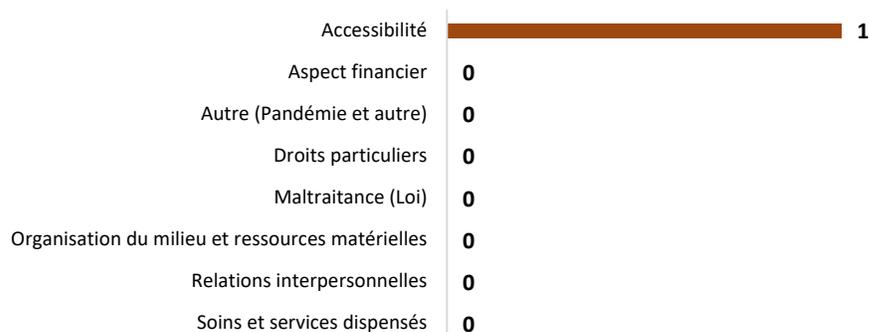
Une intervention par le commissaire fait suite à des faits rapportés ou observés pour lesquels il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Fait à noter, le législateur ne fixe pas de délai maximal pour le traitement d'une intervention.

1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen⁵



Le délai moyen d'un examen est de 21 jours.

1.2.2 Motifs d'intervention reçus⁶



1.2.3 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement⁷

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0

⁵ Source : Section 2 - Tableau 2-A-1.

⁶ Source : Section 2 - Tableau 2-A-2

⁷ Source : Section 2 - Tableau 2-F.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	1	0	1	1

Un motif d'intervention a été examiné et a donné lieu à l'application d'une mesure.

1.2.4 Mesures et recommandations du commissaire⁸

Note : Il peut y avoir plus d'une mesure par motif pour le même dossier.

Comme pour un dossier de plaintes, le dossier d'intervention permet la formulation d'une mesure ou d'une recommandation pour corriger ou améliorer une situation.

Catégories de motifs d'intervention	À portée individuelle	À portée systémique	Total
Accessibilité	1	0	1
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autre	0	0	0
Total	1	0	1

Voici le libellé de la mesure appliquée avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits.

⁸ Source : Section 2 - Tableau 2-G.

Mesures Total des mesures : 1		
Motifs du signalement et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif
<p align="center">Accessibilité 1 mesure</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Délais / Accès à une chambre 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Confirmation au proche de l'utilisateur qu'il est le prochain sur la liste pour obtenir une plus grande chambre

Le traitement de l'intervention mené par le commissaire à la suite d'un signalement a donné lieu à l'application d'une mesure corrective.

Aucune recommandation n'a été formulée à l'établissement pour cet exercice.

1.3 Traitement des dossiers d'assistance

Une assistance concerne une demande d'aide et d'assistance formulée par toute personne concernant l'accès à un soin ou un service. Le délai moyen de traitement de ce dossier est de neuf (9) jours.

1.3.1 Nombre de dossiers d'assistance reçus⁹



1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »¹⁰

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

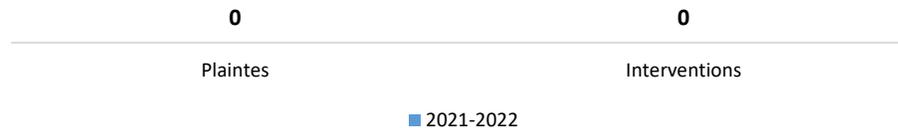
Cette Loi confie au commissaire la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement.

⁹ Source : Section 4 - Tableau 4-A.

¹⁰ Toutes les données et tous les tableaux présentés dans cette section « Motif de maltraitance » proviennent du *Rapport statutaire sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits* qui est généré par SIGPAQS. Toutefois, ce système ne permet pas d'extraire automatiquement ces données. Par conséquent, certaines données sont calculées manuellement.

Durant cet exercice, on y retrouve maintenant les situations signalées auprès du commissaire portant sur des agressions survenues de la part d'un usager envers un autre usager. Dorénavant, ces événements doivent être signalés au commissaire. Il en va de même pour les agressions d'un prestataire de soins ou de services envers un usager. Ces situations s'appliquent dans les circonstances suivantes : si l'usager est blessé, lorsque la personne est hébergée ou lorsque celle-ci est sous tutelle ou curatelle ou est protégée en vertu d'un mandat de protection homologué. Cela explique, notamment, l'augmentation des situations survenues durant cet exercice.

1.4.1 Nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »



1.4.2 Sommaire des types de maltraitance

Définitions des sept (7) types de maltraitance selon le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022 :

Discrimination et âgisme : Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

Maltraitance matérielle ou financière : Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou désinformation financière ou légale.

Maltraitance organisationnelle (soins et services) : Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisation (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes.

Maltraitance physique : Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.

Maltraitance psychologique : Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.

Maltraitance sexuelle : Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité ou à l'identité sexuelle.

Violation des droits : Toute atteinte aux droits et aux libertés individuelles et sociales.

1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance¹¹

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	0	0

1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance¹²

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	0	0

1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance »

À titre indicatif, dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures appliquées selon le type de maltraitance et l'auteur en vue d'améliorer la sécurité et la protection des personnes vulnérables.

Plaintes et interventions conclues avec mesures		
Total des mesures : 0		
Types de maltraitance	Catégories de motifs	Exemples de mesures d'amélioration
Discrimination et âgisme <i>0 mesure</i>		
Maltraitance matérielle ou financière <i>0 mesure</i>		

¹¹ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

¹² Source : Section 2 – Tableau 2-F

Plaintes et interventions conclues avec mesures Total des mesures : 0		
Types de maltraitance	Catégories de motifs	Exemples de mesures d'amélioration
Maltraitance organisationnelle (soins et services) <i>0 mesure</i>		
Maltraitance physique <i>0 mesure</i>		
Maltraitance psychologique <i>0 mesure</i>		
Maltraitance sexuelle <i>0 mesure</i>		
Violation des droits <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

Chapitre 2

Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales

Ce chapitre présente la répartition des dossiers de plaintes conclus par le médecin examinateur pour l'exercice 2021-2022.

Une plainte médicale concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident en médecine. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

Au cours de cette dernière année, aucune situation n'a été portée à l'attention du médecin examinateur.

Depuis l'adoption de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, le médecin examinateur s'est vu attribuer la fonction d'examiner les plaintes ayant le motif « maltraitance », lorsque l'auteur de la maltraitance est un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine.

2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen¹³

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

2.1.2 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁴

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
De 4 à 15 jours	0	0
De 16 à 30 jours	0	0
De 31 à 45 jours	0	0
Sous-total	0	0
De 46 à 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	0	0
Total	0	0

¹³ Source : Section 1 - Tableau 1-A-1 (médecin examinateur).

¹⁴ Source : Section 1 - Tableau 1-H (médecin examinateur).

2.1.3 Motifs de plaintes médicales reçus¹⁵

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (Pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

2.1.4 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement¹⁶

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.

¹⁵ Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice (médecin examinateur)

¹⁶ Source : Section 1 - Tableau 1-F-1 (médecin examinateur).

- **Refusée** : Motif évident d’insatisfaction relevant d’une sphère qui est hors de la compétence du médecin examinateur.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d’importuner ou d’embarrasser un médecin, un dentiste ou un pharmacien et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d’amélioration et est déraisonnable.

2.1.5 Mesures et recommandations du médecin examinateur

Le médecin examinateur traite certains dossiers en collaboration avec le commissaire lorsqu’il s’agit d’une plainte portant sur des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux.

Catégorie de motifs de plaintes	Mesures à portée individuelle	Mesures à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

2.1.6 Renvoi disciplinaire

À la suite de l’évaluation préliminaire de la plainte concernant un médecin, dentiste ou un pharmacien de l’établissement, le médecin examinateur peut, s’il est d’avis, selon la nature des faits examinés et leur conséquence sur la qualité des soins ou des services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, réorienter la plainte pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

Durant le présent exercice, aucun dossier n’a fait l’objet d’un renvoi disciplinaire.

Chapitre 3

Rapport d'activités du comité de révision

du CIUSSS de la Capitale-Nationale pour l'établissement privé

3.1 Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Le comité de révision est composé de trois (3) membres, soit deux (2) médecins du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Ils sont nommés par le conseil d'administration de l'établissement, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP). Un administrateur du conseil d'administration du CIUSSS de la Capitale-Nationale, lequel agit à titre de président du comité.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte médicale par le médecin examinateur. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plaintes de l'utilisateur, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et les normes professionnelles.

Au terme de sa révision, le comité doit communiquer, par écrit, un avis motivé à l'utilisateur, au professionnel concerné, au médecin examinateur et au commissaire.

Le comité de révision peut être appelé à conclure l'une des options suivantes :

- confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- requérir de ce dernier qu'il effectue un complément d'examen;
- recommander au médecin ou aux parties toute mesure de nature à les réconcilier;
- acheminer, lorsque requis, une copie de la plainte CMDP pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

La décision du comité de révision est finale.

Enfin, la LSSSS prévoit que le comité de révision doit transmettre au conseil d'administration, au CMDP et au commissaire, au moins une fois par année, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision et de ses conclusions.

Dans le cas d'un établissement privé, non constitué en personne morale, n'ayant pas de conseil d'administration, la référence sera celle du « titulaire du permis d'exploitation » conformément à la LSSSS.

3.2 Bilan des activités du comité de révision

Comme prévu par la loi, pour les plaintes médicales, une personne peut se prévaloir de son droit de recours en deuxième instance auprès du comité de révision de l'établissement. Ce chapitre présente les principaux résultats du rapport d'activités du comité de révision.

3.2.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen¹⁷

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Amorçées durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

3.2.2 État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁸

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Total	0	0

Dès le moment où un usager 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. L'usager et le professionnel reçoivent un avis de dépassement tous les 60 jours les informant des motifs de ce dépassement.

3.2.3 Motifs de plaintes médicales transmis au comité de révision¹⁹

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

¹⁷ Source : Section 1 - Tableau 1-E (Comité de révision), des années antérieures.

¹⁸ Source : Section 1 - Tableau 1-H (Comité de révision).

¹⁹ Source : Section 1 - Tableau 1-A (Comité de révision).

3.2.4 Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement²⁰

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné par l'utilisateur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

3.2.5 Mesures et recommandations du comité de révision

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

Le comité de révision n'a émis aucune mesure ou recommandation particulière durant l'exercice 2021-2022.

²⁰ Référence : Tableau 1-F-1

Annexe 4

Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services 2021-2022.

Centre d'hébergement du Boisé Ltée

Rapport annuel

Sur l'application de la
procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration
de la qualité des services
du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022

Centre d'hébergement
du Boisé Itée

Table des matières

Portrait de la situation globale	5
--	---

Chapitre 1 – Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Portrait de l'établissement.....	9
Implications locales du commissaire	9
1.1 Traitement des dossiers de plaintes.....	10
1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen.....	10
1.1.2 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen.....	10
1.1.3 Motifs de plaintes reçus	11
1.1.4 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement	11
1.1.5 Mesures et recommandations du commissaire	12
1.1.6 Protecteur du citoyen.....	14
1.1.6.1 Nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen	14
1.2 Traitement des dossiers d'intervention	14
1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen	15
1.2.2 Motifs d'intervention reçus	15
1.2.3 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	15
1.2.4 Mesures et recommandations du commissaire	16
1.3 Traitement des dossiers d'assistance	17
1.3.1 Nombre de dossiers d'assistance reçus	17
1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »	18
1.4.1 Nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »	18
1.4.2 Sommaire des types de maltraitance	18
1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance	19
1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance	19
1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance ».....	20

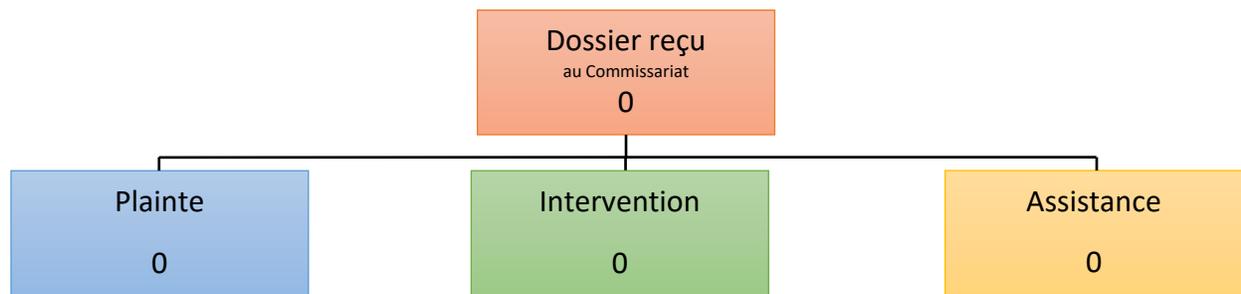
Chapitre 2 – Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales	23
2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen.....	23
2.1.2 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	23
2.1.3 Motifs de plaintes médicales reçus	24
2.1.4 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	24
2.1.5 Mesures et recommandations du médecin examinateur	25
2.1.6 Renvoi disciplinaire.....	25

Chapitre 3 – Rapport d’activités du comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

3.1	Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale	29
3.2	Bilan des activités du comité de révision	30
3.2.1	Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l’étape de l’examen	30
3.2.2	État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l’examen a été conclu selon le délai d’examen.....	30
3.2.3	Motifs des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision	30
3.2.4	Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement.....	31
3.2.5	Mesures et recommandations du comité de révision	31

Portrait de la situation globale



Globalement, les faits saillants de l'exercice du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022 sont les suivants :

- Aucun dossier de plainte n'a été adressé au commissaire pour cet exercice;
- Aucun dossier d'intervention n'a été adressé au commissaire pour cet exercice;
- Aucun dossier d'intervention sur constat du commissaire n'a été examiné pour cet exercice;
- Aucune formulation de recommandation pour cet exercice;
- Aucun dossier de plaintes conclu au Commissariat n'a été porté à l'attention du Protecteur du citoyen;
- Aucun dossier de plaintes n'a été examiné dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Aucune situation de maltraitance n'a été signalée au commissaire dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Aucun dossier de plaintes concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien n'a été transmis pour examen au médecin examinateur;
- Aucun dossier n'a été soumis au comité de révision.

Chapitre 1

Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Portrait de l'établissement

Le Centre d'hébergement du Boisé Itée est un établissement privé conventionné et une entreprise familiale, œuvrant dans le domaine de l'hébergement avec soins et services depuis 1960. Le centre héberge 66 résidents en pertes d'autonomie.

Cette année se démarque particulièrement par l'entrée en vigueur de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers des établissements privés (2020, chapitre 24). Depuis le 1^{er} juin 2021, l'examen des plaintes et des signalements de maltraitance de l'établissement est dorénavant sous la responsabilité du commissaire et du médecin examinateur du CIUSSS de la Capitale-Nationale conformément à la loi. Par ailleurs, le comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale a dorénavant pour mandat de réviser également le traitement accordé à l'examen d'une plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur.

Implications locales du commissaire

Pour l'exercice 2021-2022 (1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022), une rencontre du comité de vigilance et de la qualité a eu lieu soit le 3 février 2022.

Le commissaire du CIUSSS de la Capitale-Nationale élabore quatre (4) fois par année un bilan trimestriel qui vise à mettre en lumière les enjeux soulevés par les insatisfactions examinées en plainte ou en intervention. Il fait état des mesures d'amélioration à mettre en œuvre dans l'organisation pour s'assurer du respect des droits des usagers.

De plus, il dresse une fois par année un rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services qu'il soumet au comité de vigilance et de la qualité pour acceptation.

1.1 Traitement des dossiers de plaintes

Une plainte concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée concernant les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert.

1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

1.1.2 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
4 à 15 jours	0	0
16 à 30 jours	0	0
31 à 45 jours	0	0
Sous-total	0	0
46 à 60 jours	0	0
61 à 90 jours	0	0
91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	0	0
Total	0	0

Dans les situations où il y aurait un dépassement du délai prescrit par la Loi, l'utilisateur serait informé par écrit et son droit de recours au Protecteur du citoyen dans une telle circonstance serait expliqué.

¹ Source : Section 1 - Tableau 1-H.

1.1.3 Motifs de plaintes reçus²

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

1.1.4 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement³

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

² Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice

³ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.
- **Refusée** : Motif évident d'insatisfaction relevant d'une sphère qui est hors de la compétence du commissaire. Il peut s'agir par exemple de poursuite judiciaire, de demande de compensation financière autre que les demandes de réclamations. Certains usagers veulent déposer une plainte concernant un événement précis, mais refusent de donner la moindre information, si bien qu'il est impossible d'effectuer toute investigation.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d'importuner ou d'embarrasser une personne ou un établissement et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs, par exemple.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d'amélioration et est déraisonnable.

1.1.5 Mesures et recommandations du commissaire⁴

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation adressée par le commissaire, d'une mesure corrective applicable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service.

⁴ Source : Section 1 – Tableau 1-G-1

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	6
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

À titre indicatif, dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures correctives appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Un même motif peut comporter plus d'une mesure.

Mesures Total des mesures : 0		
Motifs de plaintes et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Accessibilité <i>0 mesure</i>		
Aspect financier <i>0 mesure</i>		
Droits particuliers <i>0 mesure</i>		
Maltraitance <i>0 mesure</i>		
Organisation du milieu et ressources matérielles <i>0 mesure</i>		
Relations interpersonnelles <i>0 mesure</i>		
Soins et services dispensés <i>0 mesure</i>		
Autres <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

1.1.6 Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services à la suite du dépôt de leur plainte.

1.1.6.1 Nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen

0

2021-2022

Aucun dossier de plaintes n'a été soumis au Protecteur du citoyen pour examen en deuxième instance au cours de cet exercice.

Motifs	Nombre
Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0
Autre	0
Total :	0

1.2 Traitement des dossiers d'intervention

Une intervention par le commissaire fait suite à des faits rapportés ou observés pour lesquels il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Fait à noter, le législateur ne fixe pas de délai maximal pour le traitement d'une intervention.

1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen⁵

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Amorçées durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

1.2.2 Motifs d'intervention reçus⁶

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (Pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

1.2.3 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement⁷

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

⁵ Source : Section 2 - Tableau 2-A-1.

⁶ Source : Section 2 - Tableau 2-A-2

⁷ Source : Section 2 - Tableau 2-F.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

1.2.4 Mesures et recommandations du commissaire⁸

Note : Il peut y avoir plus d'une mesure par motif pour le même dossier.

Comme pour un dossier de plaintes, le dossier d'intervention permet la formulation d'une mesure ou d'une recommandation pour corriger ou améliorer une situation.

Catégories de motifs d'intervention	À portée individuelle	À portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autre	0	0	0
Total	0	0	0

À titre indicatif, dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures correctives appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Un même motif peut comporter plus d'une mesure.

⁸ Source : Section 2 - Tableau 2-G.

Mesures Total des mesures : 0		
Motifs d'intervention et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Accessibilité <i>0 mesure</i>		
Aspect financier <i>0 mesure</i>		
Droits particuliers <i>0 mesure</i>		
Maltraitance <i>0 mesure</i>		
Organisation du milieu et ressources matérielles <i>0 mesure</i>		
Relations interpersonnelles <i>0 mesure</i>		
Soins et services dispensés <i>0 mesure</i>		
Autres <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

1.3 Traitement des dossiers d'assistance

Une assistance concerne une demande d'aide et d'assistance formulée par toute personne concernant l'accès à un soin ou un service.

1.3.1 Nombre de dossiers d'assistance reçus⁹

0

2021-2022

⁹ Source : Section 4 - Tableau 4-A.

1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »¹⁰

La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité a été adoptée en mai 2017. Cette loi édicte des mesures qui visent notamment à faciliter la dénonciation des cas de maltraitance et à favoriser la mise en œuvre d'un processus d'intervention concernant la maltraitance envers les aînés.

Cette loi confie au commissaire la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement.

Durant cet exercice, on y retrouve maintenant les situations signalées auprès du commissaire portant sur des agressions survenues de la part d'un usager envers un autre usager. Il s'avère que dorénavant ces événements doivent être signalés au commissaire. Il en va de même pour les agressions d'un prestataire de soins ou de services envers un usager. Ces situations s'appliquent dans les circonstances suivantes : si l'usager est blessé, lorsque la personne est hébergée ou lorsque celle-ci est sous tutelle ou curatelle ou est protégée en vertu d'un mandat de protection homologué. Cela explique, notamment, l'augmentation des situations survenues durant cet exercice.

1.4.1 Nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »



1.4.2 Sommaire des types de maltraitance

Définitions des sept (7) types de maltraitance selon le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022 :

Discrimination et âgisme : Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

Maltraitance matérielle ou financière : Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou désinformation financière ou légale.

Maltraitance organisationnelle (soins et services) : Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisation (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes.

¹⁰ Toutes les données et tous les tableaux présentés dans cette section « Motif de maltraitance » proviennent du *Rapport statutaire sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits* qui est généré par SIGPAQS. Toutefois, ce système ne permet pas d'extraire automatiquement ces données. Par conséquent, certaines données sont calculées manuellement.

Maltraitance physique : Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.

Maltraitance psychologique : Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.

Maltraitance sexuelle : Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité ou à l'identité sexuelle.

Violation des droits : Toute atteinte aux droits et aux libertés individuelles et sociales.

1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance¹¹

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	0	0

1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance¹²

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	0	0

¹¹ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

¹² Source : Section 2 – Tableau 2-F

1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance »

À titre indicatif, dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures appliquées selon le type de maltraitance et l'auteur en vue d'améliorer la sécurité et la protection des personnes vulnérables.

Plaintes ou interventions conclues avec mesures		
Total des mesures : 0		
Types de maltraitance	Catégories de motifs	Exemples de mesures d'amélioration
Discrimination et âgisme <i>0 mesure</i>		
Maltraitance matérielle ou financière <i>0 mesure</i>		
Maltraitance organisationnelle (soins et services) <i>0 mesure</i>		
Maltraitance physique <i>0 mesure</i>		
Maltraitance psychologique <i>0 mesure</i>		
Maltraitance sexuelle <i>0 mesure</i>		
Violation des droits <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

Chapitre 2

Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales

Ce chapitre présente la répartition des dossiers de plaintes conclus par le médecin examinateur pour l'exercice 2021-2022.

Une plainte médicale concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident en médecine. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

Au cours de cette dernière année, aucune situation n'a été portée à l'attention du médecin examinateur.

Depuis l'adoption de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, le médecin examinateur s'est vu attribuer la fonction d'examiner les plaintes ayant le motif « maltraitance », lorsque l'auteur de la maltraitance est un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine.

2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen¹³

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

2.1.2 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁴

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
De 4 à 15 jours	0	0
De 16 à 30 jours	0	0
De 31 à 45 jours	0	0
Sous-total	0	0
De 46 à 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	0	0
Total	0	0

¹³ Source : Section 1 - Tableau 1-A-1 (médecin examinateur).

¹⁴ Source : Section 1 - Tableau 1-H (médecin examinateur).

2.1.3 Motifs de plaintes médicales reçus¹⁵

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (Pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

2.1.4 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement¹⁶

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.

¹⁵ Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice (médecin examinateur)

¹⁶ Source : Section 1 - Tableau 1-F-1 (médecin examinateur).

- **Refusée** : Motif évident d’insatisfaction relevant d’une sphère qui est hors de la compétence du médecin examinateur.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d’importuner ou d’embarrasser un médecin, un dentiste ou un pharmacien et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d’amélioration et est déraisonnable.

2.1.5 Mesures et recommandations du médecin examinateur

Le médecin examinateur traite certains dossiers en collaboration avec le commissaire lorsqu’il s’agit d’une plainte portant sur des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux.

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

2.1.6 Renvoi disciplinaire

À la suite de l’évaluation préliminaire de la plainte concernant un médecin, dentiste ou un pharmacien de l’établissement, le médecin examinateur peut, s’il est d’avis, selon la nature des faits examinés et leur conséquence sur la qualité des soins ou des services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, réorienter la plainte pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

Durant le présent exercice, aucun dossier n’a fait l’objet d’un renvoi disciplinaire.

Chapitre 3

Rapport d'activités du comité de révision

du CIUSSS de la Capitale-Nationale pour l'établissement privé

3.1 Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Le comité de révision est composé de trois (3) membres, soit deux (2) médecins du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Ils sont nommés par le conseil d'administration de l'établissement, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP). Un administrateur du conseil d'administration du CIUSSS de la Capitale-Nationale, lequel agit à titre de président du comité.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte médicale par le médecin examinateur. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plaintes de l'utilisateur, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et les normes professionnelles.

Au terme de sa révision, le comité doit communiquer, par écrit, un avis motivé à l'utilisateur, au professionnel concerné, au médecin examinateur et au commissaire.

Le comité de révision peut être appelé à conclure l'une des options suivantes :

- confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- requérir de ce dernier qu'il effectue un complément d'examen;
- recommander au médecin ou aux parties toute mesure de nature à les réconcilier;
- acheminer, lorsque requis, une copie de la plainte au CMDP pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

La décision du comité de révision est finale.

Enfin, la LSSSS prévoit que le comité de révision doit transmettre au conseil d'administration, au CMDP et au commissaire, au moins une fois par année, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision et de ses conclusions.

Dans le cas d'un établissement privé, non constitué en personne morale, n'ayant pas de conseil d'administration, la référence sera celle du « titulaire du permis d'exploitation » conformément à la LSSSS.

3.2 Bilan des activités du comité de révision

Comme prévu par la loi, pour les plaintes médicales, une personne peut se prévaloir de son droit de recours en deuxième instance auprès du comité de révision de l'établissement. Ce chapitre présente les principaux résultats du rapport d'activités du comité de révision.

3.2.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen¹⁷

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Amorçées durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

3.2.2 État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁸

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Total	0	0

Dès le moment où un usager 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. L'usager et le professionnel reçoivent un avis de dépassement tous les 60 jours les informant des motifs de ce dépassement.

3.2.3 Motifs de plaintes médicales transmis au comité de révision¹⁹

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

¹⁷ Source : Section 1 - Tableau 1-E (Comité de révision), des années antérieures.

¹⁸ Source : Section 1 - Tableau 1-H (Comité de révision).

¹⁹ Source : Section 1 - Tableau 1-A (Comité de révision).

3.2.4 Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement²⁰

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné par l'utilisateur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

3.2.5 Mesures et recommandations du comité de révision

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

Le comité de révision n'a émis aucune mesure ou recommandation particulière durant l'exercice 2021-2022.

²⁰ Référence : Tableau 1-F-1

Annexe 5

Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services 2021-2022.

Centre d'hébergement St-Jean-Eudes

Rapport annuel

Sur l'application de la
procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration
de la qualité des services
du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022

Centre d'hébergement
St-Jean-Eudes

Table des matières

Portrait de la situation globale	5
--	---

Chapitre 1 – Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Portrait de l'établissement.....	9
Implications locales du commissaire	9
1.1 Traitement des dossiers de plaintes.....	10
1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen.....	10
1.1.2 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen.....	10
1.1.3 Motifs de plaintes reçus	11
1.1.4 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement	11
1.1.5 Mesures et recommandations du commissaire	12
1.1.6 Protecteur du citoyen.....	14
1.1.6.1 Nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen	14
1.2 Traitement des dossiers d'intervention	14
1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen	15
1.2.2 Motifs d'intervention reçus	15
1.2.3 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	15
1.2.4 Mesures et recommandations du commissaire	16
1.3 Traitement des dossiers d'assistance	17
1.3.1 Nombre de dossiers d'assistance reçus	17
1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »	17
1.4.1 Nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »	18
1.4.2 Sommaire des types de maltraitance	18
1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance	19
1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance	19
1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance ».....	19

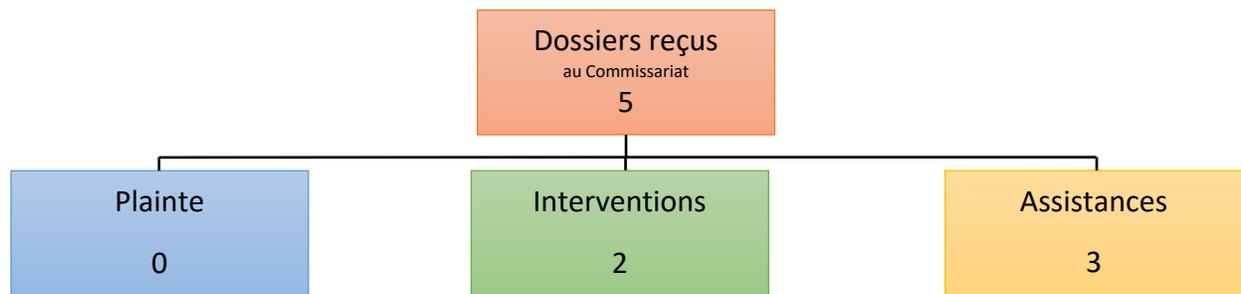
Chapitre 2 – Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales	23
2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen.....	23
2.1.2 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	23
2.1.3 Motifs de plaintes médicales reçus	24
2.1.4 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	24
2.1.5 Mesures et recommandations du médecin examinateur	25
2.1.6 Renvoi disciplinaire.....	25

Chapitre 3 – Rapport d’activités du comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

3.1	Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale	29
3.2	Bilan des activités du comité de révision	30
3.2.1	Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l’étape de l’examen	30
3.2.2	État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l’examen a été conclu selon le délai d’examen.....	30
3.2.3	Motifs des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision	30
3.2.4	Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement.....	30
3.2.5	Mesures et recommandations du comité de révision	31

Portrait de la situation globale



Au total, cinq (5) dossiers furent reçus par le Commissariat.

Globalement, les faits saillants de l'exercice du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022 sont les suivants :

- Aucune formulation de recommandation pour cet exercice;
- Aucun dossier de plaintes conclu au Commissariat n'a été porté à l'attention du Protecteur du citoyen;
- Aucun dossier de plaintes n'a été examiné dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Deux situations de maltraitance ont été signalées au commissaire dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Aucun dossier de plaintes concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien n'a été transmis pour examen au médecin examinateur;
- Aucun dossier n'a été soumis au comité de révision.

Chapitre 1

Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Portrait de l'établissement

En juillet 1990, le Centre d'hébergement St-Jean-Eudes, situé au 6000, 3^e, Avenue Ouest à Charlesbourg, intégrait les centres d'hébergement de madame Clémence Boucher et connaît un important développement et gère aujourd'hui 150 lits.

Cette installation poursuit et maintient un véritable milieu de vie en s'appuyant sur la base des orientations et des valeurs qui ont prévalu lors de la création du Centre d'hébergement St Jean-Eudes Inc., c'est-à-dire que la personne en hébergement est au cœur de nos préoccupations et de toutes nos actions.

Cette année se démarque particulièrement par l'entrée en vigueur de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers des établissements privés (2020, chapitre 24). Depuis le 1^{er} juin 2021, l'examen des plaintes et des signalements de maltraitance de l'établissement est dorénavant sous la responsabilité du commissaire et du médecin examinateur du CIUSSS de la Capitale-Nationale conformément à la loi. Par ailleurs, le comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale a dorénavant pour mandat de réviser également le traitement accordé à l'examen d'une plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur.

Implications locales du commissaire

Pour l'exercice 2021-2022, une rencontre du comité de vigilance et de la qualité a eu lieu soit le 24 novembre 2021.

Le commissaire du CIUSSS de la Capitale-Nationale élabore quatre (4) fois par année un bilan trimestriel qui vise à mettre en lumière les enjeux soulevés par les insatisfactions examinées en plainte ou en intervention. Il fait état des mesures d'amélioration à mettre en œuvre dans l'organisation pour s'assurer du respect des droits des usagers.

De plus, il dresse une fois par année un rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services qu'il soumet au comité de vigilance et de la qualité pour acceptation.

1.1 Traitement des dossiers de plaintes

Une plainte concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée concernant les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert.

1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

1.1.2 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
4 à 15 jours	0	0
16 à 30 jours	0	0
31 à 45 jours	0	0
Sous-total	0	0
46 à 60 jours	0	0
61 à 90 jours	0	0
91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	0	0
Total	0	0

Dans les situations où il y aurait un dépassement du délai prescrit par la Loi, l'utilisateur serait informé par écrit. Son droit de recours au Protecteur du citoyen dans une telle circonstance lui serait expliqué.

¹ Source : Section 1 - Tableau 1-H.

1.1.3 Motifs de plaintes reçus²

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

1.1.4 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement³

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.

² Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice

³ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

- **Cessée** : Absence de consentement de l'usager ou de son représentant, refus de collaborer.
- **Refusée** : Motif évident d'insatisfaction relevant d'une sphère qui est hors de la compétence du commissaire. Il peut s'agir par exemple de poursuite judiciaire, de demande de compensation financière autre que les demandes de réclamations. Certains usagers veulent déposer une plainte concernant un événement précis, mais refusent de donner la moindre information, si bien qu'il est impossible d'effectuer toute investigation.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d'importuner ou d'embarrasser une personne ou un établissement et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs, par exemple.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d'amélioration et est déraisonnable.

1.1.5 Mesures et recommandations du commissaire⁴

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation adressée par le commissaire, d'une mesure corrective applicable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service.

⁴ Source : Section 1 – Tableau 1-G-1

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

À titre indicatif, dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures correctives appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Un même motif peut comporter plus d'une mesure.

Mesures Total des mesures : 0		
Motifs de plaintes et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Accessibilité <i>0 mesure</i>		
Aspect financier <i>0 mesure</i>		
Droits particuliers <i>0 mesure</i>		
Maltraitance <i>0 mesure</i>		
Organisation du milieu et ressources matérielles <i>0 mesure</i>		
Relations interpersonnelles <i>0 mesure</i>		
Soins et services dispensés <i>0 mesure</i>		
Autres <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

1.1.6 Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services à la suite du dépôt de leur plainte.

1.1.6.1 Nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen

0

2021-2022

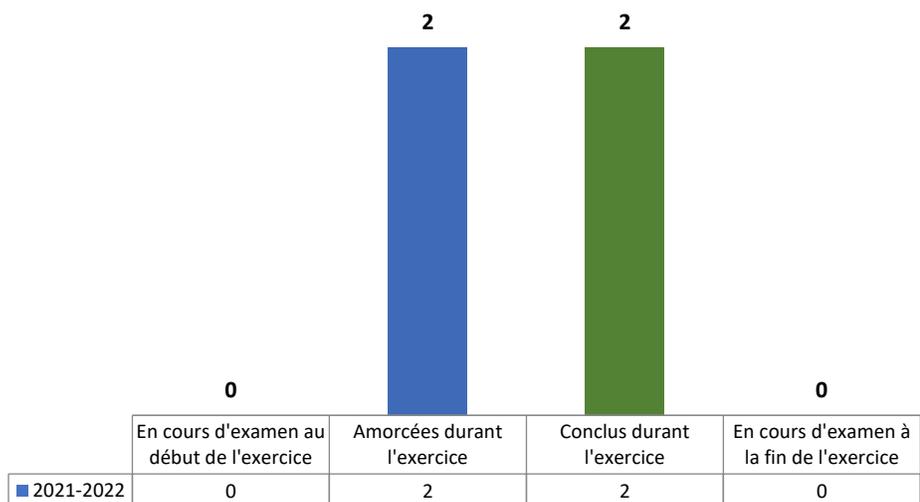
Aucun dossier de plaintes n'a été soumis au Protecteur du citoyen pour examen en deuxième instance au cours de cet exercice.

Motifs	Nombre
Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0
Autre	0
Total :	0

1.2 Traitement des dossiers d'intervention

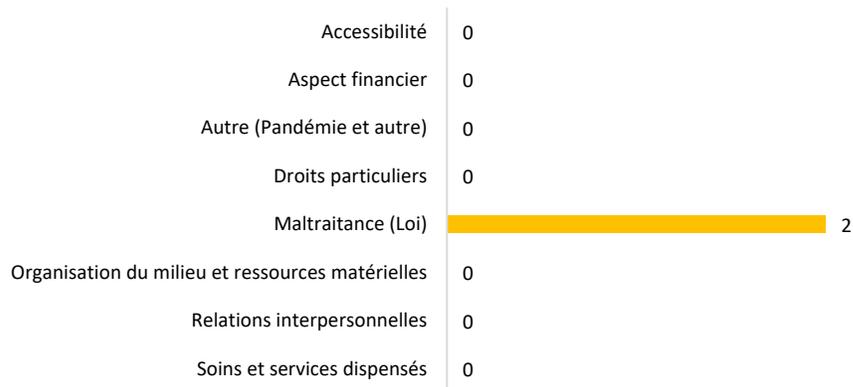
Une intervention par le commissaire fait suite à des faits rapportés ou observés pour lesquels il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Fait à noter, le législateur ne fixe pas de délai maximal pour le traitement d'une intervention.

1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen⁵



Le délai moyen d'un examen est de 14 jours.

1.2.2 Motifs d'intervention reçus⁶



⁵ Source : Section 2 - Tableau 2-A-1.

⁶ Source : Section 2 – Tableau 2-A-2

1.2.3 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement⁷

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	1	1	2	2
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	1	1	2	2

Deux (2) motifs d'intervention ont été examinés et ont donné lieu à l'application d'une mesure.

1.2.4 Mesures et recommandations du commissaire⁸

Note : Il peut y avoir plus d'une mesure par motif pour le même dossier.

Comme pour un dossier de plaintes, le dossier d'intervention permet la formulation d'une mesure ou d'une recommandation pour corriger ou améliorer une situation.

Catégories de motifs d'intervention	À portée individuelle	À portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	1	0	1
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autre	0	0	0

⁷ Source : Section 2 - Tableau 2-F.

⁸ Source : Section 2 - Tableau 2-G.

Catégories de motifs d'intervention	À portée individuelle	À portée systémique	Total
Total	1	0	1

Voici le libellé de la mesure appliquée avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits.

Mesures		
Total des mesures : 1		
Motifs du signalement et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif
Maltraitance <i>1 mesure</i>	▪ Voir section 1.4	▪ Voir section 1.4

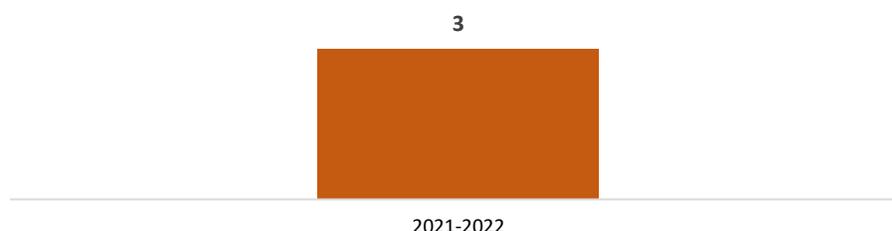
Le traitement des deux (2) dossiers d'intervention mené par le commissaire à la suite des signalements a donné lieu à l'application d'une mesure corrective.

Aucune recommandation n'a été formulée à l'établissement pour cet exercice.

1.3 Traitement des dossiers d'assistance

Une assistance concerne une demande d'aide et d'assistance formulée par toute personne concernant l'accès à un soin ou un service. Le délai moyen de traitement de ce dossier est de quatre (4) jours.

1.3.1 Nombre de dossiers d'assistance reçus⁹



1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »¹⁰

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

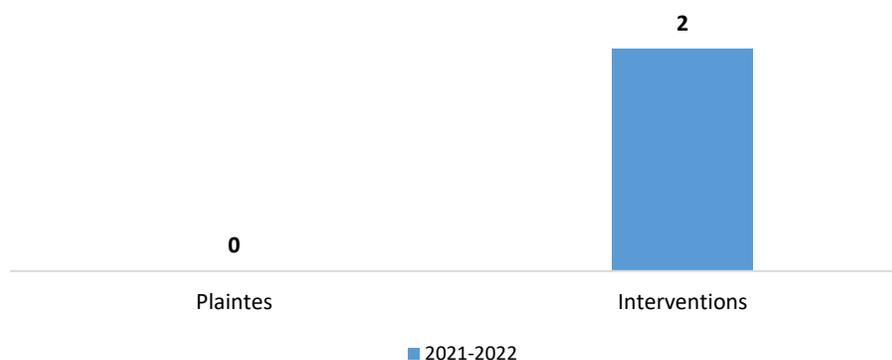
⁹ Source : Section 4 - Tableau 4-A.

¹⁰ Toutes les données et tous les tableaux présentés dans cette section « Motif de maltraitance » proviennent du *Rapport statutaire sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits* qui est généré par SIGPAQS. Toutefois, ce système ne permet pas d'extraire automatiquement ces données. Par conséquent, certaines données sont calculées manuellement.

Cette Loi confie au commissaire la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement.

Durant cet exercice, on y retrouve maintenant les situations signalées auprès du commissaire portant sur des agressions survenues de la part d'un usager envers un autre usager. Il s'avère que dorénavant ces événements doivent être signalés au commissaire. Il en va de même pour les agressions d'un prestataire de soins ou de services envers un usager. Ces situations s'appliquent dans les circonstances suivantes : si l'usager est blessé, lorsque la personne est hébergée ou lorsque celle-ci est sous tutelle ou curatelle ou est protégée en vertu d'un mandat de protection homologué. Cela explique, notamment, l'augmentation des situations survenues durant cet exercice.

1.4.1 Nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »



1.4.2 Sommaire des types de maltraitance

Définitions des sept (7) types de maltraitance selon le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022 :

Discrimination et âgisme : Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

Maltraitance matérielle ou financière : Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou désinformation financière ou légale.

Maltraitance organisationnelle (soins et services) : Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisation (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromettent l'exercice des droits et libertés des personnes.

Maltraitance physique : Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.

Maltraitance psychologique : Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.

Maltraitance sexuelle : Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité ou à l'identité sexuelle.

Violation des droits : Toute atteinte aux droits et aux libertés individuelles et sociales.

1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance¹¹

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	0	0

1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance¹²

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	1	50
Maltraitance physique	1	50
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	2	100

1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance »

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures appliquées selon le type de maltraitance et l'auteur en vue d'améliorer la sécurité et la protection des personnes vulnérables.

¹¹ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

¹² Source : Section 2 – Tableau 2-F

Intervention conclue avec mesures Total des mesures : 1		
Types de maltraitance	Catégories de motifs	Exemples de mesures d'amélioration
Maltraitance physique <i>1 mesure</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Par un dispensateur de services / Maltraitance physique / Violence 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fin du lien d'emploi de l'employé

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

Chapitre 2

Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales

Ce chapitre présente la répartition des dossiers de plaintes conclus par le médecin examinateur pour l'exercice 2021-2022.

Une plainte médicale concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident en médecine. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

Au cours de cette dernière année, aucune situation n'a été portée à l'attention du médecin examinateur.

Depuis l'adoption de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, le médecin examinateur s'est vu attribuer la fonction d'examiner les plaintes ayant le motif « maltraitance », lorsque l'auteur de la maltraitance est un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine.

2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen¹³

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

2.1.2 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁴

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
De 4 à 15 jours	0	0
De 16 à 30 jours	0	0
De 31 à 45 jours	0	0
Sous-total	0	0
De 46 à 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	0	0
Total	0	0

¹³ Source : Section 1 - Tableau 1-A-1 (médecin examinateur).

¹⁴ Source : Section 1 - Tableau 1-H (médecin examinateur).

2.1.3 Motifs de plaintes médicales reçus¹⁵

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (Pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

2.1.4 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement¹⁶

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.

¹⁵ Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice (médecin examinateur)

¹⁶ Source : Section 1 - Tableau 1-F-1 (médecin examinateur).

- **Refusée** : Motif évident d’insatisfaction relevant d’une sphère qui est hors de la compétence du médecin examinateur.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d’importuner ou d’embarrasser un médecin, un dentiste ou un pharmacien et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d’amélioration et est déraisonnable.

2.1.5 Mesures et recommandations du médecin examinateur

Le médecin examinateur traite certains dossiers en collaboration avec le commissaire lorsqu’il s’agit d’une plainte portant sur des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux.

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

2.1.6 Renvoi disciplinaire

À la suite de l’évaluation préliminaire de la plainte concernant un médecin, dentiste ou un pharmacien de l’établissement, le médecin examinateur peut, s’il est d’avis, selon la nature des faits examinés et leur conséquence sur la qualité des soins ou des services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, réorienter la plainte pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

Durant le présent exercice, aucun dossier n’a fait l’objet d’un renvoi disciplinaire.

Chapitre 3

Rapport d'activités du comité de révision

du CIUSSS de la Capitale-Nationale pour l'établissement privé

3.1 Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Le comité de révision est composé de trois (3) membres, soit deux (2) médecins du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Ils sont nommés par le conseil d'administration de l'établissement, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP). Un administrateur du conseil d'administration du CIUSSS de la Capitale-Nationale, lequel agit à titre de président du comité.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte médicale par le médecin examinateur. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plaintes de l'utilisateur, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et les normes professionnelles.

Au terme de sa révision, le comité doit communiquer, par écrit, un avis motivé à l'utilisateur, au professionnel concerné, au médecin examinateur et au commissaire.

Le comité de révision peut être appelé à conclure l'une des options suivantes :

- confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- requérir de ce dernier qu'il effectue un complément d'examen;
- recommander au médecin ou aux parties toute mesure de nature à les réconcilier;
- acheminer, lorsque requis, une copie de la plainte au CMDP pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

La décision du comité de révision est finale.

Enfin, la LSSSS prévoit que le comité de révision doit transmettre au conseil d'administration, au CMDP et au commissaire, au moins une fois par année, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision et de ses conclusions.

Dans le cas d'un établissement privé, non constitué en personne morale, n'ayant pas de conseil d'administration, la référence sera celle du « titulaire du permis d'exploitation » conformément à la LSSSS.

3.2 Bilan des activités du comité de révision

Comme prévu par la loi, pour les plaintes médicales, une personne peut se prévaloir de son droit de recours en deuxième instance auprès du comité de révision de l'établissement. Ce chapitre présente les principaux résultats du rapport d'activités du comité de révision.

3.2.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen¹⁷

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Amorçées durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

3.2.2 État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁸

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Total	0	0

Dès le moment où un usager 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. L'utilisateur et le professionnel reçoivent un avis de dépassement tous les 60 jours les informant des motifs de ce dépassement.

3.2.3 Motifs de plaintes médicales transmis au comité de révision¹⁹

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

¹⁷ Source : Section 1 - Tableau 1-E (Comité de révision), des années antérieures.

¹⁸ Source : Section 1- Tableau 1-H (Comité de révision).

¹⁹ Source : Section 1 - Tableau 1-A (Comité de révision).

3.2.4 Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement²⁰

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné par l'utilisateur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

3.2.5 Mesures et recommandations du comité de révision

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

Le comité de révision n'a émis aucune mesure ou recommandation particulière durant l'exercice 2021-2022.

²⁰ Référence : Tableau 1-F-1

Annexe 6

Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services 2021-2022.

Centre hospitalier Saint-François inc.

Rapport annuel

Sur l'application de la
procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration
de la qualité des services
du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022

Centre hospitalier
Saint-François inc.

Table des matières

Portrait de la situation globale	5
--	---

Chapitre 1 – Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Portrait de l'établissement.....	9
Implications locales du commissaire	9
1.1 Traitement des dossiers de plaintes.....	10
1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen.....	10
1.1.2 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen.....	10
1.1.3 Motifs de plaintes reçus	11
1.1.4 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement	11
1.1.5 Mesures et recommandations du commissaire	12
1.1.6 Protecteur du citoyen.....	14
1.1.6.1 Nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen	14
1.2 Traitement des dossiers d'intervention	14
1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen	15
1.2.2 Motifs d'intervention reçus	15
1.2.3 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	16
1.2.4 Mesures et recommandations du commissaire	16
1.3 Traitement des dossiers d'assistance	17
1.3.1 Nombre de dossiers d'assistance reçus	17
1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »	17
1.4.1 Nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »	18
1.4.2 Sommaire des types de maltraitance	18
1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance	19
1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance	19
1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance ».....	19

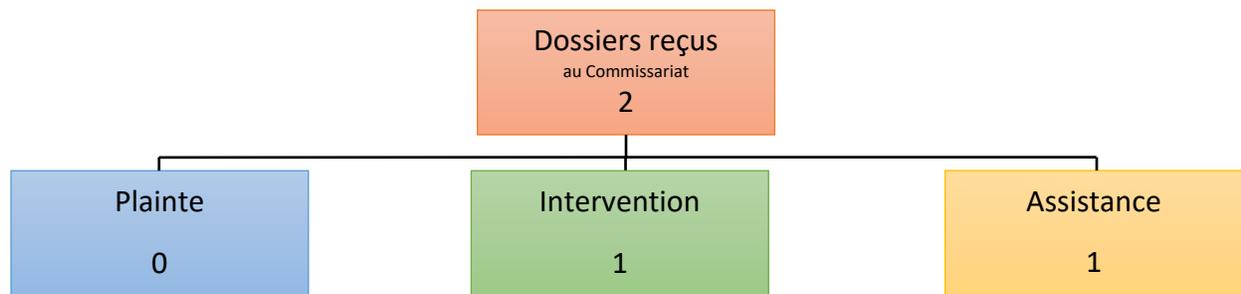
Chapitre 2 – Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales	23
2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen.....	23
2.1.2 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	23
2.1.3 Motifs de plaintes médicales reçus	24
2.1.4 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	24
2.1.5 Mesures et recommandations du médecin examinateur	25
2.1.6 Renvoi disciplinaire.....	25

Chapitre 3 – Rapport d’activités du comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

3.1	Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale	29
3.2	Bilan des activités du comité de révision	30
3.2.1	Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l’étape de l’examen	30
3.2.2	État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l’examen a été conclu selon le délai d’examen.....	30
3.2.3	Motifs des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision	30
3.2.4	Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement.....	31
3.2.5	Mesures et recommandations du comité de révision	31

Portrait de la situation globale



Au total, deux (2) dossiers furent reçus par le Commissariat.

Globalement, les faits saillants de l'exercice du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022 sont les suivants :

- Aucune formulation de recommandation pour cet exercice;
- Aucun dossier de plaintes conclu au Commissariat n'a été porté à l'attention du Protecteur du citoyen;
- Aucun dossier de plaintes n'a été examiné dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Une situation de maltraitance a été signalée au commissaire dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Aucun dossier de plaintes concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien n'a été transmis pour examen au médecin examinateur;
- Aucun dossier n'a été soumis au comité de révision.

Chapitre 1

Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Portrait de l'établissement

Le Centre hospitalier Saint-François inc. est un centre d'hébergement de soins et de longue durée privé conventionné ainsi qu'une entreprise familiale offrant des soins et services de longue durée à 28 adultes ou personnes âgées en perte d'autonomie physique ou cognitive dans un milieu de vie chaleureux, humain et sécuritaire. Il est situé au cœur de la Basse-Ville, dans le secteur de Limoilou, et dessert une clientèle du territoire du CIUSSS de la Capitale-Nationale. L'établissement offre 20 chambres privées et quatre (4) chambres semi-privées pour une capacité totale de 28 lits.

Cette année se démarque particulièrement par l'entrée en vigueur de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers des établissements privés (2020, chapitre 24). Depuis le 1^{er} juin 2021, l'examen des plaintes et des signalements de maltraitance de l'établissement est dorénavant sous la responsabilité du commissaire et du médecin examinateur du CIUSSS de la Capitale-Nationale conformément à la loi. Par ailleurs, le comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale a dorénavant pour mandat de réviser également le traitement accordé à l'examen d'une plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur.

Implications locales du commissaire

Pour l'exercice 2021-2022 (1er juin 2021 au 31 mars 2022), aucune rencontre du comité de vigilance et de la qualité n'a eu lieu.

Le commissaire du CIUSSS de la Capitale-Nationale élabore quatre (4) fois par année un bilan trimestriel qui vise à mettre en lumière les enjeux soulevés par les insatisfactions examinées en plainte ou en intervention. Il fait état des mesures d'amélioration à mettre en œuvre dans l'organisation pour s'assurer du respect des droits des usagers.

De plus, il dresse une fois par année un rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services qu'il soumet au comité de vigilance et de la qualité pour acceptation.

1.1 Traitement des dossiers de plaintes

Une plainte concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée concernant les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert.

1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

1.1.2 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
4 à 15 jours	0	0
16 à 30 jours	0	0
31 à 45 jours	0	0
Sous-total	0	0
46 à 60 jours	0	0
61 à 90 jours	0	0
91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	0	0
Total	0	0

Dans les situations où il y aurait un dépassement du délai prescrit par la Loi, l'utilisateur serait informé par écrit. Son droit de recours au Protecteur du citoyen dans une telle circonstance lui serait expliqué.

¹ Source : Section 1 - Tableau 1-H.

1.1.3 Motifs de plaintes reçus²

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

1.1.4 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement³

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.

² Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice

³ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

- **Cessée** : Absence de consentement de l’usager ou de son représentant, refus de collaborer.
- **Refusée** : Motif évident d’insatisfaction relevant d’une sphère qui est hors de la compétence du commissaire. Il peut s’agir par exemple de poursuite judiciaire, de demande de compensation financière autre que les demandes de réclamations. Certains usagers veulent déposer une plainte concernant un événement précis, mais refusent de donner la moindre information, si bien qu’il est impossible d’effectuer toute investigation.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d’importuner ou d’embarrasser une personne ou un établissement et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs, par exemple.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d’amélioration et est déraisonnable.

1.1.5 Mesures et recommandations du commissaire⁴

Une mesure peut prendre la forme d’une recommandation adressée par le commissaire, d’une mesure corrective applicable immédiatement ou d’un engagement d’un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n’a généralement d’effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d’une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service.

⁴ Source : Section 1 – Tableau 1-G-1

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

À titre indicatif, dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures correctives appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Un même motif peut comporter plus d'une mesure.

Mesures Total des mesures : 0		
Motifs de plaintes et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Accessibilité <i>0 mesure</i>		
Aspect financier <i>0 mesure</i>		
Droits particuliers <i>0 mesure</i>		
Maltraitance <i>0 mesure</i>		
Organisation du milieu et ressources matérielles <i>0 mesure</i>		
Relations interpersonnelles <i>0 mesure</i>		
Soins et services dispensés <i>0 mesure</i>		
Autres <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

1.1.6 Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services à la suite du dépôt de leur plainte.

1.1.6.1 Nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen

0

2021-2022

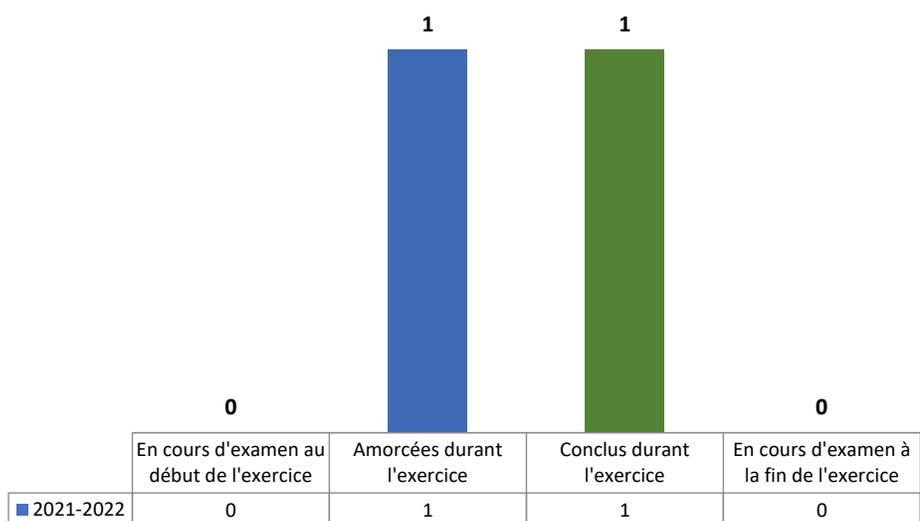
Aucun dossier de plaintes n'a été soumis au Protecteur du citoyen pour examen en deuxième instance au cours de cet exercice.

Motifs	Nombre
Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0
Autre	0
Total :	0

1.2 Traitement des dossiers d'intervention

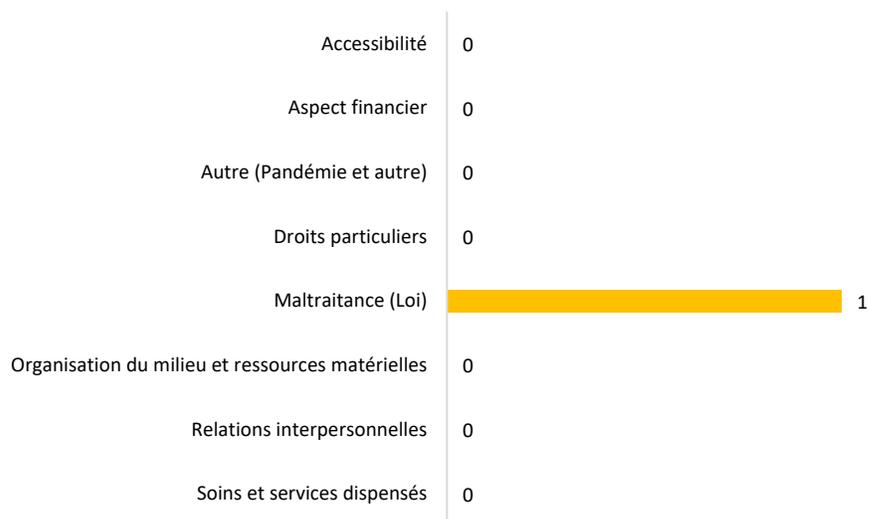
Une intervention par le commissaire fait suite à des faits rapportés ou observés pour lesquels il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Fait à noter, le législateur ne fixe pas de délai maximal pour le traitement d'une intervention.

1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen⁵



Le délai moyen d'un examen est de 30 jours.

1.2.2 Motifs d'intervention reçus⁶



⁵ Source : Section 2 - Tableau 2-A-1.

⁶ Source : Section 2 – Tableau 2-A-2

1.2.3 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement⁷

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	1	0	1	1

Un motif d'intervention a été examiné et a donné lieu à l'application d'une mesure.

1.2.4 Mesures et recommandations du commissaire⁸

Note : Il peut y avoir plus d'une mesure par motif pour le même dossier.

Comme pour un dossier de plaintes, le dossier d'intervention permet la formulation d'une mesure ou d'une recommandation pour corriger ou améliorer une situation.

Catégories de motifs d'intervention	À portée individuelle	À portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	1	0	1
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autre	0	0	0
Total	1	0	1

⁷ Source : Section 2 - Tableau 2-F.

⁸ Source : Section 2 - Tableau 2-G.

Voici le libellé de la mesure appliquée avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits.

Mesures Total des mesures : 1		
Motifs du signalement et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif
Maltraitance <i>1 mesure</i>	▪ Voir section 1.4	▪ Voir section 1.4

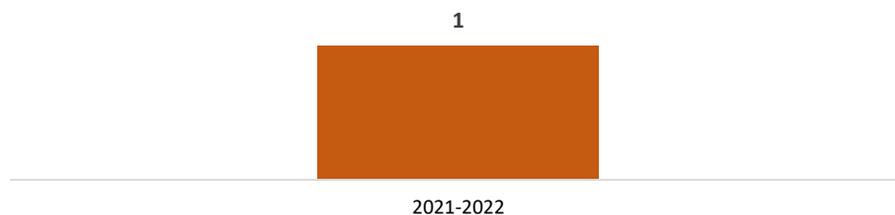
Le traitement du dossier d'intervention mené par le commissaire à la suite des signalements a donné lieu à l'application d'une mesure corrective.

Aucune recommandation n'a été formulée à l'établissement pour cet exercice.

1.3 Traitement des dossiers d'assistance

Une assistance concerne une demande d'aide et d'assistance formulée par toute personne concernant l'accès à un soin ou un service. Le délai de traitement de ce dossier a été de quatre (4) jours.

1.3.1 Nombre de dossiers d'assistance reçus⁹



1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »¹⁰

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

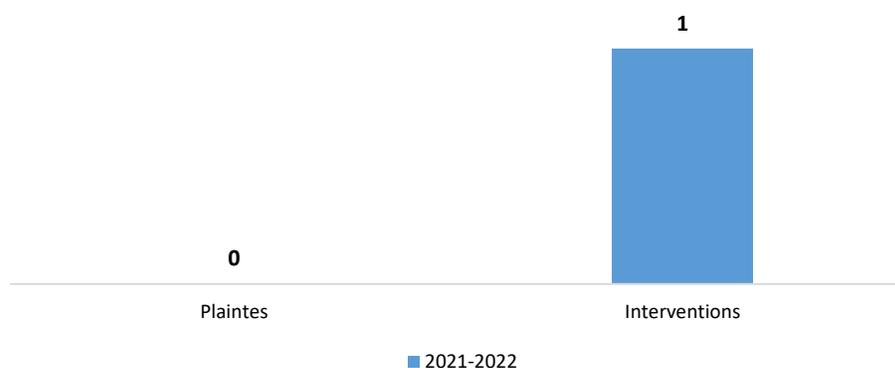
⁹ Source : Section 4 - Tableau 4-A.

¹⁰ Toutes les données et tous les tableaux présentés dans cette section « Motif de maltraitance » proviennent du *Rapport statutaire sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits* qui est généré par SIGPAQS. Toutefois, ce système ne permet pas d'extraire automatiquement ces données. Par conséquent, certaines données sont calculées manuellement.

Cette Loi confie au commissaire la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement.

Durant cet exercice, on y retrouve maintenant les situations signalées auprès du commissaire portant sur des agressions survenues de la part d'un usager envers un autre usager. Il s'avère que dorénavant ces événements doivent être signalés au commissaire. Il en va de même pour les agressions d'un prestataire de soins ou de services envers un usager. Ces situations s'appliquent dans les circonstances suivantes : si l'usager est blessé, lorsque la personne est hébergée ou lorsque celle-ci est sous tutelle ou curatelle ou est protégée en vertu d'un mandat de protection homologué. Cela explique, notamment, l'augmentation des situations survenues durant cet exercice.

1.4.1 Nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »



1.4.2 Sommaire des types de maltraitance

Définitions des sept (7) types de maltraitance selon le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022 :

Discrimination et âgisme : Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

Maltraitance matérielle ou financière : Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou désinformation financière ou légale.

Maltraitance organisationnelle (soins et services) : Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisation (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromettent l'exercice des droits et libertés des personnes.

Maltraitance physique : Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.

Maltraitance psychologique : Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.

Maltraitance sexuelle : Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité ou à l'identité sexuelle.

Violation des droits : Toute atteinte aux droits et aux libertés individuelles et sociales.

1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance¹¹

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	0	0

1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance¹²

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	1	100
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	1	100

1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance »

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures appliquées selon le type de maltraitance et l'auteur en vue d'améliorer la sécurité et la protection des personnes vulnérables.

¹¹ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

¹² Source : Section 2 – Tableau 2-F

Plainte ou intervention conclue avec mesures Total des mesures : 0		
Types de maltraitance	Catégories de motifs	Exemples de mesures d'amélioration
Discrimination et âgisme <i>0 mesure</i>		
Maltraitance matérielle ou financière <i>0 mesure</i>		
Maltraitance organisationnelle (soins et services) <i>0 mesure</i>		
Maltraitance physique <i>0 mesure</i>		
Maltraitance psychologique <i>0 mesure</i>		
Maltraitance sexuelle <i>0 mesure</i>		
Violation des droits <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

Chapitre 2

Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales

Ce chapitre présente la répartition des dossiers de plaintes conclus par le médecin examinateur pour l'exercice 2021-2022.

Une plainte médicale concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident en médecine. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

Au cours de cette dernière année, aucune situation n'a été portée à l'attention du médecin examinateur.

Depuis l'adoption de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, le médecin examinateur s'est vu attribuer la fonction d'examiner les plaintes ayant le motif « maltraitance », lorsque l'auteur de la maltraitance est un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine.

2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen¹³

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

2.1.2 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁴

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
De 4 à 15 jours	0	0
De 16 à 30 jours	0	0
De 31 à 45 jours	0	0
Sous-total	0	0
De 46 à 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	0	0
Total	0	0

¹³ Source : Section 1 - Tableau 1-A-1 (médecin examinateur).

¹⁴ Source : Section 1 - Tableau 1-H (médecin examinateur).

2.1.3 Motifs de plaintes médicales reçus¹⁵

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (Pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

2.1.4 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement¹⁶

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.

¹⁵ Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice (médecin examinateur)

¹⁶ Source : Section 1 - Tableau 1-F-1 (médecin examinateur).

- **Refusée** : Motif évident d’insatisfaction relevant d’une sphère qui est hors de la compétence du médecin examinateur.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d’importuner ou d’embarrasser un médecin, un dentiste ou un pharmacien et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d’amélioration et est déraisonnable.

2.1.5 Mesures et recommandations du médecin examinateur

Le médecin examinateur traite certains dossiers en collaboration avec le commissaire lorsqu’il s’agit d’une plainte portant sur des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux.

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

2.1.6 Renvoi disciplinaire

À la suite de l’évaluation préliminaire de la plainte concernant un médecin, dentiste ou un pharmacien de l’établissement, le médecin examinateur peut, s’il est d’avis, selon la nature des faits examinés et leur conséquence sur la qualité des soins ou des services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, réorienter la plainte pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

Durant le présent exercice, aucun dossier n’a fait l’objet d’un renvoi disciplinaire.

Chapitre 3

Rapport d'activités du comité de révision

du CIUSSS de la Capitale-Nationale pour l'établissement privé

3.1 Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Le comité de révision est composé de trois (3) membres, soit deux (2) médecins du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Ils sont nommés par le conseil d'administration de l'établissement, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP). Un administrateur du conseil d'administration du CIUSSS de la Capitale-Nationale, lequel agit à titre de président du comité.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte médicale par le médecin examinateur. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plaintes de l'utilisateur, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et les normes professionnelles.

Au terme de sa révision, le comité doit communiquer, par écrit, un avis motivé à l'utilisateur, au professionnel concerné, au médecin examinateur et au commissaire.

Le comité de révision peut être appelé à conclure l'une des options suivantes :

- confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- requérir de ce dernier qu'il effectue un complément d'examen;
- recommander au médecin ou aux parties toute mesure de nature à les réconcilier;
- acheminer, lorsque requis, une copie de la plainte au CMDP pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

La décision du comité de révision est finale.

Enfin, la LSSSS prévoit que le comité de révision doit transmettre au conseil d'administration, au CMDP et au commissaire, au moins une fois par année, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision et de ses conclusions.

Dans le cas d'un établissement privé, non constitué en personne morale, n'ayant pas de conseil d'administration, la référence sera celle du « titulaire du permis d'exploitation » conformément à la LSSSS.

3.2 Bilan des activités du comité de révision

Comme prévu par la loi, pour les plaintes médicales, une personne peut se prévaloir de son droit de recours en deuxième instance auprès du comité de révision de l'établissement. Ce chapitre présente les principaux résultats du rapport d'activités du comité de révision.

3.2.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen¹⁷

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Amorçées durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

3.2.2 État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁸

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Total	0	0

Dès le moment où un usager 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. L'usager et le professionnel reçoivent un avis de dépassement tous les 60 jours les informant des motifs de ce dépassement.

3.2.3 Motifs de plaintes médicales transmis au comité de révision¹⁹

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

¹⁷ Source : Section 1 - Tableau 1-E (Comité de révision), des années antérieures.

¹⁸ Source : Section 1 - Tableau 1-H (Comité de révision).

¹⁹ Source : Section 1 - Tableau 1-A (Comité de révision).

3.2.4 Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement²⁰

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné par l'utilisateur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

3.2.5 Mesures et recommandations du comité de révision

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

Le comité de révision n'a émis aucune mesure ou recommandation particulière durant l'exercice 2021-2022.

²⁰ Référence : Tableau 1-F-1

Annexe 7

Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services 2021-2022.

Centre d'hébergement et de soins de longue durée Côté-Jardin Inc.

Rapport annuel

Sur l'application de la
procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration
de la qualité des services 2021-2022

Centre d'hébergement
et de soins de longue durée
Côté-Jardin Inc.

Table des matières

Portrait de la situation globale	5
--	---

Chapitre 1 – Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Portrait de l'établissement	9
Implications locales du commissaire.....	9

1.1	Traitement des dossiers de plaintes	10
1.1.1	Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen	10
1.1.2	Évolution du nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen.....	10
1.1.3	État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	11
1.1.4	Motifs de plaintes reçus.....	11
1.1.5	Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	12
1.1.6	Mesures et recommandations du commissaire.....	12
1.1.7	Protecteur du citoyen	15
1.1.7.1	Évolution du nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen	15
1.2	Traitement des dossiers d'intervention.....	16
1.2.1	Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen.....	16
1.2.2	Évolution du nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen	16
1.2.3	Motifs d'intervention reçus	17
1.2.4	Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement	17
1.2.5	Mesures et recommandations du commissaire	18
1.3	Traitement des dossiers d'assistance	19
1.3.1	Comparatif avec les années antérieures.....	20
1.4	Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »	20
1.4.1	Évolution du nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »	20
1.4.2	Sommaire des types de maltraitance	21
1.4.2.1	Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance.....	21
1.4.2.2	Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance	22
1.4.3	Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance »	22

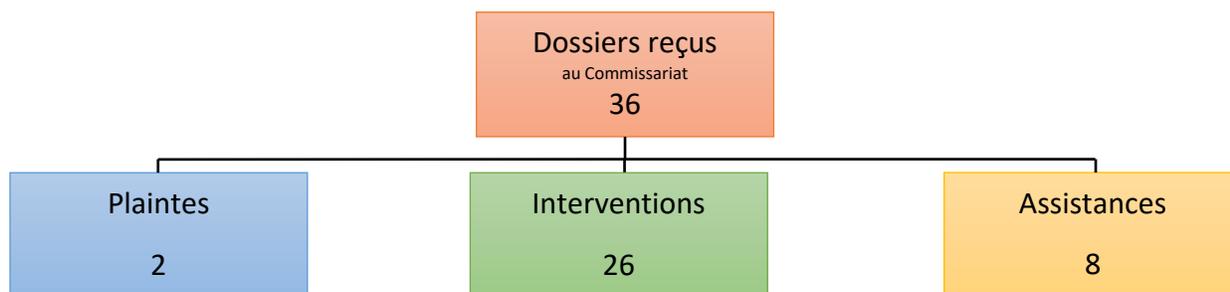
Chapitre 2 – Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1	Traitement des dossiers de plaintes médicales.....	27
2.1.1	Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen	27
2.1.2	Évolution du nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen.....	27
2.1.3	État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	28
2.1.4	Motifs de plaintes médicales reçus.....	28
2.1.5	Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement	29
2.1.6	Mesures et recommandations du médecin examinateur	30
2.1.7	Renvoi disciplinaire	30

Chapitre 3 – Rapport d’activités du comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

3.1	Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale	33
3.2	Bilan des activités du comité de révision	34
3.2.1	Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l’étape de l’examen	34
3.2.2	Évolution du nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l’étape de l’examen.....	34
3.2.3	État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l’examen a été conclu selon le délai d’examen.....	34
3.2.4	Motifs des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision	35
3.2.5	Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement.....	35
3.2.6	Mesures et recommandations du comité de révision	36

Portrait de la situation globale



Au total, 36 dossiers furent reçus par le Commissariat comparativement à 44 dossiers l'année précédente. Ceci représente une diminution de 18 % (- 8) de dossiers traités par rapport à l'exercice précédent.

Globalement, les faits saillants de l'exercice financier 2021-2022 sont les suivants :

- Diminution de 18 % (- 8) de dossiers traités par rapport à l'exercice précédent;
- Diminution de 87 % (-13) de dossiers de plaintes reçus par rapport à l'exercice précédent;
- Diminution de 58 % (- 7) des plaintes conclues par rapport à l'exercice précédent;
- Hausse de 73 % (+ 11) du nombre des interventions reçues par rapport à l'exercice précédent;
- Hausse de 67 % (+ 10) du nombre des interventions conclues par rapport à l'exercice précédent;
- Amélioration du délai de conclusion des plaintes : 60 % des plaintes sont conclues à l'intérieur du délai de 45 jours, comparativement à 50 % pour l'exercice 2020-2021;
- Le délai moyen d'examen d'une plainte est de 48 jours;
- Aucune formulation de recommandation pour cet exercice;
- Aucun dossier conclu de plaintes au Commissariat n'a été porté à l'attention du Protecteur du citoyen, comparativement à deux (2) pour l'exercice précédent;
- Aucun dossier de plaintes n'a été examiné dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Dix-huit (18) signalements ont été effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement et ont conduit à la mise en œuvre de 22 mesures d'amélioration;
- Aucune plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien;
- Aucun dossier n'a été soumis au comité de révision.

Chapitre 1

Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Portrait de l'établissement

Le Centre d'hébergement et de soins de longue durée Côté-Jardin Inc. est un établissement privé non conventionné construit en 2006 par les propriétaires du Centre d'hébergement et de soins de longue durée Les Jardins du Haut Saint-Laurent.

Il compte 281 lits au permis, répartis sur cinq (5) étages dans le quartier Saint-Sacrement à Québec. Il accueille une clientèle en perte d'autonomie dont, entre autres, des personnes avec des troubles neurocognitifs, des troubles de comportement reliés à la démence, des problématiques physiques ou de santé mentale. Cet établissement héberge, par le biais d'une entente régionale de services avec le CIUSSS de la Capitale-Nationale, des personnes en perte d'autonomie en provenance du secteur public. »

Cette année se démarque particulièrement par l'entrée en vigueur de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers des établissements privés (2020, chapitre 24). Le Centre d'hébergement et de soins de longue durée Côté-Jardin Inc. disposait d'une entente convenue entre l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale (Agence) le 31 mars 2008. Pour cet exercice, cette entente couvre la période du 1^{er} avril au 31 mai 2021. Ainsi, depuis le 1^{er} juin 2021, l'examen des plaintes et des signalements de maltraitance de l'établissement est dorénavant sous la responsabilité du commissaire et du médecin examinateur du CIUSSS de la Capitale-Nationale conformément à la Loi. Par ailleurs, le comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale a dorénavant pour mandat de réviser également le traitement accordé à l'examen d'une plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur.

Implications locales du commissaire

Le commissaire participe à toutes les rencontres du comité de vigilance et de la qualité de l'établissement.

Pour l'exercice 2021-2022, deux (2) rencontres se sont tenues :

- 9 juin 2021;
- 29 septembre 2021.

Le commissaire élabore quatre (4) fois par année un bilan trimestriel qui vise à mettre en lumière les enjeux soulevés par les insatisfactions examinées en plainte ou en intervention. Il fait état des mesures d'amélioration à mettre en œuvre dans l'organisation pour s'assurer du respect des droits des usagers.

De plus, il dresse une fois par année un rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services qu'il soumet au comité de vigilance et de la qualité pour acceptation.

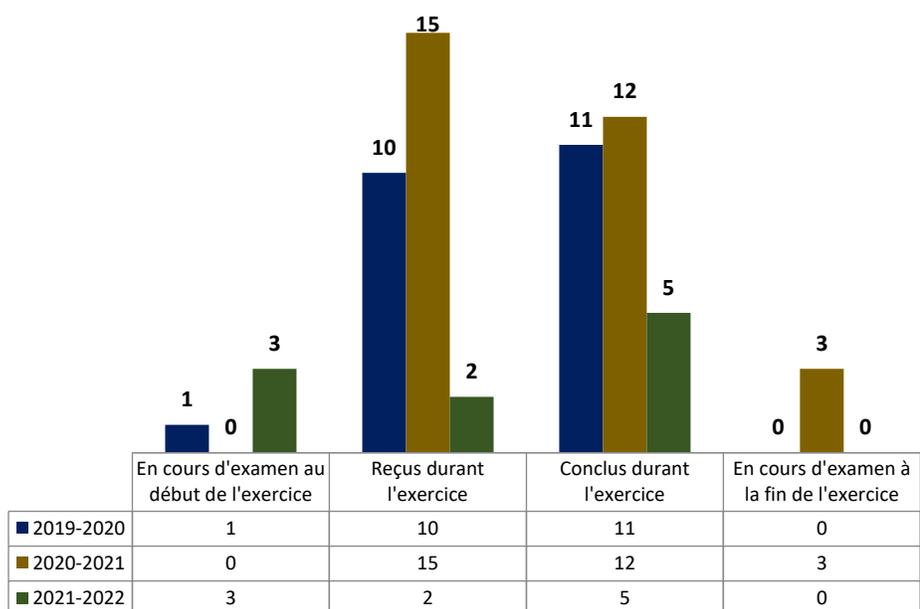
1.1 Traitement des dossiers de plaintes

Une plainte concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire aux plaintes et à la qualité des services par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée concernant les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert.

1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen¹

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
3	2	5	0

1.1.2 Évolution du nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen



Le nombre de plaintes reçues a diminué de 87 % et le nombre de plaintes conclues a aussi diminué de 58 %.

¹ Source : Section 1 - Tableau 1-A-1.

1.1.3 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen²

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
4 à 15 jours	1	20
16 à 30 jours	0	0
31 à 45 jours	2	40
Sous-total	3	60
46 à 60 jours	1	20
61 à 90 jours	1	20
91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	2	40
Total	5	100

Le traitement de 60 % des dossiers de plaintes a été complété à l'intérieur du délai prescrit par le législateur. Ce pourcentage était de 50 % à l'exercice précédent. Le délai moyen d'un examen est de 48 jours.

Dans les situations où il y a eu un dépassement du délai prescrit par la Loi, l'utilisateur a été informé par écrit et son droit de recours au Protecteur du citoyen dans une telle circonstance lui a été expliqué.

1.1.4 Motifs de plaintes reçus³

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	2
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

² Source : Section 1 - Tableau 1-H.

³ Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice

1.1.5 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement⁴

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	1	0	0	0	1	4	1	5	6
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	6	0	6	6
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	0	0	0	1	11	1	12	13

Au total, ce sont 12 (92 %) motifs de plaintes qui ont été examinés alors qu'à l'exercice précédent ils étaient au nombre de 21 soit neuf (9) motifs de moins cette année. Ceci représente alors une diminution de 43 % de motifs de plaintes examinés lors de cet exercice. Au total, onze (11) (92 %) motifs dont le traitement a été complété ont donné lieu à l'application de mesures.

Les soins et services dispensés et l'organisation du milieu et ressources matérielles demeurent les catégories les plus importantes avec 46 % des motifs d'insatisfaction chacune.

Un motif de plainte pour lequel le traitement n'a pas été complété, celui-ci a été abandonné par l'utilisateur.

1.1.6 Mesures et recommandations du commissaire⁵

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation adressée par le commissaire, d'une mesure corrective applicable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

⁴ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

⁵ Source : Section 1 – Tableau 1-G-1

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service.

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	1	0	1
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	2	2	4
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	4	2	6
Autres	0	0	0
Total :	7	4	11

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures correctives appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Un même motif peut comporter plus d'une mesure.

Comparativement avec l'exercice précédent, ce sont deux (2) mesures de moins.

Mesures Total des mesures : 11		
Motifs de plaintes et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Aspect financier <i>1 mesure</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Processus de réclamation / Ajustement financier 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rapports d'accidents et formulaires de bris complétés et remis afin d'effectuer le remboursement sur les items endommagés par le personnel.
Organisation du milieu et ressources matérielles <i>4 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alimentation / Qualité des aliments ▪ Sécurité et protection / Système d'appel à l'aide / Cloche d'appel ▪ Sécurité et protection / Biens personnels / Perte ▪ Sécurité et protection / 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accommodement pour satisfaire les goûts de l'utilisateur. Réchaud installé pour maintenir les assiettes chaudes et la nourriture. Le cuisinier a été rencontré. ▪ Rappel au personnel des

Mesures Total des mesures : 11		
Motifs de plaintes et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
	Organisation des services de sécurité / Autre	<p>tournées intentionnelles à 10 h, 14 h 30 et 20 h 20; Retour aux employés, si constat d'omission. Suivi disciplinaire applicable lorsque cas de récidive; Audits mensuels sur les tournées visuelles dans les chambres</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Amélioration de la méthode de travail (tri aux poches avec sac à ordures) avec les formatrices. Suivi avec la buanderie concernant la distribution des vêtements (bon résident). rappel de la tournée de la garde-robe par les préposés en journée ou le matin lors de la toilette, ajout d'une image pour identifier les poches de lingerie souillée ▪ Rappel de l'obligation d'obtenir le consentement du voisin de chambre avant d'installer une caméra de surveillance par l'autre famille et respecter l'absence de consentement donné
Soins et services dispensés 6 mesures	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Traitement / Intervention / Services (action faite) / Interventions ▪ Traitement / Intervention / services (action faite) / Approche thérapeutique ▪ Continuité / Absence de suivi ▪ Traitement / Intervention / services (action faite) / Médication ▪ Continuité / Absence de suivi ▪ Traitement / Intervention / services (action faite) / Approche thérapeutique 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rencontre d'employés avec les ressources humaines. Évaluation des compétences relativement à la prestation de travail. Remise du code d'éthique ▪ Suivi disciplinaire. Révision des plans de travail de tous les résidents de l'unité afin de s'assurer de combler leurs besoins ▪ Rappel aux employés sur l'omission ou erreur de médicaments, Audits de qualité aux 6 mois

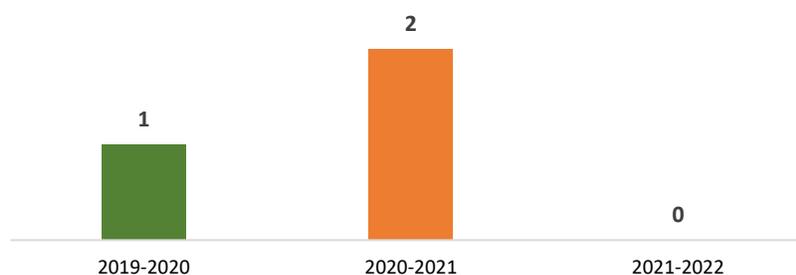
Mesures Total des mesures : 11		
Motifs de plaintes et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rappel aux familles lors de l'admission et de l'appel de courtoisie des dispositions pour parler avec le médecin; Rappel aux infirmières de faire le suivi au médecin des demandes des familles ▪ Ajout d'une capsule de formation au personnel sur le positionnement au fauteuil roulant

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

1.1.7 Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services à la suite du dépôt de leur plainte.

1.1.7.1 Évolution du nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen



Aucun dossier de plaintes n'a été soumis au Protecteur du citoyen pour examen en deuxième instance au cours de l'exercice 2021-2022.

Motifs	Nombre
Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0
Autre	0
Total :	0

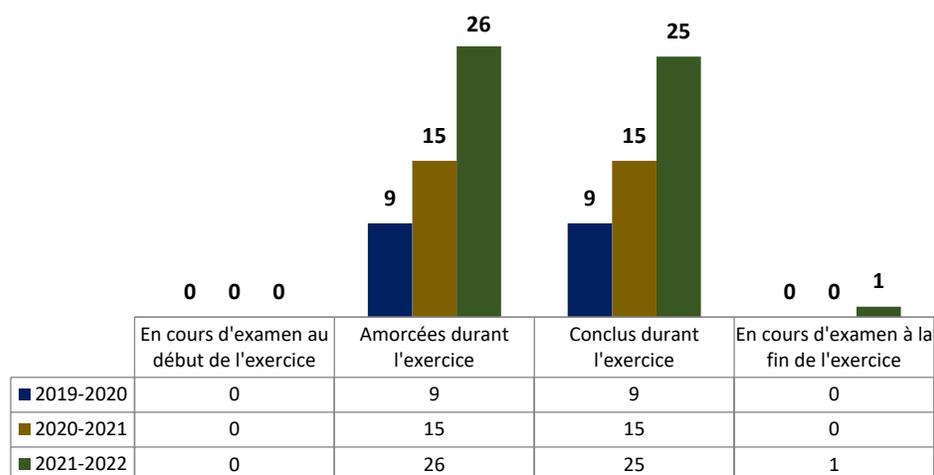
1.2 Traitement des dossiers d'intervention

Une intervention par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services fait suite à des faits rapportés ou observés pour lesquels il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Fait à noter, le législateur ne fixe pas de délai maximal pour le traitement d'une intervention.

1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen⁶

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
0	26	25	1

1.2.2 Évolution du nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen⁷

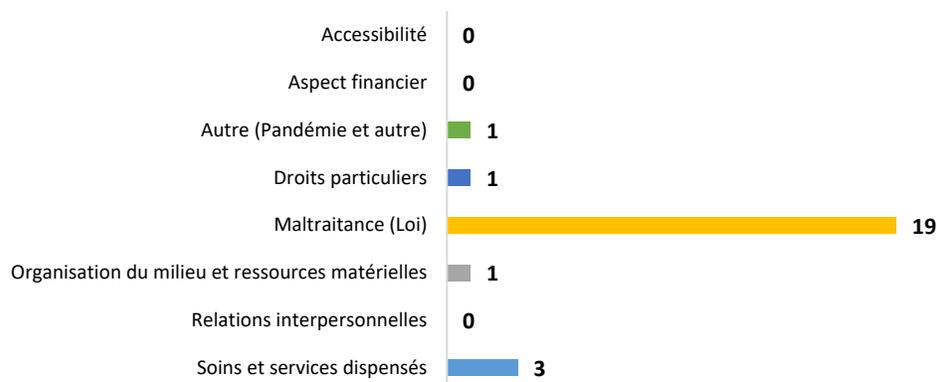


⁶ Source : Section 2 - Tableau 2-A.

⁷ Source : Section 2 - Tableau 2-A-1.

Le nombre de signalements reçus a augmenté de 73 % et le nombre de signalements conclus a aussi augmenté de 67 %. Le délai moyen d'un examen est de 27 jours.

1.2.3 Motifs d'intervention reçus⁸



1.2.4 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement⁹

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégories de motifs de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	1	0	0	1	0	1	1	2
Maltraitance	0	0	0	0	0	22	1	23	23
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	2	0	2	2
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	3	0	3	3
Autres	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Total	0	1	0	0	1	28	3	31	32

⁸ Source : Section 2 – Tableau 2-A-2

⁹ Source : Section 2 - Tableau 2-F.

Un seul motif d'intervention n'a pas été complété, car il a été cessé.

Au total, ce sont 31 motifs d'intervention qui ont été examinés alors qu'à l'exercice précédent, ils étaient au nombre de 16. Cela représente une hausse de 15 motifs d'intervention examinés, soit une augmentation de 94 %.

Les interventions liées à des situations de maltraitance se situent au premier rang cette année avec 72 % des motifs.

90 % des motifs dont le traitement a été complété ont donné lieu à l'application de mesures.

1.2.5 Mesures et recommandations du commissaire¹⁰

Note : Il peut y avoir plus d'une mesure par motif pour le même dossier.

Comme pour un dossier de plaintes, le dossier d'intervention permet la formulation d'une mesure ou d'une recommandation pour corriger ou améliorer une situation.

Catégories de motifs d'intervention	À portée individuelle	À portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	16	6	22
Organisation du milieu et ressources matérielles	2	0	2
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	4	0	4
Autre	0	1	1
Total	22	7	29

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits.

¹⁰ Source : Section 2 - Tableau 2-G.

Mesures		
Total des mesures : 29		
Motifs du signalement et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif
Maltraitance <i>22 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voir section 1.4 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voir section 1.4
Organisation du milieu <i>2 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sécurité et protection / Biens personnels / Perte ▪ Équipement et matériel / Disponibilité 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remboursement de l'appareil perdu ▪ Vérification auprès des instances compétentes si alèze et drap de glissement peuvent être utilisés simultanément
Soins et services dispensés <i>4 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Traitement / Intervention / services (action faite) / Soins (santé physique) ▪ Continuité / Insuffisance de service ou de ressource ▪ Traitement / intervention / services (action faite) / Contention 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ajustement du plan de travail pour les tournées, les siestes et l'hygiène buccale ▪ Bilan alimentaire demandé, réévaluation ▪ Stabilisation des préposés aux bénéficiaires réguliers du résident pour ses soins d'hygiène ▪ Rencontre de l'employé en cause de la non-signature du registre de contention et avis disciplinaire émis
Autres <i>1 mesure</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pandémie / COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ajustement des activités professionnelles

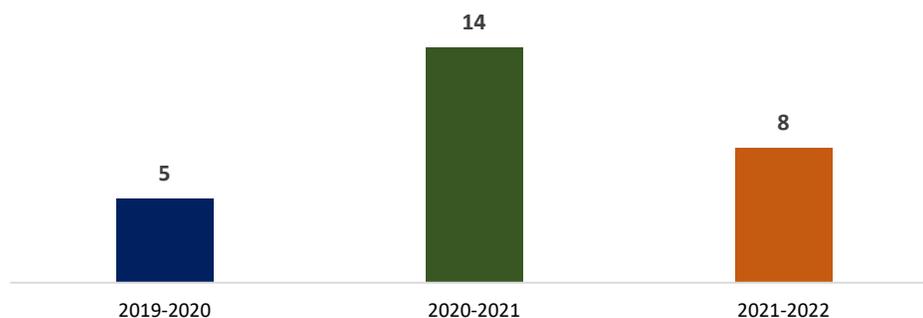
Le traitement des cinq (5) interventions mené par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services à la suite d'un signalement a donné lieu à l'application de 29 mesures correctives.

Aucune recommandation n'a été formulée à l'établissement pour cet exercice.

1.3 Traitement des dossiers d'assistance

Une assistance concerne une demande d'aide et d'assistance formulée par toute personne concernant l'accès à un soin ou un service. Une diminution de 43 % (- 6) de dossiers de demandes d'assistance est constatée durant cet exercice. Le délai moyen de traitement de ces dossiers est de trois (3) jours.

1.3.1 Comparatif avec les années antérieures¹¹



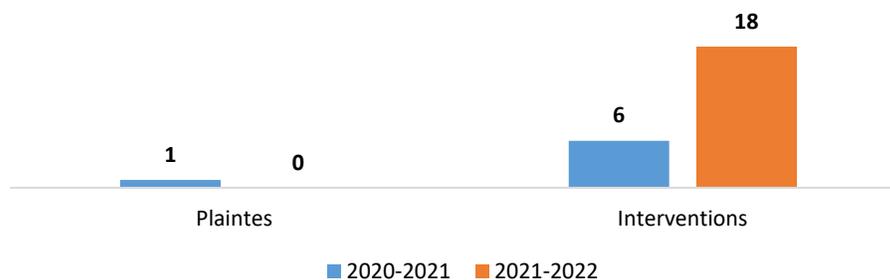
1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »¹²

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

Cette Loi confie au commissaire aux plaintes et à la qualité des services la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement.

Durant cet exercice, on y retrouve maintenant les situations signalées auprès du commissaire portant sur des agressions survenues de la part d'un usager envers un autre usager. Il s'avère que dorénavant ces événements doivent être signalés au commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Il en va de même pour les agressions d'un prestataire de soins ou de services envers un usager. Ces situations s'appliquent dans les circonstances suivantes : si l'usager est blessé, lorsque la personne est hébergée ou lorsque celle-ci est sous tutelle ou curatelle ou est protégée en vertu d'un mandat de protection homologué. Cela explique, notamment, l'augmentation des situations survenues durant cet exercice.

1.4.1 Évolution du nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »



¹¹ Source : Section 4 - Tableau 4-A.

¹² Toutes les données et tous les tableaux présentés dans cette section « Motif de maltraitance » proviennent du *Rapport statutaire sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits* qui est généré par SIGPAQS. Toutefois, ce système ne permet pas d'extraire automatiquement ces données. Par conséquent, certaines données sont calculées manuellement.

- Diminution de plaintes reçues;
- Hausse de signalements reçus.

1.4.2 Sommaire des types de maltraitance

Définitions des sept (7) types de maltraitance selon le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022 :

Discrimination et âgisme : Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

Maltraitance matérielle ou financière : Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou désinformation financière ou légale.

Maltraitance organisationnelle (soins et services) : Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisation (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes.

Maltraitance physique : Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.

Maltraitance psychologique : Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.

Maltraitance sexuelle : Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité ou à l'identité sexuelle.

Violation des droits : Toute atteinte aux droits et aux libertés individuelles et sociales.

1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance¹³

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	0	0

¹³ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance¹⁴

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	3	13
Maltraitance physique	13	57
Maltraitance psychologique	6	26
Maltraitance sexuelle	1	4
Violation des droits	0	0
Total :	23	100

1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance »

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures appliquées selon le type de maltraitance et l'auteur en vue d'améliorer la sécurité et la protection des personnes vulnérables.

Interventions conclues avec mesures Total des mesures : 22		
Types de maltraitance	Catégories de motifs	Exemples de mesures d'amélioration
Maltraitance organisationnelle <i>2 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Par un dispensateur de services ou un usager / Maltraitance organisationnelle (Soins et Services) / Négligence ▪ Par un dispensateur de services / Maltraitance organisationnelle (Soins et Services) / Négligence 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ajustement des activités professionnelles. Plan d'action de 17 éléments identifiés ▪ Enquête administrative sur l'employé en cause
Maltraitance physique <i>13 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maltraitance (Loi) / Par un usager / Maltraitance physique / Violence ▪ Maltraitance (Loi) / Par un dispensateur de services / Maltraitance physique / Négligence ▪ Maltraitance (Loi) / Par un dispensateur de services / Maltraitance physique / Violence 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Amélioration des mesures de sécurité et protection ▪ Augmentations des tournées intentionnelles ▪ Application de la gestion du refus par un usager ▪ Retour avec l'équipe sur l'approche/gestion refus ▪ Enquête et remise mesure disciplinaire
Maltraitance psychologique <i>6 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Par un usager / Maltraitance psychologique / Violence 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Amélioration des mesures de sécurité et protection ▪ Encadrement de l'intervenant et enquête administrative

¹⁴ Source : Section 2 – Tableau 2-F

Interventions conclues avec mesures Total des mesures : 22		
Types de maltraitance	Catégories de motifs	Exemples de mesures d'amélioration
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesure disciplinaire appliquée à l'employé
Maltraitance sexuelle <i>1 mesure</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Par un dispensateur de services / Maltraitance sexuelle / Violence 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Retrait du préposé aux bénéficiaires des soins du résident et enquête administrative

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

Chapitre 2

Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales

Ce chapitre présente la répartition des dossiers de plaintes conclus par le médecin examinateur pour l'exercice 2021-2022.

Une plainte médicale concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire aux plaintes et à la qualité des services, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident en médecine. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

Au cours de cette dernière année, aucune situation n'a été portée à l'attention du médecin examinateur.

Depuis l'adoption de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, le médecin examinateur s'est vu attribuer la fonction d'examiner les plaintes ayant le motif « maltraitance », lorsque l'auteur de la maltraitance est un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine.

2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen¹⁵

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
0	0	0	0

2.1.2 Évolution du nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen¹⁶

	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2019-2020	0	0	0	0
■ 2020-2021	0	0	0	0
■ 2021-2022	0	0	0	0

¹⁵ Source : Section 1 - Tableau 1-A (médecin examinateur).

¹⁶ Source : Section 1 - Tableau 1-A-1 (médecin examinateur).

2.1.3 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁷

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
De 4 à 15 jours	0	0
De 16 à 30 jours	0	0
De 31 à 45 jours	0	0
Sous-total	0	0
De 46 à 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	0	0
Total	0	0

2.1.4 Motifs de plaintes médicales reçus¹⁸

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (Pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

¹⁷ Source : Section 1 - Tableau 1-H (médecin examinateur).

¹⁸ Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice (médecin examinateur)

2.1.5 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement¹⁹

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.
- **Refusée** : Motif évident d'insatisfaction relevant d'une sphère qui est hors de la compétence du médecin examinateur. Il peut s'agir par exemple de poursuite judiciaire, de demande de compensation financière autre que les demandes de réclamations. Certains usagers veulent déposer une plainte concernant un événement précis, mais refusent de donner la moindre information, si bien qu'il est impossible d'effectuer toute investigation.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d'importuner ou d'embarrasser un médecin, un dentiste ou un pharmacien et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs, par exemple.

¹⁹ Source : Section 1 - Tableau 1-F-1 (médecin examinateur).

- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d'amélioration et est déraisonnable.

2.1.6 Mesures et recommandations du médecin examinateur

Le médecin examinateur traite certains dossiers en collaboration avec le commissaire lorsqu'il s'agit d'une plainte portant sur des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux.

Lors de cet exercice, aucun dossier examiné.

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

2.1.7 Renvoi disciplinaire

À la suite de l'évaluation préliminaire de la plainte concernant un médecin, dentiste ou un pharmacien de l'établissement, le médecin examinateur peut, s'il est d'avis, selon la nature des faits examinés et leur conséquence sur la qualité des soins ou des services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, réorienter la plainte pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

Durant le présent exercice, aucun dossier n'a fait l'objet d'un renvoi disciplinaire.

Chapitre 3

Rapport d'activités du comité de révision

du CIUSSS de la Capitale-Nationale pour l'établissement privé

3.1 Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Le comité de révision est composé de trois (3) membres, soit deux (2) médecins du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Ils sont nommés par le conseil d'administration de l'établissement, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens. Un administrateur du conseil d'administration du CIUSSS de la Capitale-Nationale, lequel agit à titre de président du comité.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plaintes de l'utilisateur, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et les normes professionnelles.

Au terme de sa révision, le comité doit communiquer, par écrit, un avis motivé à l'utilisateur, au professionnel concerné, au médecin examinateur et au commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Le comité de révision peut être appelé à conclure l'une des options suivantes :

- confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- requérir de ce dernier qu'il effectue un complément d'examen;
- recommander au médecin ou aux parties toute mesure de nature à les réconcilier;
- acheminer, lorsque requis, une copie de la plainte au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement concerné (ci-après, CMDP) pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

La décision du comité de révision est finale.

Enfin, la LSSSS prévoit que le comité de révision doit transmettre au conseil d'administration, au CMDP et au commissaire aux plaintes et à la qualité des services, au moins une fois par année, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision et de ses conclusions.

Dans le cas d'un établissement privé, non constitué en personne morale, n'ayant pas de conseil d'administration, la référence sera celle du « titulaire du permis d'exploitation » conformément à la LSSSS.

3.2 Bilan des activités du comité de révision

Comme prévu par la Loi, pour les plaintes médicales, une personne peut se prévaloir de son droit de recours en deuxième instance auprès du comité de révision de l'établissement. Ce chapitre présente les principaux résultats du rapport d'activités du comité de révision.

3.2.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen²⁰

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
0	0	0	0

3.2.2 Évolution du nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen²¹

	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Amorcées durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2019-2020	0	0	0	0
■ 2020-2021	0	0	0	0
■ 2021-2022	0	0	0	0

3.2.3 État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen²²

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Total	0	0

Dès le moment où un usager 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. L'usager et le professionnel reçoivent un avis de dépassement tous les 60 jours les informant des motifs de ce dépassement.

²⁰ Source : Section 1 - Tableau 1-E (Comité de révision).

²¹ Source : Section 1 - Tableau 1-E (Comité de révision), des années antérieures.

²² Source : Section 1 - Tableau 1-H (Comité de révision).

3.2.4 Motifs de plaintes médicales transmis au comité de révision²³

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

3.2.5 Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement²⁴

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné par l'utilisateur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

²³ Source : Section 1 - Tableau 1-A (Comité de révision).

²⁴ Référence : Tableau 1-F-1

3.2.6 Mesures et recommandations du comité de révision

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

Le comité de révision n'ayant reçu aucun dossier, il n'a pas émis de mesure ou recommandation particulière durant l'exercice 2021-2022.

Annexe 8

Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services 2021-2022.

Centre d'hébergement et de soins de longue durée de La Maison Legault inc.

Rapport annuel

Sur l'application de la
procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration
de la qualité des services
du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022

Centre d'hébergement
et de soins de longue durée
de la Maison Legault inc.

Table des matières

Portrait de la situation globale	5
--	---

Chapitre 1 – Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Portrait de l'établissement.....	9
Implications locales du commissaire	9
1.1 Traitement des dossiers de plaintes.....	10
1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen.....	10
1.1.2 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen.....	10
1.1.3 Motifs de plaintes reçus	11
1.1.4 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement	11
1.1.5 Mesures et recommandations du commissaire	12
1.1.6 Protecteur du citoyen.....	14
1.1.6.1 Nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen	14
1.2 Traitement des dossiers d'intervention	14
1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen	15
1.2.2 Motifs d'intervention reçus	15
1.2.3 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	16
1.2.4 Mesures et recommandations du commissaire	16
1.3 Traitement des dossiers d'assistance	17
1.3.1 Nombre de dossiers d'assistance reçus	17
1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »	18
1.4.1 Nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »	18
1.4.2 Sommaire des types de maltraitance	18
1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance	19
1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance	19
1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance ».....	20

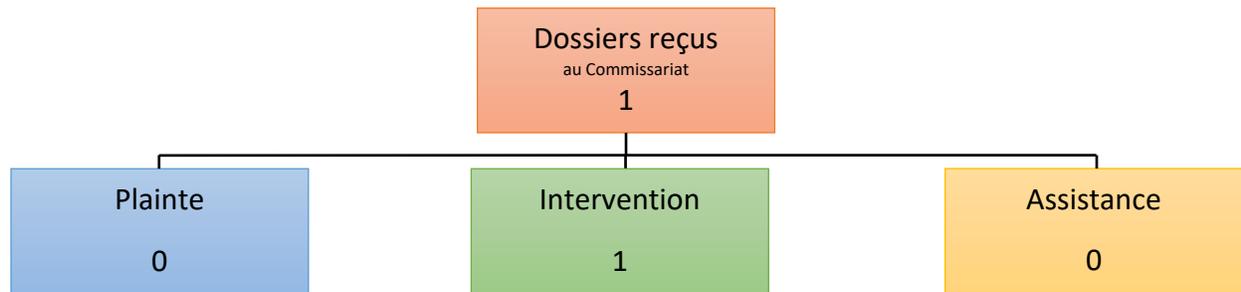
Chapitre 2 – Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales	23
2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen.....	23
2.1.2 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	23
2.1.3 Motifs de plaintes médicales reçus	24
2.1.4 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	24
2.1.5 Mesures et recommandations du médecin examinateur	25
2.1.6 Renvoi disciplinaire.....	25

Chapitre 3 – Rapport d’activités du comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

3.1	Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale	29
3.2	Bilan des activités du comité de révision	30
3.2.1	Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l’étape de l’examen	30
3.2.2	État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l’examen a été conclu selon le délai d’examen.....	30
3.2.3	Motifs des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision	30
3.2.4	Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement.....	31
3.2.5	Mesures et recommandations du comité de révision	31

Portrait de la situation globale



Au total, un dossier a été reçu au Commissariat.

Globalement, les faits saillants de l'exercice du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022 sont les suivants :

- Aucune formulation de recommandation pour cet exercice;
- Aucun dossier de plaintes conclu au Commissariat n'a été porté à l'attention du Protecteur du citoyen;
- Aucun dossier de plaintes n'a été examiné dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Une situation de maltraitance a été signalée au commissaire dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Aucun dossier de plaintes concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien n'a été transmis pour examen au médecin examinateur;
- Aucun dossier n'a été soumis au comité de révision.

Chapitre 1

Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Portrait de l'établissement

La Maison Legault est un centre d'hébergement et de soins de longue durée privé non conventionné, qui opère depuis 1990 au cœur de Sillery. Sa mission est celle d'un milieu de vie familial se rapprochant le plus fidèlement possible d'une vie à la maison dans un quartier animé.

Cette année se démarque particulièrement par l'entrée en vigueur de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers des établissements privés (2020, chapitre 24). Depuis le 1^{er} juin 2021, l'examen des plaintes et des signalements de maltraitance de l'établissement est dorénavant sous la responsabilité du commissaire et du médecin examinateur du CIUSSS de la Capitale-Nationale conformément à la loi. Par ailleurs, le comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale a dorénavant pour mandat de réviser également le traitement accordé à l'examen d'une plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur.

Implications locales du commissaire

Pour l'exercice 2021-2022, une rencontre du comité de vigilance et de la qualité a eu lieu soit le 17 novembre 2021.

Le commissaire du CIUSSS de la Capitale-Nationale élabore quatre (4) fois par année un bilan trimestriel qui vise à mettre en lumière les enjeux soulevés par les insatisfactions examinées en plainte ou en intervention. Il fait état des mesures d'amélioration à mettre en œuvre dans l'organisation pour s'assurer du respect des droits des usagers.

De plus, il dresse une fois par année un rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services qu'il soumet au comité de vigilance et de la qualité pour acceptation.

1.1 Traitement des dossiers de plaintes

Une plainte concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée concernant les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert.

1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

1.1.2 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
4 à 15 jours	0	0
16 à 30 jours	0	0
31 à 45 jours	0	0
Sous-total	0	0
46 à 60 jours	0	0
61 à 90 jours	0	0
91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	0	0
Total	0	0

Dans les situations où il y aurait un dépassement du délai prescrit par la Loi, l'utilisateur serait informé par écrit. Son droit de recours au Protecteur du citoyen dans une telle circonstance lui serait expliqué.

¹ Source : Section 1 - Tableau 1-H.

1.1.3 Motifs de plaintes reçus²

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

1.1.4 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement³

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.

² Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice

³ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

- **Cessée** : Absence de consentement de l'usager ou de son représentant, refus de collaborer.
- **Refusée** : Motif évident d'insatisfaction relevant d'une sphère qui est hors de la compétence du commissaire. Il peut s'agir par exemple de poursuite judiciaire, de demande de compensation financière autre que les demandes de réclamations. Certains usagers veulent déposer une plainte concernant un événement précis, mais refusent de donner la moindre information, si bien qu'il est impossible d'effectuer toute investigation.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d'importuner ou d'embarrasser une personne ou un établissement et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs, par exemple.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d'amélioration et est déraisonnable.

1.1.5 Mesures et recommandations du commissaire⁴

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation adressée par le commissaire, d'une mesure corrective applicable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service.

⁴ Source : Section 1 – Tableau 1-G-1

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

À titre indicatif, dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures correctives appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Un même motif peut comporter plus d'une mesure.

Mesures Total des mesures : 0		
Motifs de plaintes et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Accessibilité <i>0 mesure</i>		
Aspect financier <i>0 mesure</i>		
Droits particuliers <i>0 mesure</i>		
Maltraitance <i>0 mesure</i>		
Organisation du milieu et ressources matérielles <i>0 mesure</i>		
Relations interpersonnelles <i>0 mesure</i>		
Soins et services dispensés <i>0 mesure</i>		
Autres <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

1.1.6 Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services à la suite du dépôt de leur plainte.

1.1.6.1 Nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen

0

2021-2022

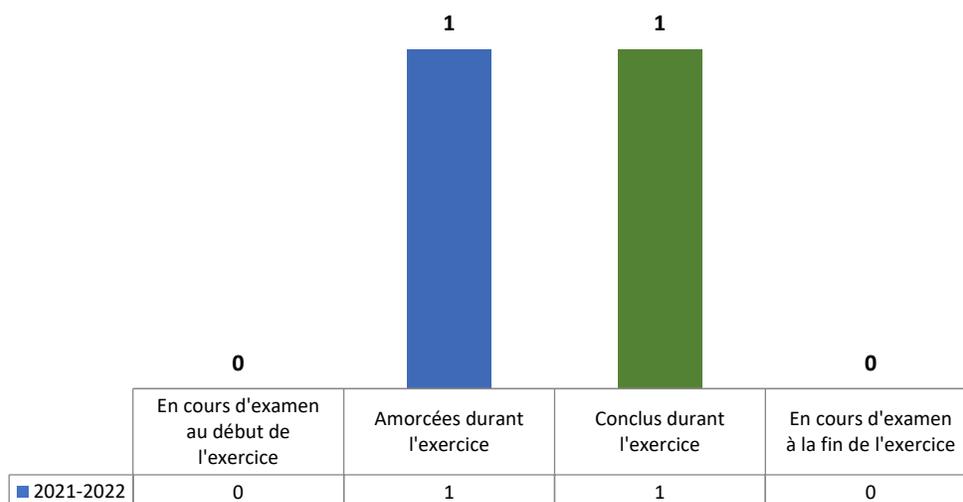
Aucun dossier de plaintes n'a été soumis au Protecteur du citoyen pour examen en deuxième instance au cours de cet exercice.

Motifs	Nombre
Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0
Autre	0
Total :	0

1.2 Traitement des dossiers d'intervention

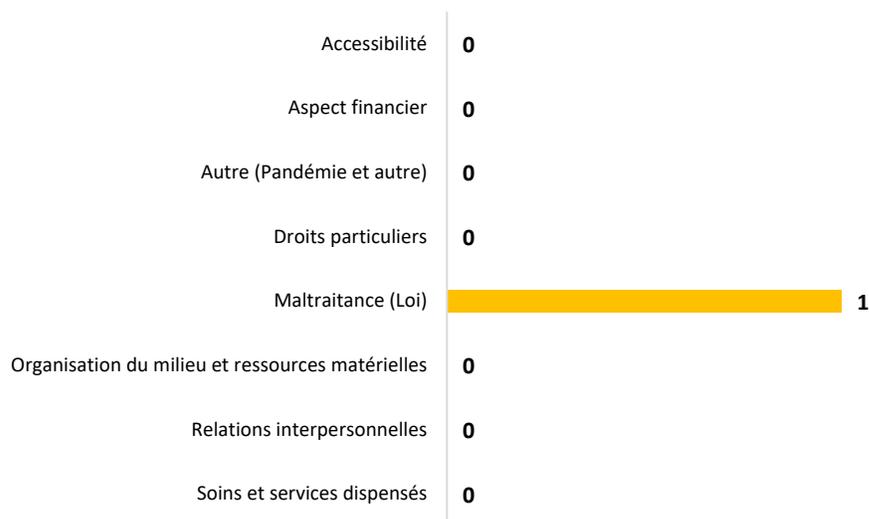
Une intervention par le commissaire fait suite à des faits rapportés ou observés pour lesquels il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Fait à noter, le législateur ne fixe pas de délai maximal pour le traitement d'une intervention.

1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen⁵



Le délai de l'examen a été d'une journée.

1.2.2 Motifs d'intervention reçus⁶



⁵ Source : Section 2 - Tableau 2-A-1.

⁶ Source : Section 2 – Tableau 2-A-2

1.2.3 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement⁷

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	1	0	0	1	0	0	0	1
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	1	0	0	1	0	0	0	1

1.2.4 Mesures et recommandations du commissaire⁸

Note : Il peut y avoir plus d'une mesure par motif pour le même dossier.

Comme pour un dossier de plaintes, le dossier d'intervention permet la formulation d'une mesure ou d'une recommandation pour corriger ou améliorer une situation.

Catégories de motifs d'intervention	À portée individuelle	À portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autre	0	0	0
Total	0	0	0

⁷ Source : Section 2 - Tableau 2-F.

⁸ Source : Section 2 - Tableau 2-G.

À titre indicatif, dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures correctives appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Un même motif peut comporter plus d'une mesure.

Mesures Total des mesures : 0		
Motifs d'intervention et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Accessibilité <i>0 mesure</i>		
Aspect financier <i>0 mesure</i>		
Droits particuliers <i>0 mesure</i>		
Maltraitance <i>0 mesure</i>		
Organisation du milieu et ressources matérielles <i>0 mesure</i>		
Relations interpersonnelles <i>0 mesure</i>		
Soins et services dispensés <i>0 mesure</i>		
Autres <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée à l'établissement pour cet exercice.

1.3 Traitement des dossiers d'assistance

Une assistance concerne une demande d'aide et d'assistance formulée par toute personne concernant l'accès à un soin ou un service. Le délai moyen de traitement de ce dossier a été de quatre (4) jours.

1.3.1 Nombre de dossiers d'assistance reçus⁹

0

2021-2022

⁹ Source : Section 4 - Tableau 4-A.

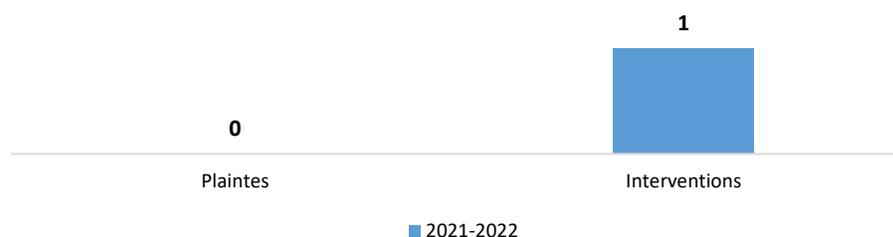
1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »¹⁰

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

Cette Loi confie au commissaire la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement.

Durant cet exercice, on y retrouve maintenant les situations signalées auprès du commissaire portant sur des agressions survenues de la part d'un usager envers un autre usager. Il s'avère que dorénavant ces événements doivent être signalés au commissaire. Il en va de même pour les agressions d'un prestataire de soins ou de services envers un usager. Ces situations s'appliquent dans les circonstances suivantes : si l'usager est blessé, lorsque la personne est hébergée ou lorsque celle-ci est sous tutelle ou curatelle ou est protégée en vertu d'un mandat de protection homologué. Cela explique, notamment, l'augmentation des situations survenues durant cet exercice.

1.4.1 Nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »



1.4.2 Sommaire des types de maltraitance

Définitions des sept (7) types de maltraitance selon le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022 :

Discrimination et âgisme : Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

Maltraitance matérielle ou financière : Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou désinformation financière ou légale.

¹⁰ Toutes les données et tous les tableaux présentés dans cette section « Motif de maltraitance » proviennent du *Rapport statutaire sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits* qui est généré par SIGPAQS. Toutefois, ce système ne permet pas d'extraire automatiquement ces données. Par conséquent, certaines données sont calculées manuellement.

Maltraitance organisationnelle (soins et services) : Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisation (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes.

Maltraitance physique : Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.

Maltraitance psychologique : Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.

Maltraitance sexuelle : Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité ou à l'identité sexuelle.

Violation des droits : Toute atteinte aux droits et aux libertés individuelles et sociales.

1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance¹¹

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	0	0

1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance¹²

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	1	100
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	1	100

¹¹ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

¹² Source : Section 2 – Tableau 2-F

1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance »

À titre indicatif, dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures appliquées selon le type de maltraitance et l'auteur en vue d'améliorer la sécurité et la protection des personnes vulnérables.

Plaintes ou interventions conclues avec mesures		
Total des mesures : 0		
Types de maltraitance	Catégories de motifs	Exemples de mesures d'amélioration
Discrimination et âgisme <i>0 mesure</i>		
Maltraitance matérielle ou financière <i>0 mesure</i>		
Maltraitance organisationnelle (soins et services) <i>0 mesure</i>		
Maltraitance physique <i>0 mesure</i>		
Maltraitance psychologique <i>0 mesure</i>		
Maltraitance sexuelle <i>0 mesure</i>		
Violation des droits <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

Chapitre 2

Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales

Ce chapitre présente la répartition des dossiers de plaintes conclus par le médecin examinateur pour l'exercice 2021-2022.

Une plainte médicale concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident en médecine. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

Au cours de cette dernière année, aucune situation n'a été portée à l'attention du médecin examinateur.

Depuis l'adoption de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, le médecin examinateur s'est vu attribuer la fonction d'examiner les plaintes ayant le motif « maltraitance », lorsque l'auteur de la maltraitance est un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine.

2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen¹³

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

2.1.2 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁴

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
De 4 à 15 jours	0	0
De 16 à 30 jours	0	0
De 31 à 45 jours	0	0
Sous-total	0	0
De 46 à 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	0	0
Total	0	0

¹³ Source : Section 1 - Tableau 1-A-1 (médecin examinateur).

¹⁴ Source : Section 1 - Tableau 1-H (médecin examinateur).

2.1.3 Motifs de plaintes médicales reçus¹⁵

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (Pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

2.1.4 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement¹⁶

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.

¹⁵ Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice (médecin examinateur)

¹⁶ Source : Section 1 - Tableau 1-F-1 (médecin examinateur).

- **Refusée** : Motif évident d’insatisfaction relevant d’une sphère qui est hors de la compétence du médecin examinateur.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d’importuner ou d’embarrasser un médecin, un dentiste ou un pharmacien et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d’amélioration et est déraisonnable.

2.1.5 Mesures et recommandations du médecin examinateur

Le médecin examinateur traite certains dossiers en collaboration avec le commissaire lorsqu’il s’agit d’une plainte portant sur des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux.

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

2.1.6 Renvoi disciplinaire

À la suite de l’évaluation préliminaire de la plainte concernant un médecin, dentiste ou un pharmacien de l’établissement, le médecin examinateur peut, s’il est d’avis, selon la nature des faits examinés et leur conséquence sur la qualité des soins ou des services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, réorienter la plainte pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

Durant le présent exercice, aucun dossier n’a fait l’objet d’un renvoi disciplinaire.

Chapitre 3

Rapport d'activités du comité de révision

du CIUSSS de la Capitale-Nationale pour l'établissement privé

3.1 Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Le comité de révision est composé de trois (3) membres, soit deux (2) médecins du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Ils sont nommés par le conseil d'administration de l'établissement, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP). Un administrateur du conseil d'administration du CIUSSS de la Capitale-Nationale, lequel agit à titre de président du comité.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte médicale par le médecin examinateur. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plaintes de l'utilisateur, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et les normes professionnelles.

Au terme de sa révision, le comité doit communiquer, par écrit, un avis motivé à l'utilisateur, au professionnel concerné, au médecin examinateur et au commissaire.

Le comité de révision peut être appelé à conclure l'une des options suivantes :

- confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- requérir de ce dernier qu'il effectue un complément d'examen;
- recommander au médecin ou aux parties toute mesure de nature à les réconcilier;
- acheminer, lorsque requis, une copie de la plainte au CMDP pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

La décision du comité de révision est finale.

Enfin, la LSSSS prévoit que le comité de révision doit transmettre au conseil d'administration, au CMDP et au commissaire, au moins une fois par année, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision et de ses conclusions.

Dans le cas d'un établissement privé, non constitué en personne morale, n'ayant pas de conseil d'administration, la référence sera celle du « titulaire du permis d'exploitation » conformément à la LSSSS.

3.2 Bilan des activités du comité de révision

Comme prévu par la loi, pour les plaintes médicales, une personne peut se prévaloir de son droit de recours en deuxième instance auprès du comité de révision de l'établissement. Ce chapitre présente les principaux résultats du rapport d'activités du comité de révision.

3.2.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen¹⁷

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Amorçées durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

3.2.2 État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁸

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Total	0	0

Dès le moment où un usager 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. L'usager et le professionnel reçoivent un avis de dépassement tous les 60 jours les informant des motifs de ce dépassement.

3.2.3 Motifs de plaintes médicales transmis au comité de révision¹⁹

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

¹⁷ Source : Section 1 - Tableau 1-E (Comité de révision), des années antérieures.

¹⁸ Source : Section 1 - Tableau 1-H (Comité de révision).

¹⁹ Source : Section 1 - Tableau 1-A (Comité de révision).

3.2.4 Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement²⁰

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné par l'utilisateur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

3.2.5 Mesures et recommandations du comité de révision

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

Le comité de révision n'a émis aucune mesure ou recommandation particulière durant l'exercice 2021-2022.

²⁰ Référence : Tableau 1-F-1

Annexe 9

Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services 2021-2022.

CHSLD Domaine Saint-Dominique S.E.C.

Rapport annuel

Sur l'application de la
procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration
de la qualité des services
du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022

CHSLD Domaine Saint-Dominique S.E.C.

Table des matières

Portrait de la situation globale	5
--	---

Chapitre 1 – Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Portrait de l'établissement.....	9
Implications locales du commissaire	9
1.1 Traitement des dossiers de plaintes.....	10
1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen.....	10
1.1.2 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen.....	10
1.1.3 Motifs de plaintes reçus	11
1.1.4 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement	11
1.1.5 Mesures et recommandations du commissaire	12
1.1.6 Protecteur du citoyen.....	15
1.1.6.1 Nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen	15
1.2 Traitement des dossiers d'intervention	15
1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen	16
1.2.2 Motifs d'intervention reçus	16
1.2.3 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	17
1.2.4 Mesures et recommandations du commissaire	17
1.3 Traitement des dossiers d'assistance	18
1.3.1 Nombre de dossiers d'assistance reçus	19
1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »	19
1.4.1 Nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »	20
1.4.2 Sommaire des types de maltraitance	20
1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance	21
1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance	21
1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance ».....	21

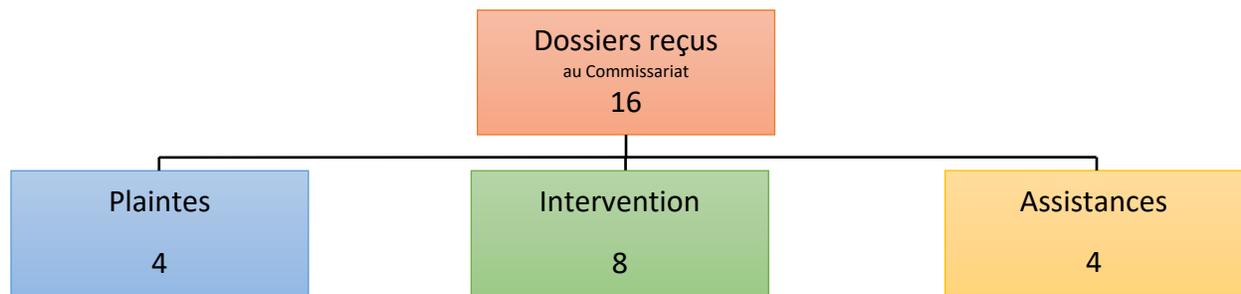
Chapitre 2 – Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales	25
2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen.....	25
2.1.2 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	25
2.1.3 Motifs de plaintes médicales reçus	26
2.1.4 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	26
2.1.5 Mesures et recommandations du médecin examinateur	27
2.1.6 Renvoi disciplinaire.....	27

Chapitre 3 – Rapport d’activités du comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

3.1	Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale	31
3.2	Bilan des activités du comité de révision	32
3.2.1	Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l’étape de l’examen	32
3.2.2	État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l’examen a été conclu selon le délai d’examen.....	32
3.2.3	Motifs des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision	32
3.2.4	Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement.....	33
3.2.5	Mesures et recommandations du comité de révision	33

Portrait de la situation globale



Au total, 16 dossiers ont été reçus au Commissariat.

Globalement, les faits saillants de l'exercice du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022 sont les suivants :

- Trois (3) recommandations ont été formulées pour cet exercice;
- Aucun dossier de plainte conclu au Commissariat n'a été porté à l'attention du Protecteur du citoyen;
- Aucun dossier de plainte n'a été examiné dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Trois (3) situations de maltraitance ont été signalées au commissaire dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Aucun dossier de plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien n'a été transmis pour examen au médecin examinateur;
- Aucun dossier n'a été soumis au comité de révision.

Chapitre 1

Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Portrait de l'établissement

Cette année se démarque particulièrement par l'entrée en vigueur de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers des établissements privés (2020, chapitre 24). Depuis le 1^{er} juin 2021, l'examen des plaintes et des signalements de maltraitance de l'établissement est dorénavant sous la responsabilité du commissaire et du médecin examinateur du CIUSSS de la Capitale-Nationale conformément à la loi. Par ailleurs, le comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale a dorénavant pour mandat de réviser également le traitement accordé à l'examen d'une plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur.

Implications locales du commissaire

Pour l'exercice 2021-2022, une rencontre du comité de vigilance et de la qualité a eu lieu soit le 17 novembre 2021.

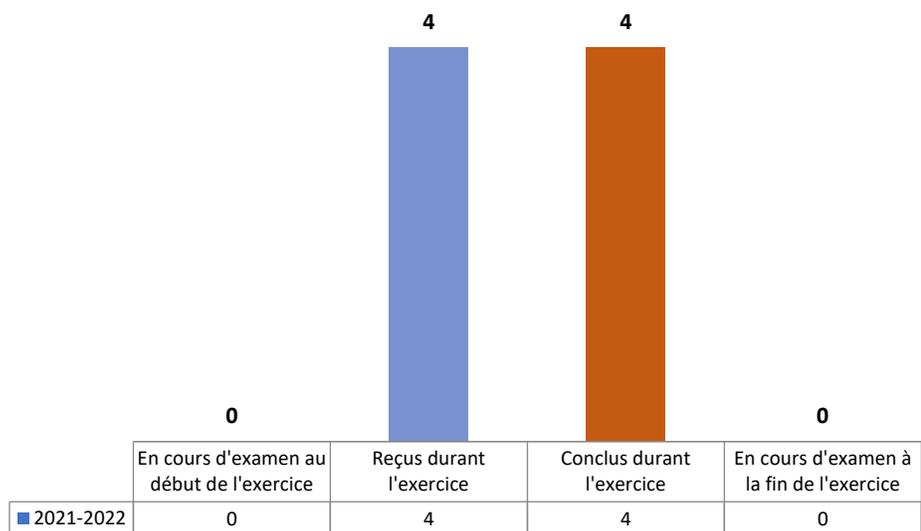
Le commissaire du CIUSSS de la Capitale-Nationale élabore quatre (4) fois par année un bilan trimestriel qui vise à mettre en lumière les enjeux soulevés par les insatisfactions examinées en plainte ou en intervention. Il fait état des mesures d'amélioration à mettre en œuvre dans l'organisation pour s'assurer du respect des droits des usagers.

De plus, il dresse une fois par année un rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services qu'il soumet au comité de vigilance et de la qualité pour acceptation.

1.1 Traitement des dossiers de plaintes

Une plainte concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée concernant les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert.

1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen



1.1.2 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹

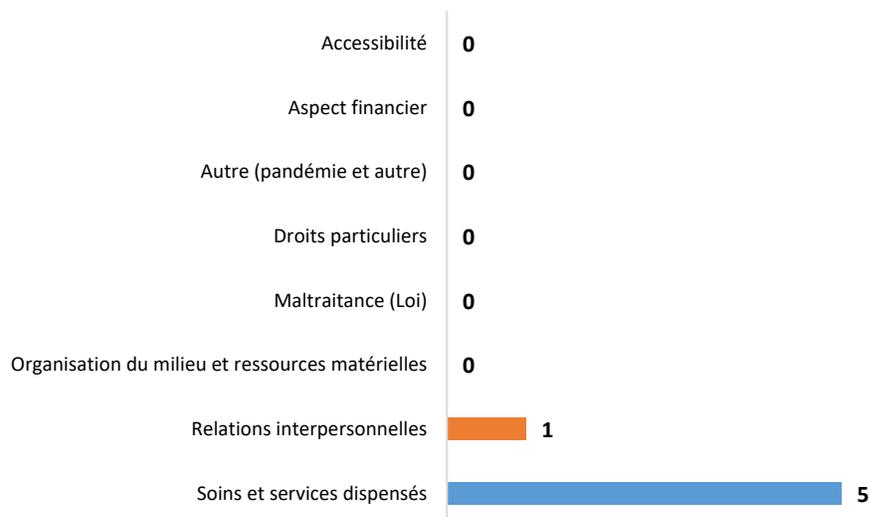
Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	1	25
4 à 15 jours	0	0
16 à 30 jours	0	0
31 à 45 jours	2	50
Sous-total	3	75
46 à 60 jours	0	0
61 à 90 jours	0	0
91 à 180 jours	1	25
181 jours et plus	0	0
Sous-total	1	25
Total	4	100

Le traitement de 75 % des dossiers de plaintes a été complété à l'intérieur du délai prescrit par le législateur. Le délai moyen est de 43 jours.

¹ Source : Section 1 - Tableau 1-H.

Dans les situations où il y a eu un dépassement du délai prescrit par la Loi, l'utilisateur a été informé par écrit et son droit de recours au Protecteur du citoyen dans une telle circonstance lui a été expliqué.

1.1.3 Motifs de plaintes reçus²



1.1.4 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement³

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	1	0	0	0	1	0	0	0	1
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	5	4	9	9
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	0	0	0	1	6	4	10	11

² Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice

³ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

Au total, ce sont dix (91 %) motifs de plaintes qui ont été examinés et ce sont 60 % des motifs dont le traitement a été complété qui ont donné lieu à l'application de mesures.

Les soins et services dispensés demeurent la catégorie la plus importante avec 82 % des motifs d'insatisfaction.

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.
- **Refusée** : Motif évident d'insatisfaction relevant d'une sphère qui est hors de la compétence du commissaire. Il peut s'agir par exemple de poursuite judiciaire, de demande de compensation financière autre que les demandes de réclamations. Certains usagers veulent déposer une plainte concernant un événement précis, mais refusent de donner la moindre information, si bien qu'il est impossible d'effectuer toute investigation.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d'importuner ou d'embarrasser une personne ou un établissement et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs, par exemple.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d'amélioration et est déraisonnable.

1.1.5 Mesures et recommandations du commissaire⁴

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation adressée par le commissaire, d'une mesure corrective applicable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service.

⁴ Source : Section 1 – Tableau 1-G-1

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	1	0	1
Soins et services dispensés	1	4	5
Autres	0	0	0
Total :	2	4	6

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures correctives appliquées avec la collaboration des directions en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Un même motif peut comporter plus d'une mesure.

Mesures Total des mesures : 6		
Motifs de plaintes et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Relations interpersonnelles <i>1 mesure</i>	<ul style="list-style-type: none"> Communication / Attitude / Commentaires inappropriés 	<ul style="list-style-type: none"> Employé rencontré par les ressources humaines avant le dépôt de la plainte
Soins et services dispensés <i>5 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail) / Habilités techniques et professionnelles Traitement / Intervention / Services (action faite) / Médication Organisation des soins et services (systémique) / Propre à l'établissement 	<ul style="list-style-type: none"> Formulaires AH-223 sont complétés selon les normes attendues Amélioration du programme d'embauche

Recommandations (3) - Plaintes	
Motifs de plaintes	Énoncé de la recommandation
Soins et services dispensés <i>3 recommandations</i>	Cet avis de recommandations donne suite à une plainte reçue au Commissariat aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale dont les motifs d'insatisfactions concernent des manquements au niveau de la prestation des soins et des services et la médication.

Recommandations (3) - Plaintes	
Motifs de plaintes	Énoncé de la recommandation
	<p>L'examen de cette plainte a d'abord permis de mettre en évidence des constats démontrant que la majorité des soins et des services prodigués par le personnel sont adéquats en regard des motifs de la plainte. L'analyse détaillée du dossier n'a d'abord pas permis d'objectiver des fautes intentionnelles de la part des employés. L'éclosion vécue explique plusieurs insatisfactions exprimées par la famille. Le directeur général à ce moment-là, a démontré qu'au moment des faits, les écarts ont été entendus et régularisés rapidement.</p> <p>En contrepartie, l'examen a démontré la nécessité de revoir certaines façons de faire et d'améliorer la rigueur pour l'administration sécuritaire des médicaments d'où la nécessité d'émettre les recommandations suivantes.</p> <p>Que l'établissement me démontre que :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Des moyens sont concrètement mis de l'avant permettant la gestion et l'administration sécuritaire des médicaments, notamment par : <ul style="list-style-type: none"> ▪ La mise en place d'une procédure relative au circuit du médicament; ▪ Une bonne compréhension de la procédure relative au circuit du médicament par tous les intervenants impliqués; ▪ L'application rigoureuse de la procédure relative au circuit du médicament par tous les intervenants impliqués; ▪ Une tenue du Formulaire d'administration du médicament (FADM) complété selon les standards attendus; ▪ La complétion du formulaire de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223) lors d'une omission ou d'une erreur concernant la médication. 2. L'établissement prend les moyens à sa disposition pour instaurer une communication constructive avec la représentante légale, revoit notamment les modes de collaboration, la logique de soins et l'organisation du dialogue au sein de l'équipe nécessaire au rétablissement du sentiment de confiance avec les filles de l'usagère.

1.1.6 Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services à la suite du dépôt de leur plainte.

1.1.6.1 Nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen

0

2021-2022

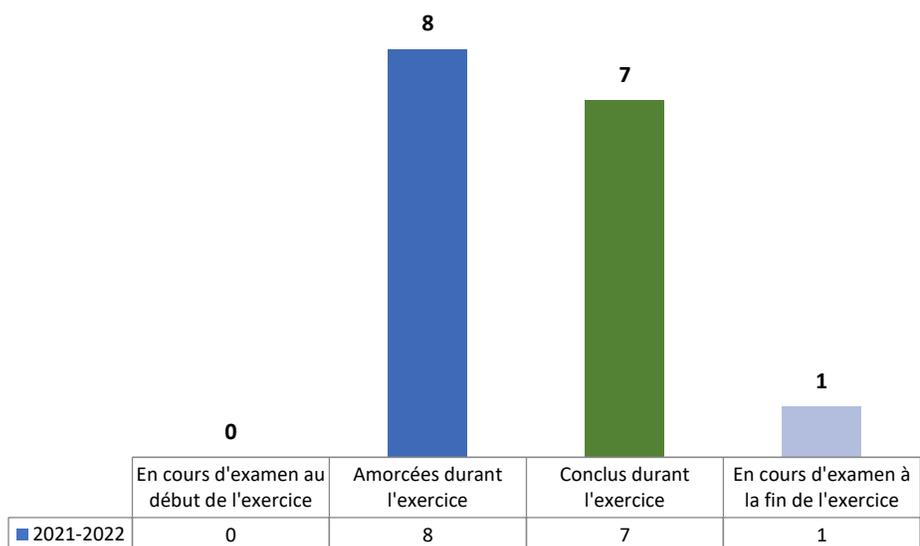
Aucun dossier de plainte n'a été soumis au Protecteur du citoyen pour examen en deuxième instance au cours de cet exercice.

Motifs	Nombre
Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0
Autre	0
Total :	0

1.2 Traitement des dossiers d'intervention

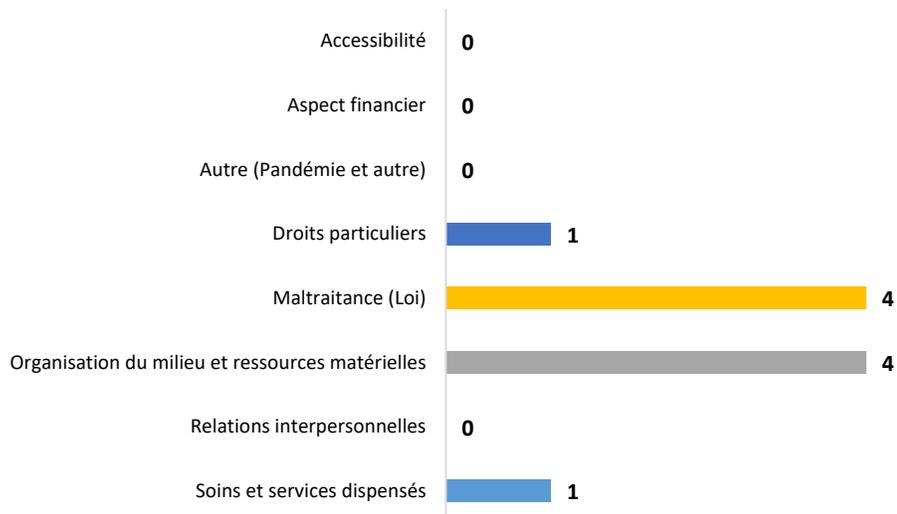
Une intervention par le commissaire fait suite à des faits rapportés ou observés pour lesquels il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Fait à noter, le législateur ne fixe pas de délai maximal pour le traitement d'une intervention.

1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen⁵



Le délai moyen du traitement des dossiers d'intervention a été de 16 jours.

1.2.2 Motifs d'intervention reçus⁶



⁵ Source : Section 2 - Tableau 2-A-1.

⁶ Source : Section 2 – Tableau 2-A-2

1.2.3 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement⁷

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Maltraitance	0	0	0	0	0	3	1	4	4
Organisation du milieu et ressources matérielles	1	0	0	0	1	0	2	2	3
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	0	0	0	1	4	4	8	9

Au total, ce sont huit (8) motifs d'intervention qui ont été examinés.

Les interventions liées à des situations de maltraitance se situent au premier rang avec 33 % des motifs.

89 % des motifs dont le traitement a été complété ont donné lieu à l'application de mesures.

1.2.4 Mesures et recommandations du commissaire⁸

Note : Il peut y avoir plus d'une mesure par motif pour le même dossier.

Comme pour un dossier de plainte, le dossier d'intervention permet la formulation d'une mesure ou d'une recommandation pour corriger ou améliorer une situation.

⁷ Source : Section 2 - Tableau 2-F.0

⁸ Source : Section 2 - Tableau 2-G.

Catégories de motifs d'intervention	À portée individuelle	À portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	1	1
Maltraitance	3	0	3
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autre	0	0	0
Total	3	1	4

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures appliquées avec la collaboration des directions en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits.

Mesures Total des mesures : 4		
Motifs d'intervention et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Droits particuliers <i>1 mesure</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Droit à l'information / Sur le régime de traitement des plaintes 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clarification du message pour l'accès au commissaire sur la ligne téléphonique
Maltraitance <i>3 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voir section 1.4 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voir section 1.4

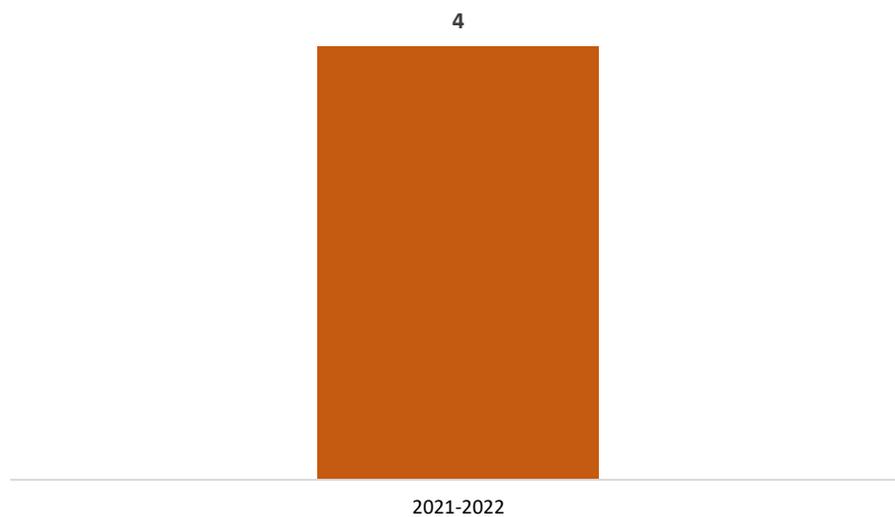
L'examen des sept (7) dossiers d'intervention menés par le commissaire à la suite des signalements a donné lieu à l'application de quatre (4) mesures correctives.

Aucune recommandation n'a été formulée à l'établissement pour cet exercice.

1.3 Traitement des dossiers d'assistance

Une assistance concerne une demande d'aide et d'assistance formulée par toute personne concernant l'accès à un soin ou un service. Le délai moyen de traitement de ce dossier est de quatre (4) jours.

1.3.1 Nombre de dossiers d'assistance reçus⁹



1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »¹⁰

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

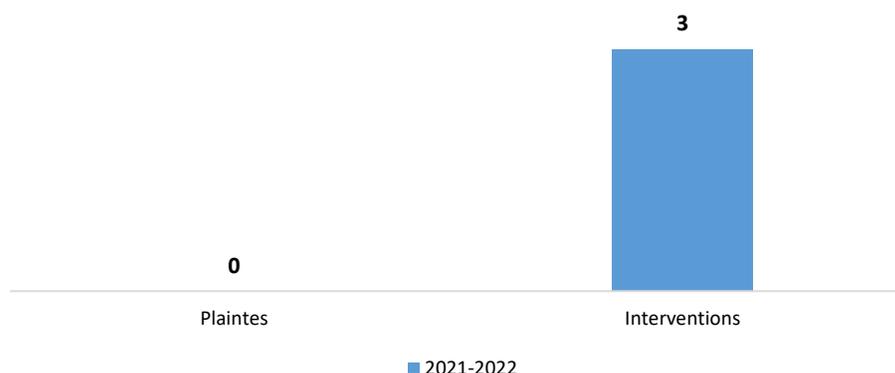
Cette Loi confie au commissaire la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement.

Durant cet exercice, on y retrouve maintenant les situations signalées auprès du commissaire portant sur des agressions survenues de la part d'un usager envers un autre usager. Il s'avère que dorénavant ces événements doivent être signalés au commissaire. Il en va de même pour les agressions d'un prestataire de soins ou de services envers un usager. Ces situations s'appliquent dans les circonstances suivantes : si l'usager est blessé, lorsque la personne est hébergée ou lorsque celle-ci est sous tutelle ou curatelle ou est protégée en vertu d'un mandat de protection homologué. Cela explique, notamment, l'augmentation des situations survenues durant cet exercice.

⁹ Source : Section 4 - Tableau 4-A.

¹⁰ Toutes les données et tous les tableaux présentés dans cette section « Motif de maltraitance » proviennent du *Rapport statutaire sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits* qui est généré par SIGPAQS. Toutefois, ce système ne permet pas d'extraire automatiquement ces données. Par conséquent, certaines données sont calculées manuellement.

1.4.1 Nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »



1.4.2 Sommaire des types de maltraitance

Définitions des sept (7) types de maltraitance selon le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022 :

Discrimination et âgisme : Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

Maltraitance matérielle ou financière : Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou désinformation financière ou légale.

Maltraitance organisationnelle (soins et services) : Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisation (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes.

Maltraitance physique : Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.

Maltraitance psychologique : Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.

Maltraitance sexuelle : Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité ou à l'identité sexuelle.

Violation des droits : Toute atteinte aux droits et aux libertés individuelles et sociales.

1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance¹¹

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	0	0

1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance¹²

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	1	25
Maltraitance physique	2	50
Maltraitance psychologique	1	25
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	4	100

1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance »

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures appliquées selon le type de maltraitance et l'auteur en vue d'améliorer la sécurité et la protection des personnes vulnérables.

Interventions conclues avec mesures Total des mesures : 3		
Types de maltraitance	Catégories de motifs	Exemples de mesures d'amélioration
Maltraitance physique <i>2 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Par un dispensateur de services / Maltraitance physique / Négligence ▪ Par un dispensateur de services / Maltraitance physique / Violence 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Employé rencontré et attentes significatives
Maltraitance psychologique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Par un dispensateur de services / Maltraitance psychologique / 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Employé rencontré et attentes significatives

¹¹ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

¹² Source : Section 2 – Tableau 2-F

Interventions conclues avec mesures		
Total des mesures : 3		
Types de maltraitance	Catégories de motifs	Exemples de mesures d'amélioration
1 mesure	Violence	

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

Chapitre 2

Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales

Ce chapitre présente la répartition des dossiers de plaintes conclus par le médecin examinateur pour l'exercice 2021-2022.

Une plainte médicale concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident en médecine. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

Au cours de cette dernière année, aucune situation n'a été portée à l'attention du médecin examinateur.

Depuis l'adoption de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, le médecin examinateur s'est vu attribuer la fonction d'examiner les plaintes ayant le motif « maltraitance », lorsque l'auteur de la maltraitance est un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine.

2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen¹³

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

2.1.2 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁴

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
De 4 à 15 jours	0	0
De 16 à 30 jours	0	0
De 31 à 45 jours	0	0
Sous-total	0	0
De 46 à 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	0	0
Total	0	0

¹³ Source : Section 1 - Tableau 1-A-1 (médecin examinateur).

¹⁴ Source : Section 1 - Tableau 1-H (médecin examinateur).

2.1.3 Motifs de plaintes médicales reçus¹⁵

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (Pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

2.1.4 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement¹⁶

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.

¹⁵ Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice (médecin examinateur)

¹⁶ Source : Section 1 - Tableau 1-F-1 (médecin examinateur).

- **Refusée** : Motif évident d’insatisfaction relevant d’une sphère qui est hors de la compétence du médecin examinateur.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d’importuner ou d’embarrasser un médecin, un dentiste ou un pharmacien et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d’amélioration et est déraisonnable.

2.1.5 Mesures et recommandations du médecin examinateur

Le médecin examinateur traite certains dossiers en collaboration avec le commissaire lorsqu’il s’agit d’une plainte portant sur des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux.

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

2.1.6 Renvoi disciplinaire

À la suite de l’évaluation préliminaire de la plainte concernant un médecin, dentiste ou un pharmacien de l’établissement, le médecin examinateur peut, s’il est d’avis, selon la nature des faits examinés et leur conséquence sur la qualité des soins ou des services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, réorienter la plainte pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

Durant le présent exercice, aucun dossier n’a fait l’objet d’un renvoi disciplinaire.

Chapitre 3

Rapport d'activités du comité de révision

du CIUSSS de la Capitale-Nationale pour l'établissement privé

3.1 Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Le comité de révision est composé de trois (3) membres, soit deux (2) médecins du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Ils sont nommés par le conseil d'administration de l'établissement, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP). Un administrateur du conseil d'administration du CIUSSS de la Capitale-Nationale, lequel agit à titre de président du comité.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte médicale par le médecin examinateur. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plainte de l'utilisateur, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et les normes professionnelles.

Au terme de sa révision, le comité doit communiquer, par écrit, un avis motivé à l'utilisateur, au professionnel concerné, au médecin examinateur et au commissaire.

Le comité de révision peut être appelé à conclure l'une des options suivantes :

- confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- requérir de ce dernier qu'il effectue un complément d'examen;
- recommander au médecin ou aux parties toute mesure de nature à les réconcilier;
- acheminer, lorsque requis, une copie de la plainte au CMDP pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

La décision du comité de révision est finale.

Enfin, la LSSSS prévoit que le comité de révision doit transmettre au conseil d'administration, au CMDP et au commissaire, au moins une fois par année, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision et de ses conclusions.

Dans le cas d'un établissement privé, non constitué en personne morale, n'ayant pas de conseil d'administration, la référence sera celle du « titulaire du permis d'exploitation » conformément à la LSSSS.

3.2 Bilan des activités du comité de révision

Comme prévu par la loi, pour les plaintes médicales, une personne peut se prévaloir de son droit de recours en deuxième instance auprès du comité de révision de l'établissement. Ce chapitre présente les principaux résultats du rapport d'activités du comité de révision.

3.2.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen¹⁷

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Amorçées durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

3.2.2 État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁸

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Total	0	0

Dès le moment où un usager 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. L'utilisateur et le professionnel reçoivent un avis de dépassement tous les 60 jours les informant des motifs de ce dépassement.

3.2.3 Motifs de plaintes médicales transmis au comité de révision¹⁹

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

¹⁷ Source : Section 1 - Tableau 1-E (Comité de révision), des années antérieures.

¹⁸ Source : Section 1- Tableau 1-H (Comité de révision).

¹⁹ Source : Section 1 - Tableau 1-A (Comité de révision).

3.2.4 Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement²⁰

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné par l'utilisateur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

3.2.5 Mesures et recommandations du comité de révision

Catégorie de motifs de plaintes	Mesures à portée individuelle	Mesures à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

Le comité de révision n'a émis aucune mesure ou recommandation particulière durant l'exercice 2021-2022.

²⁰ Référence : Tableau 1-F-1

Annexe 10

Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services 2021-2022.

Centre d'hébergement et de soins de longue durée Vigi de Saint-Augustin

Rapport annuel

Sur l'application de la
procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration
de la qualité des services
du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022

Centre d'hébergement et de soins de
longue durée Vigi de Saint-Augustin

Table des matières

Portrait de la situation globale	5
--	---

Chapitre 1 – Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Portrait de l'établissement.....	9
Implications locales du commissaire	9
1.1 Traitement des dossiers de plaintes.....	10
1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen.....	10
1.1.2 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen.....	10
1.1.3 Motifs de plaintes reçus	11
1.1.4 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement	11
1.1.5 Mesures et recommandations du commissaire	12
1.1.6 Protecteur du citoyen.....	14
1.1.6.1 Nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen	14
1.2 Traitement des dossiers d'intervention	14
1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen	15
1.2.2 Motifs d'intervention reçus	15
1.2.3 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	15
1.2.4 Mesures et recommandations du commissaire	16
1.3 Traitement des dossiers d'assistance	17
1.3.1 Nombre de dossiers d'assistance reçus	17
1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »	18
1.4.1 Nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »	18
1.4.2 Sommaire des types de maltraitance	18
1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance	19
1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance	19
1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance ».....	20

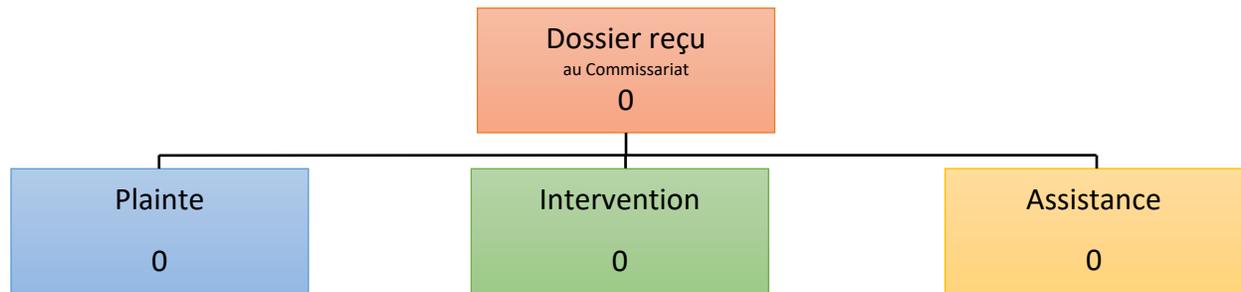
Chapitre 2 – Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales	23
2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen.....	23
2.1.2 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	23
2.1.3 Motifs de plaintes médicales reçus	23
2.1.4 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	23
2.1.5 Mesures et recommandations du médecin examinateur	25
2.1.6 Renvoi disciplinaire.....	25

Chapitre 3 – Rapport d’activités du comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

3.1	Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale	29
3.2	Bilan des activités du comité de révision	30
3.2.1	Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l’étape de l’examen	30
3.2.2	État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l’examen a été conclu selon le délai d’examen.....	30
3.2.3	Motifs des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision	30
3.2.4	Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement.....	31
3.2.5	Mesures et recommandations du comité de révision	31

Portrait de la situation globale



Globalement, les faits saillants de l'exercice du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022 sont les suivants :

- Aucun dossier de plainte n'a été adressé au commissaire pour cet exercice;
- Aucun dossier d'intervention n'a été adressé au commissaire pour cet exercice;
- Aucun dossier d'intervention sur constat du commissaire n'a été examiné pour cet exercice;
- Aucune formulation de recommandation pour cet exercice;
- Aucun dossier de plaintes conclu au Commissariat n'a été porté à l'attention du Protecteur du citoyen;
- Aucun dossier de plaintes n'a été examiné dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Aucune situation de maltraitance n'a été signalée au commissaire dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Aucun dossier de plaintes concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien n'a été transmis pour examen au médecin examinateur;
- Aucun dossier n'a été soumis au comité de révision.

Chapitre 1

Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Portrait de l'établissement

Le Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) Vigi St-Augustin est un établissement privé conventionné qui dispose de 100 lits à son permis. Il offre des soins et services de qualité à des adultes en lourde perte d'autonomie en raison de leur âge avancé ou d'un handicap.

Cette année se démarque particulièrement par l'entrée en vigueur de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers des établissements privés (2020, chapitre 24). Depuis le 1^{er} juin 2021, l'examen des plaintes et des signalements de maltraitance de l'établissement est dorénavant sous la responsabilité du commissaire et du médecin examinateur du CIUSSS de la Capitale-Nationale conformément à la loi. Par ailleurs, le comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale a dorénavant pour mandat de réviser également le traitement accordé à l'examen d'une plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur.

Implications locales du commissaire

Le commissaire du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal agit comme représentant des CISSS et CIUSSS partenaires de Vigi Santé.

Pour l'exercice 2021-2022, deux (2) rencontres se sont tenues :

- 10 mars 2022
- 25 avril 2022

Le commissaire du CIUSSS de la Capitale-Nationale élabore quatre (4) fois par année un bilan trimestriel qui vise à mettre en lumière les enjeux soulevés par les insatisfactions examinées en plainte ou en intervention. Il fait état des mesures d'amélioration à mettre en œuvre dans l'organisation pour s'assurer du respect des droits des usagers.

De plus, il dresse une fois par année un rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services qu'il soumet au comité de vigilance et de la qualité pour acceptation.

1.1 Traitement des dossiers de plaintes

Une plainte concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée concernant les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert.

1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

1.1.2 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
4 à 15 jours	0	0
16 à 30 jours	0	0
31 à 45 jours	0	0
Sous-total	0	0
46 à 60 jours	0	0
61 à 90 jours	0	0
91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	0	0
Total	0	0

Dans les situations où il y aurait un dépassement du délai prescrit par la Loi, l'utilisateur serait informé par écrit et son droit de recours au Protecteur du citoyen dans une telle circonstance serait expliqué.

¹ Source : Section 1 - Tableau 1-H.

1.1.3 Motifs de plaintes reçus²

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

1.1.4 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement³

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

² Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice

³ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.
- **Refusée** : Motif évident d'insatisfaction relevant d'une sphère qui est hors de la compétence du commissaire. Il peut s'agir par exemple de poursuite judiciaire, de demande de compensation financière autre que les demandes de réclamations. Certains usagers veulent déposer une plainte concernant un événement précis, mais refusent de donner la moindre information, si bien qu'il est impossible d'effectuer toute investigation.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d'importuner ou d'embarrasser une personne ou un établissement et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs, par exemple.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d'amélioration et est déraisonnable.

1.1.5 Mesures et recommandations du commissaire⁴

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation adressée par le commissaire, d'une mesure corrective applicable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service.

⁴ Source : Section 1 – Tableau 1-G-1

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	6
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

À titre indicatif, dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures correctives appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Un même motif peut comporter plus d'une mesure.

Mesures Total des mesures : 0		
Motifs de plaintes et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Accessibilité <i>0 mesure</i>		
Aspect financier <i>0 mesure</i>		
Droits particuliers <i>0 mesure</i>		
Maltraitance <i>0 mesure</i>		
Organisation du milieu et ressources matérielles <i>0 mesure</i>		
Relations interpersonnelles <i>0 mesure</i>		
Soins et services dispensés <i>0 mesure</i>		
Autres <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

1.1.6 Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services à la suite du dépôt de leur plainte.

1.1.6.1 Nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen

0

2021-2022

Aucun dossier de plaintes n'a été soumis au Protecteur du citoyen pour examen en deuxième instance au cours de cet exercice.

Motifs	Nombre
Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0
Autre	0
Total :	0

1.2 Traitement des dossiers d'intervention

Une intervention par le commissaire fait suite à des faits rapportés ou observés pour lesquels il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Fait à noter, le législateur ne fixe pas de délai maximal pour le traitement d'une intervention.

1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen⁵

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Amorçées durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

1.2.2 Motifs d'intervention reçus⁶

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (Pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

1.2.3 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement⁷

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

⁵ Source : Section 2 - Tableau 2-A-1.

⁶ Source : Section 2 - Tableau 2-A-2

⁷ Source : Section 2 - Tableau 2-F.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

1.2.4 Mesures et recommandations du commissaire⁸

Note : Il peut y avoir plus d'une mesure par motif pour le même dossier.

Comme pour un dossier de plaintes, le dossier d'intervention permet la formulation d'une mesure ou d'une recommandation pour corriger ou améliorer une situation.

Catégories de motifs d'intervention	À portée individuelle	À portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autre	0	0	0
Total	0	0	0

À titre indicatif, dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures correctives appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Un même motif peut comporter plus d'une mesure.

⁸ Source : Section 2 - Tableau 2-G.

Mesures		
Total des mesures : 0		
Motifs d'intervention et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Accessibilité <i>0 mesure</i>		
Aspect financier <i>0 mesure</i>		
Droits particuliers <i>0 mesure</i>		
Maltraitance <i>0 mesure</i>		
Organisation du milieu et ressources matérielles <i>0 mesure</i>		
Relations interpersonnelles <i>0 mesure</i>		
Soins et services dispensés <i>0 mesure</i>		
Autres <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

1.3 Traitement des dossiers d'assistance

Une assistance concerne une demande d'aide et d'assistance formulée par toute personne concernant l'accès à un soin ou un service.

1.3.1 Nombre de dossiers d'assistance reçus⁹

0

2021-2022

⁹ Source : Section 4 - Tableau 4-A.

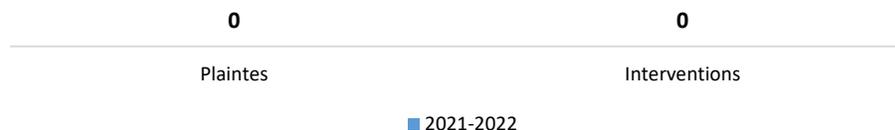
1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »¹⁰

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

Cette Loi confie au commissaire la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement.

Durant cet exercice, on y retrouve maintenant les situations signalées auprès du commissaire portant sur des agressions survenues de la part d'un usager envers un autre usager. Il s'avère que dorénavant ces événements doivent être signalés au commissaire. Il en va de même pour les agressions d'un prestataire de soins ou de services envers un usager. Ces situations s'appliquent dans les circonstances suivantes : si l'usager est blessé, lorsque la personne est hébergée ou lorsque celle-ci est sous tutelle ou curatelle ou est protégée en vertu d'un mandat de protection homologué. Cela explique, notamment, l'augmentation des situations survenues durant cet exercice.

1.4.1 Nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »



1.4.2 Sommaire des types de maltraitance

Définitions des sept (7) types de maltraitance selon le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2017-2022 :

Discrimination et âgisme : Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

Maltraitance matérielle ou financière : Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou désinformation financière ou légale.

¹⁰ Toutes les données et tous les tableaux présentés dans cette section « Motif de maltraitance » proviennent du *Rapport statutaire sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits* qui est généré par SIGPAQS. Toutefois, ce système ne permet pas d'extraire automatiquement ces données. Par conséquent, certaines données sont calculées manuellement.

Maltraitance organisationnelle (soins et services) : Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisation (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes.

Maltraitance physique : Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.

Maltraitance psychologique : Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.

Maltraitance sexuelle : Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité ou à l'identité sexuelle.

Violation des droits : Toute atteinte aux droits et aux libertés individuelles et sociales.

1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance¹¹

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	0	0

1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance¹²

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	0	0

¹¹ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

¹² Source : Section 2 – Tableau 2-F

1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance »

À titre indicatif, dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures appliquées selon le type de maltraitance et l'auteur en vue d'améliorer la sécurité et la protection des personnes vulnérables.

Plaintes ou interventions conclues avec mesures		
Total des mesures : 0		
Types de maltraitance	Catégories de motifs	Exemples de mesures d'amélioration
Discrimination et âgisme <i>0 mesure</i>		
Maltraitance matérielle ou financière <i>0 mesure</i>		
Maltraitance organisationnelle (soins et services) <i>0 mesure</i>		
Maltraitance physique <i>0 mesure</i>		
Maltraitance psychologique <i>0 mesure</i>		
Maltraitance sexuelle <i>0 mesure</i>		
Violation des droits <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

Chapitre 2

Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales

Ce chapitre présente la répartition des dossiers de plaintes conclus par le médecin examinateur pour l'exercice 2021-2022.

Une plainte médicale concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident en médecine. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

Au cours de cette dernière année, aucune situation n'a été portée à l'attention du médecin examinateur.

Depuis l'adoption de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, le médecin examinateur s'est vu attribuer la fonction d'examiner les plaintes ayant le motif « maltraitance », lorsque l'auteur de la maltraitance est un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine.

2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen¹³

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

2.1.2 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁴

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
De 4 à 15 jours	0	0
De 16 à 30 jours	0	0
De 31 à 45 jours	0	0
Sous-total	0	0
De 46 à 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	0	0
Total	0	0

¹³ Source : Section 1 - Tableau 1-A-1 (médecin examinateur).

¹⁴ Source : Section 1 - Tableau 1-H (médecin examinateur).

2.1.3 Motifs de plaintes médicales reçus¹⁵

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (Pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

2.1.4 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement¹⁶

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.

¹⁵ Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice (médecin examinateur)

¹⁶ Source : Section 1 - Tableau 1-F-1 (médecin examinateur).

- **Refusée** : Motif évident d’insatisfaction relevant d’une sphère qui est hors de la compétence du médecin examinateur.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d’importuner ou d’embarrasser un médecin, un dentiste ou un pharmacien et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d’amélioration et est déraisonnable.

2.1.5 Mesures et recommandations du médecin examinateur

Le médecin examinateur traite certains dossiers en collaboration avec le commissaire lorsqu’il s’agit d’une plainte portant sur des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux.

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

2.1.6 Renvoi disciplinaire

À la suite de l’évaluation préliminaire de la plainte concernant un médecin, dentiste ou un pharmacien de l’établissement, le médecin examinateur peut, s’il est d’avis, selon la nature des faits examinés et leur conséquence sur la qualité des soins ou des services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, réorienter la plainte pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

Durant le présent exercice, aucun dossier n’a fait l’objet d’un renvoi disciplinaire.

Chapitre 3

Rapport d'activités du comité de révision

du CIUSSS de la Capitale-Nationale pour l'établissement privé

3.1 Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Le comité de révision est composé de trois (3) membres, soit deux (2) médecins du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Ils sont nommés par le conseil d'administration de l'établissement, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP). Un administrateur du conseil d'administration du CIUSSS de la Capitale-Nationale, lequel agit à titre de président du comité.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte médicale par le médecin examinateur. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plaintes de l'utilisateur, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et les normes professionnelles.

Au terme de sa révision, le comité doit communiquer, par écrit, un avis motivé à l'utilisateur, au professionnel concerné, au médecin examinateur et au commissaire.

Le comité de révision peut être appelé à conclure l'une des options suivantes :

- confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- requérir de ce dernier qu'il effectue un complément d'examen;
- recommander au médecin ou aux parties toute mesure de nature à les réconcilier;
- acheminer, lorsque requis, une copie de la plainte au CMDP de l'établissement concerné pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

La décision du comité de révision est finale.

Enfin, la LSSSS prévoit que le comité de révision doit transmettre au conseil d'administration, au CMDP et au commissaire, au moins une fois par année, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision et de ses conclusions.

Dans le cas d'un établissement privé, non constitué en personne morale, n'ayant pas de conseil d'administration, la référence sera celle du « titulaire du permis d'exploitation » conformément à la LSSSS.

3.2 Bilan des activités du comité de révision

Comme prévu par la loi, pour les plaintes médicales, une personne peut se prévaloir de son droit de recours en deuxième instance auprès du comité de révision de l'établissement. Ce chapitre présente les principaux résultats du rapport d'activités du comité de révision.

3.2.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen¹⁷

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Amorçées durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

3.2.2 État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁸

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Total	0	0

Dès le moment où un usager 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. L'usager et le professionnel reçoivent un avis de dépassement tous les 60 jours les informant des motifs de ce dépassement.

3.2.3 Motifs de plaintes médicales transmis au comité de révision¹⁹

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

¹⁷ Source : Section 1 - Tableau 1-E (Comité de révision), des années antérieures.

¹⁸ Source : Section 1 - Tableau 1-H (Comité de révision).

¹⁹ Source : Section 1 - Tableau 1-A (Comité de révision).

3.2.4 Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement²⁰

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné par l'utilisateur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

3.2.5 Mesures et recommandations du comité de révision

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

Le comité de révision n'a émis aucune mesure ou recommandation particulière durant l'exercice 2021-2022.

²⁰ Référence : Tableau 1-F-1

Annexe 11

Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services 2021-2022.

Hôpital Ste-Monique inc.

Rapport annuel

Sur l'application de la
procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration
de la qualité des services
du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022

Hôpital Ste-Monique

Table des matières

Portrait de la situation globale	5
--	---

Chapitre 1 – Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Portrait de l'établissement.....	9
Implications locales du commissaire	9
1.1 Traitement des dossiers de plaintes.....	10
1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen.....	10
1.1.2 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen.....	10
1.1.3 Motifs de plaintes reçus	11
1.1.4 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement	11
1.1.5 Mesures et recommandations du commissaire	12
1.1.6 Protecteur du citoyen.....	14
1.1.6.1 Nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen	14
1.2 Traitement des dossiers d'intervention	14
1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen	15
1.2.2 Motifs d'intervention reçus	15
1.2.3 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	16
1.2.4 Mesures et recommandations du commissaire	16
1.3 Traitement des dossiers d'assistance	17
1.3.1 Nombre de dossiers d'assistance reçus	17
1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »	17
1.4.1 Nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »	18
1.4.2 Sommaire des types de maltraitance	18
1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance	19
1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance	19
1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance ».....	19

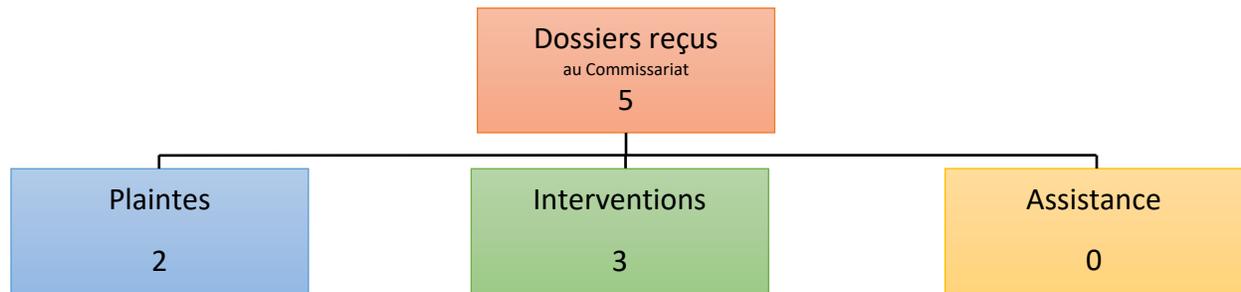
Chapitre 2 – Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales	23
2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen.....	23
2.1.2 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	23
2.1.3 Motifs de plaintes médicales reçus	24
2.1.4 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	24
2.1.5 Mesures et recommandations du médecin examinateur	25
2.1.6 Renvoi disciplinaire.....	25

Chapitre 3 – Rapport d’activités du comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

3.1	Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale	29
3.2	Bilan des activités du comité de révision	30
3.2.1	Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l’étape de l’examen	30
3.2.2	État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l’examen a été conclu selon le délai d’examen.....	30
3.2.3	Motifs des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision	30
3.2.4	Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement.....	31
3.2.5	Mesures et recommandations du comité de révision	31

Portrait de la situation globale



Au total, cinq (5) dossiers furent reçus par le Commissariat.

Globalement, les faits saillants de l'exercice du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022 sont les suivants :

- Le délai moyen d'examen d'une plainte est de 33 jours;
- Aucune formulation de recommandation pour cet exercice;
- Aucun dossier de plaintes conclu au Commissariat n'a été porté à l'attention du Protecteur du citoyen;
- Aucun dossier de plaintes n'a été examiné dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Aucune situation de maltraitance n'a été signalée au commissaire dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Aucun dossier de plaintes concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien n'a été transmis pour examen au médecin examinateur;
- Aucun dossier n'a été soumis au comité de révision.

Chapitre 1

Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Portrait de l'établissement

Cette année se démarque particulièrement par l'entrée en vigueur de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers des établissements privés (2020, chapitre 24). Depuis le 1^{er} juin 2021, l'examen des plaintes et des signalements de maltraitance de l'établissement est dorénavant sous la responsabilité du commissaire et du médecin examinateur du CIUSSS de la Capitale-Nationale conformément à la loi. Par ailleurs, le comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale a dorénavant pour mandat de réviser également le traitement accordé à l'examen d'une plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur.

Implications locales du commissaire

Pour l'exercice 2021-2022 (1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022). Aucune rencontre du comité de vigilance et de la qualité n'a eu lieu.

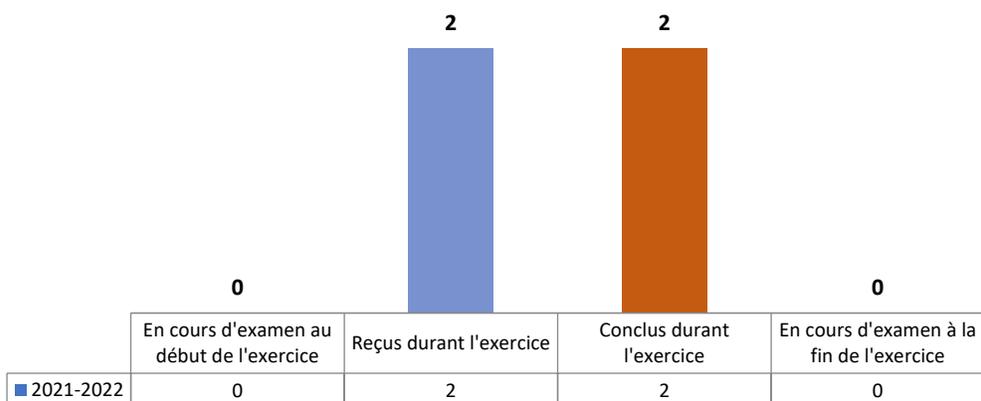
Le commissaire du CIUSSS de la Capitale-Nationale élabore quatre (4) fois par année un bilan trimestriel qui vise à mettre en lumière les enjeux soulevés par les insatisfactions examinées en plainte ou en intervention. Il fait état des mesures d'amélioration à mettre en œuvre dans l'organisation pour s'assurer du respect des droits des usagers.

De plus, il dresse une fois par année un rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services qu'il soumet au comité de vigilance et de la qualité pour acceptation.

1.1 Traitement des dossiers de plaintes

Une plainte concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée concernant les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert.

1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen



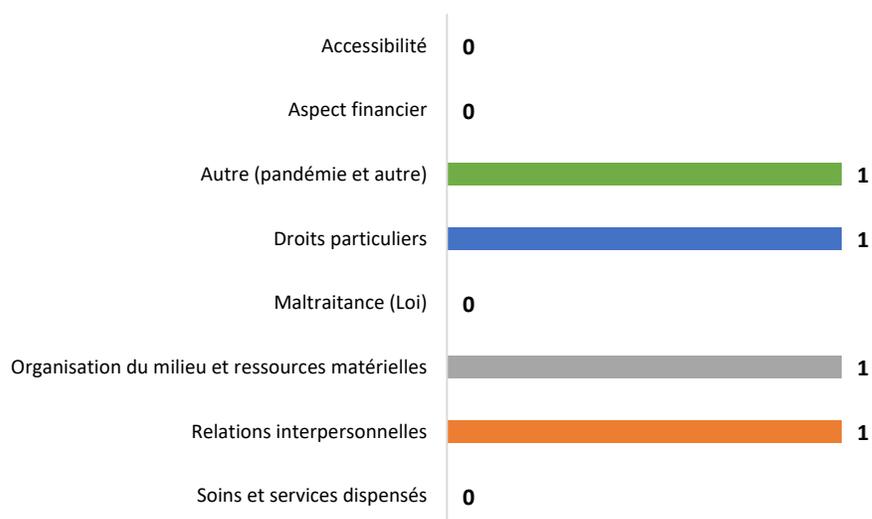
1.1.2 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
4 à 15 jours	0	0
16 à 30 jours	1	50
31 à 45 jours	0	0
Sous-total	1	50
46 à 60 jours	1	50
61 à 90 jours	0	0
91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	1	50
Total	2	100

Le traitement de 50 % des dossiers de plaintes a été complété à l'intérieur du délai prescrit par le législateur. Dans les situations où il y a eu un dépassement du délai prescrit par la Loi, l'usager a été informé par écrit et son droit de recours au Protecteur du citoyen dans une telle circonstance lui a été expliqué.

¹ Source : Section 1 - Tableau 1-H.

1.1.3 Motifs de plaintes reçus²



1.1.4 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement³

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Total	0	0	0	0	0	0	4	4	4

Au total, ce sont quatre (4) (100 %) motifs de plaintes qui ont été examinés et n'ont pas donné lieu à l'application de mesures.

² Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice

³ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.
- **Refusée** : Motif évident d'insatisfaction relevant d'une sphère qui est hors de la compétence du commissaire. Il peut s'agir par exemple de poursuite judiciaire, de demande de compensation financière autre que les demandes de réclamations. Certains usagers veulent déposer une plainte concernant un événement précis, mais refusent de donner la moindre information, si bien qu'il est impossible d'effectuer toute investigation.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d'importuner ou d'embarrasser une personne ou un établissement et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs, par exemple.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d'amélioration et est déraisonnable.

1.1.5 Mesures et recommandations du commissaire⁴

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation adressée par le commissaire, d'une mesure corrective applicable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service.

⁴ Source : Section 1 – Tableau 1-G-1

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

À titre indicatif, dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures correctives appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Un même motif peut comporter plus d'une mesure.

Mesures Total des mesures : 0		
Motifs de plaintes et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Accessibilité <i>0 mesure</i>		
Aspect financier <i>0 mesure</i>		
Droits particuliers <i>0 mesure</i>		
Maltraitance <i>0 mesure</i>		
Organisation du milieu et ressources matérielles <i>0 mesure</i>		
Relations interpersonnelles <i>0 mesure</i>		
Soins et services dispensés <i>0 mesure</i>		
Autres <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

1.1.6 Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services à la suite du dépôt de leur plainte.

1.1.6.1 Nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen

0

2021-2022

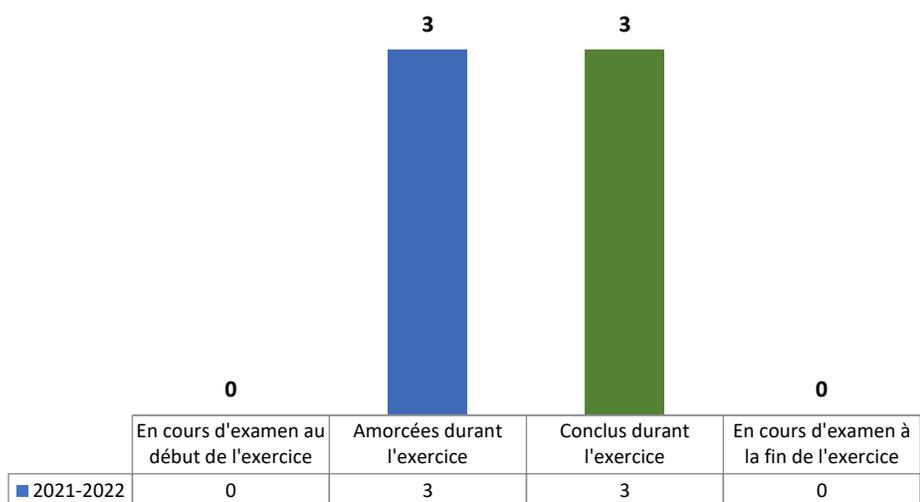
Aucun dossier de plaintes n'a été soumis au Protecteur du citoyen pour examen en deuxième instance au cours de cet exercice.

Motifs	Nombre
Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0
Autre	0
Total :	0

1.2 Traitement des dossiers d'intervention

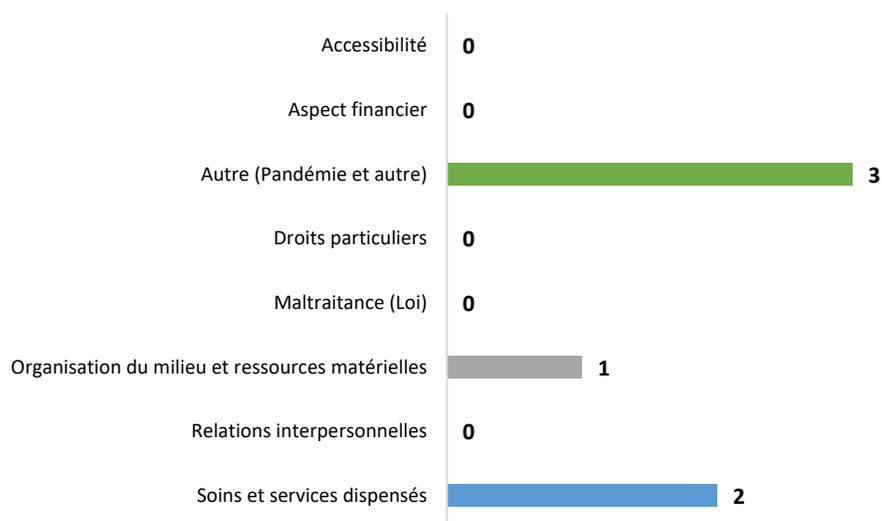
Une intervention par le commissaire fait suite à des faits rapportés ou observés pour lesquels il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Fait à noter, le législateur ne fixe pas de délai maximal pour le traitement d'une intervention.

1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen⁵



Le délai moyen d'un examen est de 69 jours.

1.2.2 Motifs d'intervention reçus⁶



⁵ Source : Section 2 - Tableau 2-A-1.

⁶ Source : Section 2 – Tableau 2-A-2

1.2.3 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement⁷

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	2	2	2
Autres	0	0	0	0	0	0	3	3	3
Total	0	0	0	0	0	0	6	6	6

Au total ce sont six (6) motifs d'intervention qui ont été examinés et n'ont pas donné lieu à l'application de mesure.

1.2.4 Mesures et recommandations du commissaire⁸

Note : Il peut y avoir plus d'une mesure par motif pour le même dossier.

Comme pour un dossier de plaintes, le dossier d'intervention permet la formulation d'une mesure ou d'une recommandation pour corriger ou améliorer une situation.

Catégories de motifs d'intervention	À portée individuelle	À portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autre	0	0	0

⁷ Source : Section 2 - Tableau 2-F.

⁸ Source : Section 2 - Tableau 2-G.

Catégories de motifs d'intervention	À portée individuelle	À portée systémique	Total
Total	0	0	0

À titre indicatif, dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures correctives appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Un même motif peut comporter plus d'une mesure.

Mesures Total des mesures : 0		
Motifs d'intervention et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Accessibilité <i>0 mesure</i>		
Aspect financier <i>0 mesure</i>		
Droits particuliers <i>0 mesure</i>		
Maltraitance <i>0 mesure</i>		
Organisation du milieu et ressources matérielles <i>0 mesure</i>		
Relations interpersonnelles <i>0 mesure</i>		
Soins et services dispensés <i>0 mesure</i>		
Autres <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée à l'établissement pour cet exercice.

1.3 Traitement des dossiers d'assistance

Une assistance concerne une demande d'aide et d'assistance formulée par toute personne concernant l'accès à un soin ou un service. Le délai de traitement de ce dossier a été de quatre (4) jours.

1.3.1 Nombre de dossiers d'assistance reçus⁹

0

2021-2022

1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »¹⁰

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

Cette Loi confie au commissaire la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement.

Durant cet exercice, on y retrouve maintenant les situations signalées auprès du commissaire portant sur des agressions survenues de la part d'un usager envers un autre usager. Il s'avère que dorénavant ces événements doivent être signalés au commissaire. Il en va de même pour les agressions d'un prestataire de soins ou de services envers un usager. Ces situations s'appliquent dans les circonstances suivantes : si l'usager est blessé, lorsque la personne est hébergée ou lorsque celle-ci est sous tutelle ou curatelle ou est protégée en vertu d'un mandat de protection homologué. Cela explique, notamment, l'augmentation des situations survenues durant cet exercice.

1.4.1 Nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »

0

Plaintes

0

Interventions

■ 2021-2022

⁹ Source : Section 4 - Tableau 4-A.

¹⁰ Toutes les données et tous les tableaux présentés dans cette section « Motif de maltraitance » proviennent du *Rapport statutaire sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits* qui est généré par SIGPAQS. Toutefois, ce système ne permet pas d'extraire automatiquement ces données. Par conséquent, certaines données sont calculées manuellement.

1.4.2 Sommaire des types de maltraitance

Définitions des sept (7) types de maltraitance selon le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022 :

Discrimination et âgisme : Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

Maltraitance matérielle ou financière : Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou désinformation financière ou légale.

Maltraitance organisationnelle (soins et services) : Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisation (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes.

Maltraitance physique : Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.

Maltraitance psychologique : Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.

Maltraitance sexuelle : Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité ou à l'identité sexuelle.

Violation des droits : Toute atteinte aux droits et aux libertés individuelles et sociales.

1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance¹¹

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	0	0

¹¹ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance¹²

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	0	0

1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance »

Dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures appliquées selon le type de maltraitance et l'auteur en vue d'améliorer la sécurité et la protection des personnes vulnérables.

Plainte ou intervention conclue avec mesures		
Total des mesures : 0		
Types de maltraitance	Catégories de motifs	Exemples de mesures d'amélioration
Discrimination et âgisme <i>0 mesure</i>		
Maltraitance matérielle ou financière <i>0 mesure</i>		
Maltraitance organisationnelle (soins et services) <i>0 mesure</i>		
Maltraitance physique <i>0 mesure</i>		
Maltraitance psychologique <i>0 mesure</i>		
Maltraitance sexuelle <i>0 mesure</i>		
Violation des droits <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

¹² Source : Section 2 – Tableau 2-F

Chapitre 2

Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales

Ce chapitre présente la répartition des dossiers de plaintes conclus par le médecin examinateur pour l'exercice 2021-2022.

Une plainte médicale concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident en médecine. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

Au cours de cette dernière année, aucune situation n'a été portée à l'attention du médecin examinateur.

Depuis l'adoption de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, le médecin examinateur s'est vu attribuer la fonction d'examiner les plaintes ayant le motif « maltraitance », lorsque l'auteur de la maltraitance est un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine.

2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen¹³

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

2.1.2 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁴

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
De 4 à 15 jours	0	0
De 16 à 30 jours	0	0
De 31 à 45 jours	0	0
Sous-total	0	0
De 46 à 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	0	0
Total	0	0

¹³ Source : Section 1 - Tableau 1-A-1 (médecin examinateur).

¹⁴ Source : Section 1 - Tableau 1-H (médecin examinateur).

2.1.3 Motifs de plaintes médicales reçus¹⁵

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (Pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

2.1.4 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement¹⁶

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.

¹⁵ Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice (médecin examinateur)

¹⁶ Source : Section 1 - Tableau 1-F-1 (médecin examinateur).

- **Refusée** : Motif évident d’insatisfaction relevant d’une sphère qui est hors de la compétence du médecin examinateur.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d’importuner ou d’embarrasser un médecin, un dentiste ou un pharmacien et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d’amélioration et est déraisonnable.

2.1.5 Mesures et recommandations du médecin examinateur

Le médecin examinateur traite certains dossiers en collaboration avec le commissaire lorsqu’il s’agit d’une plainte portant sur des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux.

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

2.1.6 Renvoi disciplinaire

À la suite de l’évaluation préliminaire de la plainte concernant un médecin, dentiste ou un pharmacien de l’établissement, le médecin examinateur peut, s’il est d’avis, selon la nature des faits examinés et leur conséquence sur la qualité des soins ou des services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, réorienter la plainte pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

Durant le présent exercice, aucun dossier n’a fait l’objet d’un renvoi disciplinaire.

Chapitre 3

Rapport d'activités du comité de révision

du CIUSSS de la Capitale-Nationale pour l'établissement privé

3.1 Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Le comité de révision est composé de trois (3) membres, soit deux (2) médecins du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Ils sont nommés par le conseil d'administration de l'établissement, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP). Un administrateur du conseil d'administration du CIUSSS de la Capitale-Nationale, lequel agit à titre de président du comité.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte médicale par le médecin examinateur. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plaintes de l'utilisateur, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et les normes professionnelles.

Au terme de sa révision, le comité doit communiquer, par écrit, un avis motivé à l'utilisateur, au professionnel concerné, au médecin examinateur et au commissaire.

Le comité de révision peut être appelé à conclure l'une des options suivantes :

- confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- requérir de ce dernier qu'il effectue un complément d'examen;
- recommander au médecin ou aux parties toute mesure de nature à les réconcilier;
- acheminer, lorsque requis, une copie de la plainte au CMDP de l'établissement concerné pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

La décision du comité de révision est finale.

Enfin, la LSSSS prévoit que le comité de révision doit transmettre au conseil d'administration, au CMDP et au commissaire, au moins une fois par année, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision et de ses conclusions.

Dans le cas d'un établissement privé, non constitué en personne morale, n'ayant pas de conseil d'administration, la référence sera celle du « titulaire du permis d'exploitation » conformément à la LSSSS.

3.2 Bilan des activités du comité de révision

Comme prévu par la loi, pour les plaintes médicales, une personne peut se prévaloir de son droit de recours en deuxième instance auprès du comité de révision de l'établissement. Ce chapitre présente les principaux résultats du rapport d'activités du comité de révision.

3.2.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen¹⁷

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Amorçées durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

3.2.2 État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁸

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Total	0	0

Dès le moment où un usager 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. L'usager et le professionnel reçoivent un avis de dépassement tous les 60 jours les informant des motifs de ce dépassement.

3.2.3 Motifs de plaintes médicales transmis au comité de révision¹⁹

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

¹⁷ Source : Section 1 - Tableau 1-E (Comité de révision), des années antérieures.

¹⁸ Source : Section 1- Tableau 1-H (Comité de révision).

¹⁹ Source : Section 1 - Tableau 1-A (Comité de révision).

3.2.4 Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement²⁰

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné par l'utilisateur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

3.2.5 Mesures et recommandations du comité de révision

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

Le comité de révision n'a émis aucune mesure ou recommandation particulière durant l'exercice 2021-2022.

²⁰ Référence : Tableau 1-F-1

Annexe 12

Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services 2021-2022.

Jardins du Haut Saint-Laurent (1992) Inc.

Rapport annuel

Sur l'application de la
procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration
de la qualité des services 2021-2022

Jardins du Haut Saint-Laurent (1992) Inc.

Table des matières

Portrait de la situation globale	5
--	---

Chapitre 1 – Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Portrait de l'établissement	9
Implications locales du commissaire.....	9

1.1	Traitement des dossiers de plainte	10
1.1.1	Nombre de dossiers de plainte selon l'étape de l'examen.....	10
1.1.2	Évolution du nombre de dossiers de plainte selon l'étape de l'examen	10
1.1.3	État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	11
1.1.4	Motifs de plainte reçus	11
1.1.5	Dossiers de plainte conclus selon le motif et le niveau de traitement	12
1.1.6	Mesures et recommandations du commissaire.....	13
1.1.7	Protecteur du citoyen	14
1.1.7.1	Évolution du nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen	14
1.2	Traitement des dossiers d'intervention.....	15
1.2.1	Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen.....	15
1.2.2	Évolution du nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen	15
1.2.3	Motifs d'intervention reçus	16
1.2.4	Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement	16
1.2.5	Mesures et recommandations du commissaire	17
1.3	Traitement des dossiers d'assistance	18
1.3.1	Comparatif avec les années antérieures.....	19
1.4	Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »	19
1.4.1	Évolution du nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »	19
1.4.2	Sommaire des types de maltraitance	20
1.4.2.1	Dossiers de plainte par motifs de maltraitance	20
1.4.2.2	Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance	21
1.4.3	Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance »	21

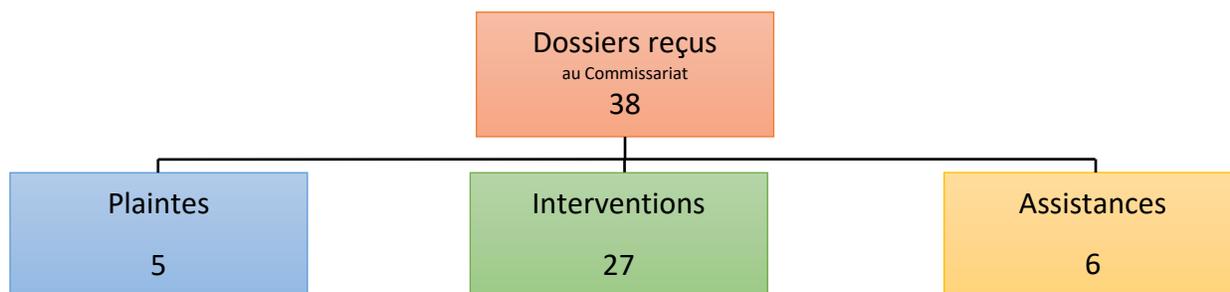
Chapitre 2 – Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1	Traitement des dossiers de plainte médicale.....	25
2.1.1	Nombre de dossiers de plainte médicale selon l'étape de l'examen.....	25
2.1.2	Évolution du nombre de dossiers de plainte médicale selon l'étape de l'examen	25
2.1.3	État des dossiers de plainte médicale dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	26
2.1.4	Motifs de plainte médicale reçus	26
2.1.5	Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement	27
2.1.6	Mesures et recommandations du médecin examinateur	28
2.1.7	Renvoi disciplinaire	28

Chapitre 3 – Rapport d’activités du comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

3.1	Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale	31
3.2	Bilan des activités du comité de révision	32
3.2.1	Nombre de dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision selon l’étape de l’examen	32
3.2.2	Évolution du nombre de dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision selon l’étape de l’examen.....	32
3.2.3	État des dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision dont l’examen a été conclu selon le délai d’examen.....	32
3.2.4	Motifs des dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision	33
3.2.5	Dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement.....	33
3.2.6	Mesures et recommandations du comité de révision	34

Portrait de la situation globale



Au total, 38 dossiers furent reçus par le Commissariat comparativement à 28 dossiers l'année précédente.

Ceci représente une augmentation de 36 % (+ 10) de dossiers traités par rapport à l'exercice précédent.

Globalement, les faits saillants de l'exercice financier 2021-2022 sont les suivants :

- Diminution de 29 % (-2) de dossiers de plainte reçus par rapport à l'exercice précédent;
- Diminution de 56 % (- 5) des plaintes conclues par rapport à l'exercice précédent;
- Hausse de 238 % (+ 19) du nombre des interventions reçues par rapport à l'exercice précédent;
- Hausse de 238 % (+ 19) du nombre des interventions conclues par rapport à l'exercice précédent;
- Augmentation du délai de conclusion des plaintes : 25 % des plaintes sont conclues à l'intérieur du délai de 45 jours, comparativement à 55 % pour l'exercice 2020-2021;
- Le délai moyen d'examen d'une plainte est de 80 jours;
- Aucune formulation de recommandation pour cet exercice;
- Aucun dossier de plainte conclue au Commissariat n'a été porté à l'attention du Protecteur du citoyen tout comme pour l'exercice précédent;
- Aucun dossier de plainte n'a été examiné dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Vingt-trois (23) signalements ont été effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement et ont conduit à la mise en œuvre de 22 mesures d'amélioration;
- Un dossier de plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien a été transmis pour examen au médecin examinateur;
- Un dossier a été soumis au comité de révision.

Chapitre 1

Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Portrait de l'établissement

Le centre d'hébergement et de soins de longue durée Les Jardins du Haut Saint-Laurent est un établissement privé non conventionné construit en 1988 et est la propriété de la famille Polansky depuis 1990.

Il compte 221 lits au permis, répartis sur trois (3) étages surplombant le fleuve Saint-Laurent à Saint-Augustin-de-Desmaures. Destiné principalement à une clientèle atteinte de troubles neurocognitifs majeurs, cet établissement de onze (11) unités regroupe huit (8) micro-milieus spécialisés pouvant accueillir également des résidents avec troubles graves du comportement, problèmes de santé physique importants ou avec des problématiques de santé mentale.

Les Jardins du Haut Saint-Laurent héberge, par le biais d'une entente régionale de services avec le CIUSSS de la Capitale-Nationale, des personnes en perte d'autonomie en provenance du secteur public.

Cette année se démarque particulièrement par l'entrée en vigueur de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers des établissements privés (2020, chapitre 24). Le centre d'hébergement et de soins de longue durée Les Jardins du Haut Saint-Laurent disposait d'une entente convenue entre l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale (Agence) le 31 mars 2008. Pour cet exercice, cette entente couvre la période du 1^{er} avril au 31 mai 2021. Ainsi, depuis le 1^{er} juin 2021, l'examen des plaintes et des signalements de maltraitance de l'établissement est dorénavant sous la responsabilité du commissaire et du médecin examinateur du CIUSSS de la Capitale-Nationale conformément à la loi. Par ailleurs, le comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale a dorénavant pour mandat de réviser également le traitement accordé à l'examen d'une plainte de l'usager par le médecin examinateur.

Implications locales du commissaire

Le commissaire participe à toutes les rencontres du comité de vigilance et de la qualité de l'établissement.

Pour l'exercice 2021-2022, deux (2) rencontres se sont tenues :

- 9 juin 2021;
- 29 septembre 2021.

Le commissaire élabore quatre (4) fois par année un bilan trimestriel qui vise à mettre en lumière les enjeux soulevés par les insatisfactions examinées en plainte ou en intervention. Il fait état des mesures d'amélioration à mettre en œuvre dans l'organisation pour s'assurer du respect des droits des usagers.

De plus, il dresse une fois par année un rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services qu'il soumet au comité de vigilance et de la qualité pour acceptation.

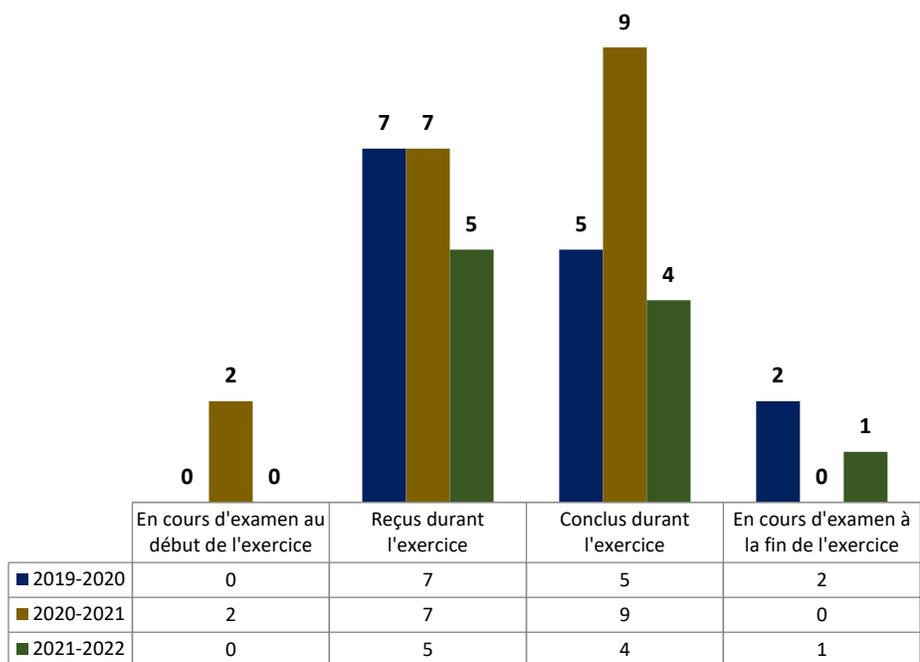
1.1 Traitement des dossiers de plainte

Une plainte concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire aux plaintes et à la qualité des services par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée concernant les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert.

1.1.1 Nombre de dossiers de plainte selon l'étape de l'examen¹

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
0	5	4	1

1.1.2 Évolution du nombre de dossiers de plainte selon l'étape de l'examen



Le nombre de plaintes reçues a diminué de 29 % et le nombre de plaintes conclues a également diminué de 56 %.

¹ Source : Section 1 - Tableau 1-A-1.

1.1.3 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen²

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
4 à 15 jours	0	0
16 à 30 jours	0	0
31 à 45 jours	1	25
Sous-total	1	25
46 à 60 jours	0	0
61 à 90 jours	2	50
91 à 180 jours	1	25
181 jours et plus	0	0
Sous-total	3	75
Total	4	100

Le traitement de 25 % des dossiers de plainte a été complété à l'intérieur du délai prescrit par le législateur. Ce pourcentage était de 56 % à l'exercice précédent. Le délai moyen 80 jours.

Dans les situations où il y a eu un dépassement du délai prescrit par la Loi, l'utilisateur a été informé par écrit et son droit de recours au Protecteur du citoyen dans une telle circonstance lui a été expliqué.

1.1.4 Motifs de plainte reçus³

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	4
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

² Source : Section 1 - Tableau 1-H.

³ Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice

1.1.5 Dossiers de plainte conclus selon le motif et le niveau de traitement⁴

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plainte	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	2	2	2
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	3	1	4	4
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	2	2	2
Total	0	0	0	0	0	3	5	8	8

Au total, ce sont huit (8) (100 %) motifs de plainte qui ont été examinés alors qu'à l'exercice précédent ils étaient au nombre de 15 soit sept (7) motifs de moins cette année. Ceci représente alors une diminution de 47 % de motifs de plainte examinés lors de cet exercice. Au total, cinq (5) (63 %) motifs dont le traitement a été complété ont donné lieu à l'application de mesures.

L'organisation du milieu et ressources matérielles est la catégorie la plus importante avec 50 % des motifs d'insatisfaction.

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.

⁴ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

- **Refusée** : Motif évident d’insatisfaction relevant d’une sphère qui est hors de la compétence du commissaire. Il peut s’agir par exemple de poursuite judiciaire, de demande de compensation financière autre que les demandes de réclamations. Certains usagers veulent déposer une plainte concernant un événement précis, mais refusent de donner la moindre information, si bien qu’il est impossible d’effectuer toute investigation.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d’importuner ou d’embarrasser une personne ou un établissement et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs, par exemple.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d’amélioration et est déraisonnable.

1.1.6 Mesures et recommandations du commissaire⁵

Une mesure peut prendre la forme d’une recommandation adressée par le commissaire, d’une mesure corrective applicable immédiatement ou d’un engagement d’un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n’a généralement d’effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d’une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service.

Catégorie de motif de plainte	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	3	2	5
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	3	2	5

⁵ Source : Section 1 – Tableau 1-G-1

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures correctives appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Un même motif peut comporter plus d'une mesure.

Comparativement avec l'exercice précédent, ce sont douze (12) mesures de moins.

Mesures Total des mesures : 5		
Motifs de plainte et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Organisation du milieu et ressources matérielles <i>5 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Équipement et matériel / Disponibilité ▪ Compatibilité des clientèles / Trouble de comportement ▪ Sécurité et protection / Biens personnels / Perte 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Considération d'un mode d'inventaire des équipements utilisés et ceux entreposés afin d'avoir un portait juste et rapide en cas de besoin pour un résident ▪ Rappel au personnel de l'importance de faire le tri pour tous les vêtements, literie et serviettes ▪ Ajout d'un panier à linge dans les salles de bain pour favoriser le tri

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

1.1.7 Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services à la suite du dépôt de leur plainte.

1.1.7.1 Évolution du nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen

0	0	0
2019-2020	2020-2021	2021-2022

Aucun dossier de plainte n'a été soumis au Protecteur du citoyen pour examen en deuxième instance au cours de cet exercice.

Motifs	Nombre
Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0
Autre	0
Total :	0

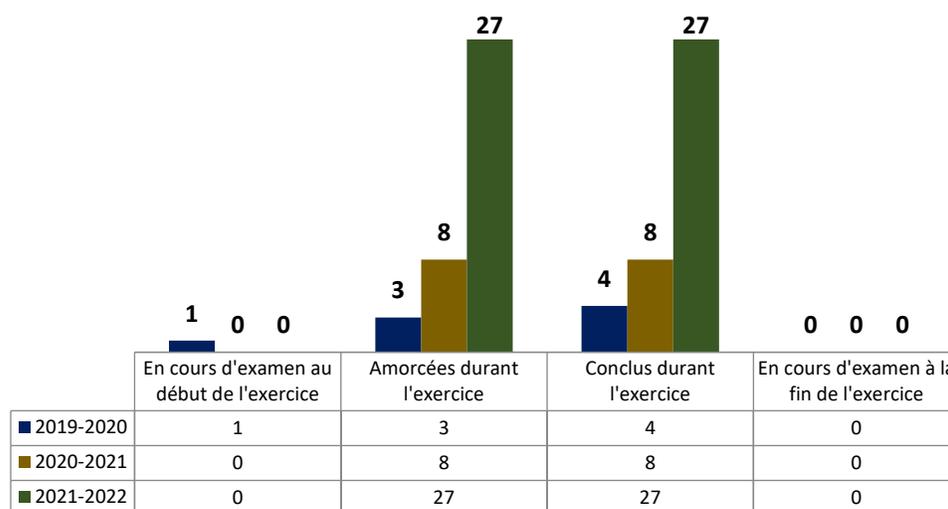
1.2 Traitement des dossiers d'intervention

Une intervention par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services fait suite à des faits rapportés ou observés pour lesquels il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Fait à noter, le législateur ne fixe pas de délai maximal pour le traitement d'une intervention.

1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen⁶

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
0	27	27	0

1.2.2 Évolution du nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen⁷

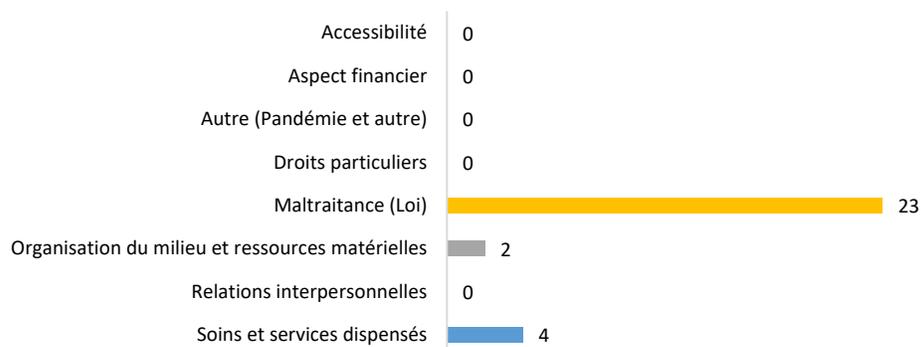


⁶ Source : Section 2 - Tableau 2-A.

⁷ Source : Section 2 - Tableau 2-A-1.

Le nombre de signalements reçus a augmenté de 238 % et le nombre de signalements conclus a, quant à lui, augmenté aussi de 238 %. Le délai moyen d'un examen est de douze (12) jours.

1.2.3 Motifs d'intervention reçus⁸



1.2.4 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement⁹

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégories de motifs de plainte	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Maltraitance	0	0	0	0	0	24	0	24	24
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	2	2	2
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	2	2	4	4
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	27	4	31	31

⁸ Source : Section 2 – Tableau 2-A-2

⁹ Source : Section 2 - Tableau 2-F.

Au total, ce sont 31 motifs d'intervention qui ont été examinés alors qu'à l'exercice précédent, ils étaient au nombre de dix (10). Cela représente une hausse de 21 motifs d'intervention examinés, soit une augmentation de 210 %.

Les interventions liées à des situations de maltraitance se situent au premier rang cette année avec 77 % des motifs.

87 % des motifs dont le traitement a été complété ont donné lieu à l'application de mesures.

1.2.5 Mesures et recommandations du commissaire¹⁰

Note : Il peut y avoir plus d'une mesure par motif pour le même dossier.

Comme pour un dossier de plainte, le dossier d'intervention permet la formulation d'une mesure ou d'une recommandation pour corriger ou améliorer une situation.

Catégories de motifs d'intervention	À portée individuelle	À portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	1	0	1
Maltraitance	22	3	25
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	1	1	2
Autre	0	0	0
Total	24	4	28

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits.

¹⁰ Source : Section 2 - Tableau 2-G.

Mesures		
Total des mesures : 28		
Motifs du signalement et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif
Droits particuliers <i>1 mesure</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Choix de l'établissement / Localisation géographique 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le curateur de garde communique avec le représentant de l'utilisateur pour lui donner des précisions
Maltraitance <i>25 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voir section 1.4 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voir section 1.4
Soins et services dispensés <i>2 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Continuité / Instabilité ou mouvement du personnel ▪ Décision clinique / Évaluation et jugement professionnels 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ajout au plan de travail des préposés aux bénéficiaires d'une intervention liée aux comportements perturbateurs, incluant les stratégies gagnantes à utiliser avec le résident afin de réduire ceux-ci ▪ Évaluation en ergothérapie pour choix du fauteuil selon les besoins de mobilité du résident

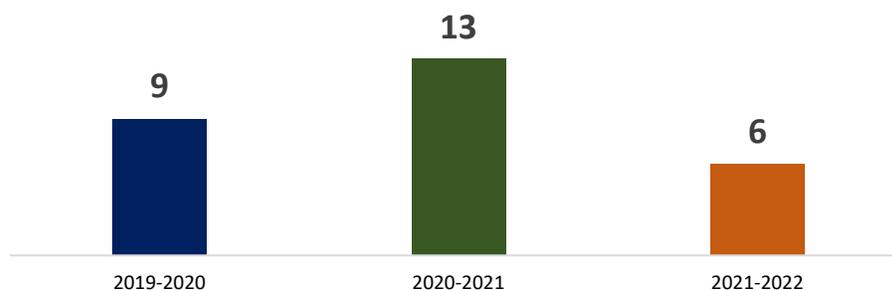
Le traitement des 27 interventions menées par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services à la suite d'un signalement a donné lieu à l'application de 28 mesures correctives.

Aucune recommandation n'a été formulée à l'établissement pour cet exercice.

1.3 Traitement des dossiers d'assistance

Une assistance concerne une demande d'aide et d'assistance formulée par toute personne concernant l'accès à un soin ou un service. Une diminution de 54 % (- 7) de dossiers de demandes d'assistance est constatée durant cet exercice. Le délai moyen de traitement de ces dossiers est d'une journée.

1.3.1 Comparatif avec les années antérieures¹¹



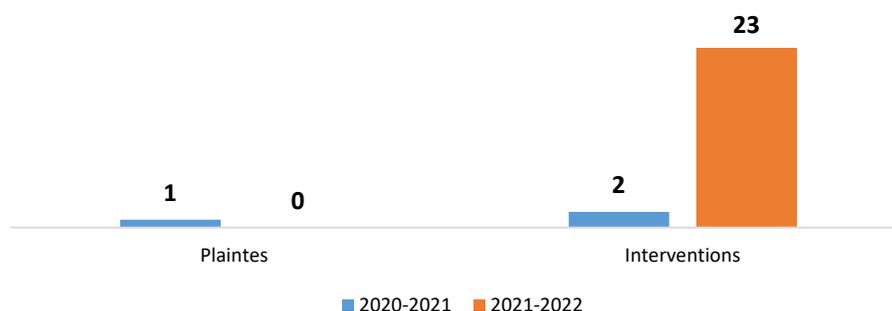
1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »¹²

La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité a été adoptée en mai 2017. Cette loi édicte des mesures qui visent notamment à faciliter la dénonciation des cas de maltraitance et à favoriser la mise en œuvre d'un processus d'intervention concernant la maltraitance envers les aînés.

Cette loi confie au commissaire aux plaintes et à la qualité des services la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement.

Durant cet exercice, on y retrouve maintenant les situations signalées auprès du commissaire portant sur des agressions survenues de la part d'un usager envers un autre usager. Il s'avère que dorénavant ces événements doivent être signalés au commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Il en va de même pour les agressions d'un prestataire de soins ou de services envers un usager. Ces situations s'appliquent dans les circonstances suivantes : si l'usager est blessé, lorsque la personne est hébergée ou lorsque celle-ci est sous tutelle ou curatelle ou est protégée en vertu d'un mandat de protection homologué. Cela explique, notamment, l'augmentation des situations survenues durant cet exercice.

1.4.1 Évolution du nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »



¹¹ Source : Section 4 - Tableau 4-A.

¹² Toutes les données et tous les tableaux présentés dans cette section « Motif de maltraitance » proviennent du *Rapport statutaire sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits* qui est généré par SIGPAQS. Toutefois, ce système ne permet pas d'extraire automatiquement ces données. Par conséquent, certaines données sont calculées manuellement.

- Diminution de plaintes reçues;
- Hausse de signalements reçus.

1.4.2 Sommaire des types de maltraitance

Définitions des sept (7) types de maltraitance selon le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022 :

Discrimination et âgisme : Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

Maltraitance matérielle ou financière : Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou désinformation financière ou légale.

Maltraitance organisationnelle (soins et services) : Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisation (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes.

Maltraitance physique : Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.

Maltraitance psychologique : Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.

Maltraitance sexuelle : Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité ou à l'identité sexuelle.

Violation des droits : Toute atteinte aux droits et aux libertés individuelles et sociales.

1.4.2.1 Dossiers de plainte par motifs de maltraitance¹³

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	0	0

¹³ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance¹⁴

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	1	4
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	19	79
Maltraitance psychologique	3	13
Maltraitance sexuelle	1	4
Violation des droits	0	0
Total :	24	100

1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance »

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures appliquées selon le type de maltraitance et l'auteur en vue d'améliorer la sécurité et la protection des personnes vulnérables.

Interventions conclues avec mesures Total des mesures : 25		
Types de maltraitance	Catégories de motifs	Exemples de mesures d'amélioration
Maltraitance matérielle ou financière <i>1 mesure</i>	<ul style="list-style-type: none"> Par un usager / Maltraitance matérielle ou financière / Violence 	<ul style="list-style-type: none"> Ajustement financier
Maltraitance physique <i>19 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> Par un proche ou un tiers / Maltraitance physique / Violence Par un usager / Maltraitance physique / Violence 	<ul style="list-style-type: none"> Amélioration des mesures de sécurité et protection Installation d'une barrière psychologique à la chambre du résident Séparation des résidents et observation du comportement
Maltraitance psychologique <i>4 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> Par un usager / Maltraitance psychologique / Violence Par un dispensateur de services / Maltraitance psychologique / Violence 	<ul style="list-style-type: none"> Encadrement de l'intervenant Suivi disciplinaire Suivi auprès de l'équipe de soins
Maltraitance sexuelle <i>1 mesure</i>	<ul style="list-style-type: none"> Par un dispensateur de services / Maltraitance sexuelle / Violence 	<ul style="list-style-type: none"> Fin du lien d'emploi avec l'employé visé et divulgation aux familles

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

¹⁴ Source : Section 2 – Tableau 2-F

Chapitre 2

Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plainte médicale

Ce chapitre présente la répartition des dossiers de plainte conclus par le médecin examinateur pour l'exercice 2021-2022.

Une plainte médicale concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire aux plaintes et à la qualité des services, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident en médecine. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

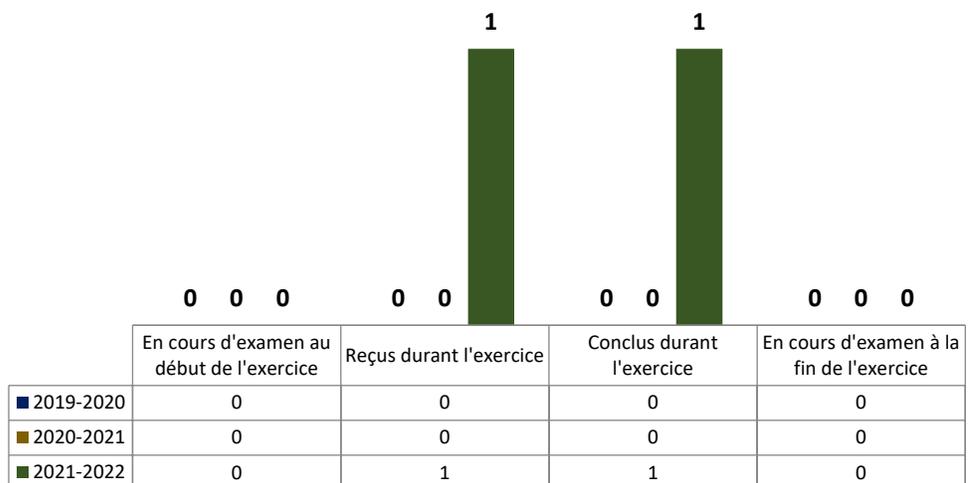
Au cours de cette dernière année, aucune situation n'a été portée à l'attention du médecin examinateur.

Depuis l'adoption de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, le médecin examinateur s'est vu attribuer la fonction d'examiner les plaintes ayant le motif « maltraitance », lorsque l'auteur de la maltraitance est un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine.

2.1.1 Nombre de dossiers de plainte médicale selon l'étape de l'examen¹⁵

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
0	1	1	0

2.1.2 Évolution du nombre de dossiers de plainte médicale selon l'étape de l'examen¹⁶



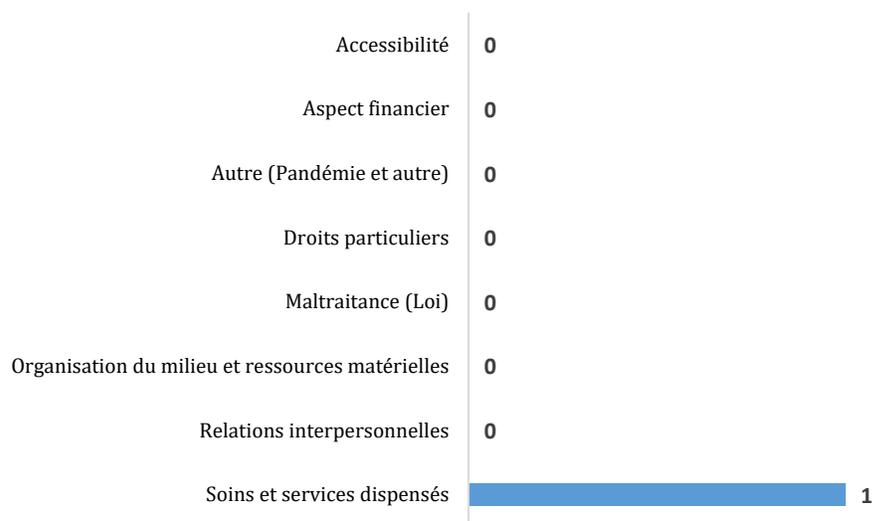
¹⁵ Source : Section 1 - Tableau 1-A (médecin examinateur).

¹⁶ Source : Section 1 - Tableau 1-A-1 (médecin examinateur).

2.1.3 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁷

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
De 4 à 15 jours	0	0
De 16 à 30 jours	0	0
De 31 à 45 jours	0	0
Sous-total	0	0
De 46 à 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	1	100
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	1	100
Total	1	100

2.1.4 Motifs de plainte médicale reçus¹⁸



¹⁷ Source : Section 1 - Tableau 1-H (médecin examinateur).

¹⁸ Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice (médecin examinateur)

2.1.5 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement¹⁹

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plainte	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	1	1	1

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.
- **Refusée** : Motif évident d'insatisfaction relevant d'une sphère qui est hors de la compétence du médecin examinateur. Il peut s'agir par exemple de poursuite judiciaire, de demande de compensation financière autre que les demandes de réclamations. Certains usagers veulent déposer une plainte concernant un événement précis, mais refusent de donner la moindre information, si bien qu'il est impossible d'effectuer toute investigation.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d'importuner ou d'embarrasser un médecin, un dentiste ou un pharmacien et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs.

¹⁹ Source : Section 1 - Tableau 1-F-1 (médecin examinateur).

- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d'amélioration et est déraisonnable.

2.1.6 Mesures et recommandations du médecin examinateur

Le médecin examinateur traite certains dossiers en collaboration avec le commissaire lorsqu'il s'agit d'une plainte portant sur des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux.

Catégorie de motif de plainte	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

2.1.7 Renvoi disciplinaire

À la suite de l'évaluation préliminaire de la plainte concernant un médecin, dentiste ou un pharmacien de l'établissement, le médecin examinateur peut, s'il est d'avis, selon la nature des faits examinés et leur conséquence sur la qualité des soins ou des services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, réorienter la plainte pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

Durant le présent exercice, aucun dossier n'a fait l'objet d'un renvoi disciplinaire.

Chapitre 3

Rapport d'activités du comité de révision

du CIUSSS de la Capitale-Nationale pour l'établissement privé

3.1 Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Le comité de révision est composé de trois (3) membres, soit deux (2) médecins du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Ils sont nommés par le conseil d'administration de l'établissement, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens. Un administrateur du conseil d'administration du CIUSSS de la Capitale-Nationale, lequel agit à titre de président du comité.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plainte de l'utilisateur, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et les normes professionnelles.

Au terme de sa révision, le comité doit communiquer, par écrit, un avis motivé à l'utilisateur, au professionnel concerné, au médecin examinateur et au commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Le comité de révision peut être appelé à conclure l'une des options suivantes :

- confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- requérir de ce dernier qu'il effectue un complément d'examen;
- recommander au médecin ou aux parties toute mesure de nature à les réconcilier;
- acheminer, lorsque requis, une copie de la plainte au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement concerné (ci-après, CMDP) pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

La décision du comité de révision est finale.

Enfin, la LSSSS prévoit que le comité de révision doit transmettre au conseil d'administration, au CMDP et au commissaire aux plaintes et à la qualité des services, au moins une fois par année, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision et de ses conclusions.

Dans le cas d'un établissement privé, non constitué en personne morale, n'ayant pas de conseil d'administration, la référence sera celle du « titulaire du permis d'exploitation » conformément à la LSSSS.

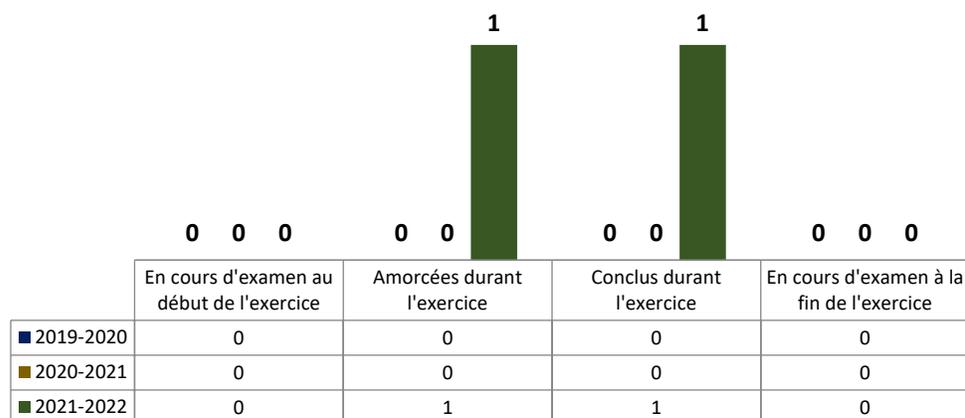
3.2 Bilan des activités du comité de révision

Comme prévu par la loi, pour les plaintes médicales, une personne peut se prévaloir de son droit de recours en deuxième instance auprès du comité de révision de l'établissement. Ce chapitre présente les principaux résultats du rapport d'activités du comité de révision.

3.2.1 Nombre de dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen²⁰

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
0	1	1	0

3.2.2 Évolution du nombre de dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen²¹



3.2.3 État des dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen²²

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	1	100
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Total	0	100

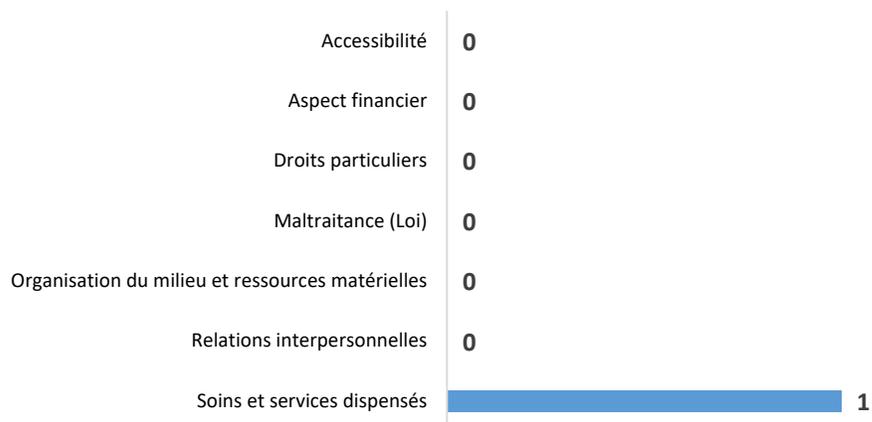
²⁰ Source : Section 1 - Tableau 1-E (Comité de révision).

²¹ Source : Section 1 - Tableau 1-E (Comité de révision), des années antérieures.

²² Source : Section 1 - Tableau 1-H (Comité de révision).

Dès le moment où un usager 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. L'usager et le professionnel reçoivent un avis de dépassement tous les 60 jours les informant des motifs de ce dépassement.

3.2.4 Motifs de plainte médicale transmis au comité de révision²³



3.2.5 Dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement²⁴

Catégorie de motif de plainte	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	1	1	1

²³ Source : Section 1 - Tableau 1-A (Comité de révision).

²⁴ Référence : Tableau 1-F-1

3.2.6 Mesures et recommandations du comité de révision

Catégorie de motif de plainte	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

Le comité de révision n'a émis aucune mesure ou recommandation particulière durant l'exercice 2021-2022.

Annexe 13

Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services 2021-2022.

La Corporation Notre-Dame de Bon-Secours

Rapport annuel

Sur l'application de la
procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration
de la qualité des services
du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022

La Corporation Notre-Dame
de Bon-Secours

Table des matières

Portrait de la situation globale	5
--	---

Chapitre 1 – Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Portrait de l'établissement.....	9
Implications locales du commissaire	9
1.1 Traitement des dossiers de plaintes.....	10
1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen.....	10
1.1.2 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen.....	10
1.1.3 Motifs de plaintes reçus	11
1.1.4 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement	11
1.1.5 Mesures et recommandations du commissaire	12
1.1.6 Protecteur du citoyen.....	14
1.1.6.1 Nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen	14
1.2 Traitement des dossiers d'intervention	14
1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen	15
1.2.2 Motifs d'intervention reçus	15
1.2.3 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	15
1.2.4 Mesures et recommandations du commissaire	16
1.3 Traitement des dossiers d'assistance	17
1.3.1 Nombre de dossiers d'assistance reçus	17
1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »	18
1.4.1 Nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »	18
1.4.2 Sommaire des types de maltraitance.....	18
1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance	19
1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance	19
1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance ».....	20

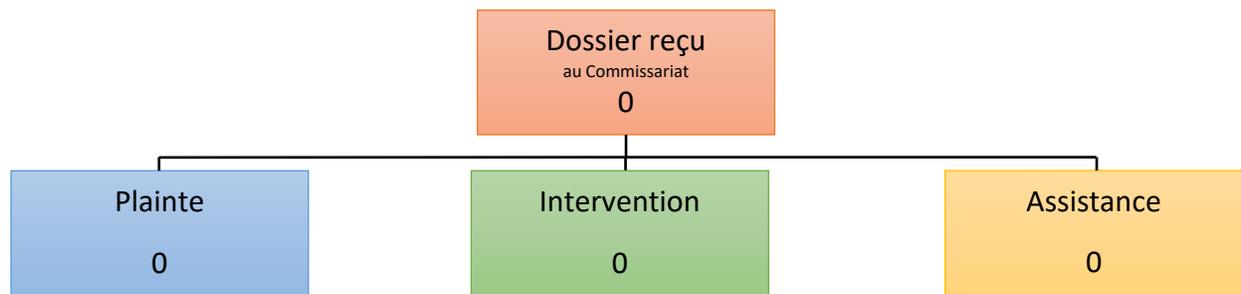
Chapitre 2 – Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales	23
2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen.....	23
2.1.2 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	23
2.1.3 Motifs de plaintes médicales reçus	24
2.1.4 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	24
2.1.5 Mesures et recommandations du médecin examinateur	25
2.1.6 Renvoi disciplinaire.....	25

Chapitre 3 – Rapport d'activités du comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

3.1	Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale	29
3.2	Bilan des activités du comité de révision	30
3.2.1	Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen	30
3.2.2	État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen.....	30
3.2.3	Motifs des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision	30
3.2.4	Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement.....	31
3.2.5	Mesures et recommandations du comité de révision	31

Portrait de la situation globale



Globalement, les faits saillants de l'exercice du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022 sont les suivants :

- Aucun dossier de plainte n'a été adressé au commissaire pour cet exercice;
- Aucun dossier d'intervention n'a été adressé au commissaire pour cet exercice;
- Aucun dossier d'intervention sur constat du commissaire n'a été examiné pour cet exercice;
- Aucune formulation de recommandation pour cet exercice;
- Aucun dossier de plaintes conclu au Commissariat n'a été porté à l'attention du Protecteur du citoyen;
- Aucun dossier de plaintes n'a été examiné dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Aucune situation de maltraitance n'a été signalée au commissaire dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Aucun dossier de plaintes concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien n'a été transmis pour examen au médecin examinateur;
- Aucun dossier n'a été soumis au comité de révision.

Chapitre 1

Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Portrait de l'établissement

La Corporation détient un permis du ministère de la Santé et des Services sociaux de 20 unités en centre d'hébergement et de soins de longue durée privé conventionné spécifique.

Cette année se démarque particulièrement par l'entrée en vigueur de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers des établissements privés (2020, chapitre 24). Depuis le 1^{er} juin 2021, l'examen des plaintes et des signalements de maltraitance de l'établissement est dorénavant sous la responsabilité du commissaire et du médecin examinateur du CIUSSS de la Capitale-Nationale conformément à la loi. Par ailleurs, le comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale a dorénavant pour mandat de réviser également le traitement accordé à l'examen d'une plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur.

Implications locales du commissaire

Pour l'exercice 2021-2022 (1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022), trois (3) rencontres du comité de vigilance et de la qualité ont eu lieu soit :

- Le 12 octobre 2021;
- Le 25 novembre 2021;
- Le 24 mars 2022.

Le commissaire du CIUSSS de la Capitale-Nationale élabore quatre (4) fois par année un bilan trimestriel qui vise à mettre en lumière les enjeux soulevés par les insatisfactions examinées en plainte ou en intervention. Il fait état des mesures d'amélioration à mettre en œuvre dans l'organisation pour s'assurer du respect des droits des usagers.

De plus, il dresse une fois par année un rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services qu'il soumet au comité de vigilance et de la qualité pour acceptation.

1.1 Traitement des dossiers de plaintes

Une plainte concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée concernant les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert.

1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

1.1.2 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
4 à 15 jours	0	0
16 à 30 jours	0	0
31 à 45 jours	0	0
Sous-total	0	0
46 à 60 jours	0	0
61 à 90 jours	0	0
91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	0	0
Total	0	0

Dans les situations où il y aurait un dépassement du délai prescrit par la Loi, l'utilisateur serait informé par écrit et son droit de recours au Protecteur du citoyen dans une telle circonstance serait expliqué.

¹ Source : Section 1 - Tableau 1-H.

1.1.3 Motifs de plaintes reçus²

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

1.1.4 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement³

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

² Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice

³ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.
- **Refusée** : Motif évident d'insatisfaction relevant d'une sphère qui est hors de la compétence du commissaire. Il peut s'agir par exemple de poursuite judiciaire, de demande de compensation financière autre que les demandes de réclamations. Certains usagers veulent déposer une plainte concernant un événement précis, mais refusent de donner la moindre information, si bien qu'il est impossible d'effectuer toute investigation.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d'importuner ou d'embarrasser une personne ou un établissement et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs, par exemple.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d'amélioration et est déraisonnable.

1.1.5 Mesures et recommandations du commissaire⁴

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation adressée par le commissaire, d'une mesure corrective applicable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service.

⁴ Source : Section 1 – Tableau 1-G-1

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	6
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

À titre indicatif, dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures correctives appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Un même motif peut comporter plus d'une mesure.

Mesures Total des mesures : 0		
Motifs de plaintes et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Accessibilité <i>0 mesure</i>		
Aspect financier <i>0 mesure</i>		
Droits particuliers <i>0 mesure</i>		
Maltraitance <i>0 mesure</i>		
Organisation du milieu et ressources matérielles <i>0 mesure</i>		
Relations interpersonnelles <i>0 mesure</i>		
Soins et services dispensés <i>0 mesure</i>		
Autres <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

1.1.6 Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services à la suite du dépôt de leur plainte.

1.1.6.1 Nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen

0

2021-2022

Aucun dossier de plaintes n'a été soumis au Protecteur du citoyen pour examen en deuxième instance au cours de cet exercice.

Motifs	Nombre
Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0
Autre	0
Total :	0

1.2 Traitement des dossiers d'intervention

Une intervention par le commissaire fait suite à des faits rapportés ou observés pour lesquels il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Fait à noter, le législateur ne fixe pas de délai maximal pour le traitement d'une intervention.

1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen⁵

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Amorçées durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

1.2.2 Motifs d'intervention reçus⁶

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (Pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

1.2.3 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement⁷

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

⁵ Source : Section 2 - Tableau 2-A-1.

⁶ Source : Section 2 - Tableau 2-A-2

⁷ Source : Section 2 - Tableau 2-F.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

1.2.4 Mesures et recommandations du commissaire⁸

Note : Il peut y avoir plus d'une mesure par motif pour le même dossier.

Comme pour un dossier de plaintes, le dossier d'intervention permet la formulation d'une mesure ou d'une recommandation pour corriger ou améliorer une situation.

Catégories de motifs d'intervention	À portée individuelle	À portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autre	0	0	0
Total	0	0	0

À titre indicatif, dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures correctives appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Un même motif peut comporter plus d'une mesure.

⁸ Source : Section 2 - Tableau 2-G.

Mesures Total des mesures : 0		
Motifs d'intervention et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Accessibilité <i>0 mesure</i>		
Aspect financier <i>0 mesure</i>		
Droits particuliers <i>0 mesure</i>		
Maltraitance <i>0 mesure</i>		
Organisation du milieu et ressources matérielles <i>0 mesure</i>		
Relations interpersonnelles <i>0 mesure</i>		
Soins et services dispensés <i>0 mesure</i>		
Autres <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

1.3 Traitement des dossiers d'assistance

Une assistance concerne une demande d'aide et d'assistance formulée par toute personne concernant l'accès à un soin ou un service.

1.3.1 Nombre de dossiers d'assistance reçus⁹

0

2021-2022

⁹ Source : Section 4 - Tableau 4-A.

1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »¹⁰

La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité a été adoptée en mai 2017. Cette loi édicte des mesures qui visent notamment à faciliter la dénonciation des cas de maltraitance et à favoriser la mise en œuvre d'un processus d'intervention concernant la maltraitance envers les aînés.

Cette loi confie au commissaire la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement.

Durant cet exercice, on y retrouve maintenant les situations signalées auprès du commissaire portant sur des agressions survenues de la part d'un usager envers un autre usager. Il s'avère que dorénavant ces événements doivent être signalés au commissaire. Il en va de même pour les agressions d'un prestataire de soins ou de services envers un usager. Ces situations s'appliquent dans les circonstances suivantes : si l'usager est blessé, lorsque la personne est hébergée ou lorsque celle-ci est sous tutelle ou curatelle ou est protégée en vertu d'un mandat de protection homologué. Cela explique, notamment, l'augmentation des situations survenues durant cet exercice.

1.4.1 Nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »



1.4.2 Sommaire des types de maltraitance

Définitions des sept (7) types de maltraitance selon le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022 :

Discrimination et âgisme : Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

Maltraitance matérielle ou financière : Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou désinformation financière ou légale.

Maltraitance organisationnelle (soins et services) : Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisation (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes.

¹⁰ Toutes les données et tous les tableaux présentés dans cette section « Motif de maltraitance » proviennent du *Rapport statutaire sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits* qui est généré par SIGPAQS. Toutefois, ce système ne permet pas d'extraire automatiquement ces données. Par conséquent, certaines données sont calculées manuellement.

Maltraitance physique : Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.

Maltraitance psychologique : Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.

Maltraitance sexuelle : Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité ou à l'identité sexuelle.

Violation des droits : Toute atteinte aux droits et aux libertés individuelles et sociales.

1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance¹¹

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	0	0

1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance¹²

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	0	0

¹¹ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

¹² Source : Section 2 – Tableau 2-F

1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance »

À titre indicatif, dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures appliquées selon le type de maltraitance et l'auteur en vue d'améliorer la sécurité et la protection des personnes vulnérables.

Plaintes ou interventions conclues avec mesures		
Total des mesures : 0		
Types de maltraitance	Catégories de motifs	Exemples de mesures d'amélioration
Discrimination et âgisme <i>0 mesure</i>		
Maltraitance matérielle ou financière <i>0 mesure</i>		
Maltraitance organisationnelle (soins et services) <i>0 mesure</i>		
Maltraitance physique <i>0 mesure</i>		
Maltraitance psychologique <i>0 mesure</i>		
Maltraitance sexuelle <i>0 mesure</i>		
Violation des droits <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

Chapitre 2

Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales

Ce chapitre présente la répartition des dossiers de plaintes conclus par le médecin examinateur pour l'exercice 2021-2022.

Une plainte médicale concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident en médecine. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

Au cours de cette dernière année, aucune situation n'a été portée à l'attention du médecin examinateur.

Depuis l'adoption de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, le médecin examinateur s'est vu attribuer la fonction d'examiner les plaintes ayant le motif « maltraitance », lorsque l'auteur de la maltraitance est un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine.

2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen¹³

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

2.1.2 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁴

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
De 4 à 15 jours	0	0
De 16 à 30 jours	0	0
De 31 à 45 jours	0	0
Sous-total	0	0
De 46 à 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	0	0
Total	0	0

¹³ Source : Section 1 - Tableau 1-A-1 (médecin examinateur).

¹⁴ Source : Section 1 - Tableau 1-H (médecin examinateur).

2.1.3 Motifs de plaintes médicales reçus¹⁵

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (Pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

2.1.4 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement¹⁶

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.

¹⁵ Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice (médecin examinateur)

¹⁶ Source : Section 1 - Tableau 1-F-1 (médecin examinateur).

- **Refusée** : Motif évident d’insatisfaction relevant d’une sphère qui est hors de la compétence du médecin examinateur.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d’importuner ou d’embarrasser un médecin, un dentiste ou un pharmacien et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d’amélioration et est déraisonnable.

2.1.5 Mesures et recommandations du médecin examinateur

Le médecin examinateur traite certains dossiers en collaboration avec le commissaire lorsqu’il s’agit d’une plainte portant sur des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux.

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

2.1.6 Renvoi disciplinaire

À la suite de l’évaluation préliminaire de la plainte concernant un médecin, dentiste ou un pharmacien de l’établissement, le médecin examinateur peut, s’il est d’avis, selon la nature des faits examinés et leur conséquence sur la qualité des soins ou des services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, réorienter la plainte pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

Durant le présent exercice, aucun dossier n’a fait l’objet d’un renvoi disciplinaire.

Chapitre 3

Rapport d'activités du comité de révision

du CIUSSS de la Capitale-Nationale pour l'établissement privé

3.1 Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Le comité de révision est composé de trois (3) membres, soit deux (2) médecins du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Ils sont nommés par le conseil d'administration de l'établissement, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP). Un administrateur du conseil d'administration du CIUSSS de la Capitale-Nationale, lequel agit à titre de président du comité.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte médicale par le médecin examinateur. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plainte, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et les normes professionnelles.

Au terme de sa révision, le comité doit communiquer, par écrit, un avis motivé à l'utilisateur, au professionnel concerné, au médecin examinateur et au commissaire.

Le comité de révision peut être appelé à conclure l'une des options suivantes :

- confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- requérir de ce dernier qu'il effectue un complément d'examen;
- recommander au médecin ou aux parties toute mesure de nature à les réconcilier;
- acheminer, lorsque requis, une copie de la plainte au CMDP de l'établissement concerné pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

La décision du comité de révision est finale.

Enfin, la LSSSS prévoit que le comité de révision doit transmettre au conseil d'administration, au CMDP et au commissaire, au moins une fois par année, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision et de ses conclusions.

Dans le cas d'un établissement privé, non constitué en personne morale, n'ayant pas de conseil d'administration, la référence sera celle du « titulaire du permis d'exploitation » conformément à la LSSSS.

3.2 Bilan des activités du comité de révision

Comme prévu par la loi, pour les plaintes médicales, une personne peut se prévaloir de son droit de recours en deuxième instance auprès du comité de révision de l'établissement. Ce chapitre présente les principaux résultats du rapport d'activités du comité de révision.

3.2.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen¹⁷

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Amorçées durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

3.2.2 État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁸

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Total	0	0

Dès le moment où un usager 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. L'usager et le professionnel reçoivent un avis de dépassement tous les 60 jours les informant des motifs de ce dépassement.

3.2.3 Motifs de plaintes médicales transmis au comité de révision¹⁹

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

¹⁷ Source : Section 1 - Tableau 1-E (Comité de révision), des années antérieures.

¹⁸ Source : Section 1 - Tableau 1-H (Comité de révision).

¹⁹ Source : Section 1 - Tableau 1-A (Comité de révision).

3.2.4 Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement²⁰

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné par l'utilisateur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

3.2.5 Mesures et recommandations du comité de révision

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

Le comité de révision n'a émis aucune mesure ou recommandation particulière durant l'exercice 2021-2022.

²⁰ Référence : Tableau 1-F-1

Annexe 14

Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services 2021-2022.

La Maison Michel Sarrazin

Rapport annuel

Sur l'application de la
procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration
de la qualité des services
du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022

La Maison Michel Sarrazin

Table des matières

Portrait de la situation globale	5
--	---

Chapitre 1 – Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Portrait de l'établissement.....	9
Implications locales du commissaire	9
1.1 Traitement des dossiers de plaintes.....	10
1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen.....	10
1.1.2 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen.....	10
1.1.3 Motifs de plaintes reçus	11
1.1.4 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement	11
1.1.5 Mesures et recommandations du commissaire	12
1.1.6 Protecteur du citoyen.....	14
1.1.6.1 Nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen	14
1.2 Traitement des dossiers d'intervention	14
1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen	15
1.2.2 Motifs d'intervention reçus	15
1.2.3 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	15
1.2.4 Mesures et recommandations du commissaire	16
1.3 Traitement des dossiers d'assistance	17
1.3.1 Nombre de dossiers d'assistance reçus	17
1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »	18
1.4.1 Nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »	18
1.4.2 Sommaire des types de maltraitance	18
1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance	19
1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance	19
1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance ».....	20

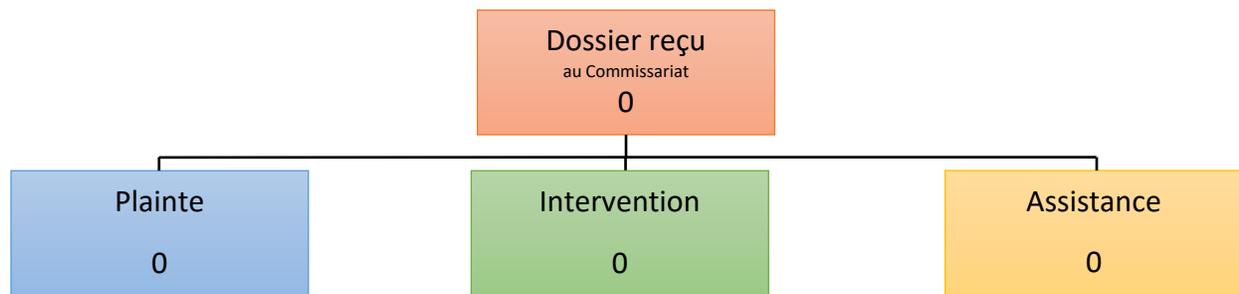
Chapitre 2 – Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales	23
2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen.....	23
2.1.2 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	23
2.1.3 Motifs de plaintes médicales reçus	24
2.1.4 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement.....	24
2.1.5 Mesures et recommandations du médecin examinateur	25
2.1.6 Renvoi disciplinaire.....	25

Chapitre 3 – Rapport d'activités du comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

3.1	Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale	29
3.2	Bilan des activités du comité de révision	30
3.2.1	Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen	30
3.2.2	État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen.....	30
3.2.3	Motifs des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision	30
3.2.4	Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement.....	31
3.2.5	Mesures et recommandations du comité de révision	31

Portrait de la situation globale



Globalement, les faits saillants de l'exercice du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022 sont les suivants :

- Aucun dossier de plainte n'a été adressé au commissaire pour cet exercice;
- Aucun dossier d'intervention n'a été adressé au commissaire pour cet exercice;
- Aucun dossier d'intervention sur constat du commissaire n'a été examiné pour cet exercice;
- Aucune formulation de recommandation pour cet exercice;
- Aucun dossier de plaintes conclu au Commissariat n'a été porté à l'attention du Protecteur du citoyen;
- Aucun dossier de plaintes n'a été examiné dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Aucune situation de maltraitance n'a été signalée au commissaire dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Aucun dossier de plaintes concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien n'a été transmis pour examen au médecin examinateur;
- Aucun dossier n'a été soumis au comité de révision.

Chapitre 1

Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Portrait de l'établissement

La Maison Michel-Sarrazin est un centre spécialisé de 15 lits, à vocation spécifique en soins palliatifs et de fin de vie, à but non lucratif. La Maison a accueilli ses premiers patients et leurs familles en 1985 et son organisation du travail s'est toujours ajustée à leurs besoins par l'application des meilleures pratiques cliniques et de gestion. Elle opère également un centre de jour depuis plus de 20 ans.

La Maison assume sa vocation suprarégionale par ses missions de soins, d'enseignement et de recherche. En février 2022, le partenariat académique présent depuis les débuts de la Maison, s'est consolidé par la création de l'Institut de Soins palliatifs et de fin de vie Michel Sarrazin-Université Laval.

Cette année se démarque particulièrement par l'entrée en vigueur de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers des établissements privés (2020, chapitre 24). Depuis le 1^{er} juin 2021, l'examen des plaintes et des signalements de maltraitance de l'établissement est dorénavant sous la responsabilité du commissaire et du médecin examinateur du CIUSSS de la Capitale-Nationale conformément à la loi. Par ailleurs, le comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale a dorénavant pour mandat de réviser également le traitement accordé à l'examen d'une plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur.

Implications locales du commissaire

Pour l'exercice 2021-2022 (1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022), trois (3) rencontres du comité de vigilance et de la qualité ont eu lieu soit :

- Le 16 septembre 2021;
- Le 18 novembre 2021;
- Le 10 mars 2022.

Le commissaire du CIUSSS de la Capitale-Nationale élabore quatre (4) fois par année un bilan trimestriel qui vise à mettre en lumière les enjeux soulevés par les insatisfactions examinées en plainte ou en intervention. Il fait état des mesures d'amélioration à mettre en œuvre dans l'organisation pour s'assurer du respect des droits des usagers.

De plus, il dresse une fois par année un rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services qu'il soumet au comité de vigilance et de la qualité pour acceptation.

1.1 Traitement des dossiers de plaintes

Une plainte concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée concernant les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert.

1.1.1 Nombre de dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

1.1.2 État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
4 à 15 jours	0	0
16 à 30 jours	0	0
31 à 45 jours	0	0
Sous-total	0	0
46 à 60 jours	0	0
61 à 90 jours	0	0
91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	0	0
Total	0	0

Dans les situations où il y aurait un dépassement du délai prescrit par la Loi, l'utilisateur serait informé par écrit et son droit de recours au Protecteur du citoyen dans une telle circonstance serait expliqué.

¹ Source : Section 1 - Tableau 1-H.

1.1.3 Motifs de plaintes reçus²

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

1.1.4 Dossiers de plaintes conclus selon le motif et le niveau de traitement³

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

² Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice

³ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.
- **Refusée** : Motif évident d'insatisfaction relevant d'une sphère qui est hors de la compétence du commissaire. Il peut s'agir par exemple de poursuite judiciaire, de demande de compensation financière autre que les demandes de réclamations. Certains usagers veulent déposer une plainte concernant un événement précis, mais refusent de donner la moindre information, si bien qu'il est impossible d'effectuer toute investigation.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d'importuner ou d'embarrasser une personne ou un établissement et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs, par exemple.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d'amélioration et est déraisonnable.

1.1.5 Mesures et recommandations du commissaire⁴

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation adressée par le commissaire, d'une mesure corrective applicable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service.

⁴ Source : Section 1 – Tableau 1-G-1

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	6
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

À titre indicatif, dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures correctives appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Un même motif peut comporter plus d'une mesure.

Mesures Total des mesures : 0		
Motifs de plaintes et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Accessibilité <i>0 mesure</i>		
Aspect financier <i>0 mesure</i>		
Droits particuliers <i>0 mesure</i>		
Maltraitance <i>0 mesure</i>		
Organisation du milieu et ressources matérielles <i>0 mesure</i>		
Relations interpersonnelles <i>0 mesure</i>		
Soins et services dispensés <i>0 mesure</i>		
Autres <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

1.1.6 Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services à la suite du dépôt de leur plainte.

1.1.6.1 Nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen

0

2021-2022

Aucun dossier de plaintes n'a été soumis au Protecteur du citoyen pour examen en deuxième instance au cours de cet exercice.

Motifs	Nombre
Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0
Autre	0
Total :	0

1.2 Traitement des dossiers d'intervention

Une intervention par le commissaire fait suite à des faits rapportés ou observés pour lesquels il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Fait à noter, le législateur ne fixe pas de délai maximal pour le traitement d'une intervention.

1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen⁵

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Amorcées durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

1.2.2 Motifs d'intervention reçus⁶

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (Pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

1.2.3 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement⁷

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

⁵ Source : Section 2 - Tableau 2-A-1.

⁶ Source : Section 2 - Tableau 2-A-2

⁷ Source : Section 2 - Tableau 2-F.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

1.2.4 Mesures et recommandations du commissaire⁸

Note : Il peut y avoir plus d'une mesure par motif pour le même dossier.

Comme pour un dossier de plaintes, le dossier d'intervention permet la formulation d'une mesure ou d'une recommandation pour corriger ou améliorer une situation.

Catégories de motifs d'intervention	À portée individuelle	À portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autre	0	0	0
Total	0	0	0

À titre indicatif, dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures correctives appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Un même motif peut comporter plus d'une mesure.

⁸ Source : Section 2 - Tableau 2-G.

Mesures Total des mesures : 0		
Motifs d'intervention et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Accessibilité <i>0 mesure</i>		
Aspect financier <i>0 mesure</i>		
Droits particuliers <i>0 mesure</i>		
Maltraitance <i>0 mesure</i>		
Organisation du milieu et ressources matérielles <i>0 mesure</i>		
Relations interpersonnelles <i>0 mesure</i>		
Soins et services dispensés <i>0 mesure</i>		
Autres <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

1.3 Traitement des dossiers d'assistance

Une assistance concerne une demande d'aide et d'assistance formulée par toute personne concernant l'accès à un soin ou un service.

1.3.1 Nombre de dossiers d'assistance reçus⁹

0

2021-2022

⁹ Source : Section 4 - Tableau 4-A.

1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »¹⁰

La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité a été adoptée en mai 2017. Cette loi édicte des mesures qui visent notamment à faciliter la dénonciation des cas de maltraitance et à favoriser la mise en œuvre d'un processus d'intervention concernant la maltraitance envers les aînés.

Cette loi confie au commissaire la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement.

Durant cet exercice, on y retrouve maintenant les situations signalées auprès du commissaire portant sur des agressions survenues de la part d'un usager envers un autre usager. Il s'avère que dorénavant ces événements doivent être signalés au commissaire. Il en va de même pour les agressions d'un prestataire de soins ou de services envers un usager. Ces situations s'appliquent dans les circonstances suivantes : si l'usager est blessé, lorsque la personne est hébergée ou lorsque celle-ci est sous tutelle ou curatelle ou est protégée en vertu d'un mandat de protection homologué. Cela explique, notamment, l'augmentation des situations survenues durant cet exercice.

1.4.1 Nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »



1.4.2 Sommaire des types de maltraitance

Définitions des sept (7) types de maltraitance selon le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022 :

Discrimination et âgisme : Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

Maltraitance matérielle ou financière : Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou désinformation financière ou légale.

Maltraitance organisationnelle (soins et services) : Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisation (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes.

¹⁰ Toutes les données et tous les tableaux présentés dans cette section « Motif de maltraitance » proviennent du *Rapport statutaire sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits* qui est généré par SIGPAQS. Toutefois, ce système ne permet pas d'extraire automatiquement ces données. Par conséquent, certaines données sont calculées manuellement.

Maltraitance physique : Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.

Maltraitance psychologique : Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.

Maltraitance sexuelle : Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité ou à l'identité sexuelle.

Violation des droits : Toute atteinte aux droits et aux libertés individuelles et sociales.

1.4.2.1 Dossiers de plaintes par motifs de maltraitance¹¹

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	0	0

1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance¹²

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	0	0

¹¹ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

¹² Source : Section 2 – Tableau 2-F

1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance »

À titre indicatif, dans le contexte où il y aurait des mesures, le tableau suivant présenterait quelques mesures appliquées selon le type de maltraitance et l'auteur en vue d'améliorer la sécurité et la protection des personnes vulnérables.

Plaintes ou interventions conclues avec mesures		
Total des mesures : 0		
Types de maltraitance	Catégories de motifs	Exemples de mesures d'amélioration
Discrimination et âgisme <i>0 mesure</i>		
Maltraitance matérielle ou financière <i>0 mesure</i>		
Maltraitance organisationnelle (soins et services) <i>0 mesure</i>		
Maltraitance physique <i>0 mesure</i>		
Maltraitance psychologique <i>0 mesure</i>		
Maltraitance sexuelle <i>0 mesure</i>		
Violation des droits <i>0 mesure</i>		

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

Chapitre 2

Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plaintes médicales

Ce chapitre présente la répartition des dossiers de plaintes conclus par le médecin examinateur pour l'exercice 2021-2022.

Une plainte médicale concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident en médecine. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

Au cours de cette dernière année, aucune situation n'a été portée à l'attention du médecin examinateur.

Depuis l'adoption de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, le médecin examinateur s'est vu attribuer la fonction d'examiner les plaintes ayant le motif « maltraitance », lorsque l'auteur de la maltraitance est un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine.

2.1.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen¹³

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

2.1.2 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁴

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
De 4 à 15 jours	0	0
De 16 à 30 jours	0	0
De 31 à 45 jours	0	0
Sous-total	0	0
De 46 à 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	0	0
Total	0	0

¹³ Source : Section 1 - Tableau 1-A-1 (médecin examinateur).

¹⁴ Source : Section 1 - Tableau 1-H (médecin examinateur).

2.1.3 Motifs de plaintes médicales reçus¹⁵

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (Pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

2.1.4 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement¹⁶

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.

¹⁵ Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice (médecin examinateur)

¹⁶ Source : Section 1 - Tableau 1-F-1 (médecin examinateur).

- **Refusée** : Motif évident d’insatisfaction relevant d’une sphère qui est hors de la compétence du médecin examinateur.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d’importuner ou d’embarrasser un médecin, un dentiste ou un pharmacien et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d’amélioration et est déraisonnable.

2.1.5 Mesures et recommandations du médecin examinateur

Le médecin examinateur traite certains dossiers en collaboration avec le commissaire lorsqu’il s’agit d’une plainte portant sur des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux.

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

2.1.6 Renvoi disciplinaire

À la suite de l’évaluation préliminaire de la plainte concernant un médecin, dentiste ou un pharmacien de l’établissement, le médecin examinateur peut, s’il est d’avis, selon la nature des faits examinés et leur conséquence sur la qualité des soins ou des services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, réorienter la plainte pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

Durant le présent exercice, aucun dossier n’a fait l’objet d’un renvoi disciplinaire.

Chapitre 3

Rapport d'activités du comité de révision

du CIUSSS de la Capitale-Nationale pour l'établissement privé

3.1 Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Le comité de révision est composé de trois (3) membres, soit deux (2) médecins du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Ils sont nommés par le conseil d'administration de l'établissement, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens. Un administrateur du conseil d'administration du CIUSSS de la Capitale-Nationale, lequel agit à titre de président du comité.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte médicale par le médecin examinateur. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plainte médicale, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et les normes professionnelles.

Au terme de sa révision, le comité doit communiquer, par écrit, un avis motivé à l'utilisateur, au professionnel concerné, au médecin examinateur et au commissaire.

Le comité de révision peut être appelé à conclure l'une des options suivantes :

- confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- requérir de ce dernier qu'il effectue un complément d'examen;
- recommander au médecin ou aux parties toute mesure de nature à les réconcilier;
- acheminer, lorsque requis, une copie de la plainte au CMDP de l'établissement concerné pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

La décision du comité de révision est finale.

Enfin, la LSSSS prévoit que le comité de révision doit transmettre au conseil d'administration, au CMDP et au commissaire, au moins une fois par année, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision et de ses conclusions.

Dans le cas d'un établissement privé, non constitué en personne morale, n'ayant pas de conseil d'administration, la référence sera celle du « titulaire du permis d'exploitation » conformément à la LSSSS.

3.2 Bilan des activités du comité de révision

Comme prévu par la loi, pour les plaintes médicales, une personne peut se prévaloir de son droit de recours en deuxième instance auprès du comité de révision de l'établissement. Ce chapitre présente les principaux résultats du rapport d'activités du comité de révision.

3.2.1 Nombre de dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen¹⁷

	0	0	0	0
	En cours d'examen au début de l'exercice	Amorçées durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
■ 2021-2022	0	0	0	0

3.2.2 État des dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁸

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	0	0
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Total	0	0

Dès le moment où un usager 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. L'usager et le professionnel reçoivent un avis de dépassement tous les 60 jours les informant des motifs de ce dépassement.

3.2.3 Motifs de plaintes médicales transmis au comité de révision¹⁹

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

¹⁷ Source : Section 1 - Tableau 1-E (Comité de révision), des années antérieures.

¹⁸ Source : Section 1- Tableau 1-H (Comité de révision).

¹⁹ Source : Section 1 - Tableau 1-A (Comité de révision).

3.2.4 Dossiers de plaintes médicales transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement²⁰

Catégorie de motif de plaintes	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné par l'utilisateur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

3.2.5 Mesures et recommandations du comité de révision

Catégorie de motif de plaintes	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

Le comité de révision n'a émis aucune mesure ou recommandation particulière durant l'exercice 2021-2022.

²⁰ Référence : Tableau 1-F-1

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale**

Québec

