

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

Québec



RAPPORT ANNUEL

Bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022

Application de la procédure d'examen des plaintes,
la satisfaction des usagers de même que le respect
de leurs droits

Le Rapport annuel 2021-2022 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits est une production du bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Approuvé par le conseil d'administration le 21 septembre 2022.

1301, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2L 1M3
Téléphone : 514 593-3600
ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca

Crédits auteurs et collaborateurs :

Recherche et rédaction

Céline Roy, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

Équipe du bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

Céline Roy, commissaire locale aux plaintes
Ilinca Tanasa, commissaire locale adjointe aux plaintes
Stéphane Marcil, commissaire local adjoint aux plaintes
Marie-Chloé Benoit, déléguée aux plaintes
Jacynthe Sourdif, déléguée aux plaintes
Fabien Besner, délégué aux plaintes
Cassandra Menard-Sansoucy, déléguée aux plaintes
Suzanne Harbec, déléguée aux plaintes
Nathalie Vacri, déléguée aux plaintes
Karine Dagenais, déléguée aux plaintes
Geneviève Malo, adjointe à la direction

Notes

Dans ce document, l'emploi du masculin générique désigne aussi bien les femmes que les hommes et est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

Parfois, les pourcentages sont arrondis modifiant ainsi le total de certains calculs.

La reproduction est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

Photos libres de droit tirées de Pixabay.com et nous en remercions les créateurs.

Ce document est disponible en ligne sur le site Web : www.ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca

© CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2022

ISBN 978-2-550-92977-2 (format électronique)

DEPOT LEGAL
BIBLIOTHEQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUEBEC, 2022
BIBLIOTHEQUE ET ARCHIVES CANADA, 2022

TABLE DES MATIÈRES

Légende.....	4
Présentation du rapport.....	5
Présentation du régime d'examen des plaintes.....	6
Faits saillants.....	7

Section 1 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

1.Plaintes.....	8
2.Interventions.....	13
3.Maltraitance.....	17
4.Rapport des médecins examinateurs.....	18
5.Demandes d'assistance.....	21
6.Demandes de consultation.....	22
7.Autres fonctions du commissaire.....	23
8.Commentaires de satisfaction des usagers.....	25

<i>Annexe I – Mesures correctives à portée systémique et individuelle.....</i>	<i>29</i>
<i>Annexe II- Dossiers de plainte reçus selon l'installation.....</i>	<i>38</i>
<i>Annexe III – Dossiers d'intervention reçus selon l'installation.....</i>	<i>39</i>
<i>Annexe IV – Dossiers de plainte médicale reçus selon l'installation.....</i>	<i>40</i>
<i>Annexe V – Forme de maltraitance, indices et outils.....</i>	<i>41</i>
<i>Annexe VI – Délai d'examen des dossiers de plainte.....</i>	<i>44</i>
<i>Annexe VII – Délai d'examen des dossiers de plainte médicale.....</i>	<i>45</i>
<i>Annexe VIII – Lexique des données de SIGPAQS.....</i>	<i>46</i>

Rapports annuels sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits des établissements privés

Section II –Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles.....	52
--	-----------

Section III – Portage – Centres de réadaptation en toxicomanie.....	62
--	-----------

Section IV – Hôpital de réadaptation Villa Medica.....	70
---	-----------

Section V – Atelier le Fil d'Ariane inc.....	79
---	-----------

Section VI – Havre jeunesse / Teen Haven.....	86
--	-----------

LÉGENDE

BCLPQS	Bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
CH	Centre hospitalier
CHSLD	Centre d'hébergement de soins de longue durée
CCSMTL	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
CLPQS	Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
CLSC	Centre local de services communautaires
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
CPEJ	Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse
CR	Centre de réadaptation
CRD	Centre de réadaptation en dépendance
CRDA	Centre de réadaptation pour personne présentant une déficience auditive
CRDITED	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement
CRDM	Centre de réadaptation pour personne présentant une déficience motrice
CRDP	Centre de réadaptation pour personne présentant une déficience physique
CRJDA	Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation
CRMDA	Centre de réadaptation pour mères en difficulté d'adaptation
OC	Organisme communautaire
OE	Organisme avec entente (Atelier Le Fil d'Ariane, Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles et Maison Elizabeth House)
PERRCCA	Programme d'évaluation et de réduction du risque de conduite avec les capacités affaiblies
RHTJP	Ressource offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique
RI	Ressource intermédiaire
RPA	Résidence privée pour aînés
RTF	Ressource de type familial
SIGPAQS	Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services



LA PRÉSENTATION DU RAPPORT

En vertu de la LSSSS, la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services a la responsabilité de préparer et de présenter au conseil d'administration, un rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits¹. D'après la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux* notamment par l'abolition des agences régionales², le ministre dépose à l'Assemblée nationale le rapport qui lui est transmis par tout centre intégré de santé et de services sociaux ou tout établissement non fusionné en application de l'article 76.10 de la LSSSS dans les trente jours de sa réception ou, si elle ne siège pas, dans les trente jours de l'ouverture de la session suivante ou de la reprise de ses travaux. Ce rapport comprend le bilan des activités du bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services et intègre le rapport des médecins examinateurs et celui du comité de révision³.

Le rapport annuel doit aussi contenir les recommandations de la commissaire local, du médecin examinateur coordonnateur et indiquer les mesures correctives prises en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et de favoriser le respect de leurs droits. De plus, en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*⁴, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services doit, dans le bilan des activités qu'il adresse à l'établissement, prévoir une section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements qu'il a reçus, concernant des cas de maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité, sans compromettre la confidentialité des dossiers de signalement, dont l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement.

Finalement, depuis le 10 novembre 2020, la *Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des service sociaux notamment pour les usagers qui reçoivent des services des établissements privés*⁵ prévoit notamment que les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et les médecins examinateurs des centres intégrés sont responsables de l'examen des plaintes des usagers des établissements privés. Ainsi, toutes les informations contenues au présent rapport doivent permettre de distinguer celles qui concernent le centre intégré de santé et de services sociaux de celles qui concernent les établissements privés situés sur son territoire.

Afin de colliger les informations nécessaires, le système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS) est utilisé pour permettre la gestion intégrée des activités reliées à l'examen des plaintes, des dossiers d'intervention et des autres fonctions réalisées par la commissaire locale.

¹ LSSSS, art. 33, paragraphe 10 et art.76.10.

² *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*, RLQ, 2015, c. O -7.2, art. 53.

³ LSSSS, art. 76.11.

⁴ *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, RLQ, c. L -6.3, (« Loi contre la maltraitance »), art. 14.

⁵ *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*, LQ 2020, c 24.

PRÉSENTATION DU RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES

Conformément à la LSSSS⁶, un régime de traitement des plaintes est établi (et accessible) pour les usagers ou toute personne souhaitant formuler une insatisfaction à l'égard d'un établissement, d'une ressource intermédiaire, d'une ressource de type familiale, d'une résidence privée certifiée pour aînés, d'une ressource certifiée d'hébergement en toxicomanie ou en jeu pathologique, d'un organisme communautaire et de toutes autres installations offrant des soins et des services de santé et des services sociaux.

Le régime permet de formuler une plainte écrite ou verbale auprès de la commissaire locale, dûment nommée par le conseil d'administration de l'établissement, sur les services de santé et les services sociaux que l'utilisateur a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert.

La commissaire locale dont les fonctions sont exclusives au sein de l'établissement, a également la responsabilité d'assurer la promotion de son indépendance, de prêter assistance à l'utilisateur, de donner son avis sur toute question de sa compétence et d'intervenir lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés.

Le régime d'examen des plaintes permet aussi à toute personne de formuler une plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, et ce, auprès du médecin examinateur coordonnateur nommé par le conseil d'administration.

Au terme d'un examen diligent et dans une perspective d'amélioration de la qualité des services, la commissaire locale et les médecins examinateurs rendent des conclusions motivées au plaignant et peuvent, le cas échéant, formuler des recommandations au conseil d'administration.

La LSSSS prévoit également que l'utilisateur insatisfait des conclusions de la commissaire locale peut exercer un recours en deuxième instance auprès du Protecteur du citoyen. Quant aux plaintes médicales, elles peuvent être révisées par le comité de révision du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

⁶ LSSSS, art. 29 et suivants.

FAITS SAILLANTS

Le bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services a traité 2 414 dossiers au cours de l'exercice 2021-2022, répartis comme suit :

495 PLAINTES

Représentant une augmentation de 16 % comparativement à l'exercice précédent.

888 MOTIFS

344 mesures correctives

70 % à portée individuelle

68 % à portée systémique

377 INTERVENTIONS

Une augmentation de 3 % par rapport à l'exercice précédent.

464 MOTIFS

43 PLAINTES MÉDICALES

Une augmentation de 72 % par rapport à l'exercice précédent.

75 MOTIFS

7 dossiers au comité de révision

6 dossiers au CMDP

1 356 ASSISTANCES

Une augmentation de 5 % par rapport à l'exercice précédent.

143 CONSULTATIONS

Une augmentation de 430 % par rapport à l'exercice précédent.

1. PLAINTES

Il s'agit d'un type de dossier qui concerne une insatisfaction exprimée par écrit ou verbalement par un usager, son représentant légal ou présumé l'héritier ou le représentant légal d'une personne décédée, concernant les services que l'usager a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert d'un établissement ou d'une ressource à laquelle recourt un établissement.

DELAI POUR LE TRAITEMENT DES PLAINTES

Au total, 51 % des dossiers de plainte ont été conclus conformément au délai de 45 jours par rapport à 35 % lors de l'exercice précédent.

Vous trouverez à l'Annexe VI, un tableau détaillé concernant les délais pour le traitement des dossiers de plainte.

MOTIFS DE PLAINTE TRAITES

Motifs	2020-2021	2021-2022
Accessibilité	65	73
Aspect financier	22	17
Droits particuliers	125	137
Maltraitance	6	2
Organisation du milieu et ressources matérielles	64	68
Relations interpersonnelles	209	212
Soins et services dispensés	341	363
Pandémie	-	16
TOTAL	832	888

TABLEAU COMPARATIF DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON LA MISSION POUR LA PÉRIODE VISÉE

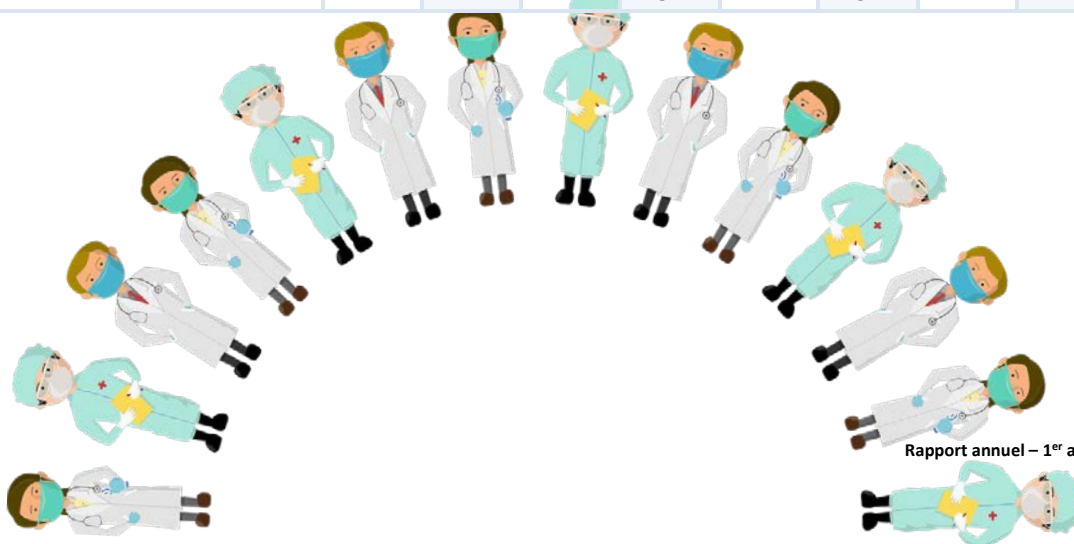
Cette année, 495 dossiers de plainte ont été reçus comparativement à 428 pour l'année précédente. Il s'agit d'une augmentation de 16 %. Voici la répartition :

Mission	2020-2021 (1 ^{er} avril 2020 au 31 mars 2021)	2021-2022 (1 ^{er} avril 2021 au 31 mars 2022)
CH	105	143
CHSLD	37	34
CLSC	75	78
CPEJ	131	162
CRDITED	27	28
CRD	4	8
CRDM	15	9
CRDA	1	3
OC/CE	21	29
RPA	9	1
RHTJP	3	0
TOTAL	428	495

MOTIFS DE PLAINTE TRAITES SELON LA MISSION

	CH		CHSLD		CLSC		CPEJ	
	20-21	21-22	20-21	21-22	20-21	21-22	20-21	21-22
Accessibilité	17	23	6	3	22	20	6	6
Aspect financier	7	7	4	1	2	1	4	1
Droits particuliers	23	21	8	13	15	23	52	69
Maltraitance	2	0	4	1	0	0	0	
Organisation du milieu et ressources matérielles	30	21	5	11	6	6	3	8
Relations interpersonnelles	53	60	9	9	36	38	83	80
Soins et services dispensés	58	59	21	24	47	40	163	182
Pandémie	0	9	0	1	0	0	0	4
TOTAL	190	200	57	63	128	128	311	350

	CR		CRDITED		OC / Œ		RPA	
	20-21	21-22	21-20	21-22	20-21	21-22	20-21	21-22
Accessibilité	5	6	4	8	4	7	1	0
Aspect financier	0	2	4	0	0	5	1	0
Droits particuliers	1	1	14	6	5	4	6	0
Maltraitance	0	0	0	1	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	5	3	7	9	8	10	0	0
Relations interpersonnelles	8	6	6	6	9	13	4	0
Soins et services dispensés	13	6	21	31	11	20	6	1
Pandémie	0	0	0	0	0	2	0	0
TOTAL	32	24	56	61	37	61	18	1



MOTIFS DE PLAINTE AYANT DONNE LIEU A DES MESURES CORRECTIVES

Des 888 motifs, 344 ont donné lieu à des mesures correctives dont la majorité à portée systémique.

Mesures correctives à portée individuelle (233)



- Ajustement financier - 2
- Ajustement professionnel - 21
- Ajustement technique et matériel - 4
- Amélioration des communications - 28
- Amélioration des mesures de sécurité et protection - 2
- Changement d'intervenant - 4
- Conciliation/intercession/médiation/liaison/précision/explication - 11
- Élaboration/révision/application - 19
- Encadrement de l'intervenant - 37
- Évaluation ou réévaluation des besoins - 5
- Formation du personnel - 1
- Information/sensibilisation d'un intervenant - 71
- Obtention de services - 12
- Réduction du délai - 2
- Respect des droits - 7
- Respect du choix - 6

Mesures correctives à portée systémique (241)



- Ajout de services ou de ressources humaines - 8
- Ajustement des activités professionnelles - 22
- Ajustement technique et matériel - 17
- Amélioration des communications - 20
- Amélioration des conditions de vie - 2
- Amélioration des mesures de sécurité et protection - 2
- Collaboration avec le réseau - 2
- Communication/promotion - 23
- Élaboration/révision/application - 7
- Encadrement des intervenants - 8
- Évaluation des besoins - 3
- Formation/supervision - 21
- Information et sensibilisation des intervenants - 59
- Politiques et règlements - 7
- Protocole clinique ou administratif - 36
- Réduction du délai - 2
- Respect des droits - 2

RECOMMANDATIONS DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET A LA QUALITE DES SERVICES

Au cours de cette année, le Bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services n'a formulé aucune recommandation.

Il est à noter que le comité de vigilance et de la qualité est principalement responsable d'assurer, auprès du conseil d'administration, le suivi des recommandations de la commissaire locale aux plaintes et à qualité des services ou du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux relativement aux plaintes qui ont été formulées ou aux interventions qui ont été effectuées, conformément aux dispositions de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*⁷ (LSSSS).

Le comité de vigilance et de la qualité du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est composé des membres suivants :

-  Madame Sonia Bélanger, présidente-directrice générale;
-  Madame Isabelle Velasquez, présidente;
-  Monsieur Nicolas Marchand, secrétaire;
-  Madame Céline Roy, commissaire locale;
-  Madame Monika Throner, représentante comités des usagers.

RECOURS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Au cours de l'année 2021-2022, 57 dossiers ont été transmis au Protecteur du citoyen dont 5 ont donné lieu aux recommandations suivantes :

Dossier 1/Mission CH

- R1** Réduire, dès la réception des présentes conclusions, le montant du dépôt demandé aux usagers non-résidents à celui du tarif d'une visite à l'urgence;
- R2** Cesser, dès la réception des présentes conclusions, la facturation des frais administratifs de 200 \$ aux usagers non-résidents qui quittent l'urgence avant d'avoir consulté le médecin;
- R3** Modifier en conséquence, dans les 30 jours de la réception des présentes conclusions, le formulaire « *Facturation des services ambulatoires* ».

Dossier 2/Mission CLSC

- R1** Inclure les ressources à contacter en cas d'urgence à la lettre-type de fermeture des dossiers des usagers au programme santé mentale du CLSC des Faubourgs.

⁷ *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, RLRQ, c. S -4.2 (« LSSSS »).

Dossier 3/Mission Organisme communautaire

- R1** S'assurer que soient consignés aux dossiers des participants du programme Transart :
- Les absences en précisant si elles sont motivées ou non;
 - Les manquements, les avertissements et autres sanctions, le cas échéant;
 - Les notes des rencontres individuelles;
 - Les notes de l'intervenante quant à la réussite du projet professionnel;
 - Les statistiques de présences et d'absences CREP.
- R2** Prendre les moyens nécessaires afin d'assurer une supervision du stage des participants du programme Transart dès son commencement et en continu.

Dossier 4/Mission CRDITED

- R1** Proposer des mesures supplétives aux personnes de sept ans et plus dont le niveau de priorisation est modéré et pour qui le délai d'attente dépasse ce qui est prévu par le Plan d'accès.

Dossier 5/Mission CLSC

- R1** Procéder à une rencontre, avec l'accord de l'utilisateur, afin de revoir ses besoins et de lui présenter les options disponibles entourant la prestation des services d'aide domestique.



2. INTERVENTIONS

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services a le pouvoir d'intervenir de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à son attention par un signalement, et qu'il a des motifs de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés.

Il peut choisir d'intervenir pour examiner une situation qui a été portée à son attention ou qu'il a lui-même constatée, ou encore pour poursuivre l'examen d'une situation mise en lumière, par l'examen d'une plainte.

Ce pouvoir peut également être utilisé lorsqu'une personne ou un usager pouvant formuler une plainte préfère demeurer anonyme.

TABLEAU COMPARATIF DES DOSSIERS D'INTERVENTION SELON LA MISSION POUR LA PÉRIODE VISÉE

Au total, 377 dossiers d'intervention ont été ouverts, dont 372 à la suite d'un signalement et 5 sur constat du commissaire local. Il s'agit d'une augmentation de 3 % par rapport à l'exercice précédent.

Mission	2020-2021 (1 ^{er} avril 2020 au 31 mars 2021)	2021-2022 (1 ^{er} avril 2021 au 31 mars 2022)
CH	170	143
CHSLD	73	96
CLSC	53	51
CPEJ	27	21
CRDITED	17	38
CRD	0	4
CRDM	6	7
CRDA	1	1
OC/CE	12	10
RPA	10	6
TOTAL	369	377

MOTIFS D'INTERVENTION TRAITES

Motifs	2020-2021	2021-2022
Accessibilité	45	48
Aspect financier	9	23
Droits particuliers	55	38
Maltraitance	54	78
Organisation du milieu et ressources matérielles	99	80
Relations interpersonnelles	58	75
Soins et services dispensés	98	118
Pandémie	0	4
TOTAL	418	464

MOTIFS D'INTERVENTION TRAITES SELON LA MISSION

	CH		CHSLD		CLSC		CPEJ	
	20-21	21-22	20-21	21-22	20-21	21-22	20-21	21-22
Accessibilité	27	30	1	2	9	7	0	1
Aspect financier	6	14	6	7	1	0	0	0
Droits particuliers	18	12	14	8	4	4	10	3
Maltraitance	5	3	28	34	11	14	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	59	32	14	30	10	2	0	1
Relations interpersonnelles	35	42	5	15	10	9	4	3
Soins et services dispensés	30	31	21	27	19	20	12	18
Pandémie	0	3	0	0	0	0	0	0
TOTAL	180	167	89	123	64	56	26	26

	CR		CRDITED		OC / Œ		RPA	
	20-21	21-22	20-21	21-22	20-21	21-22	20-21	21-22
Accessibilité	1	3	2	3	1	1	0	1
Aspect financier	0	0	0	0	0	1	0	1
Droits particuliers	0	0	6	7	3	3	0	1
Maltraitance	3	1	4	22	2	1	1	3
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	4	2	7	4	3	10	1
Relations interpersonnelles	1	1	0	4	2	1	1	0
Soins et services dispensés	2	2	4	12	4	6	6	2
Pandémie	0	0	0	0	0	1	0	0
TOTAL	7	11	18	55	16	17	18	9

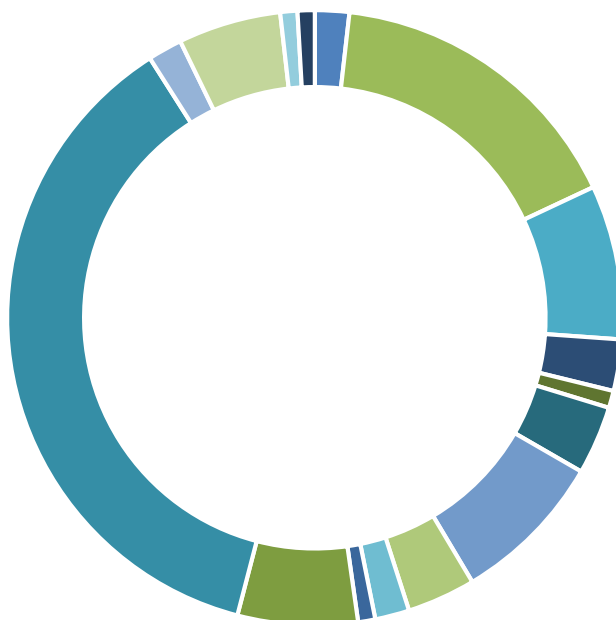


Mesures correctives à portée individuelle (170)



- Ajustement financier - 8
- Ajustement professionnel - 14
- Ajustement technique et matériel - 5
- Amélioration des communications - 7
- Amélioration des mesures de sécurité et protection - 10
- Changement d'intervenant - 3
- Collaboration avec le réseau - 4
- Conciliation/intercession/médiation/liaison/précision/ - 15
- Élaboration/révision/application - 12
- Encadrement de l'intervenant - 7
- Évaluation ou réévaluation des besoins - 13
- Information/sensibilisation d'un intervenant - 27
- Obtention de services - 11
- Réduction du délai - 1
- Relocalisation / transfert d'un usager - 13
- Respect des droits - 19
- Respect du choix - 1

Mesures correctives à portée systémique (111)



- Ajout de services ou de ressources humaines - 2
- Ajustement des activités professionnelles - 18
- Ajustement technique et matériel - 9
- Amélioration des communications - 3
- Amélioration des conditions de vie - 1
- Amélioration des mesures de sécurité et protection - 4
- Communication/promotion - 9
- Élaboration/révision/application - 4
- Encadrement des intervenants - 2
- Évaluation des besoins - 1
- Formation/supervision - 7
- Information et sensibilisation des intervenants - 41
- Politiques et règlements - 2
- Protocole clinique ou administratif - 6
- Réduction du délai - 1
- Respect des droits - 1

INTERVENTIONS DU PROTECTEUR DU CITOYEN

De sa propre initiative, le Protecteur du citoyen est intervenu dans les deux dossiers suivants :

Dossier 1/mission CH

Qualité et continuité des soins ainsi que la gestion de la médication d'un usager ayant été hospitalisé au sein de quatre instances du réseau de la santé et des services sociaux sur une période de 15 semaines. L'enquête du Protecteur du citoyen n'a donné lieu à aucune recommandation.

Dossier 2/mission RPA

Avis d'intervention suivant des informations reçues concernant des lacunes constatées dans la qualité et la sécurité des services offerts aux résidents. L'enquête du Protecteur du citoyen n'a donné lieu à aucune recommandation.



3. MALTRAITANCE

Définition de la maltraitance

Un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne⁸.

DOSSIERS DE PLAINTE DE MALTRAITANCE

Deux dossiers de plainte ayant comme motif la maltraitance ont été examinés. Un dossier concernait la mission CHSLD, pour lequel le motif de maltraitance sexuelle s'est avéré fondé. Le second concernait la mission CRDITED, pour lequel le motif de maltraitance psychologique s'est avéré non fondé.

L'année dernière, 5 dossiers de plainte ayant comme motif la maltraitance avaient été examinés, regroupant 6 motifs de maltraitance tous fondés. Ils concernaient les missions CHSLD et CH.

DOSSIERS D'INTERVENTION DE MALTRAITANCE

Au total, 64 dossiers d'intervention ayant comme motif la maltraitance ont été traités. Il s'agit d'une augmentation de 19 % par rapport à l'année précédente.

	2020-2021	2021-2022
Non fondé	12	10
Fondé	27	40
Indéterminé	11	7
Actif	4	7
TOTAL	54	64

DOSSIERS D'INTERVENTION PAR FORME DE MALTRAITANCE

Forme de maltraitance	2020-2021	2021-2022
Physique	20	35
Matérielle ou financière	19	27
Psychologique	9	17
Organisationnelle	1	4
Sexuelle	4	12
Violation des droits	3	3
TOTAL	56	98

SIGNALEMENTS FONDES SELON LA MISSION

Mission	2020-2021 (1 ^{er} avril 2020 au 31 mars 2021)	2021-2022 (1 ^{er} avril 2021 au 31 mars 2022)
CHSLD	17	19
CLSC	6	8
CH	1	1
CRDITED	1	10
CRD	2	0
OC	0	1
RPA	0	1
TOTAL	27	40

Les 64 dossiers ont donné lieu à l'analyse de 98 motifs répartis par forme de maltraitance.

Un dossier d'intervention de maltraitance peut comporter plus d'un motif.

⁸ Loi contre la maltraitance.

4. RAPPORT DES MÉDECINS EXAMINATEURS

Pour l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, dentiste, pharmacien, de même qu'un résident en médecine, le conseil d'administration de l'établissement désigne, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), un médecin examinateur coordonnateur et des médecins examinateurs qui exercent ou non leur profession dans un centre exploité par l'établissement. Le directeur des services professionnels peut être désigné pour agir à ce titre. Si l'établissement exploite plusieurs centres ou installations, le conseil d'administration peut, s'il l'estime nécessaire et sur recommandation du CMDP, désigner un médecin examinateur par centre ou par installation.

Les médecins examinateurs de l'établissement sont responsables envers le conseil d'administration de l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un résident en médecine⁹.

Le conseil d'administration doit prendre les mesures nécessaires pour préserver en tout temps l'indépendance des médecins examinateurs dans l'exercice de leurs fonctions. À cette fin, le conseil d'administration doit notamment s'assurer que les médecins examinateurs, en tenant compte, le cas échéant, des autres fonctions qu'ils peuvent exercer pour l'établissement, ne se trouvent pas en situation de conflit d'intérêts dans l'exercice de leurs fonctions¹⁰.

Ce type de dossier concerne une insatisfaction exprimée auprès de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires, ou pharmaceutiques relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

Les médecins examinateurs étaient sous la supervision du médecin examinateur coordonnateur, Docteur Jacques Letarte jusqu'au 30 septembre 2021. Le 1^{er} octobre suivant, Docteur Viet H. Nguyen acceptait le mandat de médecin examinateur coordonnateur sur recommandation du CMDP. L'équipe des médecins examinateurs est composée des professionnels suivants :

- Dr Guy Léveillé;
- Dre Christina Duong;
- Dre Murielle Haziza;
- Dr Yves Lambert;
- Dr Bruno Bernardin;
- Dre Julie Grégoire;
- Dr Vincent Morin.

⁹ LSSSS, art. 42.

¹⁰ LSSSS, art. 43.



TABLEAU COMPARATIF DES DOSSIERS DE PLAINTE MÉDICALE SELON LA MISSION POUR LA PÉRIODE VISÉE

Au total, 43 dossiers de plainte médicale ont été reçus pour cette période. Il s'agit d'une augmentation de 72 % par rapport à l'exercice précédent.

Réglés avant la fin de l'examen (2)
Rejeté sur examen sommaire (1)
Refus de collaborer (1)

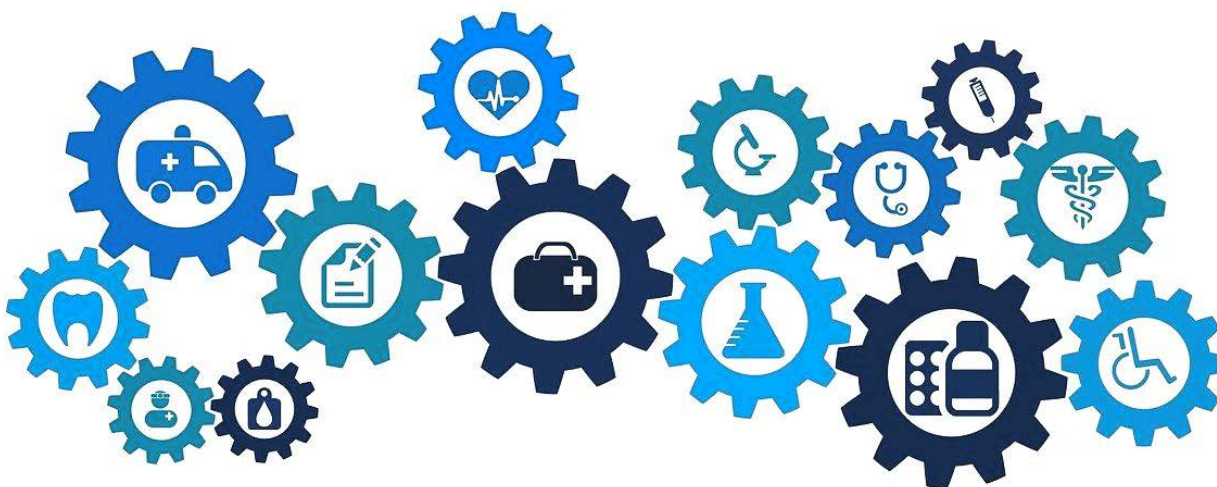
Mission	2020-2021	2021-2022
CH	18	35
CHSLD	2	3
CLSC	5	5
TOTAL	25	43

MOTIFS DE PLAINTE MÉDICALE TRAITES

Motifs	2020-2021	2021-2022
Accessibilité	1	2
Aspect financier	0	0
Droits particuliers	4	4
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	2
Relations interpersonnelles	18	31
Soins et services dispensés	12	36
Autre	1	0
TOTAL	36	75

Au total, 63 % des dossiers ont été traités conformément au délai légal de 45 jours.

Vous trouverez à l'Annexe VII, un tableau détaillé concernant les délais pour le traitement des dossiers de plainte des médecins examinateurs.



DOSSIERS DE PLAINTE TRANSMIS AU COMITE DE REVISION

Au total, 7 dossiers de plainte médicale ont été transmis au comité de révision pour cette période. Il s'agit d'une augmentation de 75 % par rapport à l'exercice précédent.

Mission	2020-2021	2021-2022
CH	2	7
CHSLD	1	0
CLSC	1	0
TOTAL	4	7

De plus, le comité de révision a conclu deux dossiers lui ayant été transmis au cours de l'année précédente.

Le comité de révision a confirmé la conclusion du médecin examinateur pour sept dossiers. Une demande de complément d'examen a été transmise au médecin examinateur. Le comité de révision a confirmé les nouvelles conclusions de ce dernier. Une demande de révision a été abandonnée par la plaignante.

Le comité de révision est formé de monsieur André Lemieux, Président, Docteur François Lehmann et Docteure Diane Roger-Achim.

DELAI POUR LE TRAITEMENT DES DEMANDES DE REVISION

67 % des dossiers transmis au comité de révision ont été traités dans le délai légal de 60 jours.

DOSSIERS DE PLAINTE TRANSMIS POUR ETUDE A DES FINS DISCIPLINAIRES

Au total, 6 dossiers ont été transmis au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), comparativement à un seul pour l'année précédente. L'examen de ces dossiers est en cours.

Mission	2020-2021	2021-2022
CH	0	5
CHSLD	0	1
CLSC	1	0
TOTAL	1	6

De plus, le CMDP a conclu deux dossiers lui ayant été transmis au cours de l'année précédente.

Mission CLSC

Le Comité exécutif du CMDP a conclu qu'il n'y avait eu ni faute ni manquement de la part du médecin concerné dans le cadre de la plainte.

Recommandation du Comité exécutif du CMDP

Mission CHSLD

R1 Imposer une réprimande et une formation en urgence ophtalmologique avec preuve d'attestation.

5. DEMANDES D'ASSISTANCE

L'assistance consiste dans le soutien que le commissaire aux plaintes et à la qualité des services apporte à un usager pour la formulation de sa plainte ou pour toute autre démarche relative à sa plainte, pour l'orienter vers un centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes ou vers un comité des usagers.

L'assistance peut également correspondre à une aide apportée à un usager concernant l'obtention d'un soin ou d'un service lorsqu'il ne souhaite pas porter plainte.

Au total, 1 356 demandes d'assistance ont été reçues. Il s'agit d'une augmentation de 5 % comparativement au dernier rapport pour la même période.

	2020-2021	2021-2022
Aide à la formulation d'une plainte	565	787
Aide concernant un soin ou un service	723	569
TOTAL	1288	1356



6. DEMANDES DE CONSULTATION

Il s'agit d'un type de dossier qui concerne les demandes d'avis portant notamment sur toute question relevant de l'application du régime d'examen des plaintes, des droits des usagers ou de l'amélioration de la qualité des services.

Au total, 143 demandes de consultation ont été reçues, réparties principalement dans les catégories des motifs suivants :

	2020-2021	2021-2022
Accessibilité	4	2
Aspect financier	1	4
Droits particuliers	76	92
Organisation du milieu et ressources matérielles	4	5
Relations interpersonnelles	7	4
Soins et services dispensés	8	5
Maltraitance	8	29
Pandémie	1	2
TOTAL	109	143

7. AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE

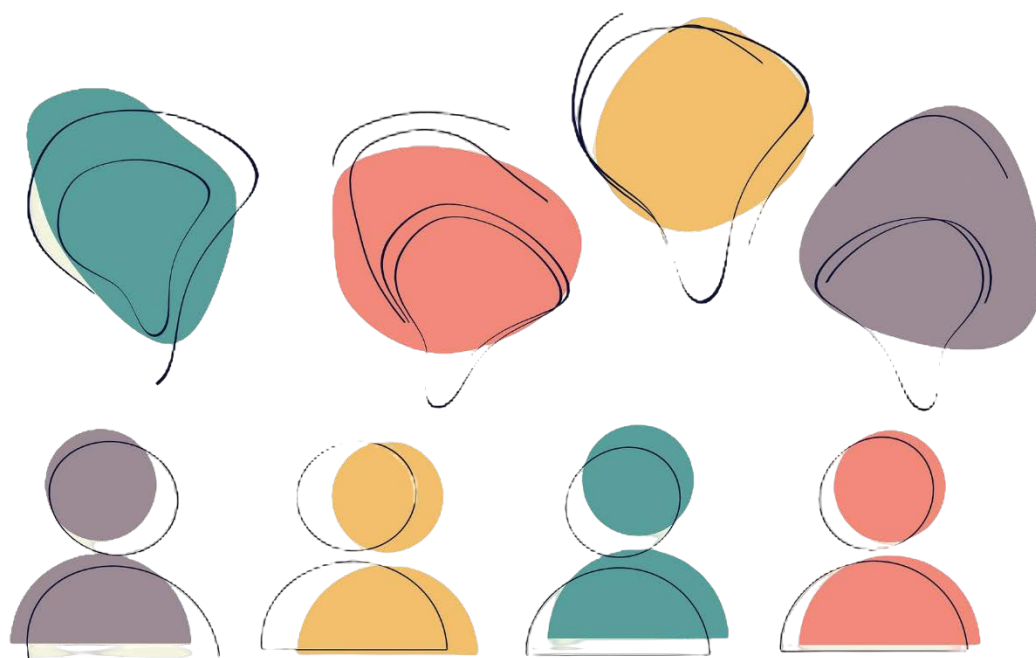
L'article 33 de la LSSSS circonscrit les fonctions de la commissaire local en regard du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. Pour servir les intérêts des usagers, il ne faut toutefois pas en faire une lecture limitative.

À titre d'exemple :

- **Diffuse l'information sur les droits et les obligations des usagers et sur le code d'éthique** dans le but d'améliorer la possibilité pour une personne de faire valoir ses droits de manière adéquate;
 - L'amélioration des connaissances relatives aux droits des usagers et des recours existants concerne non seulement les personnes qui reçoivent des services, mais aussi les personnes de leur entourage, les intervenants et les administrateurs responsables de leur planification, de leur dispensation et de leur gestion;
 - Par conséquent, la commissaire locale aura à développer et à utiliser, sur une base continue, divers moyens de communication auprès des usagers ou de leurs représentants, des familles, des proches, des employés, des intervenants, des gestionnaires, des bénévoles, etc., pour s'assurer qu'ils sont bien informés et qu'ils améliorent leurs connaissances et leur compréhension des droits et mécanismes de recours.
- **Assure la promotion du régime d'examen des plaintes.** La promotion du régime d'examen des plaintes va au-delà de sa simple publication. L'instauration d'alliances et de collaborations avec des groupes de promotion et de défense des droits, les Centres d'assistance et d'accompagnement ainsi qu'un maillage avec les instances en lien avec les structures de l'établissement comme les conseils professionnels, notamment le conseil des infirmières et infirmiers (CII), le conseil multidisciplinaire (CM) et le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) optimiseront la réalisation de cette fonction. Pour les mêmes raisons, il doit tenter d'établir des liens de confiance et de collaboration avec le comité des usagers et les comités de résidents;
- **À titre de membre désigné au sein du comité de vigilance et de la qualité,** la commissaire locale sera témoin des suites qui seront données aux recommandations qu'elle aura transmises au conseil d'administration dans le cadre de son mandat de traitement des plaintes et d'interventions et il pourra proposer, de concert avec les autres membres du comité, des mesures visant à améliorer la qualité des services;

- **Donne son avis sur les questions de sa compétence** : respect des droits des usagers, régime d'examen des plaintes, code d'éthique, aspects relatifs à l'amélioration de la satisfaction des usagers.

	2020-2021	2021-2022
Promotion / information	40	111
Communication au conseil d'administration (en séance)	2	3
Participation au comité de vigilance et de la qualité	4	14
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	8	37
TOTAL	54	165



8. COMMENTAIRES DE SATISFACTION DES USAGERS

Puisqu'il s'agit du rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits, nous souhaitons le terminer en y ajoutant quelques extraits de commentaires de satisfaction que nous avons reçus au bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. Nous avons, bien entendu, fait suivre ces commentaires aux personnes visées et à leur supérieur.

Mission CLSC

« Je dois vraiment remercier toute l'équipe du CLSC Saint-Louis-du-Parc. Chaque fois, je n'en reviens pas du service VIP sans reproche. Depuis 26 ans, je ne crois pas à ma chance d'avoir accès à ce service dans le quartier. Merci du plus profond de mon cœur. »

Mission CLSC

« Je veux souligner le travail de [...] sexologue au CLSC de Verdun qui m'a suivie lors d'une dizaine de séances. Elle a fait preuve de beaucoup de professionnalisme et est évidemment très compétente dans ce qu'elle exerce. Je la remercie pour les progrès que j'ai faits sur le plan émotionnel durant les derniers mois. »

Mission CLSC

« Le service médical offert au CLSC est à mes yeux impeccable ! Dès notre arrivée nous sommes bien accueillis. Que ce soit à la garde de sécurité les fins de semaine ou les commis la semaine. Au troisième étage, les infirmières sont mes anges gardiennes ! À mes yeux, ce sont des gens de première classe. Je tiens à remercier tous les gens qui me rendent la vie plus paisible. Je suis présent presque tous les jours sauf quand j'ai besoin de congé. Souvent découragé à cause de mon problème, je quitte renouveler d'espairs positives. »

Mission CLSC

« Je tiens à souligner ma satisfaction auprès de l'infirmière [...]. Je suis allée consulter aujourd'hui pour ma fille de cinq mois. L'infirmière s'est montrée très chaleureuse et attentive à notre égard. »

Mission CH

« Un petit mot pour remercier l'équipe des soins palliatifs et soins de vie. Mon père y a été admis au début août. Toute l'équipe a été formidable et d'un soutien exemplaire. Je tenais à vous remercier, mon père s'est senti respecté dans son choix et dans sa demande. Un petit clin d'œil à [...] qui avec son originalité a mis un vent de légèreté et d'empathie sincère. L'équipe de l'aide médicale à mourir a été irréprochable et très respectueuse. L'heure a été respectée et merci à la docteure qui a étampé le passeport de mon père. C'est un geste significatif qui a donné un côté humain à tout ça. Merci infiniment. »

Mission CH

« Un gros merci pour les excellents soins reçus aux soins intensifs. »

Mission CH

« Hier j'ai visité l'urgence de l'hôpital de Verdun pour la première fois. Je désire vous exprimer l'excellente prise en charge et très rapide. Malgré tout ce qu'on lit ou entend dans les médias, l'équipe a fait preuve de bienveillance, d'empathie et d'excellents soins. Merci et félicitations à toute l'équipe. »

Mission CH

« Merci au docteur [...], chirurgien orthopédique à l'Hôpital de Verdun et tout le personnel pour les bons soins que j'ai reçus lors d'une chirurgie. De l'accueil à la salle de réveil, en passant par la salle d'opération, tout le personnel travaillait dans la bonne humeur et le respect des patients. Avec tout ce que l'on voit de négatif dans les médias, j'ai été très surprise de l'atmosphère et de tous les efforts du personnel pour me sécuriser et me détendre en jasant de tout et de rien pendant la procédure d'anesthésie rachidienne, en me mettant de la musique pendant l'intervention... je n'aurais pas pu avoir un meilleur service. Il est important de ne pas seulement regarder ce qui ne marche pas, mais de souligner les bons coups ! »

Mission CH

« Je me suis fait opérer à l'Hôpital Notre-Dame en gynécologie par la Docteure [...]. Je voulais remercier toute l'équipe qui a pris soin de moi dès mon arrivée à l'hôpital, lors de mon transfert en salle d'opération et pendant mes deux nuits à l'hôpital. Vous m'avez rassurée, vous m'avez prodigué de bons soins; vous êtes une équipe formidable. »

Mission CH

« J'aimerais vous faire part de ma satisfaction à l'égard de l'Hôpital Notre-Dame, suite à mon passage à l'urgence. Dès mon arrivée par ambulance, j'ai été conduit dans un cubicule où je fus pris en charge par le personnel. J'aimerais remercier particulièrement le Docteur [...] qui s'est bien occupé de moi, a fait passer les tests dont les résultats m'ont été transmis très rapidement et m'a donné toutes les informations nécessaires sur le diagnostic, la médication et des conseils. En cette période de pandémie, une personne malade qui se retrouve seule et inquiète à l'urgence a besoin d'être sécurisée et entourée de bonnes personnes, ce qui fut mon cas. »

Mission CH

« Chaque personne m'a offert un soin, a été accueillante, patiente, professionnelle et sécurisante. Je me suis présentée à l'urgence à la suite d'une recommandation après un examen médical en clinique pour des étourdissements. J'étais stressée et épuisée. Je me sentais coupable de me présenter à l'urgence alors que je suis consciente de l'épuisement et de la charge incroyable que le personnel hospitalier doit supporter en ce moment. Pendant que l'équipe administrait les soins, j'ai subi un choc vagal ce qui m'a ébranlé. J'ai eu peur, mais en peu de temps, je me suis sentie réconfortée par l'équipe qui a agi d'une manière calme et a su me rassurer. Merci à vous, j'espère que d'autres comme moi vous le diront, vous êtes appréciés. Merci de votre travail »

Mission CH

« J'ai fait un petit passage hier en salle d'opération pour une chirurgie d'un jour. Ce fut ma première visite dans ces services. Malgré les circonstances ce fut une belle expérience humaine. 1 000 mercis à tous et à toutes ! »

Mission CH

« Dernièrement, j'ai passé 11 jours à l'hôpital. J'ai eu de très bons services et je voulais vous dire que tous les repas étaient excellents. Je vous dis merci beaucoup. »

Mission CH

« Mon conjoint a fait une chute et a subi une fracture du col de fémur. Il est âgé de 92 ans et en conséquence est très sensible à la douleur. J'aimerais témoigner de notre satisfaction dès qu'il reçoit des soins, et particulièrement des attentions et de l'approche humaine et efficace des employés, particulièrement des préposés aux bénéficiaires et infirmières. »

Mission CH

« Je travaille au CIUSSS particulièrement au niveau de la maltraitance des personnes âgées et de toute personne majeure en situation de maltraitance. [...] ce que je vois tous les jours dans le cadre de mes fonctions, je tenais à vous transmettre à quel point j'ai été touchée par la qualité des soins qui sont offerts à l'urgence de l'Hôpital Notre-Dame. J'ai dû utiliser les services d'urgence le 12 janvier dernier et l'équipe d'infirmières a été d'une grande bienveillance, patience, douceur et considération avec l'ensemble de leurs patients. Je pense qu'elles méritent d'être saluées pour la qualité de leurs services et de leurs soins. »

Mission CHSLD

« Je vous écris pour vous remercier de l'amélioration des lieux au CHSLD Yvon-Brunet en commençant par le déménagement temporaire de l'aide où est ma grand-mère pour rénover. Je peux voir une certaine préparation pour les cours intérieures. »

Mission CHSLD

« Je tiens à remercier tous les employés de la résidence Alfred-Desrochers pour leur dévouement envers nos parents. Merci au personnel soignant, médecins, infirmières et préposés si dévoués, que ce soit de jour, de soir ou de nuit. Merci pour tous les soins que vous avez prodigués à nos parents [...] lors de leur décès avec humanité et diligence envers mon frère et moi. »

Mission CRDM

« Mon épouse [...] a séjourné à l'institut de réadaptation. Elle a été traitée aux petits oignons. Les soins de physiothérapie et d'ergothérapie ont été très bons et les spécialistes très compétents. Tous, sont très gentils et serviables. Les médecins et les infirmières sont aussi très compétents et à l'écoute. Son séjour a été remarquable malgré son état. »

Mission Pandémie

« Je voulais remercier l'équipe de l'Hôtel-Dieu pour notre dépistage COVID ce matin. Service courtois et dynamique de tous les employés, malgré le négatif de toute cette pandémie. Nous avons également déjà reçu notre résultat ! »

Mission Pandémie

« Je suis allée au point de service de la Visitation ce matin. À chaque étape j'ai été très bien guidée. Chaque personne savait quoi dire et informer sur le prochain endroit où se rendre. Je suis arrivée avec 10 minutes d'avance et à l'heure de mon rendez-vous, j'étais déjà vaccinée ! Le personnel et les bénévoles étaient accueillants et l'ensemble du parcours très bien organisé. Merci à toutes les personnes permettant la réalisation de cette importante mission ! »

Mission Pandémie

« En finissant de travailler aujourd'hui, je suis allé me promener et je suis tombé par un heureux hasard sur un site de vaccination temporaire sans réservation où l'on acceptait d'administrer une deuxième dose à quiconque avait reçu sa première dose de vaccin contre la COVID-19, depuis au moins trois semaines. Très belle initiative, vraiment, sans compter que tout le personnel était particulièrement professionnel et aimable et content d'y être. Il y a longtemps que j'ai entamé ma fin de semaine d'aussi bonne humeur ! »

ANNEXE I

MESURES CORRECTIVES A PORTEE SYSTEMIQUE

- **Information et sensibilisation des intervenants**

- Une rencontre d'équipe a été organisée afin de trouver des pistes de solutions pour améliorer les interventions.
- Un rappel a été fait à l'équipe quant à l'importance d'un service à la clientèle de qualité et efficace.
- Un rappel a été fait à l'équipe de maintenir une attitude respectueuse avec les usagers et d'éviter les conversations non reliées au travail.
- Un rappel a été fait à l'intervenant et à l'équipe sur la tenue de dossier et l'importance du choix des mots. La note doit refléter l'intervention, être pertinente et sans jugement.
- Un rappel a été fait à l'équipe, ainsi qu'à l'infirmière praticienne spécialisée que le numéro de local qu'ils doivent donner aux usagers est le V2-266 et non le 2226.
- Un rappel a été fait au personnel de s'assurer de toujours bien remplir les tubes jusqu'à la ligne demandée.
- Le personnel a été rencontré et avisé quant à la problématique en lien avec le bruit.
- Un rappel quotidien est fait afin d'assurer le respect des consignes en lien avec la prévention et le contrôle des infections.
- Un rappel a été fait à l'ensemble du personnel quant à l'importance de mettre le bracelet d'identification à tous les usagers sur civière.
- Un rappel a été fait aux agents responsables de la prise de rendez-vous, d'informer les usagers de la durée approximative d'un examen et du temps d'attente.
- Un rappel a été fait aux commis d'informer les usagers dans la salle d'attente si le temps d'attente est plus important que prévu.
- La cheffe de service s'est engagée à rappeler à son équipe de veiller à effectuer un suivi auprès de la famille et des responsables des ressources suite aux rendez-vous médicaux.
- L'équipe a été rappelée de parler moins fort lorsque le triage est fait dans la section pré-triage, afin de respecter la confidentialité des informations transmises.
- Un rappel sera fait aux employés sur l'usage exclusif du français dans leur milieu de travail et aussi d'éviter les échanges de propos personnels devant les usagers, par exemple sur leurs conditions de travail.
- Un rappel a été fait au personnel concernant l'importance de placer la cloche d'appel à proximité des usagers en tout temps.
- Un rappel a été fait à l'équipe de physiothérapeutes concernant le respect du niveau de douleur, les explications à fournir aux usagers lors des traitements et le respect du refus de collaboration de la part de l'utilisateur.
- Une consigne a été donnée à l'ensemble des agents administratifs afin qu'ils communiquent au besoin avec l'infirmière dans le but de répondre aux questions des usagers.
- Un rappel a été fait à la réception de ne pas contacter le chef d'unité s'il est absent, mais plutôt de référer la famille à l'infirmière chef d'équipe qui interpellera, au besoin, le chef d'activités.
- Le gestionnaire a procédé à des rappels à l'équipe sur des notions de consentement.

- Les employés de la production ont été rencontrés par le supérieur sur la vigilance lors des entretiens mécaniques.
- Outre l'envoi d'une note à chacun des employés, la chef de service planifiera une rencontre d'équipe afin de rappeler l'importance de respecter certains concepts en lien avec le service à la clientèle.
- L'information quant à la procédure pour une demande de réparation d'urgence auprès de la compagnie Médyk a été acheminée par courriel à l'ensemble du personnel de garde du soutien à domicile pour le secteur Jeanne-Mance.
- Afin d'éviter qu'une telle situation ne se présente de nouveau et d'améliorer la qualité des services, la cheffe de service a repris les éléments suivants avec son équipe en rappelant ses attentes : l'importance d'informer les usagers de la politique de retard dès le premier rendez-vous, communiquer des indications précises à la commis sur le report de rendez-vous et le délai pour l'obtention de services via le sans rendez-vous afin d'éviter que l'utilisateur quitte sans voir l'infirmière.
- Une rencontre a été tenue afin de rappeler aux infirmières l'importance d'orienter les usagers vers le bon secteur de la salle d'attente en lien avec le risque de contracter la COVID-19 et aussi de procéder au triage dans les délais recommandés.
- Rencontre avec les intervenants et rappel sur l'importance de la confidentialité et de faire preuve de vigilance lorsque de la documentation est laissée sur le bureau.
- Divers rappels ont été effectués auprès du personnel concernant le programme de marche.
- Rappels lors de rencontres d'équipe d'utiliser le français au poste et devant les usagers, d'installer les cloches d'appel à la portée et de remplir les pichets d'eau.
- Rappel à l'équipe d'inscripteurs Softlab d'utiliser deux identificateurs lors de la saisie des données pour éviter les erreurs.
- Le chef a élaboré un plan d'amélioration qui vise l'harmonisation des pratiques en ce qui a trait à l'attribution des rendez-vous.
- Un rappel sera fait aux employés de s'assurer de donner un rendez-vous au moment de l'appel, si possible. Sinon, d'informer l'utilisateur qu'il sera rappelé, sans préciser la date, mais d'indiquer possiblement dans 4 semaines.
- Un rappel a été fait au personnel de jour et de soir pour que les préposés aux bénéficiaires accompagnent les usagers jusqu'à l'entrée principale.
- Un rappel sera effectué à l'infirmière concernée, mais également à toute l'équipe, concernant les exigences de tenue de dossier et de complétion des rapports AH-223.
- La gestionnaire s'est engagée à faire un retour avec tous les auxiliaires pour rappeler l'importance de dire aux usagers qui mentionnent une insatisfaction de contacter leur infirmière ou intervenant pivot pour leur adresser la situation.
- Un rappel a été fait à l'ensemble de l'équipe concernant le respect, le professionnalisme et la courtoisie à l'égard des usagers.
- La chef d'unité considère qu'il serait opportun de revoir le processus de plainte avec tous les employés de l'urgence. Elle s'est engagée à ce qu'une rencontre soit planifiée prochainement à cet égard.
- Un rappel sera fait aux infirmières du triage quant à la nécessité d'être claires dans leurs indications sur le respect de l'emplacement de la salle d'attente A, ainsi que la limitation des déplacements des usagers.
- Un rappel aux préposés aux bénéficiaires a été fait sur l'importance de procéder aux soins de la bouche plus fréquemment.
- La gestionnaire a réitéré ses attentes face à ses employés de demeurer professionnel en toute circonstance et d'offrir un service poli et courtois.

- Un rappel a été fait à l'ensemble du personnel d'endoscopie quant à l'utilisation du cellulaire.
- Un rappel à ce sujet sera fait à l'ensemble des employés concernés à la prochaine rencontre d'équipe. Ils doivent noter dans le dossier les informations liées à toute conversation avec un usager.
- La cheffe de service a rappelé aux intervenants de son équipe qu'ils doivent s'assurer que les démarches entourant l'intégration d'un usager dans une ressource, comme la complétion de l'inventaire des biens, soient dûment exécutées par les intervenants de la ressource.
- La procédure pour porter plainte a été imprimée, affichée et enseignée à l'ensemble des équipes.
- Un rappel a été fait à l'équipe sur les moyens pour trouver un rendez-vous dans le système et sur l'importance de la civilité et de la politesse.
- Un rappel à l'équipe de la tolérance zéro sur toute situation de maltraitance a été effectuée.
- Un rappel sera fait aux équipes lors des prochaines stations visuelles sur l'utilisation des bons outils permettant des transferts sécuritaires, peu importe le poids de l'usager.
- Un rappel sera fait auprès des employés que le non verbal et les gestes peuvent entraîner des blessures psychologiques chez les usagers.
- L'algorithme de transport inter établissement a été affiché au poste infirmier et un courriel a été envoyé aux assistantes de tous les quarts de travail, ainsi qu'aux agents administratifs.
- Un rappel a été effectué auprès des préposés aux bénéficiaires, tout quart confondu, d'arrêter toute manipulation de l'usager quand celui-ci se plaint de douleur et d'en aviser l'infirmière responsable pour évaluation.
- Les attendus envers ce type de situations seront discutés avec la future employée qui occupera le poste.
- Un rappel a été fait à l'équipe d'être vigilant lorsqu'un cas est déclaré positif et de vérifier si la famille a été appelée.
- Un rappel a été fait aux agentes administratives quant à la courtoisie et le respect, ainsi que sur l'importance d'appeler le numéro à voix haute.
- Des rappels seront également effectués lors des réunions d'équipe afin de prévenir les cas de maltraitance.
- La gestionnaire a procédé à plusieurs retours sur les événements avec son équipe, notamment afin de partager ses attentes en ce qui a trait au respect des consignes de sécurité et du plan d'intervention des usagers.
- Un rappel a été fait à l'équipe quant à l'importance d'assurer le suivi convenu ou de référer l'usager à la bonne personne.

- **Protocole clinique ou administratif**

- La procédure admission/départ a été réévaluée.
- Un nouveau document a été mis en place en avril 2021, afin de permettre en une seule fiche, nommée alerte transfert de dossier, de résumer la condition médicale de l'usager et des particularités à prendre en compte lors de la prise en charge du dossier.
- Un processus d'évaluation du dossier en cas de redistribution des charges de cas est en cours d'élaboration. Ce processus permettra d'établir de manière officielle les démarches à suivre en cas d'absence non planifiée notamment.

- Révision de la procédure de gestion des petites réclamations, précision des étapes à suivre par les membres du personnel et ajout de la notion de délai de traitement entre la réception de la réclamation et la transmission à la Direction qualité, évaluation, performance et éthique des documents nécessaires.
- La gestionnaire a mis en place une nouvelle procédure quant à la préparation et distribution des vaccins à la table de vaccination.
- Un groupe de travail a été mis en place et est suivi auprès du CVQ du CCSMTL pour clarifier la procédure de facturation et l'affichage des frais. Les usagers auront la possibilité de payer par carte ou en argent comptant.
- Les guides de rédaction en sommaire d'antécédents sociobiologiques ont été mis à jour et une animation de la procédure a été faite à l'équipe.
- La procédure dans les fichiers communs pour le personnel de garde à domicile a été mise à jour.
- L'ensemble de l'équipe a été rencontré pour rappeler que si on a des inquiétudes envers le bien-être d'un usager, on doit se référer au chef d'équipe et ne pas donner ses coordonnées personnelles.
- Le calcul des délais entre deux doses est calculé en équipe chaque matin.
- Le protocole de saisie et d'appel aux usagers concernant les résultats des tests de dépistage rapide a été revu afin d'y ajouter des doubles vérifications.
- L'enjeu des modifications à apporter aux systèmes d'information pour utiliser le prénom usuel sera apporté au comité équité, diversité et inclusion.
- Une procédure sera animée dans les accueils de CLSC pour s'assurer qu'un usager puisse s'identifier avec son numéro de RAMQ et que son prénom usuel soit utilisé par la suite.
- Le bureau du commissaire fera un suivi dans six mois auprès du comité équité, diversité et inclusion afin de voir l'avancement du dossier.
- Le protocole de prise de rendez-vous a été revu avec les réceptionnistes responsables de la prise de rendez-vous. Particulièrement, les options à proposer à l'utilisateur lorsqu'il n'y avait plus de disponibilité pour voir son médecin.
- Le système de prise de rendez-vous a été revu afin de le rendre plus convivial et de faciliter l'accès à la clientèle inscrite.
- Lorsque l'agente administrative responsable des rendez-vous en imagerie sera absente, l'appel sera transféré à la centrale de rendez-vous.
- La chef de service a mis en place une procédure pour l'accueil de clients présentant une surdité.
- L'ensemble de l'équipe se fait rappeler l'utilisation de la technique nasale antérieure.
- Les échanges textos seront réservés aux prises de contact. Pour tout échange de fond, les rencontres en personne seront privilégiées ou, si ce n'est possible, des courriels complets seront utilisés.
- L'entente de service de l'organisme sera mise à jour et une copie en anglais, ainsi qu'en espagnol sera créée. Des précisions quant à l'offre d'accompagnement y seront ajoutées, ainsi que la marche à suivre pour les intervenants, afin de s'assurer de la compréhension des usagères.
- L'isolement domiciliaire a été limité à une période maximale de 14 jours.
- L'organisme va mieux expliquer aux clients les raisons justifiant un refus ou une restriction des services.
- La direction révisé les consignes en lien avec les mesures sanitaires et fait le suivi avec l'équipe sur place.
- Le refuge possède maintenant des tests rapides ce qui permet de tester plusieurs résidents dans le refuge plutôt que d'exiger qu'ils aillent se faire tester à l'extérieur.

- Divers rappels ont été effectués concernant la divulgation de l'accident et la complétion du rapport d'accident.
- Des plans d'action sont entamés pour améliorer la façon dont les requêtes sont traitées, notamment par l'information des requêtes.
- La gestionnaire a élaboré un guide et a rédigé la démarche à suivre intégrant une description précise des formulaires à compléter pour procéder à une demande inter-établissement.
- L'ICASI va réviser les messages téléphoniques de la préadmission afin de s'assurer qu'ils donnent l'information exacte.
- Le processus d'évaluation de la qualité des services par une firme externe sera expliqué aux nouveaux usagers.

MESURES CORRECTIVES A PORTEE INDIVIDUELLE

• Information / sensibilisation d'un intervenant

- Afin que les deux professionnels concernés soient informés et sensibilisés sur l'impact de leurs propos, la cheffe de service s'est engagée à les rencontrer individuellement afin de reprendre la situation.
- L'employée concernée a reçu une mesure disciplinaire.
- L'ASSS a été rencontrée par la chef de service afin de connaître sa version des événements. Elle a également revu avec elle les notions de savoir-être et de relation d'aide.
- Un suivi a été fait avec le transporteur pour lui expliquer l'importance de conserver la glacière dans la bonne position afin d'éviter tout rejet.
- Le gestionnaire a sensibilisé l'employé sur l'importance de l'approche clientèle et de démontrer plus de flexibilité quant aux choix et préoccupations des usagers, tout en faisant respecter la procédure.
- La procédure admission/départ a été réévaluée.
- L'employée visée devra respecter un plan d'action lui permettant d'améliorer son approche dans ses communications avec les usagers.
- Un nouveau document a été mis en place en avril 2021, afin de permettre en une seule fiche de nommer une alerte de transfert au dossier, de résumer la condition médicale de l'utilisateur et des particularités à prendre en compte lors de la prise en charge du dossier.
- Un processus d'évaluation du dossier en cas de redistribution des charges de cas est en cours d'élaboration. Ce processus permettra d'établir de manière officielle les démarches à suivre en cas d'absence non planifiée notamment.
- L'employée concernée devra respecter un plan d'action lui permettant d'améliorer son approche dans ses communications avec les usagers.
- Le code d'éthique de l'établissement a été remis à l'employé.
- L'intervenant visé par la plainte a été rencontré et des rappels lui ont été faits concernant tous les manquements de son rôle.
- Un rappel a été fait à l'agente administrative quant à la courtoisie ainsi qu'aux informations pertinentes à transmettre aux usagers.
- Un rappel a été fait aux agents de sécurité impliqués, sur les différentes modalités de soutien possible lorsqu'un usager souhaite appeler la police.
- Une révision de la procédure de gestion des petites réclamations a été faite, ainsi que des précisions sur les étapes à suivre par les membres du personnel. Ajout de la notion

de délai de traitement entre la réception de la réclamation et la transmission à la DQEPE des documents nécessaires.

- Les deux préposés qui ont inter changé leur unité de travail ont été rencontrés afin de s'assurer qu'une telle situation ne se reproduise plus.
- La gestionnaire a mis en place une nouvelle procédure quant à la préparation et la distribution des vaccins à la table de vaccination.
- L'employée a été rencontré par son supérieur sur la vigilance lors des entretiens mécaniques.
- Mise à jour des guides de rédaction de sommaire d'antécédents sociobiologiques et animation de la procédure auprès de l'équipe.
- Il a été rappelé à l'infirmière de ne pas faire plus de deux tentatives d'installation de cathéter IV.
- Il a été rappelé à l'infirmière auxiliaire de ne pas utiliser son téléphone personnel dans le cadre d'un contexte professionnel, mais plutôt celui fournis par l'établissement.
- La procédure dans les fichiers communs pour le personnel de garde du soutien à domicile a été mise à jour.
- L'employé concerné a été rencontré par la chef qui l'a sensibilisé à la manière de communiquer les réponses aux demandes des usagers.
- Le chef a rencontré l'infirmière concernée pour lui demander d'être à l'écoute des besoins de l'utilisateur et d'adapter le protocole de soins aux demandes raisonnables et accessibles de l'utilisateur.
- Un rappel a été fait à l'intervenant de l'importance du suivi dans le milieu de vie de l'enfant minimalement une fois par mois et sur ce qui est attendu de la part des intervenants à l'application des mesures.
- L'intervenante a été sensibilisée quant aux choix des mots.
- L'intervenant a été rencontré et sera suivi sur la qualité des services qu'il offre au résident, incluant une attitude bienveillante et dépourvu de toute forme de représailles malgré la formulation d'une plainte. Le sujet sera également abordé en équipe.
- Les membres de l'équipe seront sensibilisés à l'importance de terminer de répondre à un usager avant de répondre à une autre demande.
- Un rappel a été fait quant à l'importance de se nommer à chaque usager surtout s'il le demande.
- L'intervenante a été rencontrée par la cheffe de service à son retour de congé.
- L'intervenante a été rencontrée quant à sa réaction trop rapide. Des excuses ont été présentées au jeune lors d'une rencontre avec la cheffe de service, l'intervenante et le comité des usagers.
- L'intervenant a été rencontré afin de vérifier la motivation derrière son comportement et d'interdire formellement ce comportement. Les ressources humaines ont également été informées.
- L'ensemble de l'équipe a été rencontré pour rappeler que si on a des inquiétudes envers le bien-être d'un usager, on doit se référer au chef d'équipe et ne pas donner ses coordonnées personnelles.
- Le chef de service a fait un rappel avec l'équipe du site afin de s'assurer que les bonnes pratiques d'intervention avec un usager refusant d'obtempérer soit appliquées.
- Les deux employés concernés ont été rencontrés afin de s'assurer de leur bonne compréhension des services à rendre. Afin de favoriser le bon fonctionnement de l'équipe, les employés ont été assignés à d'autres usagers.
- La gestionnaire responsable a révisé avec l'intervenante la manière de répondre à un usager au téléphone et a conclu que l'intervenante avait agi correctement.

- Un rappel a été fait à l'agente administrative concernant le respect, le professionnalisme et la courtoisie à l'égard des usagers.
- Un rappel sera réalisé auprès de l'intervenante concernant les règles entourant l'utilisation des messages texte pour communiquer avec les parents.
- Un rappel a été fait à l'employé concernant le code d'éthique et les attentes de la chef.
- La préposée aux bénéficiaires qui disait ne pas connaître le processus de plainte ni le formulaire concerné a reçu les explications requises à cet égard.
- Un rappel a été fait à l'agent d'aviser le chef d'équipe en cas de difficulté avec les usagers, afin que ce dernier prenne la relève.
- La gestionnaire a assuré un suivi auprès de la superviseuse de la sécurité de l'Hôpital de Verdun, afin de s'assurer de la clarté du rôle de l'agent de sécurité dans la salle d'attente.
- L'enjeu des modifications à apporter aux systèmes d'information pour utiliser le prénom usuel sera apporté au Comité équité, diversité et inclusion.
- Une procédure sera animée dans les accueils de CLSC pour s'assurer qu'un usager puisse s'identifier avec son numéro de RAMQ et que son prénom usuel soit utilisé par la suite.
- Le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services fera un suivi dans six mois auprès du Comité équité, diversité et inclusion afin de voir l'avancement du dossier.
- Le protocole de prise de rendez-vous a été revu avec les réceptionnistes responsables de la prise de rendez-vous. Particulièrement, les options à proposer à l'utilisateur lorsqu'il n'y avait plus de disponibilité pour voir son médecin.
- L'employé concerné a reçu une mesure disciplinaire.
- Le système de prise de rendez-vous a été revu afin de le rendre plus convivial et de faciliter l'accès à la clientèle inscrite.
- Le chef de service a procédé à de multiples audits pour évaluer la qualité des services et le comportement de l'employé. Il a conclu que l'employé était adéquat.
- Lorsque l'agente administrative responsable des rendez-vous en imagerie sera absente, l'appel sera transféré à la centrale des rendez-vous.
- L'employée visée a été rencontrée, sensibilisée au problème et un rappel formel lui a été fait à l'effet qu'elle doit s'assurer de bien vérifier l'information discutée avec un usager avant d'annuler un rendez-vous.
- La chef de service a mis en place une procédure pour l'accueil des clients présentant une surdité.
- L'infirmière concernée est rencontrée pour lui rappeler l'utilisation de la technique nasale antérieure et l'attitude attendue avec les usagers.
- Un rappel a été fait à l'employée quant à l'importance de rapporter toute plainte d'un résident concernant des soins qu'il a reçus.
- Le préposé aux bénéficiaires a été avisé de toujours demander à l'utilisateur la permission de lui prendre la main ou de le toucher pour le rassurer, car certains usagers ne sont pas à l'aise avec ce genre de geste. L'employé aurait affirmé avoir compris et qu'il fera attention à l'avenir.
- La manière d'évaluer l'aptitude à donner le consentement lors de signature de document administratif a été rappelée aux commis.
- Un rappel a été fait aux employés à la réception sur l'importance de rester courtois et à l'écoute lors des échanges avec les usagers.
- L'organisme va mieux expliquer aux clients les raisons justifiant un refus ou une restriction de services.
- La gestionnaire a remis un avis disciplinaire à l'employé à l'effet que ces comportements ne seront plus tolérés.

- L'employée concernée a reçu un avis disciplinaire expliquant que son comportement était inacceptable et spécifiant le comportement attendu.
- L'ensemble de l'équipe a été rencontré afin de s'assurer d'une compréhension commune du calcul des délais aux fins de l'obtention du passeport vaccinal.
- L'employée a reçu un rappel verbal des attentes sur l'empathie, du respect, du tact et sur l'attitude positive à adopter.
- La gestionnaire a élaboré un guide et a rédigé la démarche à suivre intégrant une description précise des formulaires à compléter pour procéder à une demande inter établissement.
- Révision du processus d'envoi de l'accusé de réception dans les jours suivants la réception de la demande.
- L'infirmière a été sensibilisée quant aux paroles et aux divergences des réalités en milieu de soins critiques.
- La gestionnaire a fait un retour avec l'employé pour confirmer qu'il savait comment répondre aux usagers.
- Le processus d'évaluation de la qualité des services par une firme externe sera expliqué aux nouveaux usagers.

• **Encadrement de l'intervenant**

- Une mesure disciplinaire a été prise à l'égard de l'agent de sécurité.
- L'intervenant a été rencontré afin de reprendre les insatisfactions rapportées au chef de service par l'utilisateur.
- La gestionnaire a fait un rappel à l'employée quant à l'importance de bien inscrire dans le dossier de l'utilisateur le véritable motif de l'annulation.
- L'infirmière qui a procédé aux prélèvements sans effectuer une double identification a été rencontrée afin que les bonnes pratiques soient revues avec elle.
- Un rappel a été fait à l'employé quant aux propos tenus à l'égard des usagers ainsi qu'à l'attention à porter concernant les demandes des usagers.
- Le chef de l'urgence s'est engagé à rencontrer l'infirmière concernée par la plainte.
- Un rappel a été fait à l'agente administrative qu'elle doit demander à une infirmière d'évaluer chaque usager qui a un congé de l'urgence et que c'est l'infirmière qui doit s'assurer d'un retour à domicile sécuritaire pour tous les usagers.
- Un avis verbal ainsi qu'un suivi hebdomadaire a eu lieu pour un intervenant concernant la consignation des notes au dossier.
- La personne responsable des assignations des ASSS a été informée qu'en cas de besoin de remplacement, l'ASSS désigné doit parler anglais.
- La chef de service supervisera l'intervenante afin de revoir la façon de nommer les faits dans les rapports, comme recommandé dans le guide de rédaction.
- L'employée a été rencontrée par son gestionnaire et s'est engagée à avoir une attitude plus professionnelle envers les usagers.
- L'infirmière ayant procédé au triage a été rencontrée et les lacunes concernant son évaluation et sa documentation ont été discutées.
- Une mesure disciplinaire a été prise à l'égard du préposé responsable du programme de marche de l'utilisateur.
- Le préposé aux bénéficiaires a été invité à reprendre le programme de marche avec l'utilisateur.
- La supérieure immédiate a fait le suivi avec l'ICASI pour s'assurer qu'elle réponde de manière adéquate aux usagers insatisfaits.

- Enquête disciplinaire en cours et mesures disciplinaires à l'endroit de l'éducatrice ayant procédé à la fouille du téléphone sans autorisation.
- L'infirmière concernée devra faire la lecture de documents pour améliorer sa pratique lorsqu'elle intervient au triage et pour la rédaction de ses notes.
- Une note a été versée au dossier professionnel de l'infirmier au sujet de la phrase sur les princesses.
- Un rappel a été fait à l'infirmier sur l'importance de réévaluer les usagers à l'urgence mineure.
- Le chef de service a fait un suivi avec les deux employés concernés afin de s'assurer qu'ils répondent adéquatement aux besoins des clients.
- Après analyse supplémentaire, la coordonnatrice a impliqué la direction des services multidisciplinaires concernant le travail effectué par la travailleuse sociale dans le dossier de l'usagère. Un suivi de cette direction clinique a été fait concernant la qualité et les manquements dans la pratique professionnelle de la travailleuse sociale concernée.
- Une mesure disciplinaire a été prise à l'endroit de l'agente administrative.
- Des rencontres de supervision mensuelle avec l'intervenant seront faites, afin de s'assurer du respect des standards de pratique quant au suivi attendu auprès des parents et du jeune.
- La préposée aux bénéficiaires visée par la plainte a été rencontrée pour lui rappeler les valeurs de l'établissement en lien avec le traitement des usagers (ne pas brusquer une personne si elle refuse quelque chose), et surtout, prendre la peine d'aviser clairement le supérieur lors de situations inhabituelles avec les résidents.
- Une rencontre avec l'employé a été effectuée afin de lui rappeler les règles d'utilisation des masques de procédure ainsi que les règles de civilité envers les usagers.
- Des rencontres de supervision auront lieu afin d'encadrer l'intervenante dans la gestion de ses dossiers et son organisation. Un plan pour structurer l'intervenante et assurer une tenue de dossier adéquate a également été mis sur pied.
- L'intervenante a été rencontrée concernant les standards de pratique de tenue dossiers.
- Un rappel du savoir-être et du professionnalisme a été fait à l'infirmière auxiliaire.

ANNEXE II

DOSSIERS DE PLAINTE REÇUS SELON L'INSTALLATION

Installation	Reçus durant l'exercice	Transmis au Protecteur du citoyen
Centre de réadaptation en dépendance de Montréal	8	
Centre de réadaptation Lucie-Bruneau	3	1
Centre de répartition des demandes (CRDS)	1	
Centre d'hébergement Armand-Lavergne	1	
Centre d'hébergement Champlain	3	
Centre d'hébergement de Saint-Henri	3	1
Centre d'hébergement de Verdun	3	
Centre d'hébergement des Seigneurs	2	
Centre d'hébergement Émilie-Gamelin	4	
Centre d'hébergement Ernest-Routhier	2	
Centre d'hébergement Jean-De La Lande	2	
Centre d'hébergement Paul-Émile-Léger	6	
Centre d'hébergement Yvon-Brunet	5	1
Centre jeunesse de Montréal	162	24
CLSC de Saint-Henri	5	
CLSC de Verdun	11	
CLSC de Verdun – Île-des-Sœurs	2	
CLSC de Ville-Émard-Côte-Saint-Paul	6	
CLSC des Faubourgs – Parthenais	2	2
CLSC des Faubourgs – Sainte-Catherine	10	1
CLSC des Faubourgs – Visitation	8	
CLSC du Plateau-Mont-Royal	11	
CLSC Saint-Louis-du-Parc	8	2
CRDITED de Montréal	28	9
Direction régionale de santé publique	28	1
GMF Notre-Dame	3	
GMF Sud-Ouest Verdun	2	
GMF-U de Verdun	7	
Guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF)	2	1
Guichet d'accès en santé mentale adulte (GASMA)	1	
Hôpital de Verdun	47	4
Hôpital Notre-Dame	67	4
Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal	6	1
Institut Raymond-Dewar	3	
Institut universitaire de gériatrie de Montréal	3	
Organisme avec entente/Organisme communautaire	29	4
Résidence privée pour aînés	1	1
TOTAL	495	57

ANNEXE III

DOSSIERS D'INTERVENTION REÇUS SELON L'INSTALLATION

Installation	Reçus durant l'exercice
Centre de réadaptation en dépendance de Montréal	4
Centre de réadaptation Lucie-Bruneau	4
Centre de répartition des demandes de services (CRDS)	1
Centre d'hébergement Armand-Lavergne	6
Centre d'hébergement Bruchési	1
Centre d'hébergement Champlain	6
Centre d'hébergement de Saint-Henri	8
Centre d'hébergement de Verdun	1
Centre d'hébergement des Seigneurs	10
Centre d'hébergement du Manoir-de-l'Âge-d'Or	5
Centre d'hébergement Émilie-Gamelin	6
Centre d'hébergement Ernest-Routhier	3
Centre d'hébergement Jean-De La Lande	6
Centre d'hébergement Louis-Riel	7
Centre d'hébergement Paul-Émile-Léger	15
Centre d'hébergement Réal-Morel	4
Centre d'hébergement Yvon-Brunet	10
Centre jeunesse de Montréal	21
Clinique de périnatalité Jeanne-Mance	1
CLSC de Saint-Henri	2
CLSC de Verdun	19
CLSC de Verdun – Île-des-Sœurs	3
CLSC de Ville-Émard-Côte-Saint-Paul	4
CLSC des Faubourgs – Parthenais	1
CLSC des Faubourgs – Sainte-Catherine	5
CLSC des Faubourgs – Visitation	4
CLSC du Plateau Mont-Royal	5
CLSC Saint-Louis-du-Parc	4
CRDITED de Montréal	38
Direction régionale de santé publique	11
GMF Notre-Dame	1
GMF-U de Verdun	2
Hôpital chinois de Montréal	1
Hôpital de Verdun	41
Hôpital Notre-Dame	90
Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal	3
Institut Raymond-Dewar	1
Institut universitaire de gériatrie de Montréal	7
Organisme avec entente/Organisme communautaire	10
Résidences privées pour aînés	6
TOTAL	377

ANNEXE IV

DOSSIERS DE PLAINTE MÉDICALE REÇUS SELON L'INSTALLATION

Installation	Reçus durant l'exercice
Centre d'hébergement de Verdun	1
Centre d'hébergement des Seigneurs	2
CLSC de Verdun	1
CLSC des Faubourgs – Sainte-Catherine	1
Direction régionale de la santé publique	1
GMF-U de Verdun	2
GMF de Verdun	1
Hôpital de Verdun	17
Hôpital Notre-Dame	17
TOTAL	43

ANNEXE V

FORME DE MALTRAITANCE, EXEMPLES D'INDICES OBSERVABLES ET D'OUTILS DE REPERAGE

En fonction de leurs rôles auprès des usagers, les différents professionnels et intervenants sont susceptibles d'avoir accès à des indices particuliers.

Toute situation où l'on observe des indices de maltraitance doit faire l'objet d'une évaluation par un professionnel de l'équipe afin de conclure ou non à une situation de maltraitance. Le supérieur immédiat doit en être avisé sans délai.

Les observations et le processus d'évaluation doivent être documentés au dossier de l'usager selon les normes et procédures ayant cours dans l'établissement.

Exemples d'indices, non exhaustifs, observables chez les personnes selon les types de maltraitance :

Forme de maltraitance	Indices observables
Maltraitance physique	• Blessures inexpliquées, manque de correspondance entre les blessures et les explications (réponses évasives ou défensives), ecchymoses; • Grand nombre d'incidents et d'accidents; • Peur; • Tremblement; • Isolement; • Réticence à recevoir des soins; • Difficulté à voir la personne âgée seule; • Absence ou bris de lunettes et prothèses dentaires; • Surmédication ou sous-médication; • Manque d'hygiène; • Malnutrition, déshydratation, perte de poids inexpliquée; • Apparence physique négligée (ongles longs, cheveux mal entretenus, etc.), vêtements souillés ou inappropriés pour la saison; • Maladie physique mal contrôlée.

Maltraitance sexuelle	• Verbalisation d'un sentiment de honte; • Repli sur soi; • Peur, changement de comportement; • Angoisse ou agressivité au moment des soins d'hygiène ou du changement de vêtements; • Infections ou plaies aux organes génitaux; • Douleurs abdominales; • Désinhibition sexuelle.
Maltraitance psychologique	• Peur, culpabilité, repli sur soi, faible estime de soi; • Nervosité apparente en présence de la personne maltraitante; • Symptômes dépressifs; • Confusion ou symptômes d'atteintes cognitives non diagnostiquées; • Hyperactivité ou hypoactivité; • Manque d'attention et d'interaction sociale; • Sécurité insuffisante, milieu de vie non adapté à la condition de la personne; • Apathie; • Culpabilité excessive; • Trouble du sommeil, troubles de la mémoire, changement de comportement, etc.
Maltraitance matérielle ou financière	• Fonds insuffisants pour payer les factures; • Perte de contrôle sur les finances; • Disparition de documents liés aux avoirs de la personne; • Niveau de vie ou services inappropriés malgré des revenus suffisants; • Disparition d'objets; • Anxiété lorsqu'on questionne la personne relativement à la gestion de ses avoirs; • Prêts à des tiers, transactions inhabituelles dans les comptes bancaires, signatures suspectes sur les chèques ou d'autres documents, changement d'institution financière; • Endettement inexpliqué, changement dans les placements (transactions inhabituelles, rachats massifs ou multiplication des transactions); • Visite régulière d'un proche à l'occasion de la réception des revenus mensuels; • Changement soudain de la procuration ou du testament, changement de bénéficiaire dans une police d'assurance-vie, vente de biens; • Biens personnels ou argent qui ont disparu, etc.

Violation des droits	• Insécurité, difficulté à prendre une décision; • Privation de relation sociale, refus de fréquenter une ressource; • Non-accès aux documents légaux; • Aliénation familiale et sociale, isolement, dénigrement, difficulté pour la personne âgée à rester seule en présence de tiers sans la présence de la personne maltraitante qui tente de contrôler la situation (répond à la place de la personne âgée et ne permet pas de vie privée), contrôle des fréquentations (répond au téléphone à sa place en affirmant que la personne dort, renvoie des amis venus visiter la personne...); • Ne pas tenir compte des plaintes d'un usager, etc.
Maltraitance organisationnelle	• Réduction de la personne à un numéro; • Non-satisfaction des besoins de base; • Non-respect des droits de la personne (intimité, dignité, vie privée, droit de vote, droit de recevoir des appels ou des visiteurs, choisir ses activités, circuler librement); • Prestation de soins ou de services selon des horaires où l'on ne prend pas en compte les besoins des usagers et où l'on ne tente pas d'accommoder en fonction de leurs préférences chaque fois que possible; • Attente induite pour recevoir un service; • Détérioration anormale, inexpliquée ou suspecte de l'état de santé (plaies, dépression, anxiété, etc.)
Âgisme	• Langage infantilisant envers la personne âgée; • Non-reconnaissance des savoirs ou des compétences; • Exclusion sociale; • Rejet des idées et du point de vue; • Honte, culpabilité de ne pas être « à la hauteur »; • Faible estime de soi; • Insécurité, etc.

Source : Adapté du Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, p.83-93, Québec, 2016.

ANNEXE VI

ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DU CLPQS DONT L'EXAMEN A ETE CONCLU SELON LE DELAI D'EXAMEN

Délai d'examen	Moyenne	%
Moins de 3 jours	1	3 %
4 à 15 jours	9	6 %
16 à 30 jours	24	13 %
31 à 45 jours	40	29 %
Sous-total	30	51 %
46 à 60 jours	52	13 %
61 à 90 jours	75	16 %
91 à 180 jours	114	17 %
181 jours et plus	232	3 %
Sous-total	93	49 %
TOTAL	61	100 %

Le pourcentage est relatif au total de la colonne.

ANNEXE VII

ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DES MEDECINS EXAMINATEURS DONT L'EXAMEN A ETE CONCLU SELON LE DELAI D'EXAMEN

Délai d'examen	Moyenne	%
Moins de 3 jours	1	5 %
4 à 15 jours	9	8 %
16 à 30 jours	23	27 %
31 à 45 jours	35	23 %
Sous-total	24	63 %
46 à 60 jours	52	7 %
61 à 90 jours	71	15 %
91 à 180 jours	101	13 %
181 jours et plus	405	2 %
Sous-total	99	37 %
TOTAL	52	100 %

Le pourcentage est relatif au total de la colonne.

ANNEXE VIII

LEXIQUE DES DONNÉES DU SYSTÈME D'INFORMATION SUR LA GESTION DES PLAINTES ET L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES (SIGPAQS)

Catégorie de motifs	
Accessibilité	• Absence de services ou de ressources; • Délais; • Difficulté d'accès; • Refus de services et autre.
Aspect financier	• Allocation des ressources matérielles et financières; • Facturation; • Frais de déplacement / transport; • Frais d'hébergement / placement; • Legs et sollicitation; • Processus de réclamation et autre.
Droits particuliers	• Accès au dossier de l'utilisateur; • Assistance / accompagnement; • Choix du professionnel; • Choix de l'établissement; • Consentement; • Droit à l'information; • Droit à un accommodement raisonnable; • Droit de communiquer; • Droit de porter plainte; • Droit de recours; • Droit linguistique; • Participation de l'utilisateur ou de son représentant; • Représentation; • Sécurité et autre.
Organisation du milieu et ressources matérielles	• Alimentation; • Comptabilité des clientèles; • Conditions d'intervention ou de séjour adaptées; • Confort et commodité; • Équipement et matériel; • Hygiène / salubrité / désinfection; • Organisation spatiale; • Règles et procédures du milieu; • Sécurité et protection et autre.

Relations interpersonnelles	• Abus; • Communication / attitude; • Discrimination / racisme; • Fiabilité / disponibilité; • Respect et autre.
Soins et services dispensés	• Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail); • Continuité; • Décision clinique; • Organisation des soins et services (systémique); • Traitement / intervention / services (action faite) et autre.
Maltraitance	• Discrimination et âgisme; • Matérielle ou financière; • Organisationnelle (soins et services); • Physique; • Psychologique; • Sexuelle; • Violation des droits.
Autre	• Pandémie.

Section II

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

Du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022

La Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles

500, avenue Ash, Montréal (Québec) H3K 2R4

Présenté par :

Céline Roy

Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

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

MOT DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Le 1^{er} juin 2021 marquait 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 qui reçoivent des services des établissements privés (2020, chapitre 24). Cette loi modifie les responsabilités des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS), des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) et celle des établissements privés conventionnés et non conventionnés à l'égard du régime d'examen des plaintes (REP).

Désormais, seuls les CISSS et les CIUSSS doivent établir la procédure d'examen des plaintes s'appliquant à la fois aux établissements publics et aux établissements privés de leur territoire, et ce, par l'entremise des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) et des médecins examinateurs (ME) de ces CISSS et de ces CIUSSS. De plus, les CLPQS deviennent responsables de la réception et du traitement des signalements de maltraitance en vertu des politiques des établissements privés de leur territoire.

Elle exige aussi que les CLPQS se qualifient comme personne indépendante tout au long de leur mandat. Ces nouveaux critères doivent également être respectés par toute personne occupant cette fonction, y compris celles en poste au moment de l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions. Elle prévoit également que le comité de vigilance et de la qualité (CVQ) de l'établissement privé doit compter un représentant du CISSS ou du CIUSSS et un CLPQS de l'établissement public. D'autres responsabilités, dont celles visant l'information aux usagers et à leurs proches concernant ces nouvelles dispositions, sont aussi confiées par cette loi aux établissements privés.

Enfin, cette loi instaure la fonction de commissaire-conseil au sein du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Cette instance indépendante a notamment le mandat de veiller à l'application adéquate et optimale des dispositions du REP.

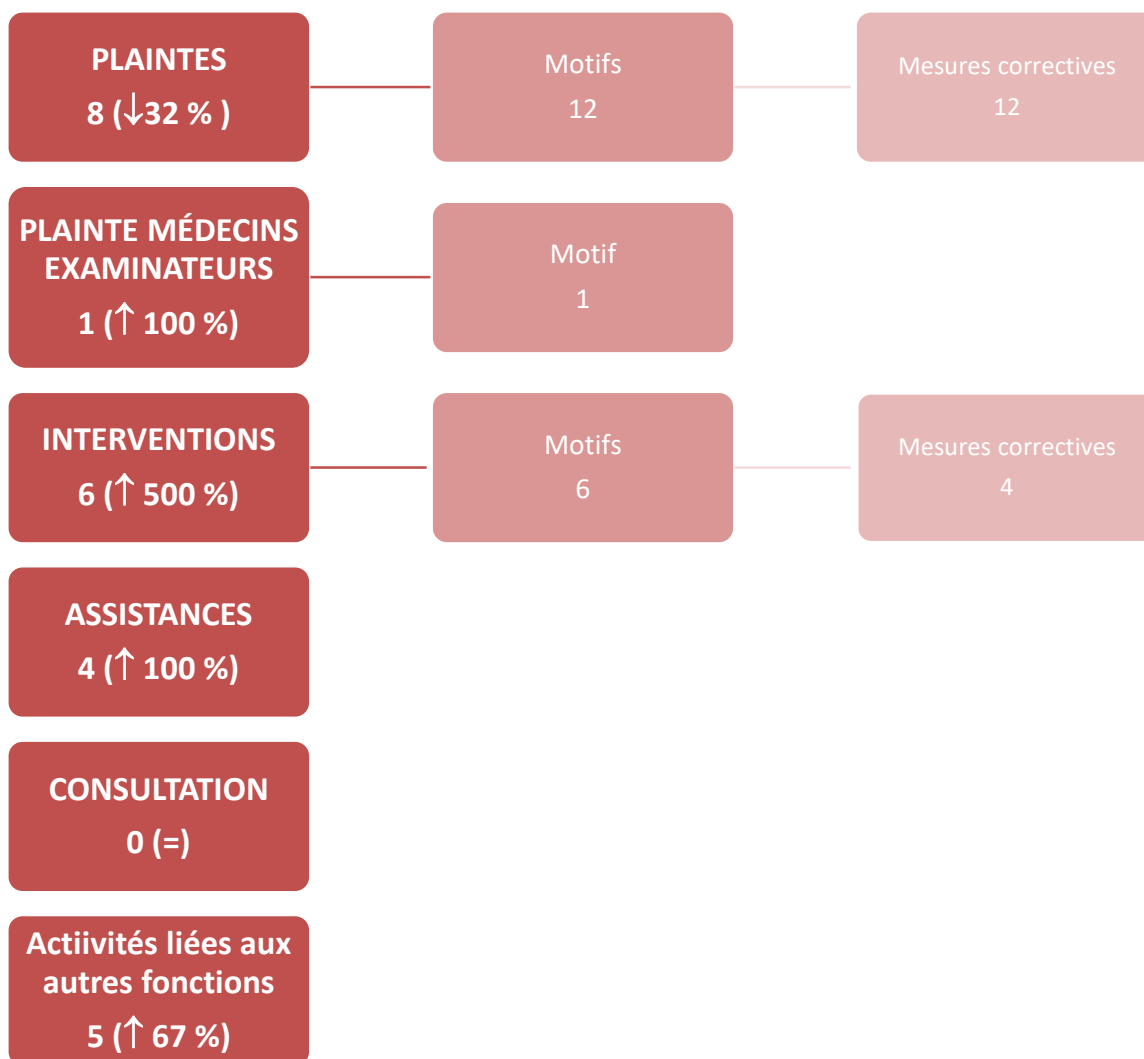
En terminant, je tiens à remercier toutes les personnes impliquées dans ce nouveau partenariat, plus particulièrement, les usagers et leurs proches, les employés, les gestionnaires, les directeurs et les administrateurs des conseils d'administration ainsi que toute l'équipe du bureau du commissaire local.



Céline Roy
Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

FAITS SAILLANTS

Le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services a traité 19 dossiers au cours de l'exercice 2021-2022, répartis comme suit :



1. PLAINTES

Il s'agit d'un type de dossier qui concerne une insatisfaction exprimée formellement par écrit ou verbalement par un usager, son représentant légal (autorité parentale ou mandat de protection), l'héritier ou le représentant légal d'une personne décédée, concernant les services que l'utilisateur a reçus, reçoit, devrait recevoir ou aurait dû recevoir d'un établissement ou d'une ressource à laquelle recourt un établissement.

Cette année, 8 dossiers de plainte ont été reçus pour la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles.

MOTIFS DE PLAINTES TRAITES

Les 8 dossiers de plainte ont donné lieu à l'analyse de 12 motifs répartis comme suit :

Motifs	2020-2021	2021-2022
Accessibilité	2	0
Aspect financier	0	0
Droits particuliers	1	3
Maltraitance	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0
Relations interpersonnelles	2	6
Soins et services dispensés	4	3
TOTAL	9	12

MESURES CORRECTIVES

Les 12 mesures correctives suivantes ont été mises en place :

Ajustement professionnel	1
Changement d'intervenant	1
Encadrement de l'intervenant	2
Formation / supervision	1
Information / sensibilisation d'un intervenant	7
TOTAL	12

DOSSIER DE PLAINTE DE MALTRAITANCE

Définition de la maltraitance

Un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne¹¹.

Pour la période visée, aucun dossier de plainte ayant comme motif la maltraitance n'a été examiné.

RECOMMANDATION DU COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET A LA QUALITE DES SERVICES

Au cours de cet exercice, le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services n'a formulé aucune recommandation.

DELAI POUR LE TRAITEMENT DES PLAINTES

Le délai moyen pour le traitement des plaintes est de 62 jours, comparativement à 63 pour l'année précédente.

RECOURS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Aucun dossier n'a été transmis au Protecteur du citoyen au cours de cette période.

2. INTERVENTIONS

Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services a le pouvoir d'intervenir de sa propre initiative, lorsque des faits sont portés à son attention par un signalement ou que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés. Il peut choisir d'intervenir pour examiner une situation qui a été portée à son attention ou qu'il a lui-même constatée, ou encore pour poursuivre l'examen d'une situation mise en lumière, par l'examen d'une plainte. Ce pouvoir peut être utilisé lorsqu'une personne ou un usager pouvant formuler une plainte préfère demeurer anonyme.

Au total, 6 dossiers d'intervention ont été ouverts. Il s'agit d'une augmentation de 500 % par rapport à la même période de l'année précédente.

¹¹ Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, RLRQ c L-63, art.2 (3) (« Loi contre la maltraitance »).

MOTIFS D'INTERVENTION TRAITES

Les 6 dossiers d'interventions ont donné lieu à l'analyse de 8 motifs répartis comme suit :

Accessibilité	0	0
Aspect financier	0	0
Droits particuliers	0	1
Maltraitance	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	2
Relations interpersonnelles	0	4
Soins et services dispensés	1	1
TOTAL	1	8

MESURES CORRECTIVES

Des 8 motifs, 4 ont donné lieu à des mesures correctives.

Communication / promotion	1
Évaluation ou réévaluation des besoins	1
Information et sensibilisation d'un intervenant	2
TOTAL	4

DOSSIER D'INTERVENTION DE MALTRAITANCE

Aucun dossier d'intervention ayant comme motif la maltraitance n'a été traité.

INTERVENTION DU PROTECTEUR DU CITOYEN

De sa propre initiative, le Protecteur du citoyen n'est intervenu dans aucun dossier pour cette période.

3. RAPPORT DES MÉDECINS EXAMINATEURS

Pour l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, dentiste, pharmacien, de même qu'un résident en médecine, le conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), nomme un médecin examinateur coordonnateur et des médecins examinateurs qui exercent ou non leur profession dans un centre exploité par l'établissement.

Les médecins examinateurs de l'établissement sont responsables envers le conseil d'administration de l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un résident en médecine¹².

Le conseil d'administration doit prendre les mesures nécessaires pour préserver en tout temps l'indépendance des médecins examinateurs dans l'exercice de leurs fonctions. À cette fin, le conseil d'administration doit notamment s'assurer que les médecins examinateurs, en tenant compte, le cas échéant, des autres fonctions qu'ils peuvent exercer pour l'établissement, ne se trouvent pas en situation de conflit d'intérêts dans l'exercice de leurs fonctions¹³.

PLAINTÉ MÉDICALE POUR LA PÉRIODE VISÉE

Un dossier de plainte médical a été reçu pour cette période. Ce dossier est en cours d'examen.

PLAINTÉ TRANSMISE AU COMITÉ DE RÉVISION

Aucun dossier n'a été transmis au comité de révision.

PLAINTÉ TRANSMISE POUR ÉTUDE À DES FINS DISCIPLINAIRES

Aucun dossier.

¹² LSSSS, art. 42.

¹³ LSSSS, art. 43.

4. DEMANDES D'ASSISTANCE

L'assistance consiste dans le soutien que le commissaire aux plaintes et à la qualité des services apporte à un usager pour la formulation de sa plainte ou pour toute autre démarche relative à sa plainte, pour l'orienter vers un centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes ou vers un comité des usagers.

L'assistance peut également correspondre à une aide apportée à un usager concernant l'obtention d'un soin ou d'un service lorsqu'il ne souhaite pas porter plainte.

Au total, 4 demandes d'assistance ont été reçues. Il s'agit d'une augmentation de 100 % comparativement au dernier rapport pour la même période.

	2020-2021	2021-2022
Aide à la formulation d'une plainte	2	2
Aide concernant un soin ou un service	0	2
TOTAL	2	4

5. DEMANDE DE CONSULTATION

Il s'agit d'un type de dossier qui concerne les demandes d'avis portant notamment sur toute question relevant de l'application du régime d'examen des plaintes, des droits des usagers ou de l'amélioration de la qualité des services.

Aucune demande de consultation n'a été reçue pour la période visée.

6. AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE

L'article 33 de la LSSSS circonscrit les fonctions du commissaire local au respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. Pour servir les intérêts des usagers, il ne faut toutefois pas en faire une lecture limitative.

À titre d'exemple :

- **Diffuse l'information sur les droits et les obligations des usagers et sur le code d'éthique** dans le but d'améliorer la possibilité pour une personne de faire valoir ses droits de manière adéquate ;
 - L'amélioration des connaissances relatives aux droits des usagers et des recours existants concerne non seulement les personnes qui reçoivent des services, mais aussi les personnes de leur entourage, les intervenants et les administrateurs responsables de leur planification, de leur dispensation et de leur gestion ;
 - Par conséquent, le commissaire local aura à développer et à utiliser, sur une base continue, divers moyens de communication auprès des usagers ou de leurs représentants, des familles, des proches, des employés, des intervenants, des gestionnaires, des bénévoles, etc., pour s'assurer qu'ils sont bien informés et qu'ils améliorent leurs connaissances et leur compréhension des droits et mécanismes de recours.
- **Assure la promotion du régime d'examen des plaintes.** La promotion du régime d'examen des plaintes va au-delà de sa simple publication. L'instauration d'alliances et de collaborations avec des groupes de promotion et de défense des droits, les Centres d'assistance et d'accompagnement ainsi qu'un maillage avec les instances en lien avec les structures de l'établissement comme les conseils professionnels, notamment le conseil des infirmières et infirmiers (CII), le conseil multidisciplinaire (CM) et le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) optimiseront la réalisation de cette fonction. Pour les mêmes raisons, il doit tenter d'établir des liens de confiance et de collaboration avec le comité des usagers et les comités de résidents ;
- **À titre de membre désigné au sein du comité de vigilance et de la qualité,** le commissaire local sera témoin des suites qui seront données aux recommandations qu'il aura transmises au conseil d'administration dans le cadre de son mandat de traitement des plaintes et d'interventions et il pourra proposer, de concert avec les autres membres du comité, des mesures visant à améliorer la qualité des services ;

- **Donne son avis sur les questions de sa compétence** : respect des droits des usagers, régime d'examen des plaintes, code d'éthique, aspects relatifs à l'amélioration de la satisfaction des usagers.

	2020-2021	2021-2022
Promotion / information	1	1
Communication au conseil d'administration (en séance)	0	0
Participation au comité de vigilance et de la qualité	2	3
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	0	1
TOTAL	3	5

Section III

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

Du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022

Portage- Centres de réadaptation en toxicomanie

865, Square Richmond, Montréal (Québec) H3J 1V8

Présenté par :

Céline Roy

Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

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

MOT DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Le 1^{er} juin 2021 marquait 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 qui reçoivent des services des établissements privés (2020, chapitre 24). Cette loi modifie les responsabilités des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS), des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) et celle des établissements privés conventionnés et non conventionnés à l'égard du régime d'examen des plaintes (REP).

Désormais, seuls les CISSS et les CIUSSS doivent établir la procédure d'examen des plaintes s'appliquant à la fois aux établissements publics et aux établissements privés de leur territoire, et ce, par l'entremise des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) et des médecins examinateurs (ME) de ces CISSS et de ces CIUSSS. De plus, les CLPQS deviennent responsables de la réception et du traitement des signalements de maltraitance en vertu des politiques des établissements privés de leur territoire.

Elle exige aussi que les CLPQS se qualifient comme personne indépendante tout au long de leur mandat. Ces nouveaux critères doivent aussi être respectés par toute personne occupant cette fonction, y compris celles en poste au moment de l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions. Elle prévoit également que le comité de vigilance et de la qualité (CVQ) de l'établissement privé doit compter un représentant du CISSS ou du CIUSSS et un CLPQS de l'établissement public. D'autres responsabilités, dont celles visant l'information aux usagers et à leurs proches concernant ces nouvelles dispositions, sont aussi confiées par cette loi aux établissements privés.

Enfin, cette loi instaure la fonction de commissaire-conseil au sein du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Cette instance indépendante a notamment le mandat de veiller à l'application adéquate et optimale des dispositions du REP.

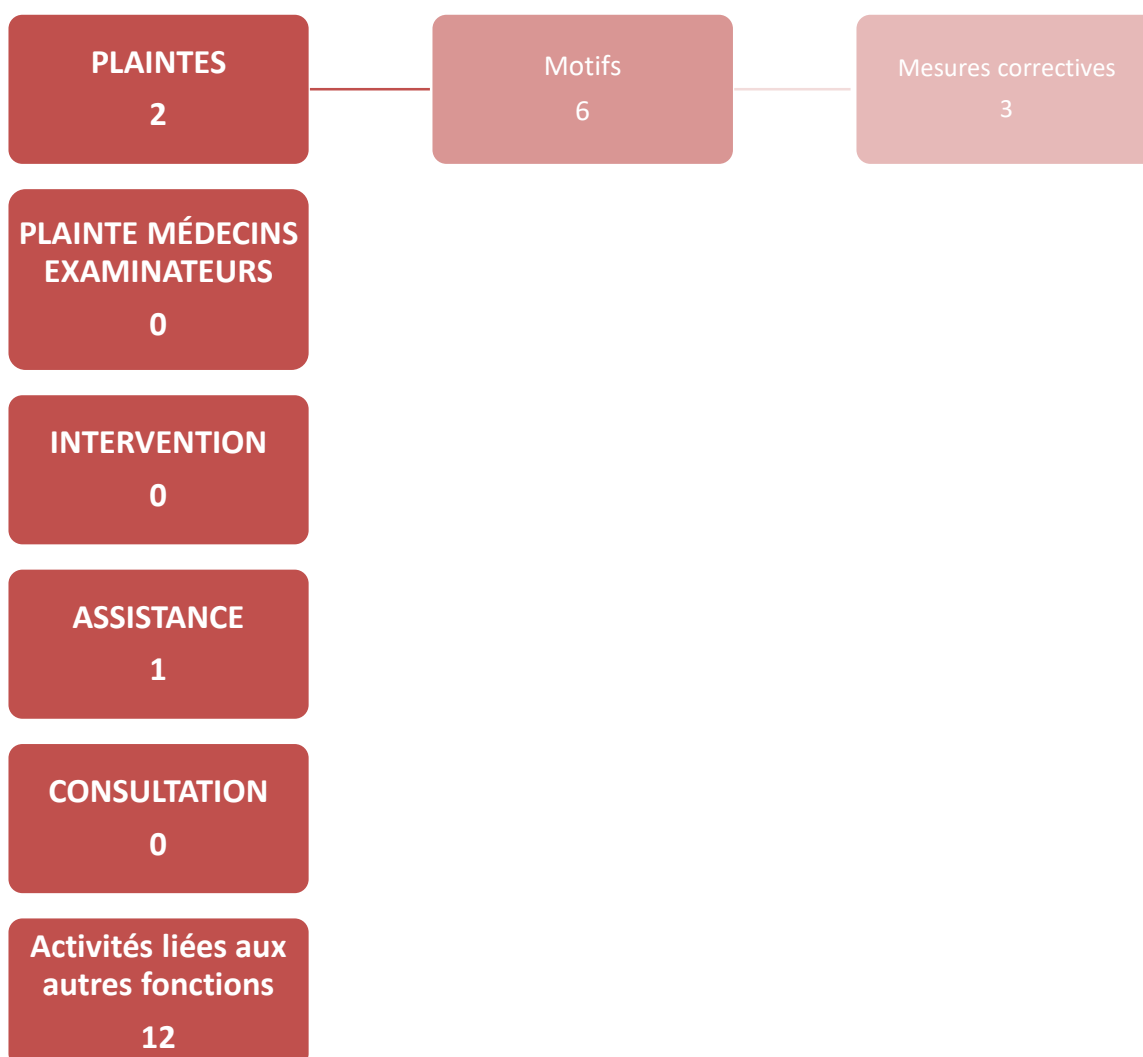
En terminant, je tiens à remercier toutes les personnes impliquées dans ce nouveau partenariat, plus particulièrement, les usagers et leurs proches, les employés, les gestionnaires, les directeurs et les administrateurs des conseils d'administration ainsi que toute l'équipe du bureau du commissaire local.



Céline Roy
Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

FAITS SAILLANTS

Le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services a traité 3 dossiers au cours de l'exercice 2021-2022, répartis comme suit :



1. PLAINTES

Il s'agit d'un type de dossier qui concerne une insatisfaction exprimée formellement par écrit ou verbalement par un usager, son représentant légal (autorité parentale, ou mandat de protection), l'héritier ou le représentant légal d'une personne décédée, concernant les services que l'utilisateur a reçus, reçoit, devrait recevoir ou aurait dû recevoir d'un établissement ou d'une ressource à laquelle recourt un établissement.

MOTIFS DE PLAINTES TRAITES

Les 2 dossiers de plainte ont donné lieu à l'analyse de 6 motifs répartis comme suit :

Motifs	2021-2022
Accessibilité	1
Aspect financier	0
Droits particuliers	1
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	1
Soins et services dispensés	2
Pandémie	1
TOTAL	6

MESURES CORRECTIVES

Les 3 mesures correctives suivantes ont été mises en place :

Information / sensibilisation d'un intervenant	1
Protocole clinique ou administratif	1
Respect des droits	1
TOTAL	3

DOSSIER DE PLAINTES DE MALTRAITEMENT

Définition de la maltraitance

Un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne¹⁴. Pour la période visée, aucun dossier de plainte ayant comme motif la maltraitance n'a été examiné.

¹⁴ Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, RLQR c L-63, art.2 (3) (« Loi contre la maltraitance »).

RECOMMANDATION DU COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET A LA QUALITE DES SERVICES

Au cours de cet exercice, le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services n'a formulé aucune recommandation.

DELAI POUR LE TRAITEMENT DES PLAINTES

Le délai moyen pour le traitement des plaintes est de 81 jours.

RECOURS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Aucun dossier n'a été transmis au Protecteur du citoyen au cours de cette période.

2. INTERVENTION

Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services a le pouvoir d'intervenir de sa propre initiative, lorsque des faits sont portés à son attention par un signalement ou que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés. Il peut choisir d'intervenir pour examiner une situation qui a été portée à son attention ou qu'il a lui-même constatée, ou encore pour poursuivre l'examen d'une situation mise en lumière, par l'examen d'une plainte. Ce pouvoir peut être utilisé lorsqu'une personne ou un usager pouvant formuler une plainte préfère demeurer anonyme.

Aucun dossier d'intervention n'a été ouvert pour cette période.

3. RAPPORT DES MÉDECINS EXAMINATEURS

Pour l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, dentiste, pharmacien, de même qu'un résident en médecine, le conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), un médecin examinateur coordonnateur et des médecins examinateurs qui exercent ou non leur profession dans un centre exploité par l'établissement.

Les médecins examinateurs de l'établissement sont responsables envers le conseil d'administration de l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un résident en médecine¹⁵.

Le conseil d'administration doit prendre les mesures nécessaires pour préserver en tout temps l'indépendance des médecins examinateurs dans l'exercice de leurs fonctions. À cette fin, le conseil d'administration doit notamment s'assurer que les médecins examinateurs, en tenant compte, le cas échéant, des autres fonctions qu'ils peuvent exercer pour l'établissement, ne se trouvent pas en situation de conflit d'intérêts dans l'exercice de leurs fonctions¹⁶.

PLAINTÉ MÉDICALE POUR LA PÉRIODE VISÉE

Aucun dossier n'a été reçu pour cette période.

4. DEMANDE D'ASSISTANCE

L'assistance consiste dans le soutien que le commissaire aux plaintes et à la qualité des services apporte à un usager pour la formulation de sa plainte ou pour toute autre démarche relative à sa plainte, pour l'orienter vers un centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes ou vers un comité des usagers.

L'assistance peut également correspondre à une aide apportée à un usager concernant l'obtention d'un soin ou d'un service lorsqu'il ne souhaite pas porter plainte.

Une demande d'assistance a été reçue.

	2021-2022
Aide à la formulation d'une plainte	1
Aide concernant un soin ou un service	0
TOTAL	1

¹⁵ LSSSS, art. 42.

¹⁶ LSSSS, art. 43.

5. DEMANDE DE CONSULTATION

Il s'agit d'un type de dossier qui concerne les demandes d'avis portant notamment sur toute question relevant de l'application du régime d'examen des plaintes, des droits des usagers ou de l'amélioration de la qualité des services.

Aucune demande de consultation n'a été reçue pour la période visée.

6. AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE

L'article 33 de la LSSSS circonscrit les fonctions du commissaire local au respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. Pour servir les intérêts des usagers, il ne faut toutefois pas en faire une lecture limitative.

À titre d'exemple :

- **Diffuse l'information sur les droits et les obligations des usagers et sur le code d'éthique** dans le but d'améliorer la possibilité pour une personne de faire valoir ses droits de manière adéquate ;
 - o L'amélioration des connaissances relatives aux droits des usagers et des recours existants concerne non seulement les personnes qui reçoivent des services, mais aussi les personnes de leur entourage, les intervenants et les administrateurs responsables de leur planification, de leur dispensation et de leur gestion ;
 - o Par conséquent, le commissaire local aura à développer et à utiliser, sur une base continue, divers moyens de communication auprès des usagers ou de leurs représentants, des familles, des proches, des employés, des intervenants, des gestionnaires, des bénévoles, etc., pour s'assurer qu'ils sont bien informés et qu'ils améliorent leurs connaissances et leur compréhension des droits et mécanismes de recours.

- **Assure la promotion du régime d'examen des plaintes.** La promotion du régime d'examen des plaintes va au-delà de sa simple publication. L'instauration d'alliances et de collaborations avec des groupes de promotion et de défense des droits, les Centres d'assistance et d'accompagnement ainsi qu'un maillage avec les instances en lien avec les structures de l'établissement comme les conseils professionnels, notamment le conseil des infirmières et infirmiers (CII), le conseil multidisciplinaire (CM) et le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) optimiseront la réalisation de cette fonction. Pour les mêmes raisons, il doit tenter d'établir des liens de confiance et de collaboration avec le comité des usagers et les comités de résidents ;
- **À titre de membre désigné au sein du comité de vigilance et de la qualité,** le commissaire local sera témoin des suites qui seront données aux recommandations qu'il aura transmises au conseil d'administration dans le cadre de son mandat de traitement des plaintes et d'interventions et il pourra proposer, de concert avec les autres membres du comité, des mesures visant à améliorer la qualité des services ;
- **Donne son avis sur les questions de sa compétence :** respect des droits des usagers, régime d'examen des plaintes, code d'éthique, aspects relatifs à l'amélioration de la satisfaction des usagers.

	2021-2022
Promotion / information	4
Communication au conseil d'administration (en séance)	0
Participation au comité de vigilance et de la qualité	4
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	4
TOTAL	12

Section IV

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

Du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022

Hôpital de réadaptation Villa Medica

225, rue Sherbrooke Est, Montréal (Québec) H2X 1C9

Présenté par :

Céline Roy

Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal

MOT DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Le 1^{er} juin 2021 marquait 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 qui reçoivent des services des établissements privés (2020, chapitre 24). Cette loi modifie les responsabilités des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS), des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) et celle des établissements privés conventionnés et non conventionnés à l'égard du régime d'examen des plaintes (REP).

Désormais, seuls les CISSS et les CIUSSS doivent établir la procédure d'examen des plaintes s'appliquant à la fois aux établissements publics et aux établissements privés de leur territoire, et ce, par l'entremise des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) et des médecins examinateurs (ME) de ces CISSS et de ces CIUSSS. De plus, les CLPQS deviennent responsables de la réception et du traitement des signalements de maltraitance en vertu des politiques des établissements privés de leur territoire.

Elle exige aussi que les CLPQS se qualifient comme personne indépendante tout au long de leur mandat. Ces nouveaux critères doivent aussi être respectés par toute personne occupant cette fonction, y compris celles en poste au moment de l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions. Elle prévoit également que le comité de vigilance et de la qualité (CVQ) de l'établissement privé doit compter un représentant du CISSS ou du CIUSSS et un CLPQS de l'établissement public. D'autres responsabilités, dont celles visant l'information aux usagers et à leurs proches concernant ces nouvelles dispositions, sont aussi confiées par cette loi aux établissements privés.

Enfin, cette loi instaure la fonction de commissaire-conseil au sein du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Cette instance indépendante a notamment le mandat de veiller à l'application adéquate et optimale des dispositions du REP.

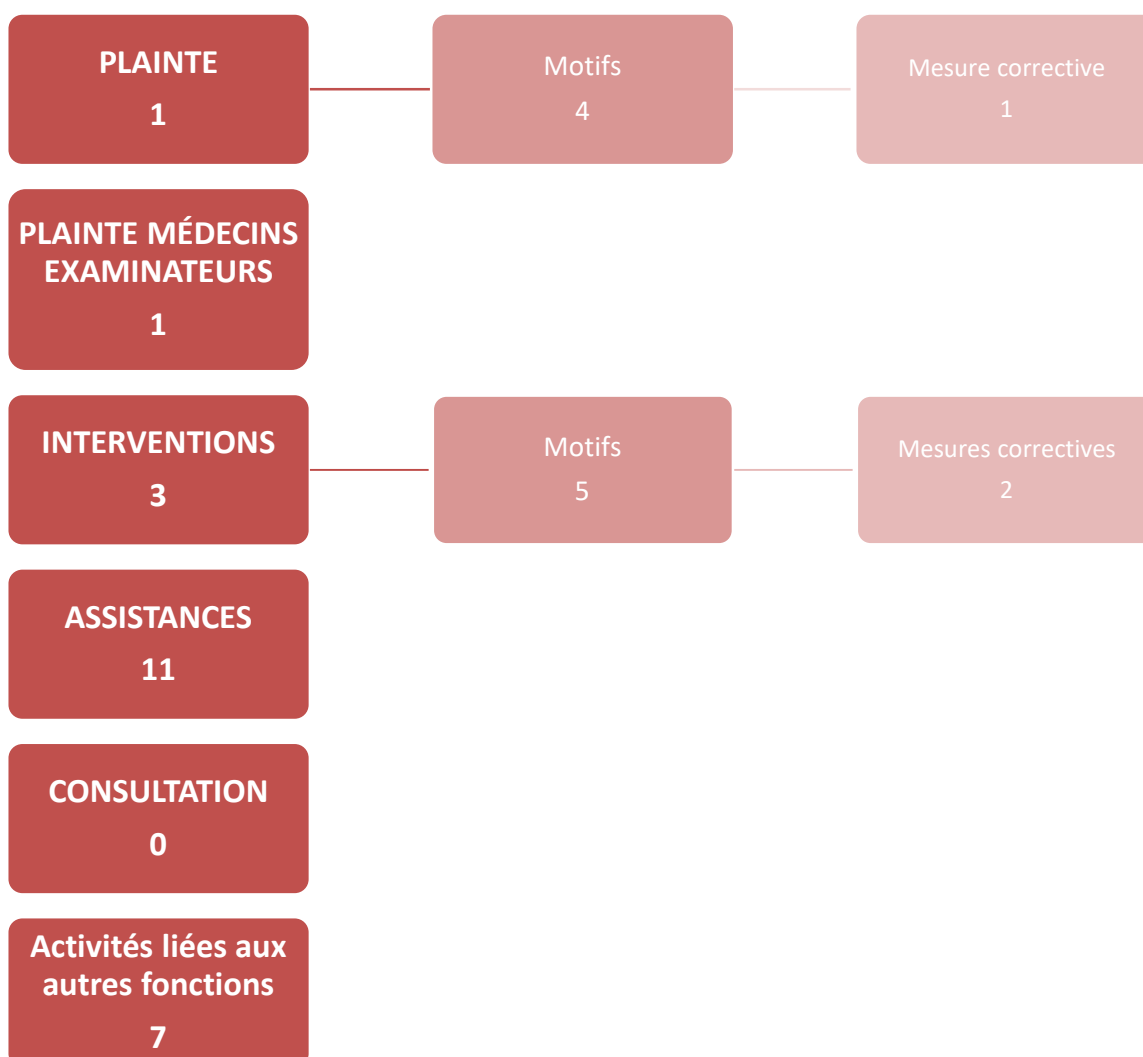
En terminant, je tiens à remercier toutes les personnes impliquées dans ce nouveau partenariat, plus particulièrement, les usagers et leurs proches, les employés, les gestionnaires, les directeurs et les administrateurs des conseils d'administration ainsi que toute l'équipe du bureau du commissaire local.



Céline Roy
Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

FAITS SAILLANTS

Le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services a traité 16 dossiers au cours de l'exercice 2021-2022, répartis comme suit :



1. PLAINTES

Il s'agit d'un type de dossier qui concerne une insatisfaction exprimée formellement par écrit ou verbalement par un usager, son représentant légal (autorité parentale, ou mandat de protection), l'héritier ou le représentant légal d'une personne décédée, concernant les services que l'usager a reçus, reçoit, devrait recevoir ou aurait dû recevoir d'un établissement ou d'une ressource à laquelle recourt un établissement.

MOTIFS DE PLAINTES TRAITES

1 dossier de plainte a été reçu pour cette période, lequel a donné lieu à l'analyse de 4 motifs répartis comme suit :

Motifs	2021-2022
Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	3
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	1
TOTAL	4

MESURE CORRECTIVE

La mesure corrective suivante a été mise en place :

Information / sensibilisation d'un intervenant	1
--	---

DOSSIER DE PLAINTES DE MALTRAITANCE

Définition de la maltraitance

Un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne¹⁷.

Pour la période visée, aucun dossier de plainte ayant comme motif la maltraitance n'a été examiné.

¹⁷ Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, RLRQ c L-63, art.2 (3) (« Loi contre la maltraitance »).

RECOMMANDATION DU COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET A LA QUALITE DES SERVICES

Au cours de cet exercice, le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services n'a formulé aucune recommandation.

DELAI POUR LE TRAITEMENT DES PLAINTES

La plainte a été traitée en 85 jours.

RECOURS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Aucun dossier n'a été transmis au Protecteur du citoyen au cours de cette période.

2. INTERVENTIONS

Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services a le pouvoir d'intervenir de sa propre initiative, lorsque des faits sont portés à son attention par un signalement ou que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés. Il peut choisir d'intervenir pour examiner une situation qui a été portée à son attention ou qu'il a lui-même constatée, ou encore pour poursuivre l'examen d'une situation mise en lumière, par l'examen d'une plainte. Ce pouvoir peut être utilisé lorsqu'une personne ou un usager pouvant formuler une plainte préfère demeurer anonyme.

Au total, 3 dossiers d'intervention ont été ouverts.

MOTIFS D'INTERVENTION TRAITES

Les 3 dossiers d'interventions ont donné lieu à l'analyse de 5 motifs répartis comme suit :

Accessibilité	0
Aspect financier	2
Droits particuliers	0
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	1
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	2
TOTAL	5

MESURES CORRECTIVES

Des 5 motifs, 2 ont donné lieu à des mesures correctives.

Ajustement technique et matériel

2

DOSSIER D'INTERVENTION DE MALTRAITANCE

Aucun dossier d'intervention ayant comme motif la maltraitance n'a été traité.

INTERVENTION DU PROTECTEUR DU CITOYEN

De sa propre initiative, le Protecteur du citoyen n'est intervenu dans aucun dossier pour cette période.

3. RAPPORT DES MÉDECINS EXAMINATEURS

Pour l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, dentiste, pharmacien, de même qu'un résident en médecine, le conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), un médecin examinateur coordonnateur et des médecins examinateurs qui exercent ou non leur profession dans un centre exploité par l'établissement.

Les médecins examinateurs de l'établissement sont responsables envers le conseil d'administration de l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un résident en médecine¹⁸.

Le conseil d'administration doit prendre les mesures nécessaires pour préserver en tout temps l'indépendance des médecins examinateurs dans l'exercice de leurs fonctions. À cette fin, le conseil d'administration doit notamment s'assurer que les médecins examinateurs, en tenant compte, le cas échéant, des autres fonctions qu'ils peuvent exercer pour l'établissement, ne se trouvent pas en situation de conflit d'intérêts dans l'exercice de leurs fonctions¹⁹.

¹⁸ LSSSS, art. 42.

¹⁹ LSSSS, art. 43.

PLAINTÉ MÉDICALE POUR LA PÉRIODE VISÉE

Un dossier de plainte médical a été reçu pour cette période. Le dossier a été rejeté sur examen sommaire puisque cette plainte avait préalablement été examinée par le médecin examinateur de l'Hôpital de réadaptation Villa Medica, avant l'entrée en vigueur de la Loi 52.

PLAINTÉ TRANSMISE AU COMITÉ DE RÉVISION

Aucun dossier n'a été transmis au comité de révision.

PLAINTÉ TRANSMISE POUR ÉTUDE À DES FINS DISCIPLINAIRES

Aucun dossier.

4. DEMANDES D'ASSISTANCE

L'assistance consiste dans le soutien que le commissaire aux plaintes et à la qualité des services apporte à un usager pour la formulation de sa plainte ou pour toute autre démarche relative à sa plainte, pour l'orienter vers un centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes ou vers un comité des usagers.

L'assistance peut également correspondre à une aide apportée à un usager concernant l'obtention d'un soin ou d'un service lorsqu'il ne souhaite pas porter plainte.

11 demandes d'assistance ont été reçues.

	2021-2022
Aide à la formulation d'une plainte	6
Aide concernant un soin ou un service	5
TOTAL	11

5. DEMANDE DE CONSULTATION

Il s'agit d'un type de dossier qui concerne les demandes d'avis portant notamment sur toute question relevant de l'application du régime d'examen des plaintes, des droits des usagers ou de l'amélioration de la qualité des services.

Aucune demande de consultation n'a été reçue pour la période visée.

6. AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE

L'article 33 de la LSSSS circonscrit les fonctions du commissaire local au respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. Pour servir les intérêts des usagers, il ne faut toutefois pas en faire une lecture limitative.

À titre d'exemple :

- **Diffuse l'information sur les droits et les obligations des usagers et sur le code d'éthique** dans le but d'améliorer la possibilité pour une personne de faire valoir ses droits de manière adéquate ;
 - o L'amélioration des connaissances relatives aux droits des usagers et des recours existants concerne non seulement les personnes qui reçoivent des services, mais aussi les personnes de leur entourage, les intervenants et les administrateurs responsables de leur planification, de leur dispensation et de leur gestion ;
 - o Par conséquent, le commissaire local aura à développer et à utiliser, sur une base continue, divers moyens de communication auprès des usagers ou de leurs représentants, des familles, des proches, des employés, des intervenants, des gestionnaires, des bénévoles, etc., pour s'assurer qu'ils sont bien informés et qu'ils améliorent leurs connaissances et leur compréhension des droits et mécanismes de recours.

- **Assure la promotion du régime d'examen des plaintes.** La promotion du régime d'examen des plaintes va au-delà de sa simple publication. L'instauration d'alliances et de collaborations avec des groupes de promotion et de défense des droits, les Centres d'assistance et d'accompagnement ainsi qu'un maillage avec les instances en lien avec les structures de l'établissement comme les conseils professionnels, notamment le conseil des infirmières et infirmiers (CII), le conseil multidisciplinaire (CM) et le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) optimiseront la réalisation de cette fonction. Pour les mêmes raisons, il doit tenter d'établir des liens de confiance et de collaboration avec le comité des usagers et les comités de résidents ;
- **À titre de membre désigné au sein du comité de vigilance et de la qualité,** le commissaire local sera témoin des suites qui seront données aux recommandations qu'il aura transmises au conseil d'administration dans le cadre de son mandat de traitement des plaintes et d'interventions et il pourra proposer, de concert avec les autres membres du comité, des mesures visant à améliorer la qualité des services;
- **Donne son avis sur les questions de sa compétence :** respect des droits des usagers, régime d'examen des plaintes, code d'éthique, aspects relatifs à l'amélioration de la satisfaction des usagers.

	2021-2022
Promotion / information	2
Communication au conseil d'administration (en séance)	1
Participation au comité de vigilance et de la qualité	2
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	2
TOTAL	7

Section V

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

Du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022

Atelier le Fil d'Ariane inc.

4837, rue Boyer, bureau 100

Montréal (Québec) H2J 3E6

Présenté par :

Céline Roy

Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

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

MOT DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Le 1^{er} juin 2021 marquait 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 qui reçoivent des services des établissements privés (2020, chapitre 24). Cette loi modifie les responsabilités des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS), des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) et celle des établissements privés conventionnés et non conventionnés à l'égard du régime d'examen des plaintes (REP).

Désormais, seuls les CISSS et les CIUSSS doivent établir la procédure d'examen des plaintes s'appliquant à la fois aux établissements publics et aux établissements privés de leur territoire, et ce, par l'entremise des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) et des médecins examinateurs (ME) de ces CISSS et de ces CIUSSS. De plus, les CLPQS deviennent responsables de la réception et du traitement des signalements de maltraitance en vertu des politiques des établissements privés de leur territoire.

Elle exige aussi que les CLPQS se qualifient comme personne indépendante tout au long de leur mandat. Ces nouveaux critères doivent aussi être respectés par toute personne occupant cette fonction, y compris celles en poste au moment de l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions. Elle prévoit également que le comité de vigilance et de la qualité (CVQ) de l'établissement privé doit compter un représentant du CISSS ou du CIUSSS et un CLPQS de l'établissement public. D'autres responsabilités, dont celles visant l'information aux usagers et à leurs proches concernant ces nouvelles dispositions, sont aussi confiées par cette loi aux établissements privés.

Enfin, cette loi instaure la fonction de commissaire-conseil au sein du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Cette instance indépendante a notamment le mandat de veiller à l'application adéquate et optimale des dispositions du REP.

En terminant, je tiens à remercier toutes les personnes impliquées dans ce nouveau partenariat, plus particulièrement, les usagers et leurs proches, les employés, les gestionnaires, les directeurs et les administrateurs des conseils d'administration ainsi que toute l'équipe du bureau du commissaire local.



Céline Roy
Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

1. PLAINTE

Il s'agit d'un type de dossier qui concerne une insatisfaction exprimée formellement par écrit ou verbalement par un usager, son représentant légal (autorité parentale, ou mandat de protection), l'héritier ou le représentant légal d'une personne décédée, concernant les services que l'utilisateur a reçus, reçoit, devrait recevoir ou aurait dû recevoir d'un établissement ou d'une ressource à laquelle recourt un établissement.

DOSSIER DE PLAINTE DE MALTRAITANCE

Définition de la maltraitance

Un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne²⁰.

Pour la période visée, aucun dossier de plainte ayant comme motif la maltraitance n'a été examiné.

RECOMMANDATION DU COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET A LA QUALITE DES SERVICES

Au cours de cet exercice, le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services n'a formulé aucune recommandation.

RECOURS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Aucun dossier n'a été transmis au Protecteur du citoyen au cours de cette période.

2. INTERVENTION

Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services a le pouvoir d'intervenir de sa propre initiative, lorsque des faits sont portés à son attention par un signalement ou que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés. Il peut choisir d'intervenir pour examiner une situation qui a été portée à son attention ou qu'il a lui-même constatée, ou encore pour poursuivre l'examen d'une situation mise en lumière, par l'examen d'une plainte. Ce pouvoir peut être utilisé lorsqu'une personne ou un usager pouvant formuler une plainte préfère demeurer anonyme.

Aucun dossier d'intervention n'a été ouvert pour cette période.

²⁰ Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, RLRC c L-63, art.2 (3) (« Loi contre la maltraitance »).

DOSSIER D'INTERVENTION DE MALTRAITANCE

Aucun dossier d'intervention ayant comme motif la maltraitance n'a été traité.

INTERVENTION DU PROTECTEUR DU CITOYEN

De sa propre initiative, le Protecteur du citoyen n'est intervenu dans aucun dossier pour cette période.

3. RAPPORT DES MÉDECINS EXAMINATEURS

Pour l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, dentiste, pharmacien, de même qu'un résident en médecine, le conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), un médecin examinateur coordonnateur et des médecins examinateurs qui exercent ou non leur profession dans un centre exploité par l'établissement.

Les médecins examinateurs de l'établissement sont responsables envers le conseil d'administration de l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un résident en médecine²¹.

Le conseil d'administration doit prendre les mesures nécessaires pour préserver en tout temps l'indépendance des médecins examinateurs dans l'exercice de leurs fonctions. À cette fin, le conseil d'administration doit notamment s'assurer que les médecins examinateurs, en tenant compte, le cas échéant, des autres fonctions qu'ils peuvent exercer pour l'établissement, ne se trouvent pas en situation de conflit d'intérêts dans l'exercice de leurs fonctions²².

PLAINTÉ MÉDICALE POUR LA PÉRIODE VISÉE

Aucun dossier de plainte médical n'a été reçu pour cette période.

PLAINTÉ TRANSMISE AU COMITÉ DE RÉVISION

Aucun dossier n'a été transmis au comité de révision.

²¹ LSSSS, art. 42.

²² LSSSS, art. 43.

Aucun dossier.

4. DEMANDE D'ASSISTANCE

L'assistance consiste dans le soutien que le commissaire aux plaintes et à la qualité des services apporte à un usager pour la formulation de sa plainte ou pour toute autre démarche relative à sa plainte, pour l'orienter vers un centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes ou vers un comité des usagers.

L'assistance peut également correspondre à une aide apportée à un usager concernant l'obtention d'un soin ou d'un service lorsqu'il ne souhaite pas porter plainte.

Aucune demande d'assistance n'a été reçue pour cette période.

5. DEMANDE DE CONSULTATION

Il s'agit d'un type de dossier qui concerne les demandes d'avis portant notamment sur toute question relevant de l'application du régime d'examen des plaintes, des droits des usagers ou de l'amélioration de la qualité des services.

Aucune demande de consultation n'a été reçue pour la période visée.

6. AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE

L'article 33 de la LSSSS circonscrit les fonctions du commissaire local au respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. Pour servir les intérêts des usagers, il ne faut toutefois pas en faire une lecture limitative.

À titre d'exemple :

- **Diffuse l'information sur les droits et les obligations des usagers et sur le code d'éthique** dans le but d'améliorer la possibilité pour une personne de faire valoir ses droits de manière adéquate ;
 - L'amélioration des connaissances relatives aux droits des usagers et des recours existants concerne non seulement les personnes qui reçoivent des services, mais aussi les personnes de leur entourage, les intervenants et les administrateurs responsables de leur planification, de leur dispensation et de leur gestion ;
 - Par conséquent, le commissaire local aura à développer et à utiliser, sur une base continue, divers moyens de communication auprès des usagers ou de leurs représentants, des familles, des proches, des employés, des intervenants, des gestionnaires, des bénévoles, etc., pour s'assurer qu'ils sont bien informés et qu'ils améliorent leurs connaissances et leur compréhension des droits et mécanismes de recours.
- **Assure la promotion du régime d'examen des plaintes.** La promotion du régime d'examen des plaintes va au-delà de sa simple publication. L'instauration d'alliances et de collaborations avec des groupes de promotion et de défense des droits, les Centres d'assistance et d'accompagnement ainsi qu'un maillage avec les instances en lien avec les structures de l'établissement comme les conseils professionnels, notamment le conseil des infirmières et infirmiers (CII), le conseil multidisciplinaire (CM) et le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) optimiseront la réalisation de cette fonction. Pour les mêmes raisons, il doit tenter d'établir des liens de confiance et de collaboration avec le comité des usagers et les comités de résidents ;
- **À titre de membre désigné au sein du comité de vigilance et de la qualité,** le commissaire local sera témoin des suites qui seront données aux recommandations qu'il aura transmises au conseil d'administration dans le cadre de son mandat de traitement des plaintes et d'interventions et il pourra proposer, de concert avec les autres membres du comité, des mesures visant à améliorer la qualité des services ;
- **Donne son avis sur les questions de sa compétence :** respect des droits des usagers, régime d'examen des plaintes, code d'éthique, aspects relatifs à l'amélioration de la satisfaction des usagers.

	2021-2022
Promotion / information	1
Communication au conseil d'administration (en séance)	0
Participation au comité de vigilance et de la qualité	1
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	
TOTAL	2

Section VI

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

Du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022

Havre Jeunesse / Teen Haven

4360, boulevard Lasalle

Montréal (Québec) H4G 2A8

Présenté par :

Céline Roy

Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

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

MOT DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Le 1^{er} juin 2021 marquait 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 qui reçoivent des services des établissements privés (2020, chapitre 24). Cette loi modifie les responsabilités des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS), des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) et celle des établissements privés conventionnés et non conventionnés à l'égard du régime d'examen des plaintes (REP).

Désormais, seuls les CISSS et les CIUSSS doivent établir la procédure d'examen des plaintes s'appliquant à la fois aux établissements publics et aux établissements privés de leur territoire, et ce, par l'entremise des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) et des médecins examinateurs (ME) de ces CISSS et de ces CIUSSS. De plus, les CLPQS deviennent responsables de la réception et du traitement des signalements de maltraitance en vertu des politiques des établissements privés de leur territoire.

Elle exige aussi que les CLPQS se qualifient comme personne indépendante tout au long de leur mandat. Ces nouveaux critères doivent aussi être respectés par toute personne occupant cette fonction, y compris celles en poste au moment de l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions. Elle prévoit également que le comité de vigilance et de la qualité (CVQ) de l'établissement privé doit compter un représentant du CISSS ou du CIUSSS et un CLPQS de l'établissement public. D'autres responsabilités, dont celles visant l'information aux usagers et à leurs proches concernant ces nouvelles dispositions, sont aussi confiées par cette loi aux établissements privés.

Enfin, cette loi instaure la fonction de commissaire-conseil au sein du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Cette instance indépendante a notamment le mandat de veiller à l'application adéquate et optimale des dispositions du REP.

En terminant, je tiens à remercier toutes les personnes impliquées dans ce nouveau partenariat, plus particulièrement, les usagers et leurs proches, les employés, les gestionnaires, les directeurs et les administrateurs des conseils d'administration ainsi que toute l'équipe du bureau du commissaire local.



Céline Roy
Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

1. PLAINTE

Il s'agit d'un type de dossier qui concerne une insatisfaction exprimée formellement par écrit ou verbalement par un usager, son représentant légal (autorité parentale, ou mandat de protection), l'héritier ou le représentant légal d'une personne décédée, concernant les services que l'utilisateur a reçus, reçoit, devrait recevoir ou aurait dû recevoir d'un établissement ou d'une ressource à laquelle recourt un établissement.

DOSSIER DE PLAINTE DE MALTRAITANCE

Définition de la maltraitance

Un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne²³.

Pour la période visée, aucun dossier de plainte ayant comme motif la maltraitance n'a été examiné.

RECOMMANDATION DU COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET A LA QUALITE DES SERVICES

Au cours de cet exercice, le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services n'a formulé aucune recommandation.

RECOURS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Aucun dossier n'a été transmis au Protecteur du citoyen au cours de cette période.

2. INTERVENTION

Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services a le pouvoir d'intervenir de sa propre initiative, lorsque des faits sont portés à son attention par un signalement ou que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés. Il peut choisir d'intervenir pour examiner une situation qui a été portée à son attention ou qu'il a lui-même constatée, ou encore pour poursuivre l'examen d'une situation mise en lumière, par l'examen d'une plainte. Ce pouvoir peut être utilisé lorsqu'une personne ou un usager pouvant formuler une plainte préfère demeurer anonyme.

Aucun dossier d'intervention n'a été ouvert pour cette période.

²³ Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, RLRC c L-63, art.2 (3) (« Loi contre la maltraitance »).

DOSSIER D'INTERVENTION DE MALTRAITANCE

Aucun dossier d'intervention ayant comme motif la maltraitance n'a été traité.

INTERVENTION DU PROTECTEUR DU CITOYEN

De sa propre initiative, le Protecteur du citoyen n'est intervenu dans aucun dossier pour cette période.

3. RAPPORT DES MÉDECINS EXAMINATEURS

Pour l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, dentiste, pharmacien, de même qu'un résident en médecine, le conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), un médecin examinateur coordonnateur et des médecins examinateurs qui exercent ou non leur profession dans un centre exploité par l'établissement.

Les médecins examinateurs de l'établissement sont responsables envers le conseil d'administration de l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un résident en médecine²⁴.

Le conseil d'administration doit prendre les mesures nécessaires pour préserver en tout temps l'indépendance des médecins examinateurs dans l'exercice de leurs fonctions. À cette fin, le conseil d'administration doit notamment s'assurer que les médecins examinateurs, en tenant compte, le cas échéant, des autres fonctions qu'ils peuvent exercer pour l'établissement, ne se trouvent pas en situation de conflit d'intérêts dans l'exercice de leurs fonctions²⁵.

PLAINTÉ MÉDICALE POUR LA PÉRIODE VISÉE

Aucun dossier de plainte médical n'a été reçu pour cette période.

PLAINTÉ TRANSMISE AU COMITÉ DE RÉVISION

Aucun dossier n'a été transmis au comité de révision.

²⁴ LSSSS, art. 42.

²⁵ LSSSS, art. 43.

Aucun dossier.

4. DEMANDE D'ASSISTANCE

L'assistance consiste dans le soutien que le commissaire aux plaintes et à la qualité des services apporte à un usager pour la formulation de sa plainte ou pour toute autre démarche relative à sa plainte, pour l'orienter vers un centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes ou vers un comité des usagers.

L'assistance peut également correspondre à une aide apportée à un usager concernant l'obtention d'un soin ou d'un service lorsqu'il ne souhaite pas porter plainte.

Aucune demande d'assistance n'a été reçue pour cette période.

5. DEMANDE DE CONSULTATION

Il s'agit d'un type de dossier qui concerne les demandes d'avis portant notamment sur toute question relevant de l'application du régime d'examen des plaintes, des droits des usagers ou de l'amélioration de la qualité des services.

Aucune demande de consultation n'a été reçue pour la période visée.

6. AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE

L'article 33 de la LSSSS circonscrit les fonctions du commissaire local au respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. Pour servir les intérêts des usagers, il ne faut toutefois pas en faire une lecture limitative.

À titre d'exemple :

- **Diffuse l'information sur les droits et les obligations des usagers et sur le code d'éthique** dans le but d'améliorer la possibilité pour une personne de faire valoir ses droits de manière adéquate ;
 - L'amélioration des connaissances relatives aux droits des usagers et des recours existants concerne non seulement les personnes qui reçoivent des services, mais aussi les personnes de leur entourage, les intervenants et les administrateurs responsables de leur planification, de leur dispensation et de leur gestion ;
 - Par conséquent, le commissaire local aura à développer et à utiliser, sur une base continue, divers moyens de communication auprès des usagers ou de leurs représentants, des familles, des proches, des employés, des intervenants, des gestionnaires, des bénévoles, etc., pour s'assurer qu'ils sont bien informés et qu'ils améliorent leurs connaissances et leur compréhension des droits et mécanismes de recours.
- **Assure la promotion du régime d'examen des plaintes.** La promotion du régime d'examen des plaintes va au-delà de sa simple publication. L'instauration d'alliances et de collaborations avec des groupes de promotion et de défense des droits, les Centres d'assistance et d'accompagnement ainsi qu'un maillage avec les instances en lien avec les structures de l'établissement comme les conseils professionnels, notamment le conseil des infirmières et infirmiers (CII), le conseil multidisciplinaire (CM) et le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) optimiseront la réalisation de cette fonction. Pour les mêmes raisons, il doit tenter d'établir des liens de confiance et de collaboration avec le comité des usagers et les comités de résidents ;
- **À titre de membre désigné au sein du comité de vigilance et de la qualité,** le commissaire local sera témoin des suites qui seront données aux recommandations qu'il aura transmises au conseil d'administration dans le cadre de son mandat de traitement des plaintes et d'interventions et il pourra proposer, de concert avec les autres membres du comité, des mesures visant à améliorer la qualité des services ;
- **Donne son avis sur les questions de sa compétence :** respect des droits des usagers, régime d'examen des plaintes, code d'éthique, aspects relatifs à l'amélioration de la satisfaction des usagers.

	2021-2022
Promotion / information	0
Communication au conseil d'administration (en séance)	0
Participation au comité de vigilance et de la qualité	0
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	0
TOTAL	0

