

Commissariat aux plaintes et à la qualité des services

RAPPORT ANNUEL 2021-2022

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



Porter plainte, c'est poser un geste constructif.

Québec 

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 Commissariat aux plaintes et à la qualité des services du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal.

La version électronique de ce document peut être consultée sur le site Web du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal: www.ciusss-ouestmtl.gouv.qc.ca

Dépôt au comité de vigilance le 2 juin 2022

Adopté par le conseil d'administration le 14 juin 2022

Commissariat du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
160, avenue Stillview
Pointe-Claire (Québec) H9R 2Y2
Numéro de téléphone sans frais : 1-844-630-5125
Courriel : commissariat.plaintes.comtl@ssss.gouv.qc.ca

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.

Rédaction par Emmanuel Morin, Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
Mise en page par Frantzcia Joseph

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux ou CIUSSS, 2022

TABLE DES MATIÈRES

I.	Mot du commissaire	4
II.	Faits saillants	5
III.	Portrait de l'établissement.....	6
IV.	Régime d'examen des plaintes	6
V.	Analyse des résultats	8
1.	Dossiers de plainte.....	13
2.	Dossiers d'intervention.....	14
3.	Dossiers d'assistance	15
4.	Dossiers de consultation	16
VI.	Bilan des dossiers maltraitance.....	17
VII.	Bilan des dossiers RPA.....	19
VIII.	Bilan des dossiers des établissements privés	21
IX.	Autres fonctions du commissaire	37
X.	Protecteur du citoyen	38
XI.	Objectifs 2022-2023	39
XII.	Conclusion	39
XIII.	Rapport du médecin examinateur	40
XIV.	Rapport du comité de révision.....	42
XV.	Organigramme de l'équipe du commissaire	43

I. MOT DU COMMISSAIRE

C'est avec plaisir que je vous présente le rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2021-2022. Ce rapport fait état des activités réalisées au cours de la dernière année par l'équipe du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal (ci-après: CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal).

J'assume le poste de commissaire aux plaintes depuis le 2 août 2021. Je suis nouvellement entouré de deux commissaires adjointes mesdames Lise Doiron et Marie-Christine Gélinas afin de m'assister dans la réalisation de ce mandat. D'emblée, je suis fier du travail acharné de chacun des membres de l'équipe au quotidien et je les remercie grandement. Nous désirons remercier les usagers et leurs proches de nous accorder leur confiance et de contribuer à l'amélioration continue de la qualité des soins et services.

Dans le contexte des vagues successives de Covid-19, soulignons le travail remarquable de l'ensemble des employés et des gestionnaires impliqués dans la recherche et l'implantation des mesures d'amélioration. Enfin, nous souhaitons remercier les membres du Conseil d'administration, les membres du comité de vigilance et de la qualité et la direction générale pour leur soutien continu dans l'accomplissement de notre mandat.

Depuis le 1er juin 2021, le commissariat est responsable d'établir la procédure d'examen des plaintes et d'assurer la réception et le traitement des signalements de maltraitance en vertu des politiques des établissements privés de notre territoire. Conformément à la nouvelle loi sur le renforcement du régime d'examen des plaintes (PL-52), nous avons intégré une section qui traite spécifiquement des plaintes et des interventions dans les établissements privés.

Plusieurs activités ont été réalisées afin d'agir sur le respect de la diversité, de l'inclusion et de la sécurité culturelle. Nous avons eu le privilège de recevoir l'Honorable Jacques Viens qui nous a sensibilisé en regard des obstacles pour porter plainte ainsi que monsieur André Lebon, vice-président de la commission Laurent qui a participé à un échange sur les conditions gagnantes et les pratiques pour soutenir les services en protection de la jeunesse. De plus, l'équipe a reçu une formation offerte par l'ACCÉSSS sur les communautés ethnoculturelles issues de l'immigration.

Dans l'exercice de son mandat légal, le Commissariat préconise une approche constructive et collaborative avec le client, l'utilisateur ou son proche comme véritable partenaire pour trouver des pistes d'amélioration. Dans une perspective de résolution rapide et satisfaisante des préoccupations, le Commissariat s'assure que les plaignants et les gestionnaires aient la possibilité d'entrer directement en contact l'un avec l'autre pour la gestion de l'insatisfaction. Autant les clients, les usagers et les proches que les gestionnaires apprécient cette démarche facilitante qui conduit à des solutions concrètes.

Je vous souhaite bonne lecture !

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Emmanuel Morin'.

Emmanuel Morin, Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

II. FAITS SAILLANTS

Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)

- 3 026 dossiers au total incluant les plaintes médicales (diminution de 4 % comparativement à 2020-2021).
- 463 plaintes (augmentation de 0,6 % comparativement à l'année 2020-2021).
- 77 % des plaintes ont été traitées à l'intérieur du délai de 45 jours (comparativement à 80 % pour l'année 2020-2021).
- 48 % des dossiers de plainte, intervention et plainte médicale ont été complétés avec des mesures visant l'amélioration de la qualité des soins et services.
- 19 plaintes ont été acheminées en deuxième instance au Protecteur du citoyen (comparativement à 13 pour l'année 2020-2021) :
 - 9 rapports du Protecteur du citoyen avec 15 recommandations
- Les trois principaux motifs de plainte concernent :
 - 32 % les soins et les services dispensés
 - 23 % les relations interpersonnelles
 - 17 % l'organisation du milieu et des ressources matérielles
- 49 dossiers d'intervention (diminution de 40 % comparativement à l'année 2020-2021).
- 25 dossiers d'intervention sur la maltraitance auprès des aînés ou de personnes adultes en situation de vulnérabilité, comparativement à 29 pour l'année 2020-2021.
- Les trois principaux motifs d'intervention concernent :
 - 44 % maltraitance (Loi)
 - 17 % les soins et les services dispensés
 - 12 % l'organisation du milieu et des ressources matérielles
- 2 130 demandes d'assistance (diminution de 3 % comparativement à l'année 2020-2021).
- 308 demandes de consultation (diminution de 5 % comparativement à l'année 2020-2021).

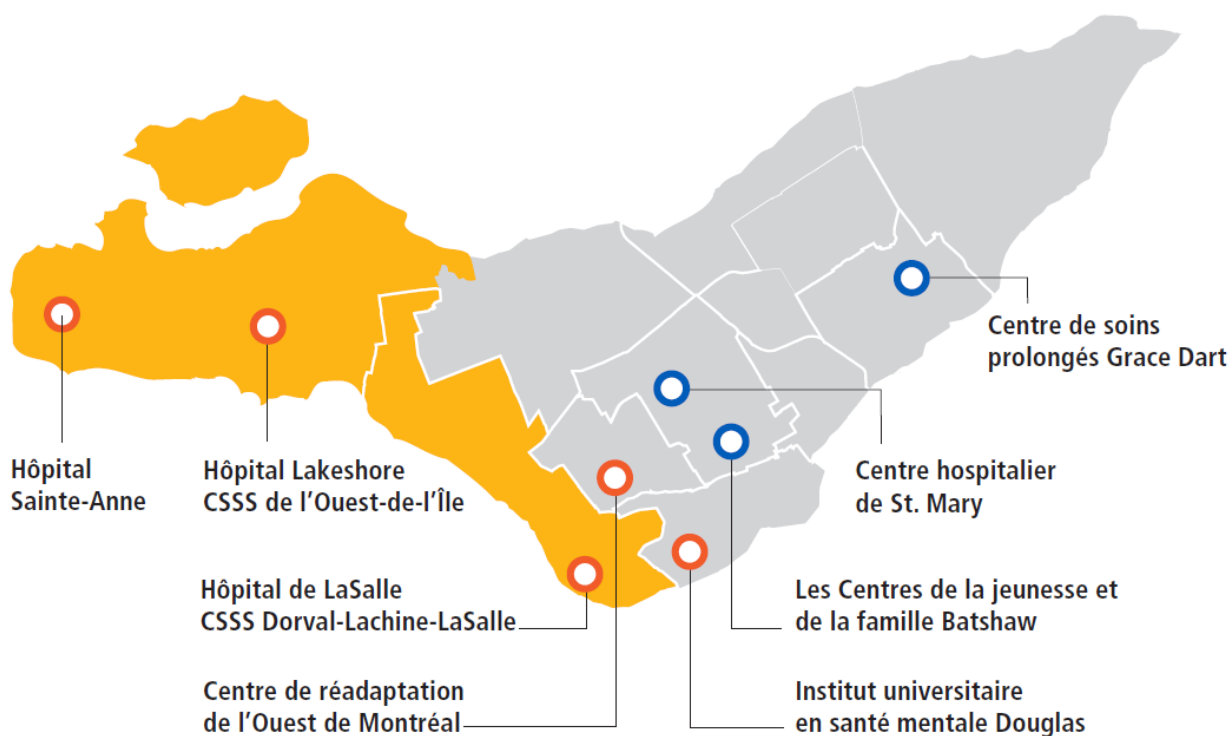
Médecin examinateur

- 76 plaintes médicales (diminution de 5 % comparativement à l'année 2020-2021).
- 46 % des plaintes médicales ont été traitées à l'intérieur du délai légal de 45 jours (comparativement à 51 % pour l'année 2020-2021).
- 6 plaintes ont été acheminées en deuxième instance au comité de révision (comparativement à 10 pour l'année 2020-2021).
- 5 dossiers de plaintes médicaux transmis au CMDP pour étude à des fins disciplinaires.
- Les deux principaux motifs de plainte médicale concernent :
 - 53 % les soins et les services dispensés
 - 30 % les relations interpersonnelles

Comité de révision

- 9 dossiers conclus au comité de révision (ce qui représente une diminution de 55 % comparativement à l'année 2020-2021).
- Le délai moyen d'examen au comité de révision a été de 328 jours (comparativement à 324 jours pour l'année 2020-2021).
- La totalité des dossiers révisés a permis de confirmer les conclusions du médecin examinateur.
- Aucun dossier n'a nécessité un complément d'examen du médecin examinateur.

III. PORTRAIT DE L'ÉTABLISSEMENT



IV. RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services est responsable envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes.

À cette fin, il exerce notamment les fonctions suivantes :

1° il applique la procédure d'examen des plaintes dans le respect des droits des usagers; au besoin, il recommande au conseil d'administration toute mesure susceptible d'améliorer le traitement des plaintes pour l'établissement, y compris la révision de la procédure;

2° il assure la promotion de l'indépendance de son rôle pour l'établissement, diffuse l'information sur les droits et les obligations des usagers et sur le code d'éthique visé à l'article 233 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (ci-après LSSSS), afin d'en améliorer la connaissance et assure de plus la promotion du régime d'examen des plaintes et la publication de la procédure visée à l'article 29;

3° il prête assistance ou s'assure que soit prêtée assistance à l'utilisateur qui le requiert pour la formulation de sa plainte ou pour toute démarche relative à sa plainte, y compris auprès du comité de révision visé à l'article 51; il l'informe de la possibilité pour lui d'être assisté et accompagné par l'organisme communautaire de la région à qui un mandat d'assistance et d'accompagnement a été confié en application des dispositions de l'article 76.6; il fournit enfin tout renseignement demandé sur l'application de la procédure d'examen des

plaintes et l'informe de la protection que la loi reconnaît à toute personne qui collabore à l'examen d'une plainte en application de l'article 76.2;

4° sur réception d'une plainte d'un usager, il l'examine avec diligence;

5° en cours d'examen, lorsqu'une pratique ou la conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire, il en saisit la direction concernée ou le responsable des ressources humaines de l'établissement ou, selon le cas, la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services faisant l'objet de la plainte ou d'une intervention, pour étude plus approfondie, suivi du dossier et prise de mesures appropriées, s'il y a lieu; il peut également formuler une recommandation à cet effet dans ses conclusions;

6° au plus tard dans les 45 jours de la réception de la plainte, il informe l'usager des conclusions motivées auxquelles il en est arrivé, accompagnées, le cas échéant, de ses recommandations au conseil d'administration de même qu'à la direction ou au responsable des services en cause de l'établissement ainsi que, s'il y a lieu, à la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services faisant l'objet de la plainte, et indique les modalités du recours que l'usager peut exercer auprès du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux visés à la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (chapitre P-31.1); il communique, par la même occasion, ces mêmes conclusions motivées au conseil d'administration de même qu'à la direction ou au responsable des services en cause de l'établissement ainsi qu'à la plus haute autorité concernée, le cas échéant. Si la plainte est écrite, il transmet ces informations par écrit;

7° il intervient de sa propre initiative 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'usagers ne sont pas respectés; il fait alors rapport au conseil d'administration ainsi qu'à toute direction ou à tout responsable concerné d'un service de l'établissement ou, selon le cas, à la plus haute autorité de tout organisme, ressource ou société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services concernés et peut leur recommander toute mesure visant la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits;

8° il donne son avis sur toute question de sa compétence que lui soumet, le cas échéant, le conseil d'administration, tout conseil ou comité créé par lui en application de l'article 181 ou 181.0.1 ainsi que tout autre conseil ou comité de l'établissement, y compris le comité des usagers;

9° il dresse, au besoin et au moins une fois par année, un bilan de ses activités accompagné, s'il y a lieu, des mesures qu'il recommande pour améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits;

10° il prépare et présente au conseil d'administration, pour approbation, le rapport visé à l'article 76.10, auquel il intègre le bilan annuel de ses activités ainsi que le rapport du médecin examinateur visé à l'article 50 et celui du comité de révision visé à l'article 57.

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services est également responsable du traitement des signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance adoptée en vertu de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (chapitre L-6.3). Lorsque le signalement doit être traité par une autre instance, le Commissaire se doit de diriger les personnes formulant ce signalement vers l'instance concernée.

V. ANALYSE DES RÉSULTATS

TABLEAU 1 - BILAN DES DOSSIERS CONCLUS AU COURS DE L'EXERCICE

	Plaintes	Plaintes médicales	Interventions	Assistances	Consultations	Total
2021-2022	463	76	49	2 130	308	3 026
2020-2021	460	80	82	2 207	327	3 156

TABLEAU 2 - NOMBRE DE MOTIFS AYANT MENÉ À DES MESURES SYSTÉMIQUES ET INDIVIDUELLES (PLAINTES, INTERVENTIONS ET PLAINTES MÉDICALES)

	Plaintes	Interventions	Plaintes médicales	Total	Pourcentage
Accessibilité	30	1	1	32	7 %
Aspect financier	1	0	0	1	0,2 %
Droits particuliers	57	5	5	67	14 %
Maltraitance	12	49	0	61	12 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	68	5	0	73	15 %
Relations interpersonnelles	95	8	8	111	23 %
Soins et services dispensés	117	4	14	135	28 %
Autre	6	0	1	7	1,4 %
TOTAL	386	72	29	487	100 %

Interprétation

➤ Soins et services dispensés (28 %)

Se réfèrent aux connaissances et au respect des normes de pratique reconnues par les intervenants ainsi qu'à l'organisation des soins et services (ex. : compétence technique et professionnelle, processus de transferts, décisions et interventions liées à un processus judiciaire, coordination entre les services).

➤ Relations interpersonnelles (23 %)

Se réfèrent au « savoir-être » des intervenants à l'endroit de l'utilisateur (ex. : communication / attitude, etc.).

➤ Organisation du milieu et ressources matérielles (15 %)

Problématiques en lien avec l'environnement matériel, physique et humain dans lequel les soins et services sont rendus à l'utilisateur (ex. : règles et procédures du milieu, confort et commodité, hygiène / salubrité / désinfection, alimentation, etc.).

➤ **Droits particuliers (14 %)**

Difficultés liées au respect des droits reconnus aux usagers en vertu de différentes lois (ex. : accès au dossier de l'utilisateur et dossier de plainte, du processus sécuritaire des soins et des services, sur la compréhension du sens d'une intervention au sens de la *Loi sur la protection de la jeunesse*, droit linguistique, etc.).

➤ **Maltraitance (12%)**

Concerne la Loi visant à lutter contre la maltraitance et prévoit le signalement ou la divulgation des situations (présumées ou confirmées) de maltraitance.

➤ **Accessibilité (7 %)**

Difficultés liées aux modalités et aux mécanismes d'accès (ex. : soins / services / programmes : listes d'attente / temps d'attente pour obtenir un résultat ou un rapport, services d'urgence : triage / services médicaux, refus de services, rendez-vous, etc.).

➤ **Aspect financier (0.2 %)**

Concerne la contribution financière de l'utilisateur, prévue par la loi, à certains services administratifs ainsi que certaines allocations auxquelles il peut avoir droit (ex. frais d'hébergement / placement, facturation, etc.).

TABLEAU 3 - BILAN DES DOSSIERS CONCLUS PAR PROGRAMME (PLAINTES, INTERVENTIONS ET PLAINTES MÉDICALES)	
Direction des services professionnels	134
Direction du programme jeunesse	104
Direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées	80
Direction des programmes santé mentale et dépendances	70
Direction des services multidisciplinaires, de la qualité, de la performance et de la responsabilité populationnelle	65
Direction des soins infirmiers	60
Hors territoire	37
Direction générale adjointe amélioration continue, accès et infrastructure	12
Direction de la protection de la jeunesse	8
Direction des services techniques	7
Direction des programmes déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique	5
Conseil d'administration	2
Direction des ressources financières	2
Non spécifié	2
TOTAL	588

Interprétation

➤ Direction des services professionnels (23 %)

Encore pour cette année, les soins et services dispensés et les relations interpersonnelles figurent en tête des principales plaintes pour cette direction. L'encadrement, la sensibilisation et l'information aux intervenants demeurent les principales mesures mises en place. En regard des urgences, les soins et services offerts ainsi que les relations interpersonnelles constituent les causes principales des plaintes et interventions dans nos urgences.

➤ Direction programme jeunesse (18 %)

En regard de l'exercice 2021-2022, on remarque une augmentation significative des dossiers de plaintes à 104, comparativement à 68 dossiers en 2020-2021 et correspond à une présence importante de nos services dans les ressources de réadaptation de cette direction. Les soins et services occupent le premier rang avec 86 motifs de plaintes retenues, suivi par les relations interpersonnelles avec 50 motifs. L'encadrement, la sensibilisation et l'information aux intervenants sont majoritairement utilisés comme mesure d'amélioration.

➤ **Direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (14 %)**

Nous constatons une diminution des dossiers de plaintes pour cette direction, celle-ci pourrait notamment être attribuable au contexte de pandémie. La maltraitance, les soins et services dispensés ainsi que l'organisation du milieu représentent les principaux motifs de plaintes. Par ailleurs, le secteur de l'hébergement a reçu le plus haut nombre de plaintes pour cette direction.

➤ **Direction des programmes santé mentale et dépendances (13 %)**

Les soins et services dispensés, les relations interpersonnelles et les droits particuliers figurent en tête de liste des motifs de plainte. L'encadrement, la sensibilisation et l'information aux intervenants demeurent les principales mesures mises en place.

TABLEAU 4 - RÉPARTITION DES MESURES D'AMÉLIORATION À PORTÉE SYSTÉMIQUE EN COURS DE RÉALISATION PAR TYPE DE MESURE (PLAINTES, INTERVENTIONS ET PLAINTES MÉDICALES)			
	2021-2022		
	Nombre de mesures par motif	Nombre de mesures en cours de réalisation	% des mesures en voie de réalisation
À portée systémique			
Adaptation des soins et services	146	13	9 %
Adaptation du milieu et de l'environnement	42	1	2 %
Adoption/révision / application de règles et procédures	40	7	17 %
Communication / promotion	23	1	4 %
Formation / supervision	20	4	20 %
Promotion du régime	1	0	0 %
Respect des droits	3	2	67 %
Autre	3	1	33 %
TOTAL	278	29	10 %

Interprétation

- Conformément au Règlement sur la procédure d'examen des plaintes et en vertu du mandat confié au comité de vigilance et de la qualité, le commissaire aux plaintes et à la qualité des services présente de façon périodique à ce comité l'ensemble des mesures d'amélioration découlant de l'application de la procédure d'examen des plaintes.

- Un suivi rigoureux de l'application de ces mesures d'amélioration est exercé auprès de chacune des instances et des directions concernées. Le dossier de plainte et d'intervention est fermé lorsque les mesures ont été réalisées. Une telle façon de faire s'inscrit dans un objectif d'amélioration continue de la qualité des soins et des services rendus à l'usager et aux proches.
- Les mesures à portée systémique visent surtout l'adaptation des soins et services (ex. : ajout de services ou de ressources humaines, information et sensibilisation des intervenants, réduction du délai, amélioration des communications), l'adaptation du milieu et de l'environnement (ex. : ajustement technique et matériel, amélioration des mesures de sécurité et protection) et adoption / révision / application de règles et procédures (ex. protocole clinique ou administratif).
- Au moment de clore l'exercice 2021-2022, 10 % des mesures d'amélioration à portée systémique étaient en voie de réalisation. Parmi les 278 mesures d'amélioration, 249 mesures étaient réalisées et 29 mesures étaient en voie de réalisations.

Voici quelques exemples des mesures d'amélioration mises en place :

- Pour la mission programme jeunesse, suivant la réception de plaintes concernant un manque de diversité culturelle dans certains foyers de groupes des Centres jeunesse et de la famille Batshaw, la direction s'est engagée à créer un « groupe conseil de jeunes sur la diversité culturelle en réadaptation » et ainsi leur permettre d'avoir un lieu pour s'exprimer.
- Mise en place d'une nouvelle trajectoire lors de l'accueil d'un nouveau résident au CHSLD Dorval.
- À la suite d'une plainte formulée concernant la qualité des soins en fin de vie, le commissariat a proposé aux équipes de la direction des soins infirmiers du Centre hospitalier de St. Mary de recevoir une formation sur les soins de fin de vie, les soins palliatifs et notamment l'importance d'assurer tout le confort possible aux patients en fin de vie.
- Plusieurs usagers ont rapporté qu'ils leur étaient impossibles d'identifier la provenance de l'appel sur l'afficheur de leurs téléphones, une mesure d'amélioration systémique a été proposée en collaboration avec la direction des ressources informationnelles et du génie biomédical qui identifie dorénavant tous les appels en provenance de certaines installations.
- La direction SAPA assure la mise en place d'une formation sur les soins de sondes aux infirmières auxiliaires du soutien à domicile du CLSC Lasalle. Un jumelage entre une infirmière d'expérience en urologie et une infirmière auxiliaire sera effectué afin de confirmer les apprentissages de la technique pour les soins de sonde.

1. Dossiers de plainte

TABLEAU 5 - BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN

	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2 ^e palier
2021-2022	80	447	463	64	19
2020-2021	67	475	460	82	13

Interprétation

- 463 plaintes, une augmentation de 0,6 % comparativement à l'année 2020-2021.
- 19 plaintes ont été acheminées en deuxième instance au Protecteur du citoyen, comparativement à 13 pour l'année 2020-2021.
- Les trois principaux motifs de plainte concernent :
 - 32 % les soins et les services dispensés
 - 23 % les relations interpersonnelles
 - 17 % l'organisation du milieu et des ressources matérielles

TABLEAU 6 - LES MOTIFS DE PLAINTE SELON LEUR NIVEAU DE TRAITEMENT

Motif / Niveau de traitement	Traitement non complété		Traitement complété		TOTAL	% total par motif
	Abandonné Cessé Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Avec mesures correctives	Sans mesures correctives		
Accessibilité	5	0	28	57	90	13 %
Aspect financier	4	0	1	3	8	1 %
Droits particuliers	5	2	45	32	84	12 %
Maltraitance	2	0	4	2	8	1 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	12	0	54	51	117	17 %
Relations interpersonnelles	11	2	79	67	159	23 %
Soins et services dispensés	21	4	89	107	221	32 %
Autre	3	0	2	4	9	1 %
TOTAL	63	8	302	323	696	100%

Interprétation

- 43 % des motifs ont mené à des mesures visant l'amélioration de la qualité des soins et services.
- 10 % des motifs (abandonné, cessé, refusé ou rejeté sur examen sommaire) n'ont pas été complétés.

2. Dossiers d'intervention

TABLEAU 7 - BILAN DES DOSSIERS D'INTERVENTION SELON L'ÉTAPE DE TRAITEMENT				
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2021-2022	6	46	49	3
2020-2021	5	83	82	6

- 49 dossiers d'intervention, une diminution de 40 % comparativement à l'année 2020-2021.
- Les trois principaux motifs d'intervention concernent :
 - 44 % maltraitance (Loi)
 - 17 % les soins et les services dispensés
 - 12 % l'organisation du milieu et des ressources matérielles

TABLEAU 8 - LES MOTIFS D'INTERVENTION SELON LEUR NIVEAU DE TRAITEMENT

Motif/Niveau de traitement	Traitement non complété		Traitement complété		TOTAL	% total par motif
	Abandonné Cessé Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Avec mesures correctives	Sans mesures correctives		
Accessibilité	0	0	1	1	2	4 %
Aspect financier	0	0	0	0	0	0 %
Droits particuliers	0	0	5	3	8	17 %
Maltraitance (Loi)	0	0	12	13	25	44 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	1	2	4	7	12 %
Relations interpersonnelles	0	0	3	2	5	9 %
Soins et services dispensés	0	0	4	6	10	18 %
Autre	0	1	0	0	1	0 %
Total	0	1	27	29	57	100%

Interprétation

- 47 % des motifs de dossier d'intervention ont mené à des mesures visant l'amélioration de la qualité des soins et services.
- 2 % des motifs de dossiers d'intervention (abandonné, cessé, refusé ou rejeté sur examen sommaire) n'ont pas été complétés.

3. Dossiers d'assistance

TABLEAU 9 - BILAN DES DEMANDES D'ASSISTANCE CONCLUES

	Aide à la formulation d'une plainte (AS et ou PL)	Aide concernant un soin ou un service	Total
2021-2022	552	1 579	2 131
2020-2021	608	1 599	2 207

Interprétation

- 2 131 demandes d'assistance, une diminution de 3 % comparativement à l'année 2020-2021.

- 26 % des demandes d'assistance sont pour une aide à la formulation d'une plainte.
- 74 % des demandes d'assistance sont pour une aide concernant un soin ou un service.

4. Dossiers de consultation

TABLEAU 10 - BILAN DES DEMANDES DE CONSULTATION CONCLUES			
	Avis	Consultation	TOTAL
2021-2022	29	279	308
2020-2021	43	284	327

Interprétation

- 308 demandes de consultation (diminution de 6 % comparativement à l'année 2020-2021).
- 91% des dossiers conclus sont des demandes de consultations et 9% sont des demandes d'avis.

VI. BILAN DES DOSSIERS MALTRAITANCE

TABLEAU 11 - BILAN DES DOSSIERS DE MALTRAITANCE CONCLUS PAR PROGRAMME

	2020-2021	2021-2022	% écart par rapport à 2020-2021
Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées	24	21	- 12 %
Direction des programmes santé mentale et dépendances	6	3	- 50 %
Direction des soins infirmiers	1	2	50 %
Direction des services techniques	0	0	0 %
Direction du programme jeunesse	0	0	0 %
Direction services multidisciplinaires, qualité, performance, responsabilité populationnelle	1	0	- 100 %
Direction des programmes déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique	1	2	100 %
Hors Territoire	2	1	- 50 %
Non Spécifié	1	0	-100 %
TOTAL	36	29	- 19 %

Total des dossiers : 29 (interventions : 22, plaintes : 7)

Total des motifs : 78

Niveaux de traitement des motifs : non complétés 2 (3 %), complétés sans mesure 15 (19 %), complétés avec mesure 61 (78 %)

TABLEAU 12 - BILAN DES MOTIFS DE MALTRAITANCE - PAR UN DISPENSATEUR DE SERVICES OU UN USAGER

		2020-2021	2021-2022	% écart par rapport à 2020-2021
Maltraitance matérielle ou financière	Négligence	0	3	300 %
	Violence	1	1	0 %
Maltraitance organisationnelle (Soins et Services)	Négligence	10	9	-10 %
Maltraitance physique	Négligence	5	29	480 %
	Violence	7	8	14 %
Maltraitance psychologique	Négligence	1	0	-100 %
	Violence	1	11	1000 %
Maltraitance sexuelle	Négligence	1	1	0 %
	Violence	2	3	50 %
Violation des droits	Négligence	2	0	-200 %
TOTAL		30	65	117 %

TABLEAU 13 - BILAN DES MOTIFS DE MALTRAITANCE - PAR UN PROCHE OU UN TIERS

		2020-2021	2021-2022	% écart par rapport à 2020-2021
Maltraitance matérielle ou financière	Négligence	1	1	0 %
	Violence	2	2	0 %
Maltraitance physique	Négligence	0	5	500 %
	Violence	1	1	0 %
Maltraitance psychologique	Négligence	1	1	0 %
	Violence	1	1	0 %
Maltraitance Sexuelle	Négligence	0	1	100 %
	Violence	0	1	100 %
Violation des droits	Négligence	1	0	-100 %
TOTAL		7	13	86 %

Interprétation

- Un total de 78 motifs de maltraitance, une augmentation de 111 % comparativement à l'année 2020-2021.
- Les principaux types de signalements de maltraitance retenus sont :
 - **Par un dispensateur de services ou un usager**
 - Négligence physique (29)
 - Violence psychologique (11)
 - Négligence organisationnelle (9)
 - **Par un proche ou un tiers**
 - Négligence physique (5)
 - Violence financière (2)

VII.BILAN DES DOSSIERS RPA

TABLEAU 14 - BILAN DES DOSSIERS RPA CONCLUS AU COURS DE L'EXERCICE

	Plaintes	Interventions	Assistances	Total
2021-2022	11	10	29	50
2020-2021	14	14	54	82

TABLEAU 15 - NOMBRE DE MOTIFS AYANT MENÉ À DES MESURES (PLAINTES ET INTERVENTIONS)

	Plaintes	Interventions	Total	Pourcentage
Accessibilité	0	0	0	0 %
Aspect financier	0	0	0	0 %
Droits particuliers	5	1	6	9 %
Maltraitance	5	38	43	62 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	11	0	11	16 %
Relations interpersonnelles	0	0	0	0 %
Soins et services dispensés	8	1	9	13 %
TOTAL	29	40	69	100%

Interprétation des mesures d'amélioration mises en place

➤ **Maltraitance (62 %)**

Mise en place de diverses formations notamment en regard de la Loi visant à lutter contre la maltraitance, l'approche adaptée aux personnes âgées (AAPA) et sur les symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD) ont été déployés à tous les employés.

➤ **Organisation du milieu et ressources matérielles (16 %)**

Plusieurs mesures d'amélioration ont mené à un rappel à l'ensemble des employés des RPA des directives ministérielles concernant les mesures de prévention et contrôle des infections (PCI) afin que celles-ci soient adéquatement respectées.

➤ **Soins et services dispensés (13 %)**

Un logiciel et une application (Xpill et Dosup) ont été déployés afin d'assurer un suivi des plans de soins des résidents.

Total des dossiers : 50 (interventions : 10, plaintes : 11, assistances : 29)

Total des motifs : 98

Niveaux de traitement des motifs : complétés avec mesures 55 (56 %), sans traitement : 29 (30 %) complétés sans mesure 13 (13 %), non complété 1 (1 %)

Mesures réalisées : 48 (87 %)

Mesures acceptées : 6 (11 %)

Mesures en attente de la réponse : 1 (1 %)

VIII. BILAN DES DOSSIERS DES ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS

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

Du 1er avril 2021 au 31 mars 2022

CHSLD Argyle

300, Rue Stillview, Pointe-Claire

LES PLAINTES

1. Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement

Le commissariat n'a reçu qu'un seul dossier de plaintes pour l'année 2021-2022.

Plaintes	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété (Rejetées, refusées, abandonnées)	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	1	0	1	0	165

2. Recours au Protecteur du citoyen

Aucun recours du protecteur du citoyen pour l'année 2021-2022.

LES INTERVENTIONS

Bilan des interventions

Le commissariat a reçu et traité deux interventions sur signalement au commissaire

Interventions	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2021-2022	0	2	2	0

MOTIFS DES PLAINTES ET DES INTERVENTIONS

Un (1) motif relié aux soins et services et trois (3) reliés à la Loi sur la Maltraitance.

Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclue selon leur catégorie en 2021-2022

MOTIF	Plaintes		Interventions		TOTAL	%
	Nombre	%	Nombre	%		
Accessibilité						
Aspect financier						
Droits particuliers						
Maltraitance (Loi)	1	50%	2	100%	3	75%
Organisation du milieu et ressources matérielles						
Relations interpersonnelles						
Soins et services dispensés	1	50%			1	25%
Autre						
TOTAL	2	50 %	2	50 %	4	100 %

VOLET MALTRAITANCE

- Trois (3) signalements ont été reçus dont un dossier pour lequel la maltraitance a été confirmée.
- Les signalements de maltraitance ont tous menés à des mesures d'amélioration individuelles et systémiques relativement à l'adaptation des soins et services.

LES DEMANDES D'ASSISTANCE ET LES CONSULTATIONS

Une seule demande d'assistance a été traitée par le commissariat et aucune consultation.

RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Plaintes d'ordre médical	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	0	0	0	0	0

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

Du 1er avril 2021 au 31 mars 2022

CHSLD Bayview Inc

27, chemin du bord-du-Lac, Pointe Claire

LES PLAINTES

1. Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement

Le commissariat a reçu un (1) dossier de plaintes pour l'année 2021-2022.

Plaintes	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété (Rejetées, refusées, abandonnées)	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	1	0	1	0	119

2. Recours au Protecteur du citoyen

Aucun recours du protecteur du citoyen pour l'année 2021-2022.

LES INTERVENTIONS

Bilan des interventions

Aucune intervention n'a été traitée pour l'année 2021-2022.

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

MOTIFS DES PLAINTES ET DES INTERVENTIONS

Un seul motif relié aux soins et services

Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclue selon leur catégorie en 2021-2022

MOTIF	Plaintes		Interventions		TOTAL	%
	Nombre	%	Nombre	%		
Accessibilité						
Aspect financier						
Droits particuliers						
Maltraitance (Loi)						
Organisation du milieu et ressources matérielles						
Relations interpersonnelles						
Soins et services dispensés	1	100%			1	100%
Autre						
TOTAL	1	100 %	0	0 %	1	100 %

VOLET MALTRAITANCE

Le commissariat n'a traité aucun signalement de maltraitance pour l'exercice ciblé.

LES DEMANDES D'ASSISTANCE ET LES CONSULTATIONS

Trois (3) demandes d'assistances ont été traitées et aucune consultation

RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Plaintes d'ordre médical	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	0	0	0	0	0

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

Du 1er avril 2021 au 31 mars 2022

CHSLD Bussey Inc
2069, Saint-Joseph, Lachine

LES PLAINTES

1. Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement

Le commissariat n'a reçu aucun dossier de plainte pour l'exercice 2021-2022

Plaintes	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété (Rejetées, refusées, abandonnées)	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	0	0	0	0	0

2. Recours au Protecteur du citoyen

Aucun recours du protecteur du citoyen pour l'année 2021-2022.

LES INTERVENTIONS

Bilan des interventions

Le commissariat n'a traité aucune intervention pour l'année 2021-2022.

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

MOTIFS DES PLAINTES ET DES INTERVENTIONS

Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclue selon leur catégorie en 2021-2022

MOTIF	Plaintes		Interventions		TOTAL	%
	Nombre	%	Nombre	%		
Accessibilité						
Aspect financier						
Droits particuliers						
Maltraitance (Loi)						
Organisation du milieu et ressources matérielles						
Relations interpersonnelles						
Soins et services dispensés						
Autre						
TOTAL	0	0 %	0	0 %	0	0 %

VOLET MALTRAITANCE

Le commissariat n'a traité aucun signalement de maltraitance pour l'exercice ciblé.

LES DEMANDES D'ASSISTANCE ET LES CONSULTATIONS

Le commissariat n'a reçu aucun dossier d'assistance et de consultation pour l'exercice 2021-2022

RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Plaintes d'ordre médical	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	0	0	0	0	0

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

Du 1er avril 2021 au 31 mars 2022

CHSLD Château sur le Lac

16289, boul. Gouin Ouest, Ste-Geneviève

LES PLAINTES

1. Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement

Le commissariat a reçu deux (2) dossiers de plaintes pour l'année 2021-2022.

Plaintes	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété (Rejetées, refusées, abandonnées)	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	2	0	1	1	1

2. Recours au Protecteur du citoyen

Aucun recours du protecteur du citoyen pour l'année 2021-2022.

LES INTERVENTIONS

Bilan des interventions

Aucune intervention n'a été traitée pour l'année 2021-2022.

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

MOTIFS DES PLAINTES ET DES INTERVENTIONS

Un (1) motif relié aux soins et services

Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclue selon leur catégorie en 2021-2022

MOTIF	Plaintes		Interventions		TOTAL	%
	Nombre	%	Nombre	%		
Accessibilité						
Aspect financier						
Droits particuliers						
Maltraitance (Loi)						
Organisation du milieu et ressources matérielles						
Relations interpersonnelles						
Soins et services dispensés	1	100%			1	100%
Autre						
TOTAL	1	100 %	0	0 %	1	100 %

VOLET MALTRAITANCE

Le commissariat n'a traité aucun signalement de maltraitance pour l'exercice ciblé.

LES DEMANDES D'ASSISTANCE ET LES CONSULTATIONS

Le commissariat a reçu deux (2) demandes d'assistance et aucune demande de consultation.

RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Plaintes d'ordre médical	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	0	0	0	0	0

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

Du 1er avril 2021 au 31 mars 2022

CHSLD Les Résidences Floraties

650, 32e Avenue, Lachine

LES PLAINTES

1. Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement

- Le commissariat a reçu trois dossiers de plaintes pour l'année 2021-2022, dont un est conclu.
- Le délai de traitement moyen est de 224 jours.

Plaintes	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété (Rejetées, refusées, abandonnées)	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	3	0	1	2	224

2. Recours au Protecteur du citoyen

Aucun recours du protecteur du citoyen pour l'année 2021-2022.

LES INTERVENTIONS

Bilan des interventions

- Quatre (4) dossiers d'intervention ont été traités sur signalement au commissaire.
- Tous les dossiers ont été conclus durant l'exercice 2021-2022

Interventions	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2021-2022	0	4	4	0

MOTIFS DES PLAINTES ET DES INTERVENTIONS

Les principaux motifs retenus sont les signalements de maltraitance et les soins et services dispensés

Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclue selon leur catégorie en 2021-2022

MOTIF	Plaintes		Interventions		TOTAL	%
	Nombre	%	Nombre	%		
Accessibilité						
Aspect financier						
Droits particuliers						
Maltraitance (Loi)			4	100%	4	57%
Organisation du milieu et ressources matérielles						
Relations interpersonnelles	1	33%			1	14%
Soins et services dispensés	2	66%			2	29%
Autre						
TOTAL	3	43 %	4	57%	7	100 %

VOLET MALTRAITANCE

Quatre (4) signalements de maltraitance ont été reçus et traités dont trois ayant menés à des mesures d'amélioration à portée individuelle et systémique en regard de l'adaptation des soins et services.

LES DEMANDES D'ASSISTANCE ET LES CONSULTATIONS

Le commissariat a traité vingt-deux (22) demandes d'assistance et aucune consultation.

RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Plaintes d'ordre médical	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	0	0	0	0	0

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

Du 1er avril 2021 au 31 mars 2022

CHSLD Manoir Beaconsfield

34, Avenue Woodland, Beaconsfield

LES PLAINTES

1. Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement

Le commissariat n'a reçu aucun dossier de plainte pour l'exercice 2021-2022.

Plaintes	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété (Rejetées, refusées, abandonnées)	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	0	0	0	0	0

2. Recours au Protecteur du citoyen

Aucun recours du protecteur du citoyen pour l'année 2021-2022.

LES INTERVENTIONS

Bilan des interventions

Aucune intervention n'a été traitée pour l'année 2021-2022.

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

MOTIFS DES PLAINTES ET DES INTERVENTIONS

Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclue selon leur catégorie en 2021-2022

MOTIF	Plaintes		Interventions		TOTAL	%
	Nombre	%	Nombre	%		
Accessibilité						
Aspect financier						
Droits particuliers						
Maltraitance (Loi)						
Organisation du milieu et ressources matérielles						
Relations interpersonnelles						
Soins et services dispensés						
Autre						
TOTAL	0	0%	0	0 %	0	0%

VOLET MALTRAITANCE

Le commissariat n'a traité aucun signalement de maltraitance pour l'exercice ciblé.

LES DEMANDES D'ASSISTANCE ET LES CONSULTATIONS

Le commissariat n'a reçu aucun dossier d'assistance et de consultations pour l'exercice 2021-2022.

RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Plaintes d'ordre médical	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	0	0	0	0	0

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

Du 1er avril 2021 au 31 mars 2022

CHSLD Manoir Ouest de L'Île

17725, boul. Pierrefonds, Pierrefonds

LES PLAINTES

1. Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement

- Le commissariat n'a reçu aucun dossier de plainte pour l'exercice 2021-2022.

Plaintes	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété (Rejetées, refusées, abandonnées)	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	0	0	0	0	0

2. Recours au Protecteur du citoyen

Aucun recours du protecteur du citoyen pour l'année 2021-2022.

LES INTERVENTIONS

Bilan des interventions

Aucune intervention n'a été traitée pour l'année 2021-2022.

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

MOTIFS DES PLAINTES ET DES INTERVENTIONS

Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclue selon leur catégorie en 2021-2022

MOTIF	Plaintes		Interventions		TOTAL	%
	Nombre	%	Nombre	%		
Accessibilité						
Aspect financier						
Droits particuliers						
Maltraitance (Loi)						
Organisation du milieu et ressources matérielles						
Relations interpersonnelles						
Soins et services dispensés						
Autre						
TOTAL	0	0%	0	0 %	0	0%

VOLET MALTRAITANCE

Le commissariat n'a traité aucun signalement de maltraitance pour l'exercice ciblé.

LES DEMANDES D'ASSISTANCE ET LES CONSULTATIONS

Le commissariat n'a reçu aucun dossier d'assistance et de consultations pour l'exercice 2021-2022.

RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Plaintes d'ordre médical	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	0	0	0	0	0

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

Du 1er avril 2021 au 31 mars 2022

CHSLD VIGI Santé Ltée

197, Thornhill, Dollard-des-Ormeaux

LES PLAINTES

1. Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement

- Le commissariat a reçu deux (2) dossiers de plaintes pour l'année 2021-2022. Les deux (2) dossiers sont conclus.
- Le délai de traitement moyen est de 52 jours

Plaintes	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété (Rejetées, refusées, abandonnées)	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	2	0	2	0	52

2. Recours au Protecteur du citoyen

Aucun recours du protecteur du citoyen pour l'année 2021-2022.

LES INTERVENTIONS

Bilan des interventions

Un dossier intervention a été traité pour l'année 2021-2022.

Interventions	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2021-2022	0	1	0	1

MOTIFS DES PLAINTES ET DES INTERVENTIONS

Les deux (2) dossiers de plaintes reçues se composent de trois (3) motifs dont deux (2) motifs ont menés à des mesures d'amélioration à portée systémique en lien avec la communication et la promotion.

Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclue selon leur catégorie en 2021-2022

MOTIF	Plaintes		Interventions		TOTAL	%
	Nombre	%	Nombre	%		
Accessibilité						
Aspect financier						
Droits particuliers	1	33%			1	25%
Maltraitance (Loi)			1	100%	1	25%
Organisation du milieu et ressources matérielles	1	33%			1	25%
Relations interpersonnelles						
Soins et services dispensés	1	33%			1	25%
Autre						
TOTAL	3	75%	1	25 %	1	100 %

VOLET MALTRAITANCE

Un (1) signalement de maltraitance a été reçu durant l'exercice 2021-2022.

LES DEMANDES D'ASSISTANCE ET LES CONSULTATIONS

Quatre (4) demandes d'assistance ont été traitées et aucune consultation.

RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Plaintes d'ordre médical	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	0	0	0	0	0

IX. AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE

TABLEAU 16 - ÉTAT DES ACTIVITÉS RELATIVES À L'EXERCICE DES AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE			
Autres fonctions	2020-2021	2021-2022	% écart par rapport à 2020-2021
Promotion / Information			
Droits et obligations des usagers	19	6	-68 %
Loi de lutte contre la maltraitance	2	14	600 %
Code d'éthique	0	1	-
Régime et procédure d'examen des plaintes	31	90	190 %
Autres	28	185	561 %
Sous-total	80	296	270 %
Communications au conseil d'administration (en séance)			
Bilan des dossiers de plaintes et d'interventions	1	0	50 %
Attente du conseil d'administration	1	1	0 %
Autre (préciser)	2	10	400 %
Sous-total	4	11	175 %
Participation au comité de vigilance et de la qualité			
Participation au comité de vigilance et de la qualité	10	30	200 %
Sous-total	10	30	200 %
Collaboration au fonctionnement du régime d'examen des plaintes			
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	87	54	-38 %
Collaboration avec les comités des usagers/résidents	9	16	78 %
Soutien aux commissaires locaux	51	52	2 %
Autre (préciser)	128	52	-59 %
Sous-total	275	174	-36 %
TOTAL	369	511	38 %

Interprétation

- Le tableau des autres fonctions représente 612.45 heures pour l'année 2021-2022, une augmentation de 38 %.

X. PROTECTEUR DU CITOYEN

TABLEAU 17 - DOSSIERS TRANSMIS AU 2 ^e PALIER – PROTECTEUR DU CITOYEN		
	Nombre	Pourcentage
2021-2022	19	4 %
2020-2021	13	3 %

Interprétation

- Sur 463 plaintes, 19 plaintes ont été transférées en deuxième instance au Protecteur du citoyen (augmentation de 46 % comparativement à 2020-2021). Ceci représente un taux de transfert des dossiers en deuxième instance de 4 %.
- 9 rapports du Protecteur du citoyen comportant 15 recommandations.

XI. OBJECTIFS 2022-2023

Pour le prochain exercice financier, les objectifs du Commissariat sont notamment de :

- Conformément à la nouvelle loi visant le renforcement du régime d'examen des plaintes pour les usagers qui reçoivent des services des établissements privés (PL52), poursuivre la prise en charge du traitement des plaintes et des interventions et assurer une présence continue du commissariat;
- Revoir l'organisation du travail en mode hybride et accroître la visibilité du Commissariat dans l'ensemble de nos installations, les CHSLD, les RI-RTF et les RPA;
- Poursuivre notre engagement à agir dans le respect de la diversité, de l'inclusion et de la sécurité culturelle et mettre en place des modalités facilitant le processus de plaintes auprès des Premières Nations et Inuit et des communautés ethnoculturelles;
- Augmenter le volume total de dossiers et notamment le nombre de dossiers d'intervention.

XII. CONCLUSION

À la fin de la sixième vague, il ne fait aucun doute que l'équipe du Commissariat s'est montrée agile et a démontré qu'il a su adapter ses pratiques tout en demeurant efficace dans sa mission qui consiste à permettre aux usagers l'application de la procédure d'examen des plaintes pour l'exercice 2021-2022. Nous avons travaillé de concert avec la direction afin que plusieurs mesures d'amélioration puissent être apportées en ce qui a trait aux relations interpersonnelles, à la communication des informations et l'accessibilité des usagers et leur famille au personnel prestataire de services.

C'est grâce à la collaboration de tous les acteurs concernés par une plainte que les améliorations sont apportées et intégrées pour mieux contribuer à l'amélioration de la qualité des soins et services dispensés par le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal.

En définitive, le mot de la fin revient aux usagers, à ceux qui auront eu le courage de nous signaler ce qui ne va pas, ainsi que ce qui ne répond pas à leurs besoins et à leur réalité.

XIII. RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

MANDAT

Le médecin examinateur exerce les fonctions reliées à l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident.

Source : a. 44, LSSSS

Le médecin examinateur est responsable 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.

Source : a. 42, LSSS

TABLEAU 18 - BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTÉ MÉDICALE

	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2^e palier
2021-2022	9	76	76	9	6
2020-2021	20	72	80	12	10

Interprétation

- 76 plaintes médicales conclues (diminution de 5 % comparativement à l'année 2020-2021).
- 6 plaintes ont été acheminées en deuxième instance au comité de révision (comparativement à 10 pour l'année 2020-2021).
- Les deux principaux motifs de plainte médicale concernent :
 - 53 % les soins et les services dispensés
 - 30 % les relations interpersonnelles

TABLEAU 19- LES MOTIFS DE PLAINTÉ MÉDICALE SELON LEUR NIVEAU DE TRAITEMENT

Motif/Niveau de traitement	Traitement non complété		Traitement complété		TOTAL	% total par motif
	Abandonné Cessé Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Avec mesures correctives	Sans mesures correctives		
Accessibilité	0	0	1	3	4	3 %
Aspect financier	0	0	0	0	0	0 %
Droits particuliers	0	1	4	9	14	12 %
Maltraitance (Loi)	0	0	0	0	0	0 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0 %
Relations interpersonnelles	2	1	8	25	36	30 %
Soins et services dispensés	3	2	14	45	64	53 %
Autre	0	0	1	1	2	2 %
TOTAL	5	4	28	83	120	100 %

Interprétation

- 23 % des motifs de plainte médicale ont été complétés avec des mesures visant l'amélioration de la qualité des soins et services.
- 8 % des motifs de plainte médicale (abandonné, cessé, refusé ou rejeté sur examen sommaire) n'ont pas été complétés.

XIV. RAPPORT DU COMITÉ DE RÉVISION

MANDAT

Sauf lorsqu'une plainte est acheminée pour étude à des fins disciplinaires, le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen de la plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur d'un établissement du territoire du réseau local de services de santé et de services sociaux.

Au terme de sa révision, le comité doit, dans les 60 jours de la réception d'une demande de révision, communiquer par écrit un avis motivé à l'utilisateur, au professionnel concerné, au médecin examinateur et au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement concerné.

Source : art. 52, LSSSS

TABLEAU 20 - BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTÉ MÉDICALE AU COMITÉ DE RÉVISION

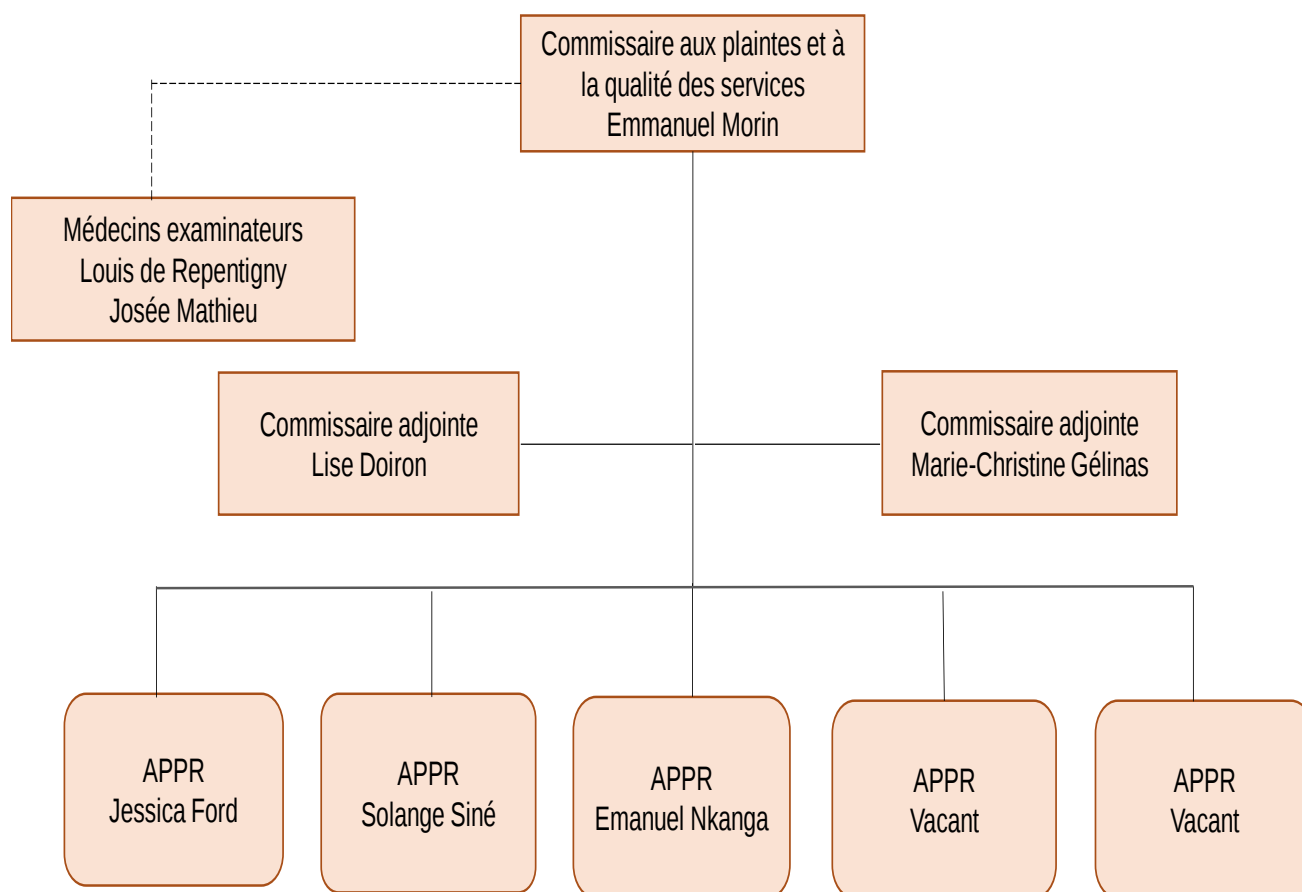
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2021-2022	7	6	4	9
2020-2021	17	10	20	7

Interprétation

- 4 dossiers au comité de révision conclus, une diminution de 80 % comparativement à l'année 2020-2021).
- Le comité de révision a confirmé les conclusions des médecins examinateurs dans 81 % des dossiers et dans 19 % des dossiers, un complément d'examen a été demandé.

XV. ORGANIGRAMME – COMMISSARIAT AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

ORGANIGRAMME AU 31 MARS 2022



- 1 technicienne en administration
- 4 agentes administratives

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

Québec

