


2023-2024

# RAPPORT ANNUEL

Sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits dans les établissements publics et privés et les autorités régionales

Centre intégré de santé et de services sociaux des  
Laurentides

Québec 



La version électronique de ce document peut être consultée sur le site Web du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) des Laurentides : <http://www.santelaurentides.gouv.qc.ca>

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

Dépôt légal  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2024  
Bibliothèque et Archives Canada, 2024

ISBN : 978-2-550-97799-5 (version imprimée)  
ISBN : 978-2-550-97800-8 (version PDF)

Adopté par le conseil d'administration le 19 juin 2024.



Tous droits réservés. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, ou la diffusion de ce document, même partielle, sont interdites sans l'autorisation du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services du CISSS des Laurentides.

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

Les photos libres de droits sont tirées de la bibliothèque d'images du Service des communications du CISSS des Laurentides et des établissements privés.

Rédaction par Marie-Josée Boulianne, commissaire aux plaintes et à la qualité des services et mise en page par Karine Gagnon, attachée de direction et chargée de projet du rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits dans les établissements publics et privés et les autorités régionales pour l'exercice 2023-2024.

Note : La désignation du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services réfère à l'équipe alors que le commissaire aux plaintes et à la qualité des services est utilisé lorsqu'il est question du commissaire, personne désignée par le conseil d'administration du CISSS des Laurentides.

Un mot prononcé avec bienveillance engendre la confiance.

Une pensée exprimée avec bienveillance engendre la profondeur.

Un bienfait accordé avec bienveillance engendre l'amour.

Lao-Tseu



## Déclaration sur la fiabilité des données

Il importe de préciser que ce rapport a été préparé à partir des données fournies par le logiciel SIGPAQS (système d'information sur la gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services). Cette application assure l'uniformisation de la présentation des données statistiques sur les plaintes des différentes installations du réseau de la santé.

À ma connaissance, les données qui y sont rapportées sont protégées et y sont consignées au moment opportun. Elles sont aussi approuvées et m'assurent de produire un rapport annuel fiable et correspondant aux situations traitées entre le 1<sup>er</sup> avril 2023 et le 31 mars 2024.

## TABLE DES MATIÈRES

<b>1.</b>	<b>RAPPORT D'ACTIVITÉS DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES 2023-2024</b> .....	<b>16</b>
1.1	Volumétrie des dossiers des 5 dernières années .....	16
1.2	Bilan des dossiers .....	17
1.3	Les motifs de plaintes et d'intervention pour les installations du CISSS des Laurentides, des établissements publics et privés et des autorités régionales.....	23
1.4	Auteurs des plaintes et des interventions .....	24
1.5	Les mesures d'amélioration formulées par le CPQS pour l'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que le respect des droits des usagers .....	29
1.6	Recours au Protecteur du citoyen .....	34
1.7	Maltraitance.....	37
1.8	Participations statutaires de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services.....	43
1.9	Description des autres activités de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services	44
1.10	Nouveau mandat : Traitement des plaintes et des insatisfactions pour les personnes victimes d'infractions criminelles .....	45
<b>2.</b>	<b>RAPPORT D'ACTIVITÉS DES MÉDECINS EXAMINATEURS 2023-2024</b> .....	<b>48</b>
2.1	Bilan des activités des médecins examinateurs.....	48
2.2	Mot des médecins examinateurs .....	54
<b>3.</b>	<b>RAPPORT DU COMITÉ DE RÉVISION 2023-2024</b> .....	<b>56</b>
3.1	Le comité de révision .....	56
3.2	Le bilan des activités du comité de révision.....	57
<b>4.</b>	<b>PRINCIPAUX CONSTATS DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES</b> .....	<b>60</b>
<b>5.</b>	<b>REMERCIEMENTS DE LA PART DES USAGERS CONCERNANT LES SOINS ET SERVICES REÇUS AU CISSS DES LAURENTIDES</b> .....	<b>68</b>
<b>6.</b>	<b>RAPPORT DES ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS CONVENTIONNÉS ET NON CONVENTIONNÉS 2023-2024</b> .....	<b>70</b>
4.1	Faits saillants pour les établissements privés conventionnés et non conventionnés des Laurentides .....	71
<b>7.</b>	<b>CONCLUSION</b> .....	<b>134</b>
<b>8.</b>	<b>REMERCIEMENTS DE LA COMMISSAIRE</b> .....	<b>135</b>

## LISTE DES FIGURES

Figure 1 — Nombre de dossiers conclus selon l'année d'exercice – tous sites confondus .....	16
Figure 2 — Nombre de dossiers de plaintes conclus selon l'année d'exercice .....	17
Figure 3 — Nombre de dossiers d'intervention conclus selon l'année d'exercice .....	21
Figure 4 — Motifs de plaintes et d'intervention .....	23
Figure 5 — Pourcentage des dossiers de plaintes et d'intervention conclues selon l'auteur .....	24
Figure 6 — Nombre de dossiers d'assistance reçus et traités selon l'année d'exercice .....	25
Figure 7 — Nombre de dossiers de consultation reçus et traités selon l'année d'exercice .....	26
Figure 8 — Nombre de dossiers transmis à des fins disciplinaires selon l'année d'exercice .....	28
Figure 9 — Nombre de dossiers transmis au Protecteur du citoyen pour étude selon l'année d'exercice .....	34
Figure 10 — Nombre de situations de maltraitance ayant requis des interventions du CISSS des Laurentides par territoire – extrait de I-CLSC .....	41
Figure 11 — Comparatif selon les sources de données sur la maltraitance .....	41
Figure 12 — Nombre de dossiers de plaintes médicales conclus selon l'année d'exercice .....	48
Figure 13 — Pourcentage des dossiers de plaintes médicales conclus selon l'auteur .....	50
Figure 14 — Nombre de dossiers de plaintes médicales conclus au comité de révision selon l'année d'exercice .....	57

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 — Bilan des dossiers de plaintes .....	17
Tableau 2 — Bilan des dossiers de plaintes selon la mission ou l'instance visée .....	18
Tableau 3 — Délai de traitement des plaintes .....	19
Tableau 4 — Bilan des dossiers d'intervention selon l'étape de traitement .....	21
Tableau 5 — Bilan des dossiers d'intervention .....	21
Tableau 6 — Bilan des dossiers d'intervention selon la mission ou l'instance visée .....	22
Tableau 7 — Extraits de mesures d'amélioration pour les installations du CISSS des Laurentides, les établissements privés et autres autorités régionales .....	29
Tableau 8 — Extraits de mesures d'amélioration formulées par le Protecteur du citoyen .....	35
Tableau 9 — Nombre de motifs reliés à la maltraitance .....	38
Tableau 10 — Nombre de motifs reliés à la maltraitance selon l'auteur de la maltraitance .....	38
Tableau 11 — Nombre de motifs reliés à la maltraitance selon le type de maltraitance .....	39
Tableau 12 — Nombre de mesures formulées pour contrer la maltraitance .....	39
Tableau 13 — Nombre total de dossiers traités en maltraitance par instance visée .....	40
Tableau 14 — Comparatif des dossiers conclus en maltraitance avec les années antérieures .....	40
Tableau 15 — Bilan des dossiers de plaintes médicales .....	48
Tableau 16 — Bilan des dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen et l'instance visée .....	49
Tableau 17 — Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le motif .....	50
Tableau 18 — Extraits de mesures d'amélioration formulées par les médecins examinateurs .....	51
Tableau 19 — Bilan des dossiers de plaintes médicales .....	57
Tableau 20 — Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le motif par le comité de révision .....	58
Tableau 21 — Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement .....	71
Tableau 22 — Bilan des dossiers d'interventions, niveau et délais de traitement .....	71
Tableau 23 — Répartition des dossiers de plaintes et d'intervention conclus selon leurs motifs en 2023-2024 .....	72
Tableau 24 — Extraits de mesures d'amélioration des dossiers conclus dont les motifs réfèrent à des abus ou de la maltraitance pour les établissements privés conventionnés et non conventionnés .....	73
Tableau 25 — Bilan des dossiers d'assistance et de consultation .....	74
Tableau 26 — Bilan des dossiers de plaintes médicales, niveau et délais de traitement .....	75
Tableau 27 — Extraits de mesures d'amélioration pour les établissements privés conventionnés et non conventionnés .....	77

## LISTE DES ABRÉVIATIONS

CAAP	Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes
CH	Centre hospitalier
CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CHSP	Centre hospitalier de soins psychiatriques
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CLSC	Centre local de services communautaires
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
CPQS	Commissariat aux plaintes et à la qualité des services
DPJ	Direction de la protection de la jeunesse
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., c. S-4.2
Loi visant à lutter contre la maltraitance	Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, L.R.Q., c. L-6.3
OC	Organisme communautaire
RI	Ressource intermédiaire
RPA	Résidence privée pour aînés
RPCCHD	Ressource privée ou communautaire certifiée offrant de l'hébergement en dépendance
RTF	Ressource de type familial
SPU	Services préhospitaliers d'urgence

## LISTE DES ANNEXES

- Annexe 1 : Types de dossiers
- Annexe 2 : Motifs de plaintes et d'interventions
- Annexe 3 : Liste des droits des usagers





## MESSAGE DE LA COMMISSAIRE

Fière des accomplissements réalisés au cours du dernier exercice 2023-2024 par une petite équipe dotée d'un vaste mandat avec des exigences considérables, c'est avec humilité, mais aussi avec une immense fierté que je reconnais tout le travail et les efforts des membres de l'équipe du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services des Laurentides. Malgré une augmentation considérable de 19 % du nombre de dossiers conclus au cours de la dernière année, leur surpassement n'a jamais été freiné. Offrant une prestation de travail sans relâche et diligente pour offrir aux usagers et à leurs proches des réponses documentées, je me permets de souligner la rigueur de leur travail et leur engagement. C'est un privilège de pouvoir exercer mes fonctions en collaboration avec des gens aussi passionnés et engagés. Un merci particulier à Madame Karine Gagnon, attachée de direction et chargée de projet au rapport annuel pour sa collaboration à la validation des données de même que pour la mise en page graphique du présent document.



Tout au long de cette année, les acteurs du régime d'examen des plaintes ont concentré leurs efforts sur le traitement rapide et efficace des demandes d'assistance, des plaintes et des insatisfactions émanant des usagers, de leurs proches ou de leurs représentants.

Par cet apport, la population et les usagers du CISSS des Laurentides ainsi que ceux des ressources à missions régionales ont contribué à l'amélioration de la qualité des soins et des services en favorisant la mise en place de mesures correctives tangibles pour éviter que des situations semblables ne se reproduisent à l'avenir.

Les membres de mon équipe se joignent à moi pour exprimer au personnel, gestionnaires, médecins et directeurs du CISSS des Laurentides et des différentes instances de la région que nous avons interpellés, notre sincère reconnaissance pour leur contribution exceptionnelle à l'examen des dossiers de plaintes. Votre engagement est déterminant dans l'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que dans le respect des droits des usagers.

En demeurant mobilisés dans un objectif de mieux servir les intérêts des usagers, nous témoignons tous d'une volonté affirmée d'offrir des soins et des services de qualité à la population.

Sachant que l'année à venir sera teintée de grands changements dans le cadre de la transition du réseau de la santé actuel vers Santé Québec, mon équipe demeure motivée, enthousiaste et investie de sa mission auprès des usagers pour le respect de leurs droits et pour leur offrir avec rigueur et célérité, un traitement de leurs insatisfactions qui met de l'avant des pistes d'amélioration en ce qui a trait à la qualité des soins et des services offerts dans les différentes installations du CISSS des Laurentides et dans les autres établissements à missions régionales.

Je vous invite donc à prendre connaissance du rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits dans les établissements publics et privés et les autorités régionales pour l'exercice 2023-2024, qui fait état des activités réalisées au cours de la dernière année par le CPQS du CISSS des Laurentides, les médecins examinateurs et le comité de révision, auprès des différentes installations du CISSS des Laurentides et des autres instances visées par la *Loi sur les services de santé et sur les services sociaux* (LSSSS). De plus, en vertu 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), le présent rapport effectue aussi une reddition de compte pour les établissements privés et privés conventionnés sur le territoire des Laurentides. Enfin, une section de ce rapport vise à remplir mes obligations en matière de lutte contre la maltraitance.

Je vous souhaite une excellente lecture.

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services,

Marie-Josée Boulianne

# FAITS SAILLANTS

4 002

Dossiers analysés

1 174

Plaintes conclues par l'équipe du CPQS

235

Plaintes médicales conclues par les médecins examinateurs

937

Dossiers d'intervention conclus à la suite d'un signalement ou de faits rapportés ou observés

1 188

Demandes d'assistance aux usagers concernant l'accès aux soins et services ou pour formuler une plainte

468

Consultations sur des demandes d'avis portant sur les droits des usagers ou le régime d'examen des plaintes

998

Recommandations d'amélioration formulées dont 239 pour mettre un terme aux abus signalés en maltraitance

447

Dossiers traités sur signalement de maltraitance

	2023-2024	2022-2023	
de 19 %	4 002	3 363	<b>Nombre de dossiers conclus</b>
de 2 %	1 174	1 146	<b>Plaintes conclues en première instance par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services</b>
	1 539	1 495	Motifs de plaintes conclues
	42 %	50 %	Des dossiers de plaintes concernent les services offerts dans les centres hospitaliers du CISSS des Laurentides
	397	442	Mesures correctives
	56	92	Mesures correctives à portée individuelle
	341	350	Mesures correctives à portée systémique
	71	62	Dossiers transmis au 2 <sup>e</sup> palier au Protecteur du citoyen
	2	1	Dossiers transmis pour étude à des fins disciplinaires
de 55 %	937	606	<b>Interventions conclues par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services à la suite d'un signalement ou initiées de son propre chef</b>
	1 198	811	Motifs ayant conduit à la conclusion de dossiers d'intervention
	572	225	Mesures correctives
	60	52	Mesures correctives à portée individuelle
	512	173	Mesures correctives à portée systémique
	1	2	Dossiers transmis pour étude à des fins disciplinaires
de 15 %	1 188	1 031	<b>Assistances</b>
de 6 %	468	439	<b>Consultations</b>
de 67 %	235	141	<b>Plaintes conclues en première instance par les médecins examinateurs</b>
	166	219	Motifs de plaintes conclues
	31	38	Mesures correctives
	4	5	Dossiers transmis au comité de révision
=	2	2	Dossiers transmis pour étude à des fins disciplinaires

Légende

Par rapport à l'an passé : augmentation diminution = comparable

## Vision

Être innovant et reconnu par nos actions qui suscitent la confiance des usagers, des partenaires et de l'ensemble de la population.

## Mission

Assurer le respect des droits des usagers et leur offrir avec rigueur et célérité un traitement de leurs insatisfactions et mettre de l'avant des pistes d'amélioration en ce qui a trait à la qualité des soins et des services dans les différentes installations du CISSS des Laurentides et dans les autres établissements à missions régionales.



## Valeurs

- ✓ Respect
- ✓ Écoute
- ✓ Rigueur
- ✓ Impartialité
- ✓ Équité
- ✓ Bienveillance
- ✓ Empathie



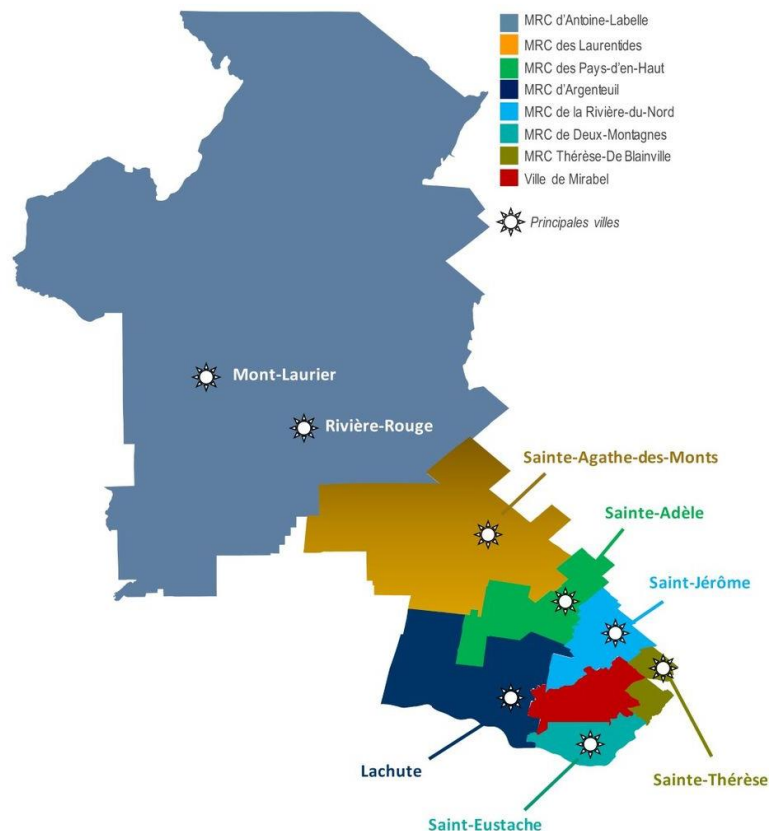
# Le portrait de la région des Laurentides

## Le réseau de la santé et des services sociaux des Laurentides

Le CISSS des Laurentides est réparti en plus de 100 installations situées sur un territoire de 20 500 km<sup>2</sup>. desservant plus de 670 000 citoyens.

On compte dans la région :

- 6 centres hospitaliers;
- 27 CLSC;
- 16 CHSLD publics;
- 8 centres d'hébergement et de soins de longue durée privés ou privés conventionnés;
- 4 centres de protection et de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation;
- 21 centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme;
- 14 centres de réadaptation en déficience physique;
- 1 centre de réadaptation en dépendance public;
- 1 centre de réadaptation en dépendance privé;
- 86 résidences privées pour aînés (RPA);
- 114 ressources intermédiaires (RI);
- 769 ressources de type familial (RTF);
- 1 maison de naissance;
- 8 entreprises ambulancières (SPU) ayant effectué un total de 49 892 transports en 2023-2024;
- 5 ressources privées ou communautaires certifiées offrant de l'hébergement en dépendance;
- 1 centre de détention à vocation provinciale;
- 142 organismes communautaires (OC) reconnus dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires. Les 142 organismes sont financés pour leur mission globale et 21 organismes ont reçu du financement pour des ententes d'activités spécifiques.



# Le régime d'examen des plaintes et ses assises légales

## Pouvoirs

Dûment nommés par le conseil d'administration du CISSS des Laurentides et en vertu des pouvoirs qui nous sont conférés par la LSSSS, la commissaire, les commissaires adjoints aux plaintes et à la qualité des services ainsi que les médecins examinateurs exercent des fonctions exclusives. Nous sommes responsables envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers dans le cadre de nos fonctions et du traitement diligent de leurs plaintes.

### Champs de compétence :

- **Appliquer** la procédure d'examen des plaintes en recommandant, au besoin, toutes mesures susceptibles d'en améliorer le traitement;
- **Assurer** la promotion de l'indépendance de son rôle ainsi que la promotion du régime d'examen des plaintes et du code d'éthique;
- **Examiner** avec diligence une plainte, dès sa réception;
- **Saisir** toute instance visée lorsque, en cours d'examen, une pratique ou une conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire et formuler toute recommandation à cet effet dans ses conclusions;
- **Inform**er, dans un délai de 45 jours, la personne plaignante des conclusions motivées, accompagnées, le cas échéant, des recommandations transmises aux instances concernées, et indiquer les modalités de recours auprès du Protecteur du citoyen (PDC) ou du comité de révision dans le cas d'une plainte médicale;
- **Dresser** au moins une fois par année un bilan de leurs activités.

En vertu 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), la commissaire doit aussi effectuer une reddition de compte pour les établissements privés et privés conventionnés sur le territoire des Laurentides.

Enfin, à titre de commissaire, je suis également responsable du traitement des plaintes et signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance rédigée 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).

### SECTEUR D'ACTIVITÉS

En plus de traiter les plaintes et les insatisfactions des usagers sur les services de santé ou les services sociaux qu'ils ont reçus, auraient dû recevoir, reçoivent ou requièrent de la part du CISSS des Laurentides, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services a également la responsabilité de traiter les dossiers suivants incluant :

- les organismes, sociétés ou personnes auxquels il recourt;
- les RPA;
- les RI et RTF;
- les services préhospitaliers d'urgence (SPU) et le Centre de communication santé -Laurentides-Lanaudière;
- les organismes communautaires (OC);
- les ressources privées ou communautaires certifiées offrant de l'hébergement en dépendance (RPCCHD);
- le Centre de détention de Saint-Jérôme;
- les CHSLD privés et privés conventionnés;
- les centres de réadaptation en dépendance publics et privés.

# La présentation du rapport annuel

Je vous invite à prendre connaissance du rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits dans les établissements publics et privés et les autorités régionales pour l'exercice 2023-2024.

Le rapport est divisé en 7 parties.



**Rapport d'activités de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services 2023-2024**



**Rapport d'activités des médecins examinateurs 2023-2024**



**Rapport du comité de révision 2023-2024**



**Principaux constats de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services 2023-2024**



**Remerciements de la part des usagers concernant les soins et services reçus au CISSS des Laurentides**



**Rapport des établissements privés conventionnés et non conventionnés 2023-2024**



**Conclusion et remerciements de la commissaire**



Au-delà de cet impératif de reddition de comptes, le rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits dans les établissements publics et privés et les autorités régionales est également un outil révélateur de la qualité des soins et des services et de la promotion des droits, des obligations des usagers et de tous les intervenants du réseau de la santé.





# Partie 1

Rapport d'activités de  
la commissaire aux plaintes et à  
la qualité des services

2023-2024

---

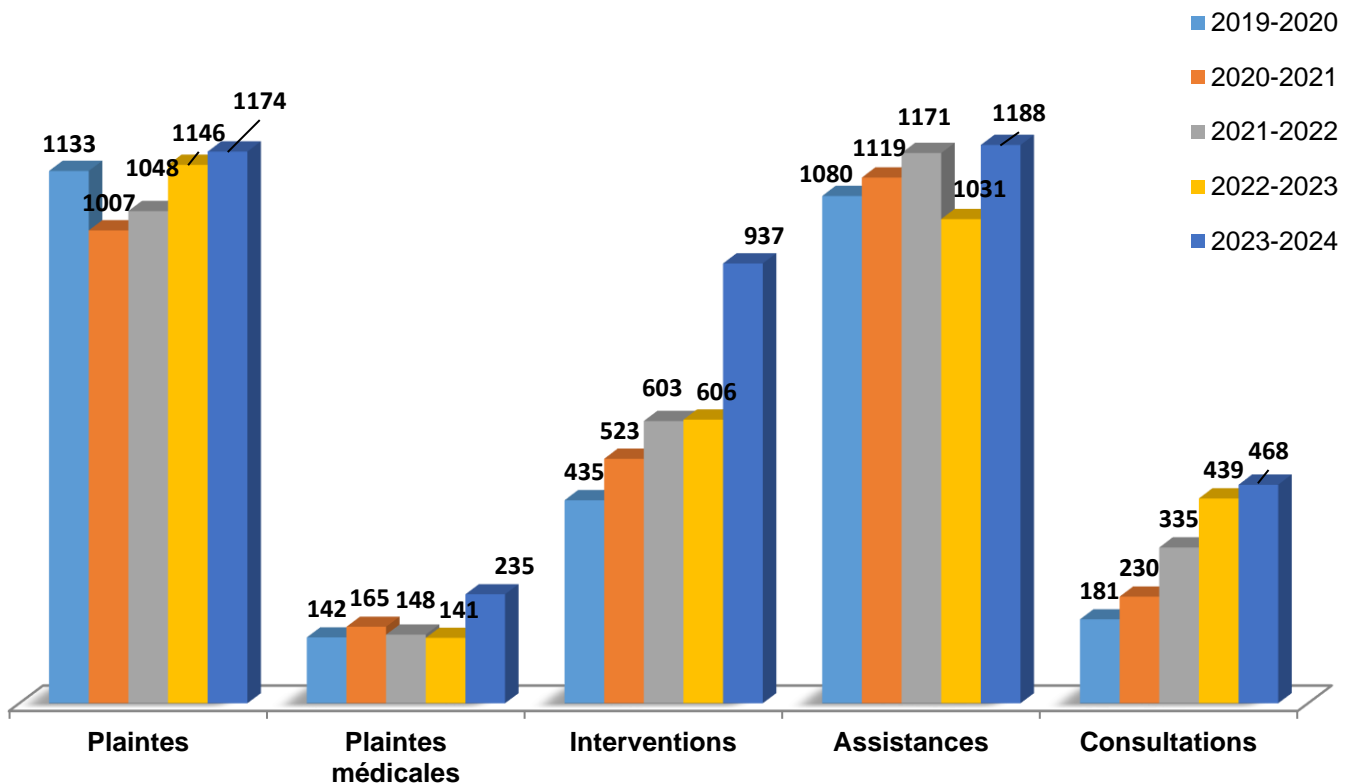
# 1. RAPPORT D'ACTIVITÉS DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES 2023-2024

## 1.1 Volumétrie des dossiers des 5 dernières années

Au cours des cinq dernières années, le CPQS a vu son volume d'activités s'accroître de 35 % depuis la publication du rapport annuel d'examen des plaintes de 2019-2020, passant de 2 971 dossiers il y a cinq ans à 4 002 conclus en 2023-2024.

L'accroissement de l'activité générale du CPQS au fil des années n'est pas nécessairement une conséquence d'une diminution de la satisfaction des usagers. Il peut être influencé, par exemple, par l'ajout d'offre de services de l'établissement, par les activités de promotion du CPQS, par une situation ponctuelle ayant généré plusieurs insatisfactions ou encore par l'ajout de nouvelles responsabilités, dont certaines sont liées à la maltraitance.

Figure 1 — Nombre de dossiers conclus selon l'année d'exercice – tous sites confondus



## 1.2 Bilan des dossiers

### Plaintes

Tout usager du réseau de la santé et des services sociaux qui est insatisfait des services qu'il a reçus, qu'il reçoit ou qu'il aurait dû recevoir peut se prévaloir de son droit de porter plainte. Lorsque la plainte est recevable, elle doit être traitée dans les 45 jours calendrier suivant son dépôt. La plainte doit être déposée par l'usager ou une personne qui le représente, l'héritier ou le représentant légal d'un usager décédé.

Dans ce contexte, j'accorde une haute importance à l'aptitude de l'usager à consentir à l'ouverture du dossier. Par ailleurs, un usager en situation de vulnérabilité ou d'incapacité doit avoir la possibilité d'exprimer son insatisfaction, notamment par l'intermédiaire de son représentant, même si ce dernier n'a pas de statut légal. La Loi prévoit donc que le représentant présumé de l'usager peut déposer une plainte en cas d'incapacité de celui-ci.

Tableau 1 — Bilan des dossiers de plaintes

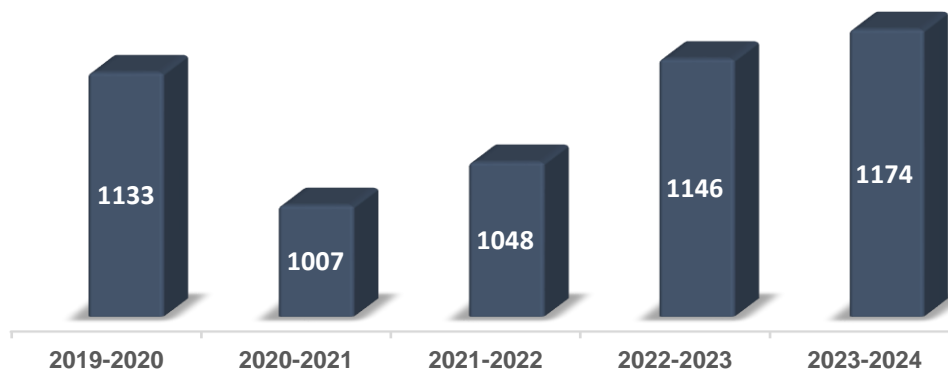
	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024
Reçus durant l'exercice	1 103	1 024	1 057	1 151	1 231
Conclus durant l'exercice	1 133	1 007	1 048	1 146	1 174
Transmis au 2 <sup>e</sup> palier	56	70	46	62	71

Durant le présent exercice, nous avons conclu 1 174 dossiers de plaintes se traduisant par une augmentation de 3 % par rapport à l'an dernier.

La loi prévoit que des conclusions écrites doivent être rendues lorsque nous recevons une plainte écrite. Dans certains cas toutefois, et avec entente avec les personnes plaignantes, nous leur avons transmis nos conclusions verbalement, et ce, à leur satisfaction.

Sur les 1 174 dossiers de plaintes conclus, 343 étaient des plaintes écrites et 831, des plaintes verbales. Nous avons transmis une réponse écrite dans 55 % des dossiers. 154 plaignants ayant déposé une plainte écrite ont reçu une réponse verbale correspondant à 45 % du nombre total de plaintes écrites reçues, et ce, à leur demande et à leur satisfaction. De même, nous avons répondu par écrit à certaines personnes plaignantes qui avaient déposé une plainte verbale, mais qui souhaitaient recevoir nos conclusions par écrit.

Figure 2 — Nombre de dossiers de plaintes conclus selon l'année d'exercice



**Tableau 2 — Bilan des dossiers de plaintes selon la mission ou l'instance visée**

Mission/ Instance visée	Conclus durant l'exercice		Transmis au 2 <sup>e</sup> palier (PDC)*
	Nombre	%	Nombre
Établissements privés et CHSLD privés	13	1	3
Installations du CISSS des Laurentides	1 029	87	61
OC	20	2	1
Milieu carcéral	31	3	1
RPA	39	3	2
RI/RTF	21	2	2
RPCCHD	4	0,3	0
SPU	17	2	1
<b>TOTAL</b>	<b>1 174</b>	<b>100</b>	<b>71</b>

Autres missions régionales

\* En matière de santé et de services sociaux, le PDC agit généralement en deuxième recours après que la situation a été examinée par un commissaire, ou un commissaire adjoint aux plaintes et à la qualité des services.

Durant l'exercice actuel, 87 % des plaintes conclues concernent les soins et les services offerts dans les installations du CISSS des Laurentides.

Les RPA occupent le premier rang des dossiers reçus et conclus pour les autres secteurs à missions régionales.



**Tableau 3 — Délai de traitement des plaintes**

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	124	10 %
De 4 à 15 jours	171	15 %
De 16 à 30 jours	283	24 %
De 31 à 45 jours	515	44 %
<b>Sous-total</b>	<b>1 093</b>	<b>93 %</b>
De 46 à 60 jours	58	5 %
De 61 à 90 jours	22	2 %
De 91 à 180 jours	1	0 %
181 jours et plus	0	0 %
<b>Sous-total</b>	<b>81</b>	<b>7 %</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1 174</b>	<b>100 %</b>

Le délai prescrit par la LSSSS pour l'examen d'une plainte est de 45 jours calendrier. Il n'y a pas de délai prescrit concernant les dossiers d'intervention ni les demandes d'assistance.

Dans la totalité des cas où le traitement était au-delà de 45 jours, le non-respect de ce délai s'est fait d'un commun accord avec la personne plaignante, dans la mesure où ce délai s'avérait nécessaire, eu égard à la complexité du cas, sa spécificité ou la non-disponibilité en temps opportun d'informations pertinentes. Pour l'exercice 2023-2024, 93 % des dossiers de plaintes ont été traités dans un délai de 45 jours et moins.

L'efficacité du personnel de l'équipe du CPQS et la mise en place d'indicateurs de suivi de la performance, l'harmonisation de nos outils de travail et la collaboration indéniable des gestionnaires concernés pour répondre à nos demandes ont grandement contribué à notre performance en matière de délais de traitement des dossiers de plaintes.

Le délai moyen pour le traitement des plaintes est de 28 jours.



## Plaintes rejetées sur examen sommaire

28 dossiers de plaintes ont été rejetés sur examen sommaire faute de faits vraisemblables. Dans ce contexte, les plaintes n'ont pas été traitées, car leurs contenus étaient soit :

### Vexatoire :

La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d'importuner ou d'embarrasser une personne ou un établissement et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs, par exemple.

### Formulée de mauvaise foi :

Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.

### Frivole :

La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d'amélioration et est déraisonnable.

### Abandonnée par l'utilisateur :

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

Parmi les 1 174 dossiers de plaintes conclus, 26 ont été abandonnés par la personne plaignante cette année.

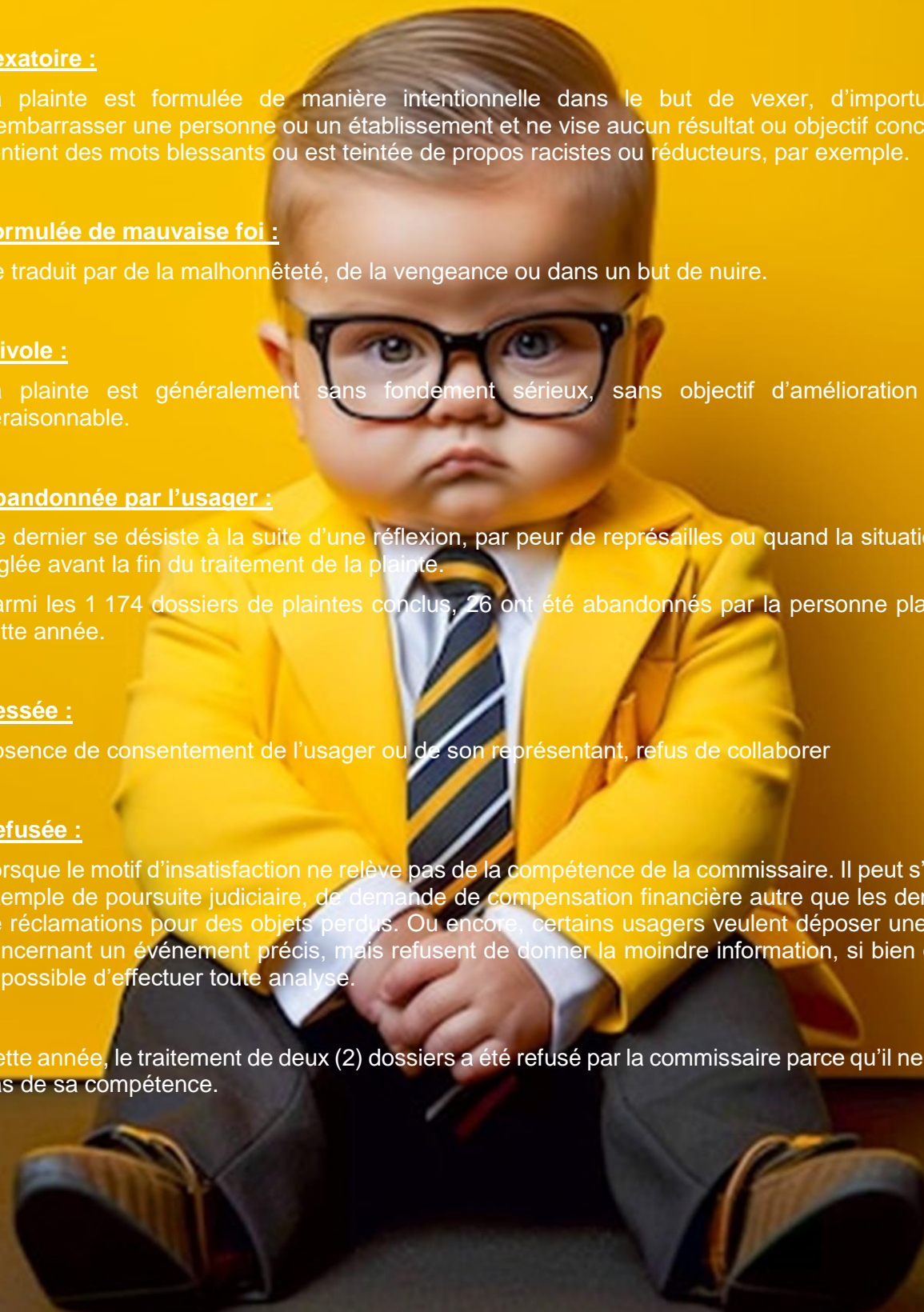
### Cessée :

Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer

### Refusée :

Lorsque le motif d'insatisfaction ne relève pas de la compétence de la commissaire. Il peut s'agir par exemple de poursuite judiciaire, de demande de compensation financière autre que les demandes de réclamations pour des objets perdus. Ou encore, certains usagers veulent déposer une plainte concernant un événement précis, mais refusent de donner la moindre information, si bien qu'il est impossible d'effectuer toute analyse.

Cette année, le traitement de deux (2) dossiers a été refusé par la commissaire parce qu'il ne relevait pas de sa compétence.



## Interventions

Le dossier d'intervention est ouvert sur constat ou signalement à la commissaire. Il est utile pour analyser, clarifier et améliorer la qualité des soins et services, à la satisfaction des usagers et dans le respect de leurs droits. Il peut également arriver qu'un usager ou son représentant ne veuille pas porter plainte et souhaite simplement faire un signalement à la commissaire. Ce type de dossier, tout comme les plaintes, peut donner lieu à la formulation de recommandations d'amélioration permettant de prévenir la récurrence de situations similaires. Il n'offre toutefois pas de droit de recours à la personne signalante pour demander un nouvel examen par le Protecteur du citoyen.

Bien que ce type de dossier ne soit pas assujéti à un délai de traitement comme pour les dossiers de plaintes, notre délai moyen de traitement des dossiers d'intervention est de 27 jours. Nous accordons la même importance quant au respect des délais du traitement des dossiers d'intervention et chaque personne ayant effectué un signalement à la commissaire s'est vue offrir un suivi des conclusions de son dossier.

Tableau 4 — Bilan des dossiers d'intervention selon l'étape de traitement

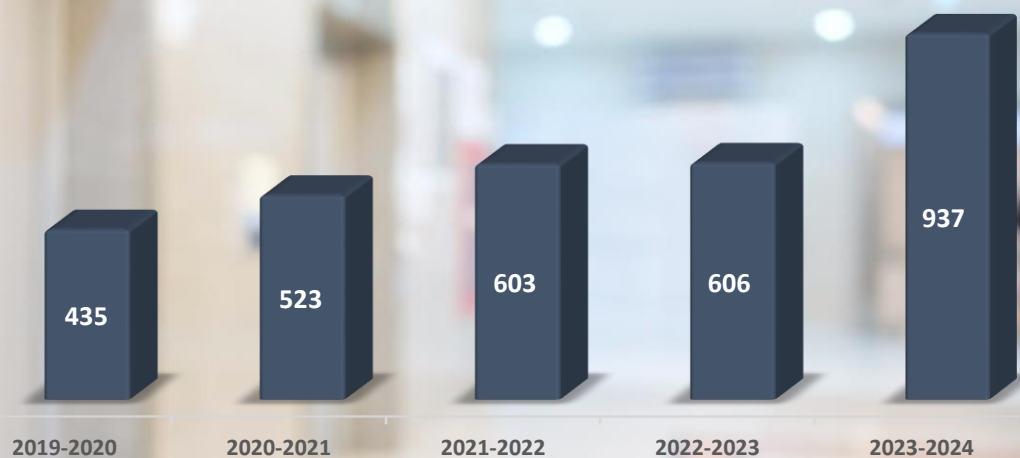
En cours de traitement au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
57	983	937	106

Tableau 5 — Bilan des dossiers d'intervention

	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024
Reçus durant l'exercice	419	579	603	582	986
Conclus durant l'exercice	435	523	603	606	937

Durant le présent exercice, la commissaire a conclu 338 dossiers d'intervention de plus en 2023-2024 comparativement à l'an dernier. Il s'agit d'une importante augmentation de 56 %.

Figure 3 — Nombre de dossiers d'intervention conclus selon l'année d'exercice



**Tableau 6 — Bilan des dossiers d'intervention selon la mission ou l'instance visée**

	Mission/ Instance visée	Conclus durant l'exercice	
		Nombre	%
Autres missions régionales	Établissements privés et CHSLD privés	69	7
	Installations du CISSS des Laurentides	589	63
	OC	5	0,6
	Milieu carcéral	4	0,5
	RPA	135	14
	RTF	4	0,5
	RI	118	13
	RPCCHD	2	0,4
	SPU	10	1
		<b>TOTAL</b>	<b>937</b>

Durant l'exercice, 63 % des dossiers d'intervention conclus par le CPQS visaient les soins et les services offerts dans les installations du CISSS des Laurentides.

Les RPA occupent le premier rang des dossiers conclus pour les autres secteurs, représentant 14 % des 937 dossiers d'intervention conclus au cours de l'exercice 2023-2024.

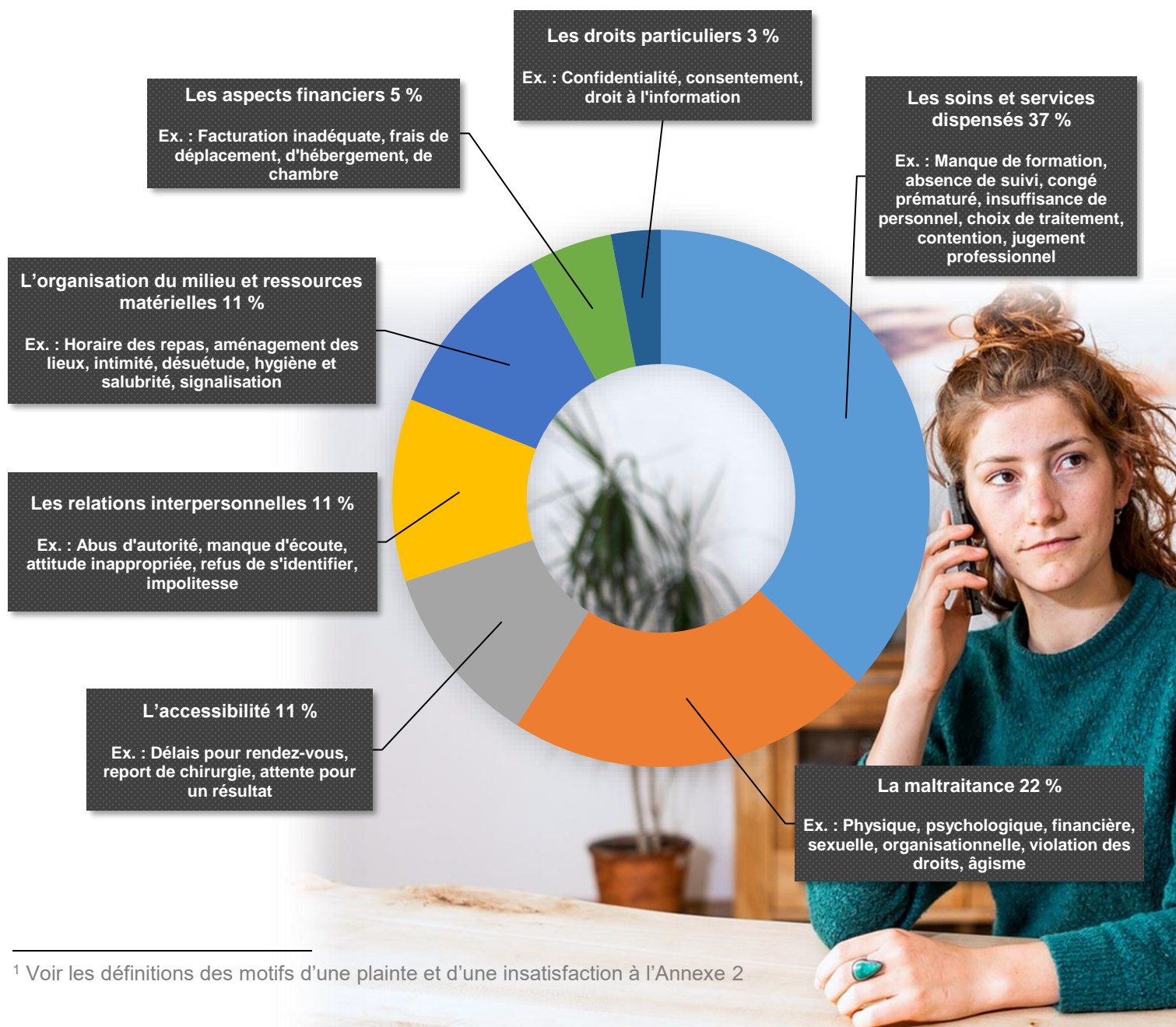
Le dossier d'intervention permet à la commissaire d'intervenir de sa propre initiative lorsque je constate que les droits des usagers ne sont pas respectés. Au cours de la dernière année, 28 dossiers ont été ouverts sur constat de la commissaire.



### 1.3 Les motifs de plaintes et d'intervention pour les installations du CISSS des Laurentides, des établissements publics et privés et des autorités régionales

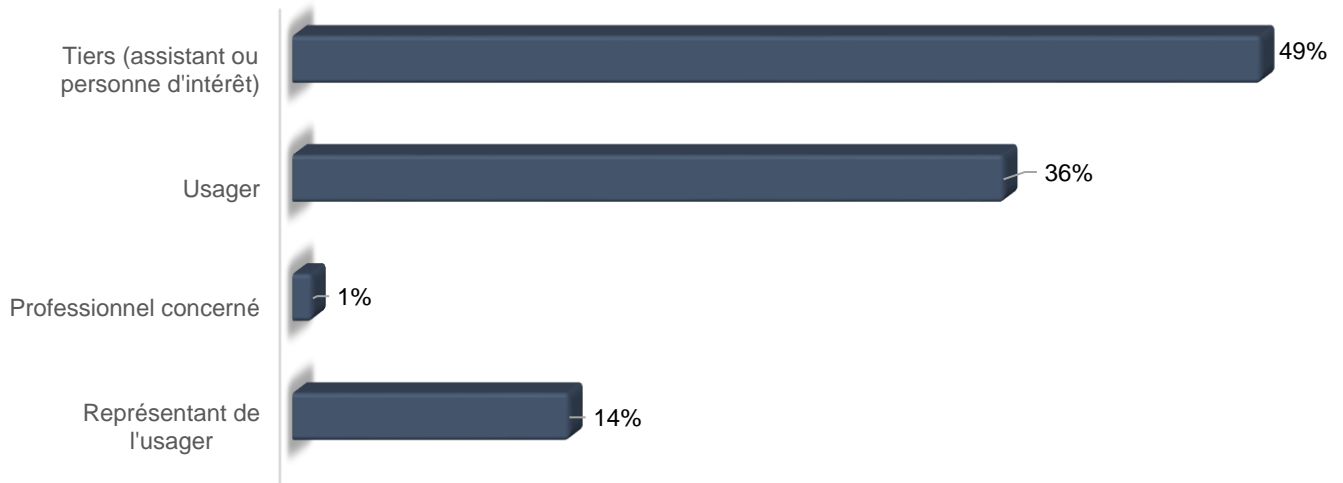
Vous trouverez ci-dessous la répartition des motifs<sup>1</sup> analysés des 1 174 dossiers de plaintes et 936 dossiers d'intervention ayant été conclus au cours de la dernière année dans les différentes installations du CISSS des Laurentides par ordre d'importance : les soins et services dispensés 37 %, la maltraitance 22 %, l'accessibilité 11 %, les relations interpersonnelles 11 %, l'organisation du milieu 11 %, les aspects financiers 5 % et les droits particuliers 3 %.

Figure 4 — Motifs de plaintes et d'intervention



## 1.4 Auteurs des plaintes et des interventions

Figure 5 — Pourcentage des dossiers de plaintes et d'intervention conclus selon l'auteur



\* Le nombre d'auteurs peut être supérieur au nombre de dossiers, puisqu'il peut y avoir plus d'un auteur (usager, représentant ou tiers) par dossier.

Dans le cadre du traitement de nos différents dossiers de plaintes et d'intervention, l'équipe du CPQS a effectué 127 visites sur les lieux où la prestation de soins ou de services a suscité des insatisfactions. Celles-ci se sont traduites par des visites non annoncées dans des établissements, des rencontres avec des témoins, avec les personnes plaignantes, avec des familles ou avec des gestionnaires d'établissements. Bien qu'il n'est pas requis de réaliser ce type de démarche dans tous les dossiers, elles s'avèrent très utiles dans certaines situations, notamment lorsque la qualité d'un milieu de vie est mise en cause.



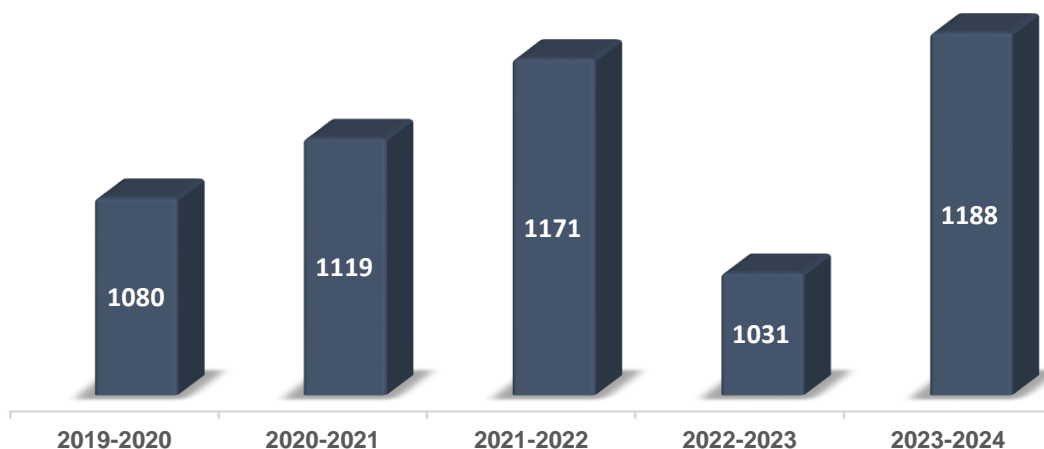
## Assistance aux usagers

Nous accompagnons aussi les usagers ou leurs représentants dans leurs demandes pour la formulation d'une plainte auprès du CPQS, du médecin examinateur ou du Comité de révision ou pour obtenir de l'aide concernant un soin ou l'accès à un service ou bien pour obtenir une précision/validation d'information. Pour plusieurs d'entre eux, l'assistance est un mécanisme qui leur a offert pleine satisfaction.

Durant le présent exercice, nous avons reçu 1 188 demandes d'assistance, soit 157 demandes d'assistance de plus comparativement à l'an dernier.



Figure 6 — Nombre de dossiers d'assistance reçus et traités selon l'année d'exercice



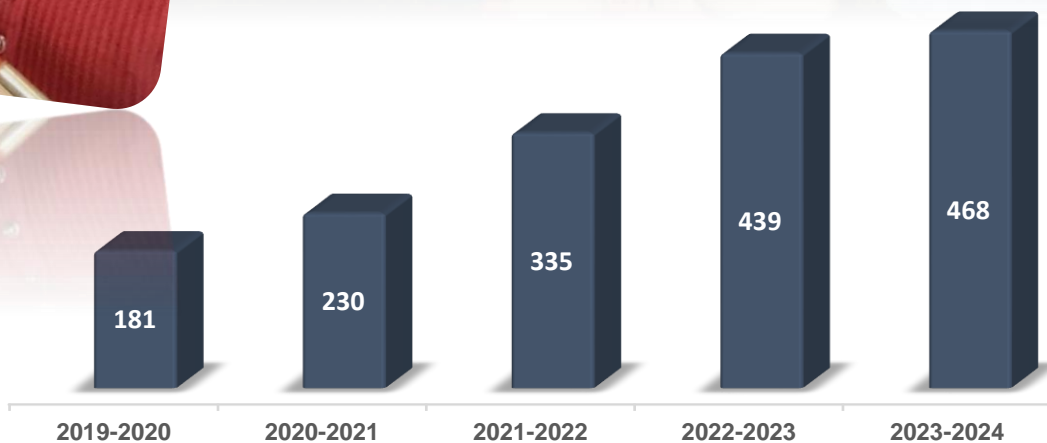
## Consultation

Dans le cadre de son mandat, le CPQS peut conseiller, à leur demande, les gestionnaires, les employés et les différents partenaires du réseau sur le régime d'examen des plaintes, le respect des droits des usagers, l'amélioration des soins et des services ou toute autre fonction exercée par le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services.

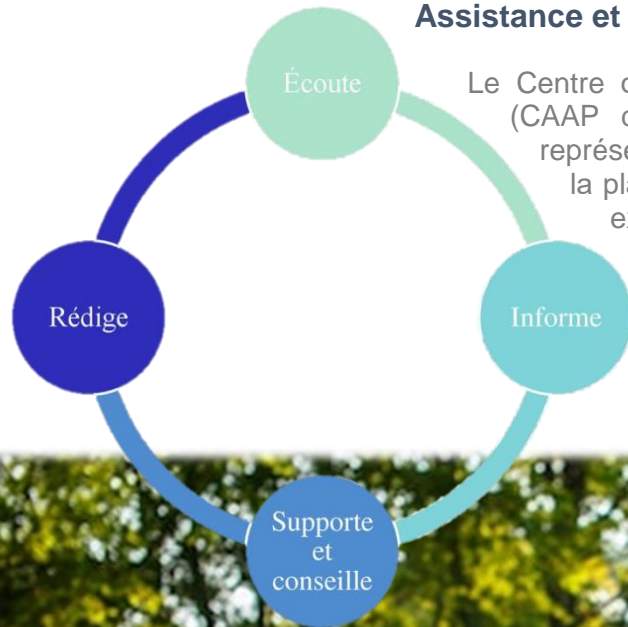
Durant le présent exercice, la commissaire a reçu et traité 29 demandes de consultation de plus comparativement à l'an dernier.



Figure 7 — Nombre de dossiers de consultation reçus et traités selon l'année d'exercice



## Assistance et accompagnement des usagers



Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes Laurentides (CAAP des Laurentides) soutient et assiste les usagers ou leur représentant en amont du dépôt de la plainte, pendant le traitement de la plainte et après qu'elle ait été conclue par le CPQS, le médecin examinateur, le comité de révision, le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) ou par le PDC. En 2023-2024, 104 dossiers de plaintes, 23 dossiers d'intervention et 17 dossiers de plaintes médicales ont été conclus pour des usagers ayant été accompagnés par le CAAP des Laurentides dans leurs démarches.

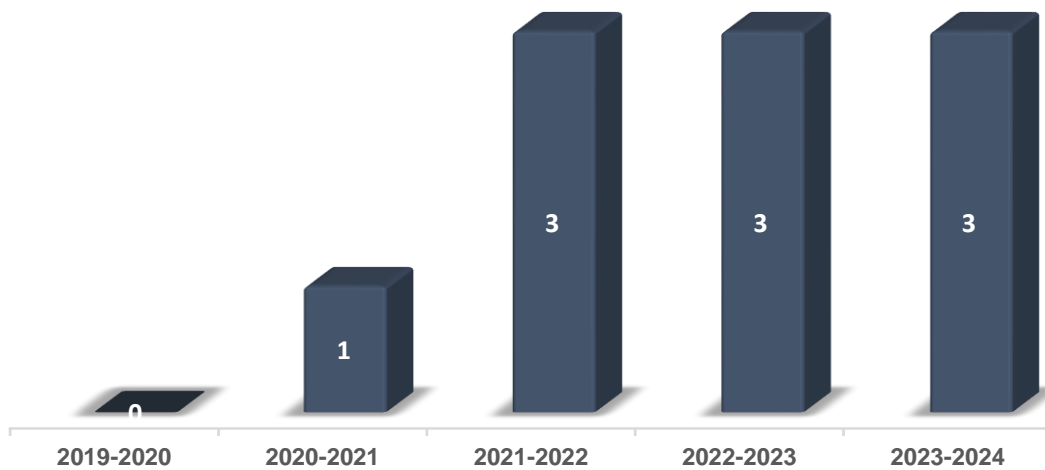


## Dossiers transmis à des fins disciplinaires

Au cours de la dernière année, 3 dossiers ont été transmis à la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques du CISSS des Laurentides pour analyse à des fins disciplinaires, et ce, conformément à la LSSSS.



Figure 8 — Nombre de dossiers transmis à des fins disciplinaires selon l'année d'exercice





## 1.5 Les mesures d'amélioration formulées par le CPQS pour l'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que le respect des droits des usagers

Une mesure d'amélioration peut prendre la forme d'une recommandation adressée par la commissaire ou les commissaires adjoints. Elle peut être formulée telle une mesure corrective appréciable immédiatement ou sous forme d'engagement auprès d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

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

À titre indicatif, voici le libellé de quelques recommandations formulées par le CPQS permettant de témoigner de l'amélioration de la qualité des soins et des services.

**Tableau 7 — Extraits de mesures d'amélioration pour les installations du CISSS des Laurentides, les établissements privés et autres autorités régionales**

Motifs	Mesures d'amélioration du CPQS
Accessibilité	<p>Mettre en place une procédure permettant une concertation efficiente entre les différentes directions cliniques concernées pour les usagers en niveau de soins alternatifs qui présentent des besoins complexes qui ne cadrent pas avec l'offre de service habituelle en hébergement, dans l'objectif d'identifier dans les meilleurs délais le milieu d'hébergement approprié.</p> <p><i><b>Suivi effectué :</b> Point discuté en rencontre avec la haute direction du CISSS des Laurentides, des mécanismes sont déjà en place en ce sens pour favoriser une meilleure fluidité hospitalière et l'accès diligent à l'hébergement requis selon les besoins complexes identifiés.</i></p>
Aspect financier	<p>Procéder à l'annulation de la facture concernant des frais de transport facturés à l'utilisateur pour son retour à domicile, puisque le formulaire de Responsabilité de paiement des frais de transport de l'utilisateur n'a pas été dûment signé par ce dernier ou son représentant, et ce, conformément à la procédure de Transport des usagers et accompagnateurs en centre hospitalier.</p> <p><i><b>Suivi effectué :</b> La facture concernant les frais de transport pour le retour au domicile de l'utilisateur a été annulée.</i></p>

Motifs	Mesures d'amélioration du CPQS
--------	--------------------------------

**Droits particuliers**

Transmettre par courriel, à l'ensemble du personnel infirmier, l'article Prévention des mesures de contrôle en santé mentale (Perspective infirmière, vol. 17, no 5, pp. 44-53) afin de favoriser la reconnaissance de l'impact des mesures de contrôle sur les usagers.

**Suivi effectué** : *Un courriel a été envoyé le 11 août 2023 et diffusé au journal de bord à l'ensemble du personnel. Une copie a également été remise dans les endroits stratégiques de l'urgence du centre hospitalier (Salle de repos, poste infirmier et babillard de communication).*

S'assurer que l'ensemble du personnel respecte les engagements attendus au code d'éthique du CISSS des Laurentides concernant l'accompagnement des usagers et de leurs proches vers le gestionnaire ainsi que vers le CPQS lorsqu'ils vivent des insatisfactions.

**Suivi effectué** : *Recommandations présentées lors des réunions de département auprès du personnel.*

S'assurer, lorsqu'il y a un désaccord quant à un moyen d'intervention à utiliser ou des difficultés dans la relation entre un parent et le milieu d'hébergement de l'enfant, que cela fasse l'objet d'une discussion entre la Ressource, les parents et la DPJ, dans une optique de collaboration, afin de favoriser le respect de l'autorité parentale de même que la compréhension de part et d'autre.

**Suivi effectué** : *L'ensemble du service ressource a été rencontré en date du 12 septembre 2023. Il a été demandé aux intervenants de la DPJ de faire preuve de leadership lorsqu'ils sont informés de désaccord en lien avec les moyens d'intervention et de rapidement solliciter leur vis-à-vis et le chef au besoin.*

Étudier les pratiques et la conduite de l'employé qui a eu accès à des informations sensibles au dossier d'un usager sans mandat précis, sans avoir eu à sa charge ce patient, ne l'ayant même jamais vu dans un contexte professionnel, lui causant ainsi un préjudice grave.

**Suivi effectué** : *L'employé a reçu une suspension disciplinaire d'une durée de cinq (5) jours.*



Motifs	Mesures d'amélioration du CPQS
<p><b>Organisation du milieu et ressources matérielles</b></p>	<p>Établir un plan d'action avec échéanciers visant la rénovation et le réaménagement de l'unité concernée du centre hospitalier, dans l'objectif d'offrir aux usagers un milieu de vie accueillant, sécuritaire, stimulant, dédié à eux et adapté à leurs besoins, en cohérence avec les orientations du Plan d'action pour l'hébergement de longue durée 2021-2026.</p> <p><b><u>Suivi effectué</u></b> : <i>La matrice des risques est en cours de réalisation pour l'unité, ainsi qu'un plan d'action. Une analyse paramétrique du projet permettra d'établir le calendrier de réalisation des rénovations identifiées selon les budgets requis.</i></p> <p>Bonifier le tableau de la distribution de l'entretien ménager avec une liste exhaustive des tâches à effectuer quotidiennement et/ou hebdomadairement incluant, notamment, mais non limitativement, les fréquences de nettoyage prévues, les routines de travail, les tâches intégrées, le personnel attiré, etc.</p> <p><b><u>Suivi effectué</u></b> : <i>Le tableau de la distribution de l'entretien ménager indique désormais à quelle fréquence l'entretien est fait et inclut le plancher, la salle de bain et l'époussetage.</i></p> <p>Planifier et réaliser des audits sur la qualité des services de l'entretien ménager effectué et déterminer les actions visant à l'améliorer, le cas échéant.</p> <p><b><u>Suivi effectué</u></b> : <i>Les audits sont faits tous les jours de manière aléatoire en visitant les chambres ou lorsque mentionné lors des changements de quart de travail.</i></p>
<p><b>Relations interpersonnelles</b></p>	<p>Établir et mettre en application un plan d'action visant à assurer une prestation de soins et de services centrée sur les besoins des résidents en misant sur la bienveillance et l'humanisation des soins, de même que sur la valorisation et l'implication des personnes proches aidantes.</p> <p><b><u>Suivi effectué</u></b> : <i>Le personnel a été rencontré de façon à revoir les pratiques entourant l'accompagnement des résidents et de leur proche en fin de vie. De plus, deux (2) professionnels suivront une formation spéciale en septembre sur l'approche et l'accompagnement des personnes en fin de vie. Les employés concernés par l'évènement ont été rencontrés pour revenir sur les faits et expliquer la procédure attendue pour les soins post-mortem en se référant à la méthode de soin informatisée.</i></p>

Motifs	Mesures d'amélioration du CPQS
	<p>Rappeler à toutes les personnes œuvrant au CHSLD les valeurs organisationnelles présentées au Code d'éthique de l'établissement.</p> <p><b><u>Suivi effectué</u></b> : Les travaux reliés à la prochaine visite d'agrément ont permis de revoir les valeurs organisationnelles comprises dans le Code d'éthique de l'établissement. Celui-ci a été diffusé en septembre 2023, et ce, à l'ensemble du personnel œuvrant au CHSLD.</p>
Soins et services dispensés	<p>Présenter, dans le cadre des prochaines réunions d'équipe avec l'ensemble des membres du personnel infirmier œuvrant à l'urgence, le détail de la règle de soins infirmiers traitant de la surveillance clinique d'un usager à la suite de l'administration d'un analgésique opioïde.</p> <p><b><u>Suivi effectué</u></b> : Rappel effectué aux membres du personnel infirmier de la salle d'urgence du centre hospitalier quant à l'importance à accorder à la surveillance clinique des usagers sous analgésiques opioïdes.</p> <p>S'assurer, par des actions de formation continue et toute autre mesure de développement de la pratique professionnelle, que les infirmières au triage possèdent et appliquent les connaissances et compétences requises pour procéder à une évaluation complète de la douleur des patients de l'urgence, ainsi qu'à une gestion et un soulagement adéquat de la douleur durant toute la période d'attente avant la prise en charge par un médecin.</p> <p><b><u>Suivi effectué</u></b> : La formation concernant l'évaluation complète de la douleur des patients de l'urgence du CISSS des Laurentides a été bonifiée. Deux (2) jours de formation supplémentaires ont été ajoutés au personnel infirmier incluant un volet sur l'évaluation et le soulagement de la douleur via des mises en situation. Un rappel des ordonnances collectives en vigueur dans les urgences du CISSS des Laurentides sera inclus dans la formation. L'outil de triage « PQRSTU » sur MedURGE fera également l'objet d'un audit de triage.</p> <p>L'outil d'évaluation « PQRSTU » issu des lignes directrices du triage à l'urgence de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec sera imprimé et affiché dans toutes les salles de triage.</p>

Motifs	Mesures d'amélioration du CPQS
<b>Maltraitance</b>	<p>S'assurer qu'un résident démontrant des comportements perturbateurs fasse l'objet d'une surveillance appropriée et d'un suivi clinique documenté à son dossier (par exemple l'échelle de Cohen-Mansfield et la grille d'observation des comportements perturbateurs) et que le plan thérapeutique infirmier soit ajusté en conséquence</p> <p><b><u>Suivi effectué</u></b> : <i>L'infirmière met dorénavant en place des grilles d'observation au début de l'apparition d'un comportement perturbateur, met la consigne au plan de travail, au rapport, au SCOTI et au plan thérapeutique infirmier pour s'assurer de la complétion.</i></p> <p>S'assurer que les employés et gestionnaires ont tous une compréhension commune de la divulgation de la maltraitance et des actions requises le cas échéant.</p> <p><b><u>Suivi effectué</u></b> : <i>Toutes les équipes jour/soir/nuit ont été rencontrées entre le 24 et le 31 juillet 2023. Une vérification de la compréhension du personnel a été effectuée lors de chaque rencontre. Présentation visuelle des principes de l'approche relationnelle de soins, de la Politique sur la maltraitance et de la Politique relative aux déclarations des incidents et accidents avec des mises en situation.</i></p> <p>D'ici trois (3) à six (6) mois, s'assurer que la totalité ou l'ensemble des employés aient suivi les formations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (ENA);</li> <li>- Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers un aîné ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (ENA);</li> <li>- Approche relationnelle de soins (SAGE);</li> <li>- Principes de la Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes et de la Politique nationale pour les personnes proches aidantes.</li> </ul> <p><b><u>Suivi effectué</u></b> : <i>Les formations suivantes ont été offertes aux employés :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (ENA);</i></li> <li>- <i>Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers un aîné ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (ENA);</i></li> <li>- <i>ARS : Approche relationnelle de soins (SAGE);</i></li> <li>- <i>Principes de la Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes et de la Politique nationale pour les personnes proches aidantes.</i></li> </ul>

## 1.6 Recours au Protecteur du citoyen

Ce recours est offert systématiquement à chaque personne ayant déposé une plainte. Ceci lui permet, lorsqu'elle n'est pas satisfaite des réponses ou des conclusions de la commissaire ou des commissaires adjoints à la suite de l'examen de sa plainte, d'en demander un nouvel examen auprès du PDC.

Au total, 71 dossiers ont été transmis au PDC pour étude en deuxième recours sur l'ensemble des 1 174 dossiers de plaintes traités par le CPQS. De ce nombre, 56 dossiers ont été conclus par le PDC, dont 44 dossiers ont fait l'objet d'un traitement qui a appuyé les conclusions de la commissaire et des commissaires adjoints. 12 de ces 56 dossiers ont reçu, au total, 27 recommandations d'amélioration.

Le PDC peut aussi initier une intervention à la suite d'un signalement effectué par un usager, en lien avec son pouvoir d'enquête. Pour l'exercice 2023-2024, un dossier d'intervention a été ouvert pour le CISSS des Laurentides ou pour les instances ayant une mission régionale.



Figure 9 — Nombre de dossiers transmis au Protecteur du citoyen pour étude selon l'année d'exercice

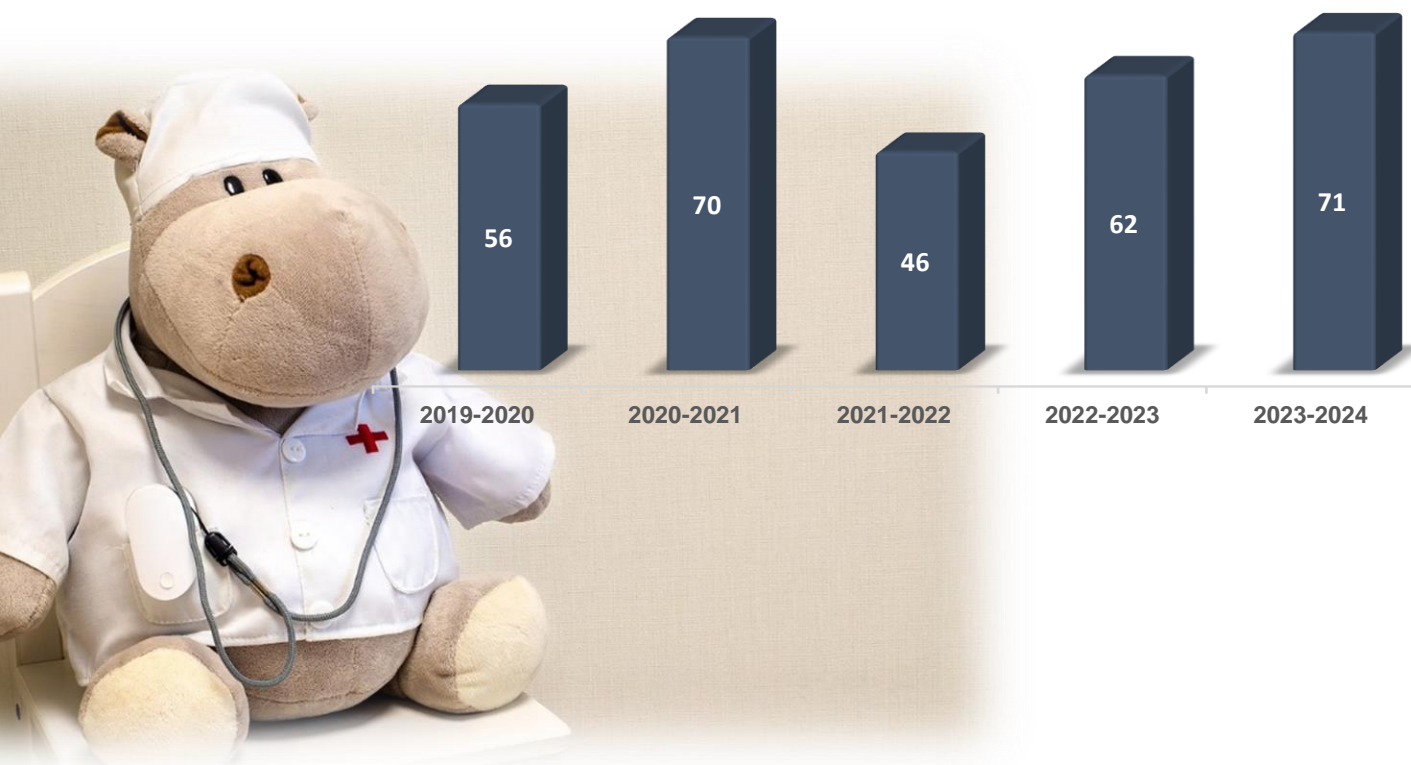


Tableau 8 — Extraits de mesures d'amélioration formulées par le Protecteur du citoyen

	Mesures d'amélioration du PDC
<p><b>Centre jeunesse</b></p>	<p>Rappeler aux personnes autorisées à l'application des mesures leur obligation de transmettre une copie du plan d'intervention aux parents, même si l'un d'eux ou les deux ne l'approuvent pas.</p> <p><b><u>Suivi effectué</u></b> : <i>L'ensemble des gestionnaires concernés ont effectué un rappel, sans délai, aux intervenants eu égard aux règles entourant la transmission des rapports aux usagers. De plus, un audit de 25 dossiers a été réalisé. De cet audit, les actions suivantes ont été entreprises :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Révision de la procédure de remise des rapports psychosociaux aux usagers;</li> <li>- Démarches réalisées avec l'équipe concernée afin de faire modifier la convention de saisie pour y inclure une activité « Remise de rapport » permettant ainsi de repérer rapidement la conformité de cette obligation dans les suivis d'activités.</li> </ul>
<p><b>Centre hospitalier</b></p>	<p>Revoir avec l'infirmière concernée les habiletés attendues au triage en identifiant les lacunes observées, notamment quant à la retranscription des signes vitaux.</p> <p><b><u>Suivi effectué</u></b> : <i>L'infirmière concernée a été rencontrée afin de revoir les habiletés attendues. Un rappel a également été fait auprès des employés lors d'une rencontre d'équipe du personnel infirmier de l'urgence.</i></p> <p>Rappeler au personnel infirmier de l'urgence l'importance de réévaluer l'état clinique des personnes dont le délai de prise en charge médicale est échu selon l'ÉTG et de ne pas hésiter à procéder à une réévaluation lorsqu'une personne se présente pour s'informer du temps d'attente.</p> <p><b><u>Suivi effectué</u></b> : <i>Des rappels ont été faits à l'effet que le personnel se doit de faire preuve de courtoisie, de civilité et de politesse face aux usagers. De plus, un audit exhaustif de la qualité du triage a été réalisé par l'équipe des pratiques professionnelles de la Direction des soins infirmiers pour l'urgence du centre hospitalier au courant de l'été 2023. L'audit a permis d'identifier les zones de défis afin d'initier un processus d'amélioration continue de la qualité de l'acte infirmier au triage. Le CISSS des Laurentides s'est doté d'un tableau de bord permettant de suivre les taux de réévaluations.</i></p>

## Mesures d'amélioration du PDC

### Déficience et réadaptation physique

Modifier le formulaire d'inventaire des biens appartenant aux usagers hébergés dans une ressource résidentielle sous contrat avec le CISSS afin de le rendre conforme aux bonnes pratiques, ce qui signifie la totalité des biens et non seulement les biens meubles et durables.

***Suivi effectué*** : Le formulaire d'inventaire des biens appartenant aux usagers hébergés dans une ressource résidentielle sous contrat avec le CISSS des Laurentides a été révisé.





## 1.7 Maltraitance

Je tiens à souligner le courage et le travail soutenu des intervenants de première ligne ainsi que des proches aidants et des familles qui nous ont contactés, préoccupés par le bien-être des personnes vulnérables et qui nous ont signalé des gestes de négligence et de maltraitance. Aussi, je me dois de nommer la collaboration et l'efficacité du personnel et des gestionnaires du CISSS et des différentes instances régionales que nous avons interpellées en matière de lutte contre la maltraitance.

En faisant des personnes en situation de vulnérabilité notre priorité, nous nous mettons au service de toutes et tous, car chaque atteinte aux droits et au principe d'égalité altère notre cohésion sociale. Comme leviers additionnels pour lutter contre la maltraitance, des modifications et des ajouts législatifs ont été apportés par la *Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux* (2022, Chapitre 6).

Elle prévoit des mesures visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, notamment en imposant à tout établissement l'obligation d'adopter et de mettre en œuvre une politique de lutte contre la maltraitance envers ces personnes, en facilitant le signalement des cas de maltraitance, en mettant en place un processus d'intervention concerté pour lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité et en exigeant du commissaire aux plaintes et à la qualité des services d'informer le ministre de la Santé et des Services sociaux, de toutes situations préjudiciables.

---

*33.1 Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services qui, dans l'exercice de ses fonctions, a des motifs raisonnables de croire à l'existence d'une situation susceptible de compromettre la santé ou le bien-être d'un usager ou d'un groupe d'usagers, incluant une telle situation qui découlerait de l'application de pratiques ou de procédures, doit transmettre au directeur général de l'établissement concerné ainsi qu'au ministre une copie des conclusions motivées auxquelles il en est arrivé accompagnées, le cas échéant, de ses recommandations au conseil d'administration concerné.*

---

Par cette obligation sous la responsabilité des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du réseau, le législateur veut s'assurer que la plus haute autorité d'un établissement de santé et de services sociaux ainsi que le ministre sont informés simultanément de toute situation susceptible de compromettre la santé, la sécurité et le bien-être d'un usager ou d'un groupe d'usagers.



L'indépendance du CPQS prévue à la LSSSS signifie qu'il agit sans influence ni contrainte. Ainsi, il est le seul à décider si la situation répond aux critères d'application de l'article 33.1. Au cours du présent exercice, aucun dossier n'a été transmis au ministre de la Santé et des Services sociaux selon l'application de cet article.

Les 447 dossiers de plaintes et d'intervention conclus par le CPQS impliquant de la maltraitance au cours de l'année 2023-2024 mettent en lumière des situations réelles pour lesquelles les proches aidants, les usagers et les intervenants du CISSS des Laurentides se sont mobilisés pour mettre un frein à la maltraitance. Il s'agit d'une hausse significative des signalements de l'ordre de 114 % par rapport à l'année précédente.

Dans le cadre de l'analyse de certains dossiers, mon équipe et moi avons participé à des rencontres avec différents partenaires intersectoriels. Ces actions concertées ont permis d'assurer rapidement la sécurité et l'intégrité des personnes en situation de vulnérabilité.

La promotion de la Politique pour contrer la maltraitance du CISSS des Laurentides et les rappels sur l'importance des signalements obligatoires doivent se poursuivre au cours de la prochaine année. Je salue l'engagement du CISSS des Laurentides pour les efforts mis de l'avant à cet égard.

**Tableau 9 — Nombre de motifs liés à la maltraitance**

	Traitement non complété					Traitement complété			TOTAL
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	
Plaintes	0	0	0	0	0	30	33	63	63
Interventions	3	0	0	1	4	209	386	595	599
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>239</b>	<b>419</b>	<b>658</b>	<b>662</b>

Un total de 3 059 motifs de plaintes et d'intervention tous motifs confondus ont été traités au cours du dernier exercice, de ce nombre, 662 motifs, soit 22 % concernent spécifiquement des motifs liés à la maltraitance.

**Tableau 10 — Nombre de motifs liés à la maltraitance selon l'auteur de la maltraitance**

Auteur de la maltraitance	Plaintes		Interventions		TOTAL	%
	# de motifs	%	# de motifs	%		
Par un dispensateur de service	43	81	204	52	247	56
Par un proche ou un tiers	5	10	144	36	149	33
Par un usager	5	9	46	12	51	11
<b>TOTAL</b>	<b>53</b>	<b>100 %</b>	<b>393</b>	<b>100 %</b>	<b>447</b>	<b>100 %</b>



Tableau 11 — Nombre de motifs liés à la maltraitance selon le type de maltraitance

Type de maltraitance	Plaintes		Interventions		TOTAL	%
	# de motifs	%	# de motifs	%		
Discrimination et âgisme	1	2	1	0,2	2	0,3
Maltraitance matérielle ou financière	4	6	133	22	137	21
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	23	37	237	40	260	39
Maltraitance physique	26	41	131	22	157	24
Maltraitance psychologique	4	6	47	8	51	8
Maltraitance sexuelle	1	2	34	6	35	5
Violation des droits	4	6	16	3	20	3
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>100 %</b>	<b>599</b>	<b>100 %</b>	<b>662</b>	<b>100 %</b>



Tableau 12 — Nombre de mesures formulées pour contrer la maltraitance

Mesure / Motif maltraitance	Total des mesures formulées Pour les plaintes et interventions conclues
À portée individuelle	9
À portée systémique	230
<b>TOTAL</b>	<b>239</b>

## Situation de maltraitance selon l'instance visée (milieu de vie)

Tableau 13 — Nombre total de dossiers traités en maltraitance par instance visée

Instance visée	Total Dossiers conclus	Proportion (%)
Installations (CHSLD – publics)	75	16
Entités privées (CHSLD privés conventionnés ou non)	57	12
Résidences privées pour personnes âgées (RPA)	163	35
Ressources de type familial (RTF)	4	1
Ressources intermédiaires (RI)	53	11
CLSC	53	11
Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme (DI-TSA) et réadaptation physique (DP)	14	3
Centres hospitaliers	33	7
Maisons des aînés (MDA)	3	1
Organismes communautaires (OC)	1	0,2
Services préhospitaliers d'urgences (SPU)	1	0,2
CISSS des Laurentides (autre)	9	2
<b>TOTAL</b>	<b>466</b>	<b>100 %</b>

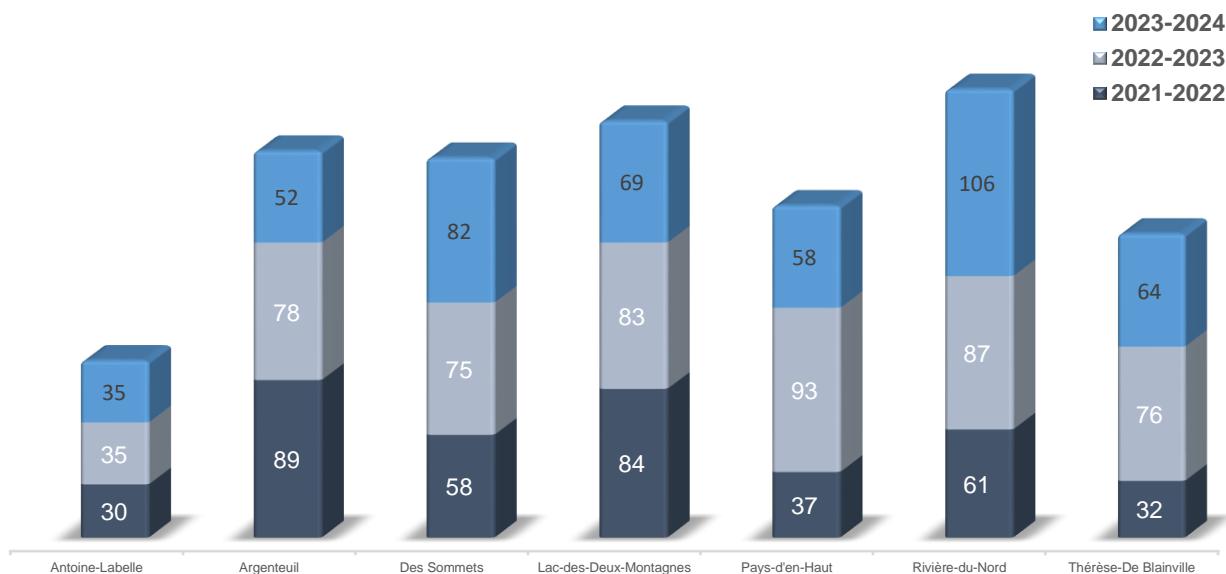
Tableau 14 — Comparatif des dossiers conclus en maltraitance avec les années antérieures

Type de dossier	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024
Plainte	12	9	38	45
Intervention	35	55	171	403
Assistance	10	8	10	10
Consultation	13	18	32	8
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>90</b>	<b>251</b>	<b>466</b>

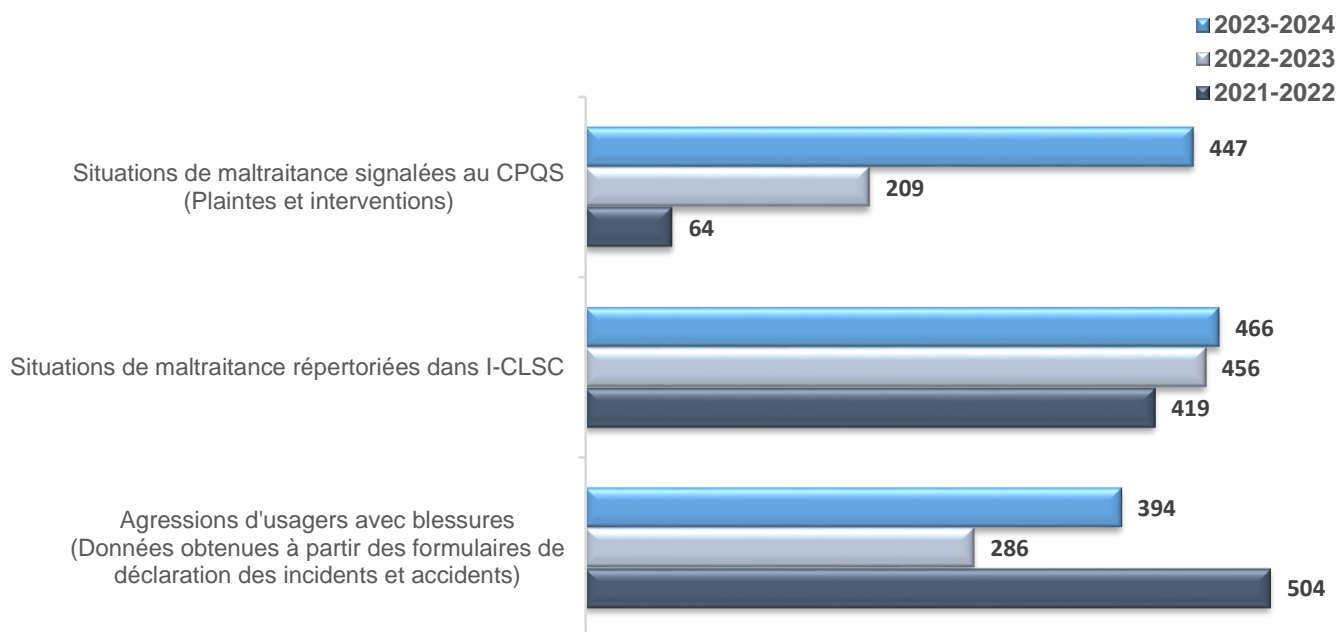
Fait à noter, dans une grande proportion des signalements reçus, nous avons observé que des mesures de protection avaient déjà été mises en place rapidement par les intervenants afin d'assurer la sécurité des usagers.

Le délai moyen de traitement des dossiers signalés en maltraitance est de 24 jours.

**Figure 10 — Nombre de situations de maltraitance ayant requis des interventions du CISSS des Laurentides par territoire – extrait de I-CLSC**



**Figure 11 — Comparatif selon les sources de données sur la maltraitance**





Définition des types de maltraitance

### **Maltraitance psychologique**

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

Ex. : rejet, indifférence, isolement social, menace verbale, etc.

### **Maltraitance physique**

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

Ex. : rudolement, alimentation forcée, utilisation inappropriée des contentions, agression entre deux résidents, etc.

### **Maltraitance sexuelle**

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

Ex. : agression à caractère sexuel.

### **Maltraitance matérielle ou financière**

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

Ex. : transaction bancaire inhabituelle, prix excessif pour services rendus, etc.

### **Maltraitance organisationnelle**

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

Ex. : délai pour changement de culotte d'incontinence, manque de personnel, etc.

### **Âgisme**

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

Ex. : infantilisation, mépris, expressions réductrices, etc.

### **Violation des droits**

Toute atteinte aux droits et aux libertés individuelles et sociales.

Ex. : refus de recevoir de la visite, des appels téléphoniques, etc.

## 1.8 Participations statutaires de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services



### ✓ Engagement au niveau provincial

Pour une cinquième année consécutive, un membre de notre équipe est membre de l'exécutif du Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du Québec. Ce regroupement a été mis sur pied afin de favoriser l'échange d'expertise et le développement de la pratique, et d'améliorer, par le fait même, la qualité des interventions des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du réseau de la santé et des services sociaux au Québec.

En plus de participer activement aux activités de la Table ministérielle des Commissaires aux plaintes et à la qualité des services, la commissaire siège pour une deuxième année à son exécutif.

### ✓ L'enrichissement de nos liens de collaboration avec la communauté Inuit du Nunavik

Au cours de la dernière année, le CPQS a été invité à supporter ponctuellement le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services au Nunavik. Cette démarche de collaboration a permis de tisser de précieux et enrichissants liens avec la communauté Inuit, de même qu'avec le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services du conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James.

Fiers de cette expérience, nous avons été invités à joindre un groupe de travail ayant pour objectif de bonifier les pratiques – chez l'ensemble des commissariats aux plaintes et à la qualité des services du Québec – afin de favoriser un accès au régime d'examen des plaintes qui sera culturellement sécurisant. Ces travaux devraient mener à la publication d'un guide des meilleures pratiques au cours des prochains mois.

### ✓ Comité de vigilance et de la qualité

À titre de membre du comité de vigilance et de la qualité, la commissaire assume le suivi de ses recommandations formulées dans le cadre de l'examen des plaintes et des dossiers d'interventions visant l'amélioration de la qualité des soins et des services.

### ✓ Séances du conseil d'administration du CISSS des Laurentides

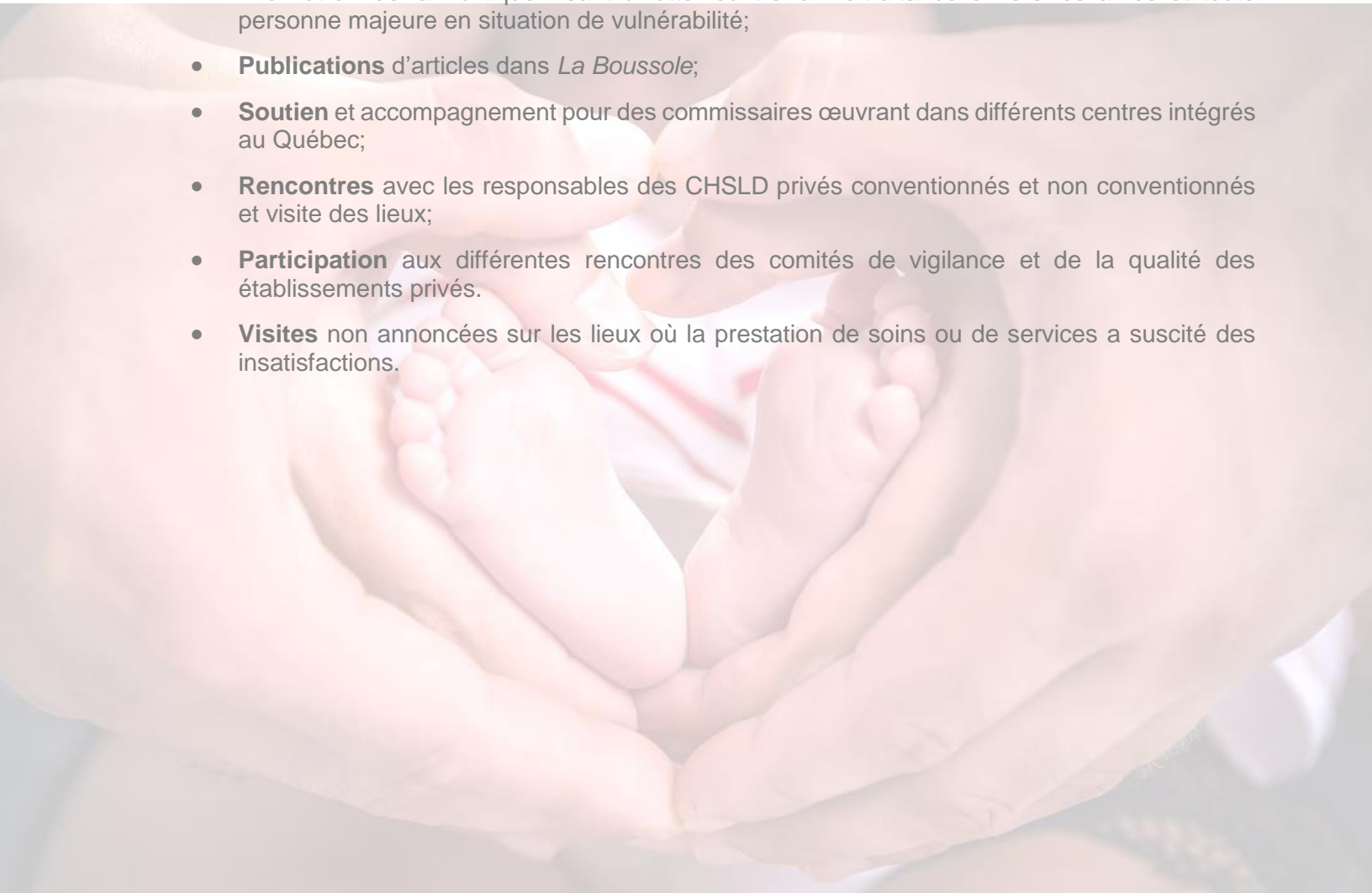
La commissaire utilise ce moment privilégié afin de dresser un bilan de ses activités et de répondre à tout questionnement des administrateurs, relevant de sa compétence.

## 1.9 Description des autres activités de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Au cours de la dernière année, outre des rencontres avec les différents auteurs des plaintes et les représentants des organismes en cause, la commissaire, accompagnée des membres de son équipe, a également établi des liens avec les différents gestionnaires du CISSS des Laurentides ainsi que les partenaires de la région, afin de faire connaître le régime d'examen des plaintes et les obligations à l'égard de la maltraitance.

Concrètement, voici quelques représentations ou activités diverses effectuées, entre autres, dans le but de favoriser l'engagement envers l'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que la promotion des droits des usagers du régime d'examen des plaintes dans sa globalité :

- **Discussions** avec les membres des comités des usagers et des comités de résidents des installations du CISSS des Laurentides, des établissements privés et des CHSLD privés et privés conventionnés;
- **Rencontres** virtuelles et discussions avec les gestionnaires des différentes directions du CISSS des Laurentides;
- **Participation** ponctuelle à différents comités (Maison des aînés, Régime d'examen des plaintes en milieu carcéral, etc.);
- **Promotion** du code d'éthique du CISSS des Laurentides;
- **Promotion** de la Politique visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité;
- **Publications** d'articles dans *La Boussole*;
- **Soutien** et accompagnement pour des commissaires œuvrant dans différents centres intégrés au Québec;
- **Rencontres** avec les responsables des CHSLD privés conventionnés et non conventionnés et visite des lieux;
- **Participation** aux différentes rencontres des comités de vigilance et de la qualité des établissements privés.
- **Visites** non annoncées sur les lieux où la prestation de soins ou de services a suscité des insatisfactions.



## **1.10 Nouveau mandat : Traitement des plaintes et des insatisfactions pour les personnes victimes d'infractions criminelles**

Depuis le 1er janvier 2024, de nouvelles obligations incombent au réseau de la santé et des services sociaux en vertu de la Loi visant à aider les personnes victimes d'infractions criminelles et à favoriser leur rétablissement, soit de rendre accessible une déclaration des services offerts aux usagers, ainsi que de promouvoir le mécanisme de traitement des plaintes et des insatisfactions.

Les Commissariats aux plaintes et à la qualité des services offrent dorénavant aux personnes victimes d'infractions criminelles souhaitant déposer une plainte ou manifester leurs insatisfactions au regard d'un soin ou d'un service reçu ou qu'il aurait dû recevoir, de traiter leurs demandes.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2024, un dossier de plainte a été conclu en lien avec ce nouveau mandat.







# Partie 2

Rapport d'activités ● ●  
des médecins examinateurs  
2023-2024

---

## 2. RAPPORT D'ACTIVITÉS DES MÉDECINS EXAMINATEURS 2023-2024

### 2.1 Bilan des activités des médecins examinateurs

#### Dossiers de plaintes médicales

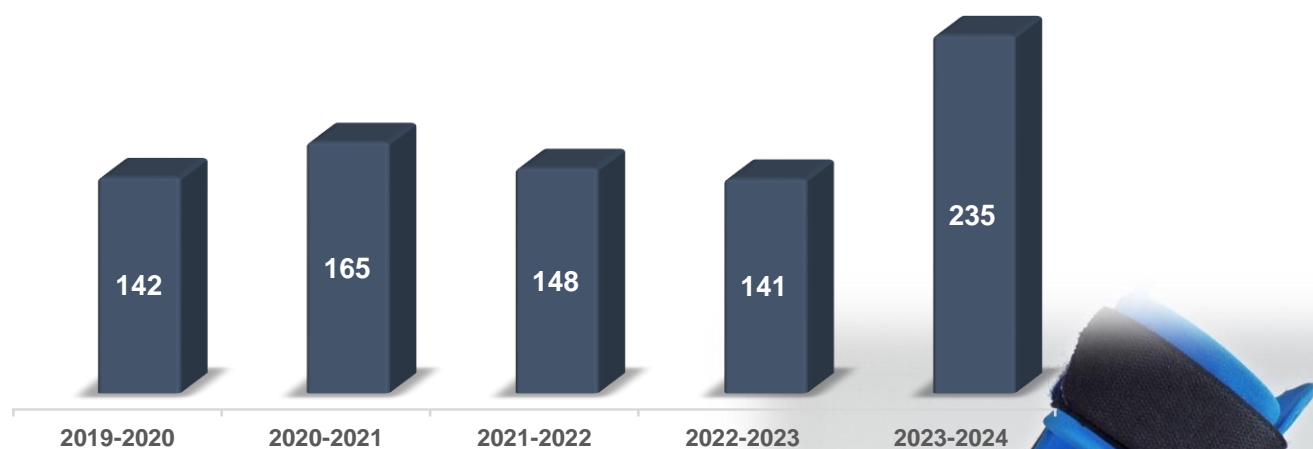
Les médecins examinateurs exercent des fonctions reliées à la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un médecin résident ou un étudiant en médecine.

208 dossiers ont été portés à l'attention des médecins examinateurs au cours de cette dernière année. C'est une augmentation notable de 46 % par rapport à l'an dernier.

Tableau 15 — Bilan des dossiers de plaintes médicales

	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024
Reçus durant l'exercice	128	77	102	143	208
Conclus durant l'exercice	142	165	148	141	235
Transmis au comité de révision	4	3	4	5	4

Figure 12 — Nombre de dossiers de plaintes médicales conclus selon l'année d'exercice



**Tableau 16 — Bilan des dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen et l'instance visée**

Instance visée	Conclus durant l'exercice		Transmis au comité de révision
	Nombre	%	Nombre
CHSGS	213	91	3
CHSLD	8	3	0
CLSC	12	5	1
CRD	2	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>235</b>	<b>100 %</b>	<b>4</b>

Plus de 91 % des plaintes examinées concernent une pratique en centre hospitalier. Le motif de ces plaintes est majoritairement en lien avec la qualité des soins et les services dispensés.

Dans la totalité des cas où la transmission des conclusions nécessitait un délai excédant 45 jours, la personne plaignante a été informée que ce délai s'avérait nécessaire, eu égard à la complexité du cas, sa spécificité ou la non-disponibilité en temps opportun des informations pertinentes.

Il m'apparaît important de souligner que bien que certains dossiers soient en attente d'examen par les médecins examinateurs, il appert que lorsqu'un dossier leur est attribué, le délai moyen de traitement est de 26 jours.

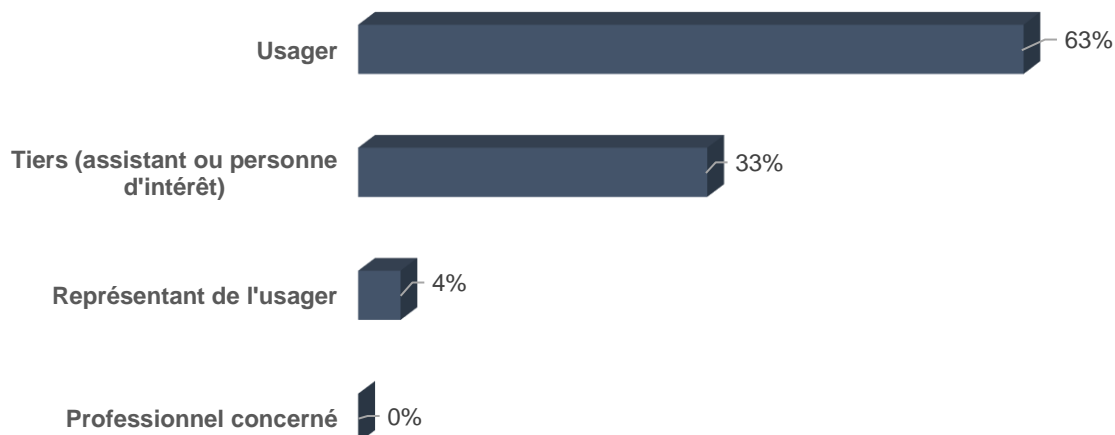
Il importe de mentionner qu'entre avril 2022 et juin 2023, l'équipe des médecins examinateurs ne comportait que 2 membres à temps partiel. Considérant la hausse importante du nombre de dossiers reçus durant le présent exercice et de l'exercice 2022-2023, le délai de conclusion des dossiers en deçà de 45 jours est de 32 %. L'arrivée d'un 3<sup>e</sup> médecin examinateur en juin 2023 a permis de réduire la liste des dossiers en attente de traitement passant de 86 dossiers au 1<sup>er</sup> avril 2023 à 59 au 31 mars 2024.

Par ailleurs, chacun des 208 nouveaux dossiers reçus durant l'exercice 2023-2024 a fait l'objet d'un examen sommaire par l'un des trois médecins examinateurs en fonction, et ce, afin d'identifier, notamment, ceux requérant un traitement prioritaire.



Ce graphique nous indique que dans 63 % des cas, c'est l'utilisateur lui-même qui a porté plainte. Pour les autres dossiers, l'utilisateur a été représenté par un proche, par un tiers ou par un professionnel.

**Figure 13 — Pourcentage des dossiers de plaintes médicales conclus selon l'auteur**



**Tableau 17 — Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le motif**

Catégorie de motifs	Nombre de motifs	Avec mesures	Motifs transmis au 2 <sup>e</sup> palier
Accessibilité	11	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	14	3	0
Maltraitance	1	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	4	2	0
Relations interpersonnelles	93	11	3
Soins et services dispensés	212	15	8
<b>TOTAL</b>	<b>335</b>	<b>31</b>	<b>11</b>

Les médecins examinateurs ont analysé et conclu 235 dossiers comportant 335 motifs de plaintes qui ont donné lieu à la formulation de 31 mesures d'amélioration.

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

Dans une proportion de 39 % des dossiers traités, les mesures visaient l'amélioration de la qualité des soins médicaux prodigués aux usagers par le professionnel concerné. Les autres mesures visaient dans une proportion de 61 %, l'amélioration des soins et des services dans son ensemble dans une perspective systémique.

Une mesure d'amélioration peut prendre la forme d'une recommandation adressée par le médecin examinateur. Elle peut être formulée telle une mesure corrective appréciable immédiatement ou sous forme d'un engagement pour corriger ou améliorer une situation.

À titre indicatif, voici le libellé de certaines recommandations formulées par les médecins examinateurs permettant de témoigner de l'amélioration de la qualité des soins et des services.

**Tableau 18 — Extraits de mesures d'amélioration formulées par les médecins examinateurs**

Motifs	Mesures d'amélioration
Soins et services dispensés	<p>Discuter, au sein du département de l'urgence, du processus de prise en charge des usagers qui y sont dirigés par un médecin en externe après une investigation suggestive d'une pathologie grave et à potentiel de détérioration subite, demandant un complément d'investigation et une prise en charge. Si, de fait, le département considèrerait une orientation potentiellement différente dans ce type de situation, je l'invite à coordonner ses efforts avec les responsables du triage afin de voir à l'implémentation des mesures proposées.</p> <p><b><u>Suivi effectué</u></b> : <i>Le processus des usagers référés par un médecin en externe sera révisé et discuté au comité exécutif de l'urgence (novembre 2023). Les suggestions de ce comité seront discutées avec les urgentologues de l'installation en réunion de service (janvier 2024). L'arrimage entre les conclusions tirées des discussions et l'exécution par l'équipe médicale et nursing sera effectué avec la chef infirmière dès janvier 2024.</i></p> <p>Rappeler aux médecins psychiatres membres du département de psychiatrie du CISSS des Laurentides l'importance, au moment du congé de tout usager ayant eu un comportement suicidaire, de documenter l'évaluation du risque suicidaire et le filet de sécurité mis en place dans une note de congé clairement identifiée ou sur la feuille sommaire d'hospitalisation.</p> <p><b><u>Suivi effectué</u></b> : <i>Une note de service à cet effet a été transmise à tous les médecins psychiatres du CISSS des Laurentides (juillet 2023).</i></p> <p>Mettre en place un système de repérage et de suivi diligent des résultats de radiographies anormales après lecture par le radiologiste, et ce, afin d'éviter tout retard dans le suivi des résultats anormaux lorsque requis.</p> <p><b><u>Suivi effectué</u></b> : <i>Une note dans le logiciel Synapse est laissée par le médecin de l'urgence et le radiologiste le contactera si un rapport est discordant.</i></p>

Motifs	Mesures d'amélioration
Droits particuliers	<p>Utiliser une modalité de communication appropriée à l'obtention d'un consentement éclairé, permettant au patient de poser des questions et au médecin d'apprécier sa compréhension des explications fournies avant la signature du consentement et documenter les informations pertinentes issues de cet échange au dossier de l'utilisateur.</p> <p><b><u>Suivi effectué</u></b> : <i>Lorsque le médecin ne rejoint pas un patient après deux (2) tentatives, les explications ne seront pas transmises sur une boîte vocale même si la possibilité d'une procédure diagnostique avait été discutée à l'entrevue initiale. Il sera plutôt demandé au secrétariat de planifier un rendez-vous avec la personne.</i></p> <p>Documenter au dossier clinique l'autorisation ou non de l'utilisateur à communiquer avec un proche aidant au moment du congé et de noter leur implication le cas échéant.</p> <p><b><u>Suivi effectué</u></b> : <i>Le médecin s'engage à documenter au dossier clinique l'autorisation ou non de l'utilisateur à communiquer avec un proche aidant nommé par un/e patient/e au moment du congé et de noter leur implication le cas échéant, si cela n'est pas délétère au plan de traitement du ou de la patiente.</i></p>
Relations interpersonnelles	<p>Informers les usagers, avant de débiter l'intervention, quant au déroulement attendu de celle-ci; incluant les inconforts potentiels reliés à la technique ainsi qu'aux possibles mobilisations requises durant la procédure.</p> <p><b><u>Suivi effectué</u></b> : <i>Le médecin s'assurera d'informer les usagers comme recommandé par le médecin examinateur.</i></p> <p>Demander en tout temps l'autorisation du patient avant d'intervenir pour l'aider à se mobiliser et, le cas échéant, le guider et l'accompagner avec respect et courtoisie.</p> <p><b><u>Suivi effectué</u></b> : <i>Le médecin s'assurera d'intégrer ces éléments à sa pratique.</i></p> <p>Rencontrer en présence du président du CMDP, le médecin visé, concernant la problématique liée à son attitude et lui rappeler les attentes de l'organisation en ce sens, notamment quant aux valeurs telles que stipulées au code d'éthique ainsi que ses obligations telles que décrites au règlement du CMDP à ce sujet.</p> <p><b><u>Suivi effectué</u></b> : <i>Une rencontre a eu lieu entre le président du CMDP, le directeur des services professionnels et le médecin visé. Les problématiques rapportées ont été abordées et les attentes de l'établissement ont été rappelées au médecin visé.</i></p>

## Dossiers transmis à des fins disciplinaires

L'examen d'une plainte par le Comité de discipline du CMDP demeure une orientation qui s'offre au médecin examinateur. Le transfert d'une plainte pour étude à des fins disciplinaires ne constitue jamais une conclusion. Il reflète plutôt l'appréciation faite par le médecin examinateur qu'un examen par les pairs est préférable, compte tenu de la nature des faits portés à son attention.

Au cours de la dernière année, nous avons procédé à la transmission officielle au CMDP du CISSS des Laurentides de 2 dossiers pour analyse à des fins disciplinaires. Dans ce contexte, tous les 60 jours suivant la réorientation de la plainte, le médecin examinateur a la responsabilité d'informer par écrit la personne plaignante de l'évolution du dossier.

Préoccupée par certains longs délais observés dans le cadre du traitement des dossiers transmis par les médecins examinateurs au comité de discipline du CMDP pour analyse à des fins disciplinaires, une démarche a été initiée par la commissaire auprès des membres du comité de vigilance et de qualité du CISSS afin qu'ils en soient informés. Celle-ci a également saisi le président du CMDP de ces préoccupations, lesquelles représentent un irritant important pour les personnes plaignantes en attente de réponses.



## 2.2 Mot des médecins examinateurs

Les différents motifs d'insatisfactions des usagers ou de leurs proches demeurent variés et s'avèrent de plus en plus complexes considérant les besoins hétérogènes des usagers dans un système actuellement en transformation. Nous sommes heureux de l'excellente collaboration des médecins et des gestionnaires impliqués qui s'engagent à l'amélioration de la qualité des services qu'ils prodiguent au quotidien aux usagers.

Avec la collaboration des commissaires de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, nous avons également pris l'initiative de réviser certains motifs récurrents de plaintes et de favoriser l'amélioration des services aux usagers par des discussions concernant certaines procédures au niveau régional.

Par ailleurs des recommandations spécifiques ont été adressées en santé mentale avant même la publication des orientations ministérielles confirmant l'importance de l'implication des proches en santé mentale et la documentation d'un plan de sortie sécuritaire.

La mise en place de la fonction de médecin examinateur coordonnateur a permis de porter une attention particulière aux plaintes reçues et d'en faire une gestion appropriée en fonction des disponibilités des médecins examinateurs.

L'équipe des médecins examinateurs est particulièrement dévouée à la tâche et elle est toujours solidement assistée par une conseillère dédiée.

Nous avons maintenu la révision périodique des dossiers inévitablement en attente de traitement considérant la hausse du nombre de plaintes reçues. L'appui de la Commissaire et des commissaires adjoints demeure un atout essentiel dans la progression de l'amélioration de la qualité des services médicaux offerts aux usagers.



# Partie 3

Rapport  
du comité de révision

2023-2024



## 3. RAPPORT DU COMITÉ DE RÉVISION 2023-2024

### 3.1 Le comité de révision

Le comité de révision est composé de 3 membres, soit 2 médecins provenant des installations du CISSS et 1 administrateur du conseil d'administration, lequel agit à titre de président du comité.

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

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

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

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

La décision du comité de révision est finale et ne peut être révisée.

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



## 3.2 Le bilan des activités du comité de révision

### Dossiers de plaintes médicales révisés

Comme prévu par la LSSSS, pour les plaintes médicales, une personne peut se prévaloir de son droit de recours en deuxième instance auprès du comité de révision. Ce comité prend connaissance de l'ensemble de la plainte de l'utilisateur pour s'assurer que les motifs des conclusions du médecin examinateur respectent les droits des usagers et les normes professionnelles. Il doit fournir une réponse à l'utilisateur dans un délai de 60 jours, et ce, suivant sa demande de révision.

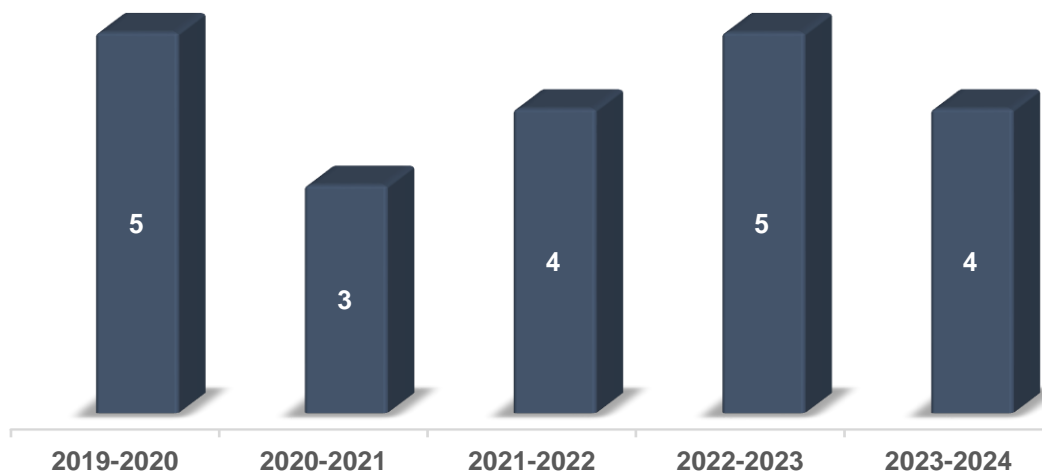
Pour l'exercice 2023-2024, 100 % des dossiers ont été traités dans un délai en deçà de 60 jours.

Tableau 19 — Bilan des dossiers de plaintes médicales

	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024
Reçus durant l'exercice	4	3	4	5	4
Conclus durant l'exercice	5	3	4	5	4

4 dossiers de plaintes médicales ont été conclus par le comité de révision cette année comparativement à 5 l'an dernier.

Figure 14 — Nombre de dossiers de plaintes médicales conclus au comité de révision selon l'année d'exercice



Il est à noter que dans 100 % des dossiers ayant fait l'objet d'une demande de révision par la personne plaignante, il y a eu confirmation des conclusions du médecin examinateur par le comité de révision.

**Tableau 20 — Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le motif par le comité de révision**

Catégorie de motifs	Nombre de motifs	Avec mesures
Accessibilité	0	0
Aspect financier	0	0
Droits particuliers	0	0
Maltraitance	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0
Relations interpersonnelles	2	0
Soins et services dispensés	4	0
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>0</b>





# Partie 4

**Principaux constats de la  
commissaire aux plaintes et à  
la qualité des services**

**2023-2024**

## 4. PRINCIPAUX CONSTATS DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

L'analyse des dossiers de plaintes et des interventions réalisées au cours de la dernière année met en lumière certaines situations qui requièrent une attention particulière.

À cet égard, les activités réalisées dans le cadre de l'application du régime d'examen des plaintes pour l'exercice 2023-2024 ont permis à l'équipe du CPQS ainsi qu'aux médecins examinateurs de mettre en évidence plusieurs pistes d'actions en ce qui a trait à l'amélioration de la qualité des soins et des services offerts aux usagers fréquentant les différentes installations et autres établissements en santé et services sociaux de la région des Laurentides, et ce, en tout respect de leurs droits.

### L'approche humaine et personnalisée dans les soins et services

Une approche humaine et personnalisée est essentielle pour garantir des soins de qualité. Elle permet non seulement de répondre aux besoins spécifiques de chaque individu, mais également de créer un environnement de confiance et de respect. En prenant le temps d'écouter et de comprendre les préoccupations des usagers, des résidents et de leurs proches, le personnel peut adapter les soins pour mieux répondre à leurs attentes et améliorer leur bien-être global.

L'analyse des insatisfactions qui nous ont été soumises au cours de la dernière année nous a permis d'identifier à plusieurs reprises l'importance de maintenir une approche humaine et personnalisée dans tous les aspects des soins et des services offerts. Nous devons donc tous continuer nos efforts à promouvoir et mettre en pratique des approches qui mettent l'accent sur l'empathie, la compréhension et le respect, afin d'assurer la dignité et le bien-être de tous ceux qui sont sous notre responsabilité.



Une approche humaine et personnalisée est non seulement un gage de qualité des soins, mais elle est également essentielle pour bâtir un système de santé digne de confiance, où chaque usager et résident se sent respecté et valorisé. Notre engagement à cet égard doit rester inébranlable, car il est au cœur de notre mission et de nos valeurs.

## **La valorisation des personnes proches aidantes**

Considérer les personnes proches aidantes comme de véritables partenaires dans le parcours de soins permet d'en améliorer la qualité et le bien-être des usagers et des résidents. Leur connaissance intime de leurs besoins et de leurs préférences est une ressource inestimable pour adapter les soins de manière personnalisée et efficace. De plus, une collaboration étroite avec les personnes proches aidantes peut favoriser une meilleure coordination des services et l'amélioration de la continuité des soins, réduisant ainsi les risques de complications et de réhospitalisations.

Pour maximiser l'impact positif des soins, il est impératif de valoriser et de soutenir les proches aidants comme des partenaires à part entière. En les intégrant de manière proactive et en leur offrant les ressources nécessaires, nous pouvons améliorer les résultats pour les usagers et assurer une expérience de soins plus holistique et humaine.

## **La qualité des soins de fin de vie**

Assurer des soins palliatifs et de fin de vie bienveillants et de haute qualité nécessite une approche centrée sur la personne, qui intègre à la fois le soulagement de la douleur physique et le soutien émotionnel et psychologique.

Le maintien d'une communication continue et transparente avec les proches en les intégrant pleinement dans le processus de soins, permet de garantir que les soins prodigués le sont en harmonie avec les souhaits des usagers et d'offrir un soutien significatif aux familles. Cette approche humaine permettra à l'ensemble des personnes concernées de vivre ces moments cruciaux et hautement symboliques avec toute la considération requise.

## **La bienveillance et l'ouverture aux personnes en situation d'itinérance**



Cette année, le CPQS a procédé à l'examen de plusieurs dossiers de plaintes et d'interventions permettant de questionner les diverses instances et organismes offrant des services aux personnes en situation d'itinérance afin de favoriser une intégration des pratiques ainsi qu'une bonification des services leur étant destinés.

L'examen des plaintes provenant d'usagers en situation d'itinérance comporte son lot de défis, notamment pour assurer les suivis ainsi que la transmission de nos conclusions de dossiers aux personnes concernées. En adaptant nos pratiques, le CPQS a été en mesure d'organiser des rencontres en présentiel ou téléphoniques avec ces usagers et permettre d'effectuer des suivis personnalisés avec la diligence attendue. Ces démarches ont également permis d'offrir des services d'assistance à certaines personnes en situation d'itinérance qui souhaitaient accéder aux services du réseau.

J'estime qu'il est primordial de donner une voix à ces personnes qui sont souvent en situation d'extrême vulnérabilité, et leur faciliter l'accès au régime d'examen des plaintes. En ce sens, nous entendons poursuivre nos démarches visant à mieux faire connaître notre mandat et nos services.



## L'accès à l'hébergement de longue durée

Au cours du dernier exercice, nous avons mis en lumière certains enjeux liés à l'accès à un hébergement public répondant aux besoins des usagers. Nos constats révèlent que l'importance de trouver un milieu d'hébergement adapté ne peut être sous-estimée, tant pour le bien-être des usagers que pour la tranquillité d'esprit de leurs proches.

Pendant ce temps, certaines personnes peuvent vivre à domicile, dans une ressource intermédiaire ou de type familial (RI-RTF), ou encore à l'hôpital. Celles qui occupent un lit en centre hospitalier en attendant leur transfert contribuent, bien malgré elles, à engorger une ressource de soins et de services dont elles n'ont pas besoin. De plus, un séjour prolongé à l'hôpital augmente les risques de dégradation de leur état de santé, notamment la perte d'autonomie et les plaies de pression.

Les personnes en attente d'une place en CHSLD qui se trouvent à l'hôpital sont admises en priorité lorsqu'une

place se libère. Si la proposition ne correspond pas à l'endroit de leur choix, elles peuvent être orientées vers une ressource d'hébergement temporaire ou transitoire, où elles demeureront jusqu'à ce qu'elles accèdent au milieu de vie de leur choix. Or, nous avons constaté que parfois ces relocalisations exercent une pression importante sur les usagers et leurs proches. Tenant compte de l'âge et de l'état de santé globale des personnes, de leur vulnérabilité, du peu de soutien de l'entourage dont bénéficient certaines d'entre elles et du stress engendré par un déménagement, il est donc nécessaire d'offrir aux usagers et à leurs proches tout l'accompagnement requis.

Enfin, il nous incombe à tous de poursuivre nos efforts pour garantir un accès équitable et rapide à des hébergements permanents de qualité, assurant ainsi la dignité, le respect et le bien-être de tous les usagers.

## **Les longs délais d'attente avant prise en charge médicale à l'urgence et les enjeux de fluidité hospitalière**

Ayant un accès privilégié à la perception que les usagers entretiennent à l'égard de la qualité des soins et des services qu'ils obtiennent lorsqu'ils fréquentent les différentes salles d'urgence sur le territoire du CISSS des Laurentides, cette année il m'a été permis de mettre en perspective des enjeux préoccupants pour les usagers lorsqu'ils se présentent dans les services des urgences. Ainsi, nous remarquons que les délais d'attente avant la prise en charge médicale et les enjeux liés à la fluidité hospitalière contribuant à des séjours en salle d'urgence de plus de 48 heures constituent toujours des défis et que ces aspects sont des causes non négligeables des motifs de plaintes et de signalements qui nous sont régulièrement adressés.

J'appuie la poursuite des efforts consentis par le CISSS des Laurentides en ce sens, et dans une optique d'amélioration de la qualité des soins et des services offerts, notamment dans deux des salles d'urgence du CISSS dont l'achalandage est très élevé, il m'apparaît plus qu'opportun que soit envisagée une réorganisation de la gestion des soins infirmiers, ainsi que de la gouvernance clinique et administrative. Au niveau du suivi infirmier auprès des usagers en attente de l'évaluation médicale, il a été rappelé à maintes occasions au personnel œuvrant au triage des services des urgences, leur responsabilité en ce qui a trait à la réévaluation régulière des usagers en attente de voir un médecin, ainsi que l'importance de mettre en application les principes d'évaluation et de gestion de la douleur.

## **Les grands défis reliés au manque et au roulement de personnel**

Le réseau de la santé et des services sociaux fait face, dans les Laurentides comme ailleurs dans la province, à divers enjeux reliés au recrutement de main-d'œuvre, particulièrement dans les secteurs plus éloignés des grands centres ainsi que dans certains services (par exemple en protection de la jeunesse). Cette pénurie de personnel a des impacts sur l'accessibilité aux soins et services, mais peut aussi se répercuter sur le personnel en place qui, dans un contexte



de surcharge, peut arriver difficilement à offrir la disponibilité requise, et peut vivre une situation de stress dans laquelle il est plus difficile d'incarner les valeurs de respect et de bienveillance propres au CISSS des Laurentides. Il importe que l'établissement poursuive ses actions et fasse preuve de créativité ainsi que d'innovation pour assurer la présence de personnel en nombre suffisant pour répondre aux besoins grandissants de la population des Laurentides.

## La qualité de la consignation des notes au dossier

À nouveau au cours de la dernière année, nous avons formulé des recommandations dans plusieurs dossiers de plaintes ayant pour objectif de tendre vers l'amélioration de la qualité de la rédaction de la documentation des soins et services au dossier des usagers. Nous avons constaté que les notes sont parfois fragmentaires, souvent illisibles et ponctuées d'expressions ou d'abréviations non standardisées rendant ainsi à risque la sécurité des soins offerts aux usagers.

La qualité des notes au dossier est un élément fondamental permettant de garantir la continuité, la qualité des soins et la sécurité des usagers. Le dossier médical constitue un outil précieux pour faciliter la communication entre les différents professionnels de la santé et pour adapter ses interventions en fonction des besoins spécifiques de chaque usager.

À ce sujet, je me permettrai également de rappeler que chaque usager a le droit d'avoir accès à son dossier et de ce fait, il doit être en mesure de reconnaître et de comprendre les interventions effectuées dans son continuum de soins

J'estime qu'il est opportun de poursuivre les initiatives mises de l'avant par les différentes directions cliniques afin de promouvoir les meilleures pratiques en ce qui concerne la consignation des notes au dossier, dans l'optique de favoriser une communication de qualité. Cela profitera à l'usager, de même qu'à l'ensemble des professionnels pour qui le dossier médical s'avère être un outil qui a aussi comme finalité d'attester les soins et services dispensés.

## L'accès amélioré au régime d'examen des plaintes issues des personnes en milieu de détention

Le statut de la personne incarcérée ne devrait en aucun cas compromettre ses droits en ses qualités d'usager.

La dernière année nous a permis de constater que le nombre de plaintes en milieu carcéral, notamment celles les plus fréquemment dénoncées et qui sont liées à la gestion de la médication et aux suivis médicaux, a connu une diminution.

Les différentes recommandations formulées au cours des mois précédents et mises de l'avant par la Direction des programmes santé mentale, dépendance et services psychosociaux généraux adulte, ont forcément contribué à cette amélioration.

Nous allons demeurer vigilants tout en poursuivant la promotion du régime d'examen des plaintes auprès des personnes détenues en milieu carcéral.

Enfin, je tiens à ce que l'on poursuive notre pratique, consistant à communiquer directement et de manière confidentielle avec chaque personne plaignante en situation de détention, et ce, via l'utilisation de la visio-conférence afin de leur assurer un traitement juste et rigoureux de leurs plaintes et insatisfactions.



## La lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance

Depuis avril 2022, de nouvelles dispositions légales s'appliquent concernant la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. La notion de signalement obligatoire au commissaire aux plaintes a notamment été élargie.

Au vu de l'augmentation du nombre de signalements et de plaintes reçues concernant des situations de maltraitance, je suis à même de constater la proactivité des équipes cliniques ainsi que les efforts déployés par le personnel quant aux diverses interventions rapidement mises en place, et ce, particulièrement auprès de la clientèle vulnérable, pour mettre un terme à la maltraitance.

La promotion de la bientraitance est essentielle pour prévenir la maltraitance et créer un environnement de soins bienveillant et respectueux. Elle repose sur des valeurs fondamentales telles que le respect, l'écoute, l'empathie et la dignité. Elle implique de traiter chaque usager avec considération, de reconnaître leurs besoins et leurs droits, et de leur offrir des soins personnalisés et adaptés.

J'invite les directions concernées au CISSS des Laurentides à poursuivre



les efforts consentis à la promotion de la bientraitance et la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. Cela comprend la promotion de la Politique visant à lutter contre la maltraitance de l'établissement, l'émulation d'une culture de respect et de compassion au sein des équipes de soins et l'implication active des usagers et de leurs familles dans les décisions concernant leurs soins.

La lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance sont des priorités intrinsèques permettant de garantir la sécurité et le bien-être des usagers. En adoptant une approche proactive et en mettant en œuvre des pratiques bientraitantes, nous pouvons prévenir la maltraitance, protéger les droits des usagers, et assurer un environnement de soins inclusif où chacun se sent respecté et valorisé. La bientraitance doit être au cœur même de la mission de l'organisation et de nos actions quotidiennes, afin de bâtir un système de santé qui inspire confiance et qui est respectueux de la dignité humaine.

## **Respect de la confidentialité et de la sécurité de l'information**

La protection des renseignements personnels est un droit fondamental pour tous les usagers du réseau de la santé et je suis d'avis que celui-ci doit être rigoureusement protégé.

La réforme découlant de la Loi 25 a modernisé les règles protégeant les renseignements personnels au Québec afin, notamment, qu'elles soient mieux adaptées aux défis posés par l'environnement numérique et technologique actuel.

Au cours du dernier exercice, le nombre de plaintes à cet égard a également augmenté. L'examen de ces dossiers nous a démontré que certains employés avaient fait une utilisation inadaptée des systèmes d'informations cliniques auxquels ils ont accès dans le cadre de leurs fonctions. En suivi de ces constats, différentes recommandations ont été formulées et des sanctions ont appliquées.

Mon équipe et moi continuerons de porter une attention particulière au respect des droits des usagers à la confidentialité et je me permets de réitérer à l'ensemble des gestionnaires, l'importance de poursuivre les démarches de promotion de la sécurité de l'information découlant de la campagne de sensibilisation déjà bien entamée à ce sujet

## **Les soins et services offerts auprès des personnes vulnérables et souffrant de problèmes de Santé mentale**

La hausse des insatisfactions formulées par les usagers recevant des soins et services en santé mentale a été plus marquée cette année et elle concerne autant les unités d'hospitalisation que les services dispensés en externe. Les employés concernés quant à eux doivent transiger avec une clientèle particulièrement fragilisée, présentant des situations psychosociales de plus en plus complexes ainsi que plusieurs troubles concomitants. Face à ces constats, nous avons formulé différentes recommandations afin que tous les professionnels soient en mesure d'assurer une prestation de soins et services sécuritaire et adaptée aux besoins spécifiques et grandissants de cette population.



Dans le même ordre d'idée, l'analyse des signalements provenant des personnes proches d'un usager aux prises avec des problèmes de santé mentale a mis en lumière la nécessité que ces dernières soient davantage impliquées à titre de partenaires de soins. En effet, plusieurs familles ont déploré se sentir exclus des décisions, des interventions, des évaluations et autres démarches de soins concernant leur proche. À cet égard, je tiens à souligner l'importance de travailler à valoriser leur implication. Au cours de l'année à venir, le CPQS entend assurer une vigie à cet égard et ainsi, contribuer à ce que les décisions prises le soient sur la base des meilleures pratiques, de même que dans le respect des droits et du meilleur intérêt de chaque usager.

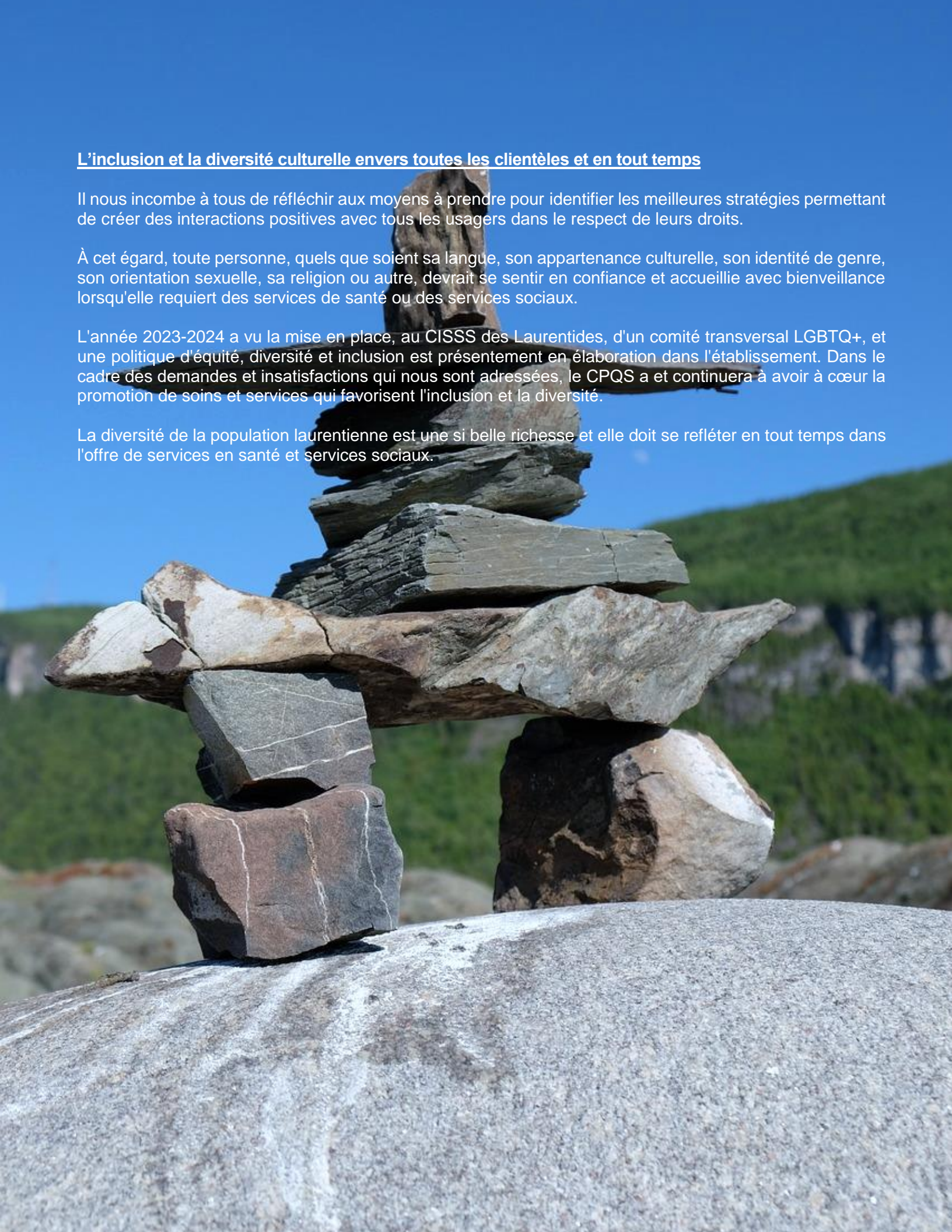
## L'inclusion et la diversité culturelle envers toutes les clientèles et en tout temps

Il nous incombe à tous de réfléchir aux moyens à prendre pour identifier les meilleures stratégies permettant de créer des interactions positives avec tous les usagers dans le respect de leurs droits.

À cet égard, toute personne, quels que soient sa langue, son appartenance culturelle, son identité de genre, son orientation sexuelle, sa religion ou autre, devrait se sentir en confiance et accueillie avec bienveillance lorsqu'elle requiert des services de santé ou des services sociaux.

L'année 2023-2024 a vu la mise en place, au CISSS des Laurentides, d'un comité transversal LGBTQ+, et une politique d'équité, diversité et inclusion est présentement en élaboration dans l'établissement. Dans le cadre des demandes et insatisfactions qui nous sont adressées, le CPQS a et continuera à avoir à cœur la promotion de soins et services qui favorisent l'inclusion et la diversité.

La diversité de la population laurentienne est une si belle richesse et elle doit se refléter en tout temps dans l'offre de services en santé et services sociaux.



## 5. REMERCIEMENTS DE LA PART DES USAGERS CONCERNANT LES SOINS ET SERVICES REÇUS AU CISSS DES LAURENTIDES

### *Bravo*

Je tiens à remercier la personne qui a pris mon appel. Dès le départ, celle-ci a été très agréable et professionnelle. Elle a bien pris le temps de m'écouter pour me comprendre et m'a mis en confiance.



### *Félicitations*

Je souhaite transmettre mes félicitations au service du soutien administratif du guichet d'accès à la première ligne. Le personnel est gentil, courtois, énergique et nous transmet des informations claires.

### *Merci*

Je suis reconnaissant de la qualité du service reçu par le médecin du GMF, notamment par sa ponctualité, sa gentillesse, son écoute et sa proactivité. Étant un nouveau patient, je suis content que mon problème de santé soit réglé aussi rapidement.



# Partie 6

## Rapport des établissements privés conventionnés et non conventionnés

2023-2024

## 6. RAPPORT DES ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS CONVENTIONNÉS ET NON CONVENTIONNÉS 2023-2024

### 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 qui offrent des services de santé et services sociaux aux usagers dans les Laurentides

Le 1<sup>er</sup> juin 2021, 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* est entrée en vigueur, ciblant, notamment les usagers des établissements privés. Cette loi redéfinit les responsabilités des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS), des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), ainsi que des établissements privés conventionnés et non conventionnés à l'égard du régime d'examen des plaintes.

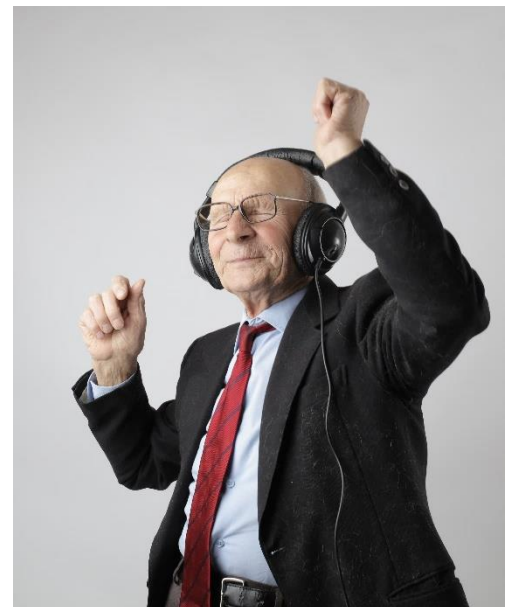
Désormais, les CISSS et les CIUSSS sont les seuls à établir la procédure d'examen des plaintes s'appliquant à la fois aux établissements publics et aux établissements privés de leur territoire, par l'entremise des commissaires aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) et des médecins examinateurs. De plus, les CPQS sont responsables de recevoir et de traiter les signalements de maltraitance en vertu des politiques des établissements privés de leur territoire.

Cette loi exige aussi que les CPQS maintiennent leur indépendance tout au long de leur mandat. Elle stipule également que le comité de vigilance et de la qualité de l'établissement privé doit compter un représentant du CISSS et un représentant du CPQS de l'établissement public. En outre, la loi confie aux établissements privés la responsabilité d'informer les usagers et leurs proches des nouvelles dispositions.

Le CPQS du CISSS des Laurentides a sous sa juridiction les 9 établissements privés suivants :

- CHSLD Au Cœur-de-la-Vie inc.
- Centre d'hébergement Champlain-de-la-Villa-Soleil
- CHSLD L.-B. Desjardins
- CHSLD Michèle-Bohec
- CHSLD Louise-Faubert
- CHSLD Des Patriotes
- CHSLD Vigi Deux-Montagnes
- CHSLD du Boisé Sainte-Thérèse
- Centre Portage

Ainsi, depuis l'entrée en vigueur de la *Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers qui reçoivent des services des établissements privés*, mon équipe et moi avons eu le privilège de collaborer étroitement avec les employés, gestionnaires, directeurs, administrateurs des conseils d'administration de ces établissements, ainsi que leurs comités des usagers. Ensemble, nous avons œuvré à l'amélioration de la sécurité et de la qualité des services en nous appuyant sur l'expérience des usagers et de leurs proches.



## 4.1 Faits saillants pour les établissements privés conventionnés et non conventionnés des Laurentides

Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a conclu auprès des établissements privés de la région 13 dossiers de plaintes, 69 dossiers d'intervention, 21 dossiers d'assistance, 28 dossiers de consultation et 5 dossiers de plaintes médicales totalisant 136 dossiers, tous types confondus pour les 9 établissements privés conventionnés et non conventionnés des Laurentides.

### Les plaintes

Tableau 21 — Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement

	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété (rejetées, refusées ou abandonnées)	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai moyen de traitement (nbre de jours)	Transmis en deuxième instance
2023-2024	15	4	13	3	55	2
2022-2023	24	1	24	1	52	3
2021-2022	25	0	26	1	36	1

Nous observons cette année une diminution de l'ordre de 46 % du nombre de plaintes conclues par rapport à l'an passé.

### Recours au Protecteur du citoyen

5 dossiers ont été ouverts pour étude en deuxième instance. À l'issue du traitement par le Protecteur du citoyen, aucune recommandation n'a été formulée dans les 2 dossiers conclus en 2023-2024. Nous attendons encore les conclusions pour 3 dossiers. Un dossier ouvert en 2022-2023, et conclu en 2023-2024, a donné lieu à une recommandation.

### Les interventions

Tableau 22 — Bilan des dossiers d'interventions, niveau et délais de traitement

	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2023-2024	69	69	3
2022-2023	42	47	3
2021-2022	42	36	9

Le nombre de dossiers d'intervention conclus durant l'exercice est en augmentation de 50 % par rapport à l'année précédente.

## Motifs de plaintes et des interventions

Tableau 23 — Répartition des dossiers de plaintes et d'intervention conclus selon leurs motifs en 2023-2024

Motifs	Plaintes	Interventions	Total
	Nombre	Nombre	
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	1	2	3
Droits particuliers	2	8	10
Maltraitance (Loi)	16	91	107
Organisation du milieu et ressources matérielles	13	9	22
Relations interpersonnelles	6	8	14
Soins et services dispensés	52	103	155
Pandémie	1	0	1
<b>OTAL</b>	<b>91</b>	<b>221</b>	<b>312</b>



### Maltraitance

La commissaire est responsable du traitement des plaintes et des signalements effectués dans les établissements privés, conformément à de leur politique de lutte contre la maltraitance, rédigée en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

Parmi les 107 dossiers traités dont le motif réfère à des abus ou de la maltraitance, 60 mesures d'amélioration ont été formulées au cours de l'exercice auprès des établissements privés pour mettre un frein à ces abus.

À titre indicatif, voici quelques exemples de recommandations formulées à l'égard des établissements privés concernant des cas de maltraitance.

**Tableau 24 — Extraits de mesures d'amélioration des dossiers conclus dont les motifs réfèrent à des abus ou de la maltraitance pour les établissements privés conventionnés et non conventionnés**

Motif	Mesures d'amélioration
Maltraitance	<p>Établir et mettre en application un plan d'action visant à assurer une prestation de soins et de services centrée sur les besoins des résidents en misant sur la bienveillance et l'humanisation des soins, de même que sur la valorisation et l'implication des personnes proches aidantes.</p> <p>S'assurer que les tournées visuelles intentionnelles sur le quart de travail de nuit soient effectuées diligemment sur les différentes unités de soins du CHSLD selon les modalités statuées dans une procédure écrite, approuvée par la Direction de l'établissement.</p> <p>Rappeler au personnel l'importance d'agir au quotidien en cohérence avec les valeurs de respect et de bienveillance édictées au Code d'éthique et de conduite et au Guide du résident et de la famille du CHSLD</p> <p>Veiller à ce que les prestataires de soins et de services possèdent une connaissance approfondie de la condition de santé du résident et respectent son rythme et ses limites. <i>*Cela inclut la formation régulière du personnel sur les besoins spécifiques des résidents, la sensibilisation à leurs préférences et à leurs capacités, et l'adoption d'une approche centrée sur le résident dans la prestation des soins et des services. Il est également important d'encourager la communication ouverte et la collaboration entre les prestataires de soins et de services, les résidents et leurs familles, pour garantir une prise en charge efficace et respectueuse des besoins et des préférences de chaque résident.</i></p>



## Les demandes d'assistance et les consultations

Tableau 25 — Bilan des dossiers d'assistance et de consultation

	Assistance	Consultation
2023-2024	21	28
2022-2023	22	0
2021-2022	15	0



## Rapport du médecin examinateur

Tableau 26 — Bilan des dossiers de plaintes médicales, niveau et délais de traitement

	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété (rejetées, refusées ou abandonnées)	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai moyen de traitement (nbre de jours)	Transmis au comité de révision
2023-2024	4	0	5	0	206	0
2022-2023	3	2	2	1	72	0
2021-2022	2	0	2	0	91	0

### Comité de révision

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

Cette année, aucun dossier n'a fait l'objet d'un recours au comité de révision.





## Constat et recommandation systémique

Les différentes modifications législatives témoignent d'une volonté sincère de promouvoir le respect des droits des usagers et de garantir la vigilance nécessaire pour protéger les personnes âgées et vulnérables, en leur assurant des services de qualité et des milieux de vie bienveillants, qu'ils soient publics ou privés.

Les efforts du législateur ont porté leurs fruits, comme le démontre l'augmentation du nombre de dossiers reçus et traités au cours de l'année 2023-2024, comparativement à ceux enregistrés avant l'entrée en vigueur de la *Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux* notamment pour les usagers des établissements privés.

Les lacunes relevées dans les dossiers traités et ayant conduit à des recommandations concernent principalement la qualité des soins et des services offerts. Celles-ci incluent les délais de réponse aux besoins de base, les défis liés à la prise en charge des symptômes de la démence, le manque de souplesse des milieux de vie, et l'application des mesures pour prévenir le déconditionnement des résidents. De plus, des problématiques liées au personnel, telles que le roulement, la compétence, la formation et l'expérience, ainsi qu'un environnement non adapté pour la clientèle, notamment l'entretien des lieux, les activités de loisirs, la qualité de la nourriture et le respect des préférences, ont été identifiées.

## Démarches d'amélioration, recommandations

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation adressée par la commissaire. Elle peut être formulée telle une mesure corrective appréciable immédiatement ou sous forme d'engagement auprès d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

À titre indicatif, voici le libellé de quelques recommandations formulées par la commissaire permettant de témoigner de l'amélioration de la qualité des soins et des services.

**Tableau 27 — Extraits de mesures d'amélioration pour les établissements privés conventionnés et non conventionnés**

Motifs	Mesures d'amélioration
<b>Soins et services dispensés</b>	<p>S'assurer que les infirmières et infirmières auxiliaires possèdent les connaissances suffisantes en lien avec la gestion de la douleur et que les infirmières en assurent la surveillance et le suivi clinique requis au moyen du plan thérapeutique infirmier.</p> <p>Utiliser systématiquement une échelle validée pour mesurer l'intensité de la douleur ressentie chez un résident.</p> <p>Parfaire les compétences et les connaissances du personnel soignant en lien avec la prévention et les soins de la peau et des plaies, notamment en lien avec le processus du vieillissement de la peau et des téguments.</p> <p>S'assurer, par un programme de formation continue, que les professionnels de la santé possèdent les connaissances et les compétences requises pour répondre adéquatement aux besoins des résidents nécessitant des soins palliatifs et de fin de vie et de leurs proches.</p> <p>Rappeler à l'ensemble du personnel infirmier l'importance qu'il doit accorder aux observations des proches des résidents puisqu'ils sont souvent les mieux placés pour reconnaître les changements dans leur état général.</p> <p>Rappeler au personnel infirmier du CHSLD l'importance de consigner aux dossiers le plan thérapeutique infirmier qu'il détermine, ainsi que les ajustements qu'il y apporte selon l'évolution clinique et l'efficacité des soins reçus.</p>
<b>Organisation des soins et services</b>	<p>Rappeler au personnel concerné que les mesures de contrôle ne doivent être utilisées qu'en dernier recours et selon les modalités énoncées au</p>

Motifs	Mesures d'amélioration
	<p>Protocole sur l'application des mesures de remplacement et sur l'utilisation exceptionnelle de dernier recours des mesures de contrôle du CHSLD.</p> <p>Avant de recourir à la médication, rappeler au personnel de privilégier les approches non pharmacologiques pour diminuer les symptômes psychologiques et comportementaux de la démence d'un résident.</p>
Droits particuliers	Offrir l'accompagnement et le soutien nécessaires aux résidents et à leurs proches dans le processus de fin de vie et de deuil.
Relations interpersonnelles	<p>Rappeler à l'ensemble de son personnel l'importance d'avoir, en tout temps, une approche relationnelle envers les résidents, qui soit appropriée, empreinte de bienveillance, de courtoisie, d'équité, de compréhension et respectueuse de leur dignité, de leur autonomie et de leurs besoins.</p> <p>Établir et mettre en application un plan d'action visant à assurer une prestation de soins et de services centrée sur les besoins des résidents en misant sur la bienveillance et l'humanisation des soins, de même que sur la valorisation et l'implication des personnes proches aidantes;</p>





# CHSLD Au Cœur-de-la-Vie inc.

**2023-2024**

**RAPPORT ANNUEL**

sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits dans les établissements publics et privés et les autorités régionales

---

325, rue Barrette  
Saint-Jérôme (Québec) J7Y 0J8

Présenté par

***Madame Marie-Josée Boulianne***

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services du Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides

# CHSLD AU CŒUR-DE-LA-VIE INC.

## Centre d'hébergement et de soins de longue durée privé

Depuis le 1<sup>er</sup> juin 2021, en vertu 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*, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services des établissements publics est responsable de l'examen des plaintes des usagers des établissements privés de son territoire, ainsi que du traitement des signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance.

Le présent rapport annuel présente le bilan des activités de la commissaire, incluant l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers, et le respect de leurs droits dans les établissements publics et privés ainsi que les autorités régionales. Il contient également, le cas échéant, les mesures recommandées pour améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits.

Le CHSLD au Cœur-de-la-Vie inc., situé au 325, rue Barrette à Saint-Jérôme, est un établissement privé offrant 10 places d'hébergement permanent réparties sur un étage. Toutes ces places d'hébergement permanent sont achetées par le CISSS des Laurentides.

## Les plaintes, interventions, assistances et consultations

### Plainte

Tout usager du réseau de la santé qui est insatisfait des services qu'il a reçus, qu'il reçoit ou qu'il aurait dû recevoir peut exercer son droit de porter plainte. Lorsque la plainte est recevable, elle doit être traitée dans les 45 jours suivant son dépôt. La plainte doit être déposée par l'utilisateur, une personne qui le représente, l'héritier ou le représentant légal d'un usager décédé.

La commissaire accorde une haute importance à l'aptitude de l'utilisateur à consentir à l'ouverture du dossier. Dans ce contexte, un usager en situation de vulnérabilité ou d'incapacité doit pouvoir exprimer son insatisfaction, notamment par l'intermédiaire de son représentant ou avec l'aide de celui-ci, même si ce dernier n'a pas de statut légal. En effet, la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* permet au représentant présumé de l'utilisateur de déposer une plainte en cas d'incapacité de ce dernier. Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire n'a reçu aucun dossier de plainte.

### Intervention

Le dossier d'intervention est ouvert suite à un constat ou un signalement à la commissaire. Il permet d'analyser, clarifier et améliorer la qualité des soins et services, à la satisfaction des usagers et dans le respect de leurs droits. Comme les plaintes, ces dossiers peuvent donner lieu à des recommandations d'amélioration pour prévenir la récurrence de situations similaires.

Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a ouvert 4 dossiers d'intervention.

## Assistance et consultation

Le CPQS a pour mandat d'accompagner les usagers ou leurs représentants dans leurs démarches de formulation de plaintes ou de demandes pour l'obtention de soins ou services.

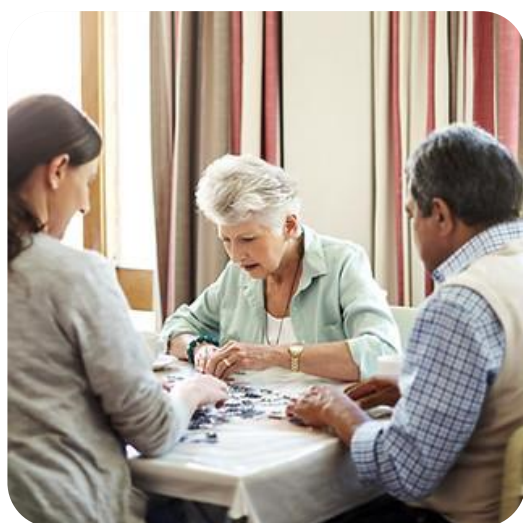
Au cours de l'année 2023-2024, aucune demande d'assistance n'a été traitée.

En outre, la commissaire peut conseiller, à leur demande, les gestionnaires, les employés et les différents partenaires du réseau sur le régime d'examen des plaintes, le respect des droits des usagers et l'amélioration des soins et des services.

Pour l'année 2023-2024, 2 demandes de consultation ont été reçues.

Types de dossiers	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	Délai de traitement moyen (nombre de jours)	Recommandations	Transmis en deuxième instance
Plaintes	0	0	0	0	0
Plaintes médicales	0	0	0	0	0
Interventions	4	3	s.o.	22	s.o.
Assistances	0	0		0	
Consultations	0	0		0	
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>0</b>

Le délai prescrit par la LSSSS pour l'examen des plaintes est de 45 jours. Il n'y a pas de délai prescrit concernant les dossiers d'intervention.



## Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions de la commissaire ou des commissaires adjoints à la suite du dépôt de leur plainte.

Puisqu'aucun dossier de plainte n'a été examiné par la commissaire, aucun dossier n'a été transmis au PDC pour étude.

## Motifs des plaintes et des interventions

Motifs	Plainte	Intervention	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance (Loi)	0	21	21
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	1	1
Pandémie	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>22</b>



### Les autres activités de la commissaire

Les responsabilités de la commissaire comportent aussi la diffusion d'informations relatives aux droits et obligations des usagers et celle du régime d'examen des plaintes. Elles prévoient également la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue du régime d'examen des plaintes ainsi que la collaboration aux travaux de divers comités.

Au cours de l'exercice 2023-2024, nous avons participé à 5 rencontres du comité de vigilance et de la qualité du CHSLD au Cœur-de-la-Vie inc.

### Maltraitance

La commissaire est responsable du traitement des plaintes et des signalements effectués dans l'établissement en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

Les actions du CPQS seront adaptées selon qui est la personne présumée maltraitante (un prestataire de soins et de services, un autre usager ou un tiers) et selon la personne qui l'interpelle (un usager ou son représentant, un prestataire de soins et de services ou un tiers).

Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a reçu 3 signalements en lien avec l'application de cette loi.

## **Rapport du médecin examinateur**

Les médecins examinateurs exercent des fonctions reliées à la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un médecin résident ou un étudiant en médecine.

Aucune situation n'a été portée à l'attention des médecins examinateurs au cours de cette dernière année.

	<b>Reçus durant l'exercice</b>	<b>Conclus durant l'exercice</b>	<b>Délai de traitement moyen (nbre de jours)</b>	<b>Transmis au comité de révision</b>
Plainte médicale	0	0	0	0

## **Comité de révision**

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

Au cours de l'exercice 2023-2024, aucun dossier de plainte médicale n'a nécessité de recours au comité de révision.

## **Constat et conclusion**

Au cours de l'année 2023-2024, le CHSLD au Cœur-de-la-Vie inc. a démontré un engagement constant envers l'amélioration de la qualité des soins et des services offerts aux résidents. Les efforts conjoints de la direction, des employés et des partenaires ont permis de renforcer les mécanismes de surveillance et d'intervention, assurant ainsi une réponse rapide et adéquate aux besoins et préoccupations des résidents.

Je tiens à remercier la direction et l'ensemble des membres du personnel du CHSLD au Cœur-de-la-Vie inc. pour leur dévouement et leur engagement quotidiens. Leur disponibilité et leur diligence dans la prise en charge des résidents ainsi que dans l'amélioration continue des processus internes sont des atouts précieux. Grâce à leurs efforts soutenus, nous avons pu maintenir un environnement de soins sécuritaire et bienveillant, tout en répondant aux attentes des résidents et de leurs familles.

Enfin, j'encourage vivement tous les résidents et leurs proches à solliciter le CPQS pour toute plainte, signalement ou demande d'assistance. Votre participation active et vos retours d'expérience sont essentiels pour améliorer continuellement la qualité des soins et des services. Vos démarches jouent un rôle crucial dans notre mission d'amélioration continue, garantissant que chaque résident du CHSLD au Cœur-de-la-Vie inc. bénéficie des meilleurs soins et services possibles.





# Centre d'hébergement Champlain-de- la-Villa-Soleil

**2023-2024**

**RAPPORT ANNUEL**

sur l'application de la procédure  
d'examen des plaintes, la  
satisfaction des usagers et le  
respect de leurs droits dans les  
établissements publics et privés  
et les autorités régionales

---

825, rue Melançon  
Saint-Jérôme (Québec) J7Z 4L1

Présenté par

***Madame Marie-Josée Boulianne***

Commissaire aux plaintes et à la qualité  
des services du Centre intégré de santé et  
de services sociaux des Laurentides

# CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-LA-VILLA-SOLEIL

## Centre d'hébergement et de soins de longue durée privé conventionné

Depuis le 1<sup>er</sup> juin 2021, en vertu 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, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services des établissements publics est responsable de l'examen des plaintes des usagers des établissements privés de son territoire, ainsi que du traitement des signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance.

Le présent rapport annuel présente le bilan des activités de la commissaire, incluant l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers, et le respect de leurs droits dans les établissements publics et privés ainsi que les autorités régionales. Il contient également, le cas échéant, les mesures recommandées pour améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits.

Le Groupe Champlain inc. compte, notamment, 13 centres d'hébergement et de soins de longue durée. Le présent rapport concerne le centre d'hébergement Champlain-de-la-Villa-Soleil, un établissement privé conventionné, situé au 825, rue Melançon, à Saint-Jérôme. L'installation dispose de 156 places d'hébergement permanent au permis réparties sur 4 étages. 12 de ces places permanentes sont achetées par le CISSS des Laurentides.

## Les plaintes, interventions, assistances et consultations

### Plainte

Tout usager du réseau de la santé qui est insatisfait des services qu'il a reçus, qu'il reçoit ou qu'il aurait dû recevoir peut exercer de son droit de porter plainte. Lorsque la plainte est recevable, elle doit être traitée dans les 45 jours suivant son dépôt. La plainte doit être déposée par l'utilisateur, une personne qui le représente, l'héritier ou le représentant légal d'un usager décédé.

La commissaire accorde une haute importance à l'aptitude de l'utilisateur à consentir à l'ouverture du dossier. Dans ce contexte, un usager en situation de vulnérabilité ou d'incapacité doit pouvoir exprimer son insatisfaction, notamment par l'intermédiaire de son représentant ou avec l'aide de celui-ci, même si ce dernier n'a pas de statut légal. En effet, la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* permet au représentant présumé de l'utilisateur de déposer une plainte en cas d'incapacité de ce dernier. Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a reçu 2 dossiers de plainte.

### Intervention

Le dossier d'interventions est ouvert suite à un constat ou un signalement à la commissaire. Il permet d'analyser, clarifier et améliorer la qualité des soins et services, à la satisfaction des usagers et dans le respect de leurs droits. Comme les plaintes, ces dossiers peuvent donner lieu à la formulation de recommandations d'amélioration pour prévenir la récurrence de situations similaires. Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a ouvert 8 dossiers d'intervention.

## Assistance et consultation

Le CPQS a pour mandat d'accompagner les usagers ou leurs représentants dans leurs démarches de formulation de plaintes ou de demandes pour l'obtention de soins ou services.

Au cours de l'année 2023-2024, le CPQS a traité 1 demande d'assistance.

En outre, la commissaire peut conseiller, à leur demande, les gestionnaires, les employés et les différents partenaires du réseau sur le régime d'examen des plaintes, le respect des droits des usagers et l'amélioration des soins et des services.

Pour l'année 2023-2024, 3 demandes de consultation ont été reçues.

Types de dossiers	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	Délai de traitement moyen (nbre de jours)	Recommandations	Transmis en deuxième instance
Plaintes	2	1	53	0	0
Plaintes médicales	0	0	0	0	0
Interventions	8	8	s.o.	50	s.o.
Assistances	1	1		0	
Consultations	0	0		0	
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>53</b>	<b>50</b>	<b>0</b>

Au cours de l'année 2023-2024, le CPQS a émis un total de 50 recommandations à l'égard de 5 dossiers spécifiques. Parmi celles-ci, un dossier a donné lieu à 7 recommandations visant la révision des programmes et des formulaires cliniques, la documentation et la conformité des soins infirmiers ainsi que les pratiques spécifiques de soins. 3 autres dossiers d'intervention ont généré, respectivement, 14 recommandations identiques, totalisant 42 recommandations, portant principalement sur les droits des résidents, les plans d'intervention, les suivis cliniques, la collaboration interdisciplinaire, la participation des résidents et de leurs proches ainsi que l'évaluation. Enfin, un autre dossier a conduit à l'émission d'une recommandation unique sur l'utilisation des outils cliniques. Ces recommandations illustrent notre engagement continu à renforcer la qualité des soins et à assurer la sécurité et le bien-être de nos résidents.

Le délai prescrit par la LSSSS pour l'examen des plaintes est de 45 jours. Il n'y a pas de délai prescrit concernant les dossiers d'intervention.

Dans la totalité des cas où le traitement était au-delà de 45 jours, le non-respect de ce délai s'est fait d'un commun accord avec la personne plaignante, dans la mesure où ce délai s'avérait nécessaire, eu égard à la complexité du cas, sa spécificité ou la non-disponibilité en temps opportun d'informations pertinentes.

## Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions de la commissaire ou des commissaires adjoints à la suite du dépôt de leur plainte.

Aucun dossier n'a été transmis au PDC pour étude.

## Motifs des plaintes et des interventions

Motifs	Plainte	Intervention	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	3	3
Maltraitance (Loi)	1	14	15
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	2	2
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	34	34
Pandémie	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>53</b>	<b>54</b>

## Les autres activités de la commissaire

Les responsabilités de la commissaire comportent aussi la diffusion d'informations relatives aux droits et obligations des usagers et celle du régime d'examen des plaintes. Elles prévoient également la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue du régime d'examen des plaintes ainsi que la collaboration aux travaux de divers comités.

Au cours de l'exercice 2023-2024, nous avons contribué aux 4 rencontres du comité de vigilance et de la qualité du Groupe Champlain inc.

## Maltraitance

La commissaire est responsable du traitement des plaintes et des signalements effectués dans l'établissement en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

Les actions du CPQS seront adaptées selon qui est la personne présumée maltraitante (un prestataire de soins et de services, un autre usager ou un tiers) et selon la personne qui l'interpelle (un usager ou son représentant, un prestataire de soins et de services ou un tiers).

Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a reçu 10 signalements en lien avec l'application de cette loi.



## Rapport du médecin examinateur

Les médecins examinateurs exercent des fonctions reliées à la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un médecin résident ou un étudiant en médecine.

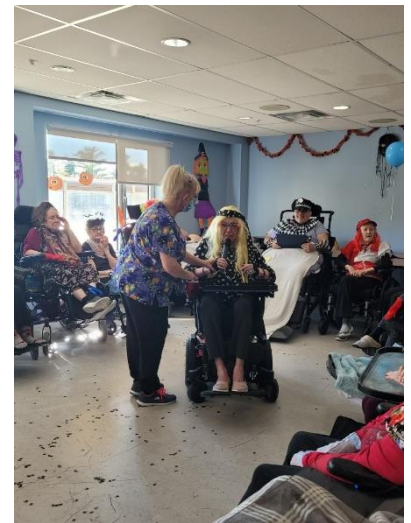
Aucune situation n'a été portée à l'attention des médecins examinateurs au cours de cette dernière année.

	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	Délai de traitement moyen (nbre de jours)	Transmis au comité de révision
Plainte médicale	0	0	0	0

## Comité de révision

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

Au cours de l'exercice 2023-2024, aucun dossier de plainte médicale n'a nécessité de recours au comité de révision.



## Constat et conclusion

Au cours de l'année 2023-2024, le centre d'hébergement Champlain-de-la-Villa-Soleil a démontré un engagement constant envers l'amélioration de la qualité des soins et des services offerts aux résidents. Les efforts conjoints de la direction, des employés et des partenaires ont permis de renforcer les mécanismes de surveillance et d'intervention, assurant ainsi une réponse rapide et adéquate aux besoins et préoccupations des résidents.

Je tiens à remercier la direction et l'ensemble des membres du personnel du centre d'hébergement Champlain-de-la-Villa-Soleil pour leur dévouement et leur engagement quotidiens. Leur disponibilité et leur diligence dans la prise en charge des résidents ainsi que dans l'amélioration continue des processus internes sont des atouts précieux. Grâce à leurs efforts, nous avons pu maintenir un environnement de soins sécuritaire et bienveillant, tout en répondant aux attentes des résidents et de leurs familles.

Enfin, j'encourage vivement tous les résidents et leurs proches à solliciter le CPQS pour toute plainte, signalement ou demande d'assistance. Votre participation active et vos retours sont essentiels pour améliorer continuellement la qualité des soins et des services. Vos démarches jouent un rôle crucial dans notre mission d'amélioration continue, garantissant que chaque résident du centre d'hébergement Champlain-de-la-Villa-Soleil bénéficie des meilleurs soins et services possibles.





# CHSLD L.-B. Desjardins

---

**2023-2024**

**RAPPORT ANNUEL**

sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits dans les établissements publics et privés et les autorités régionales

55, avenue Hochar  
Saint-Sauveur (Québec) J0R 1R6

Présenté par

***Madame Marie-Josée Boulianne***

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services du Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides

# CHSLD L.-B. DESJARDINS

## Centre d'hébergement et de soins de longue durée privé

Depuis le 1<sup>er</sup> juin 2021, en vertu 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, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services des établissements publics est responsable de l'examen des plaintes des usagers des établissements privés de son territoire, ainsi que du traitement des signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance..

Le présent rapport annuel présente le bilan des activités de la commissaire, incluant l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers, et le respect de leurs droits dans les établissements publics et privés ainsi que les autorités régionales. Il contient également, le cas échéant, les mesures recommandées pour améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Le CHSLD L.-B. Desjardins est un établissement privé situé au 55, avenue Hochar, à Saint-Sauveur. Le CHSLD dispose de 103 places d'hébergement permanent au permis réparties sur 3 étages. 80 de ces places permanentes sont achetées par le CISSS des Laurentides. 19 autres places sont également achetées par le CISSS des Laurentides pour les séjours en lit gériatrique alternatifs.

## Les plaintes, interventions, assistances et consultations

### Plainte

Tout usager du réseau de la santé qui est insatisfait des services qu'il a reçus, qu'il reçoit ou qu'il aurait dû recevoir peut exercer son droit de porter plainte. Lorsque la plainte est recevable, elle doit être traitée dans les 45 jours suivant son dépôt. La plainte doit être déposée par l'usager, une personne qui le représente, l'héritier ou le représentant légal d'un usager décédé.

La commissaire accorde une haute importance à l'aptitude de l'usager à consentir à l'ouverture du dossier. Dans ce contexte, un usager en situation de vulnérabilité ou d'incapacité doit pouvoir exprimer son insatisfaction, notamment par l'intermédiaire de son représentant ou avec l'aide de celui-ci, même si ce dernier n'a pas de statut légal. En effet, la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* permet au représentant présumé de l'usager de déposer une plainte en cas d'incapacité de ce dernier. Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a reçu 1 dossier de plainte.

### Intervention

Le dossier d'intervention est ouvert suite à un constat ou un signalement à la commissaire. Il permet d'analyser, clarifier et améliorer la qualité des soins et services, à la satisfaction des usagers et dans le respect de leurs droits. Comme les plaintes, ces dossiers peuvent donner lieu à des recommandations d'amélioration pour prévenir la récurrence de situations similaires.

Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a ouvert 2 dossiers d'intervention.

## Assistance et consultation

Le CPQS a pour mandat d'accompagner les usagers ou leurs représentants dans leurs démarches de formulation de plaintes ou de demandes pour l'obtention de soins ou services.

Au cours de l'année 2023-2024, le CPQS a traité une demande d'assistance.

En outre, la commissaire peut conseiller, à leur demande, les gestionnaires, les employés et les différents partenaires du réseau sur le régime d'examen des plaintes, le respect des droits des usagers et l'amélioration des soins et des services.

Pour l'année 2023-2024, 3 demandes de consultation ont été reçues.

Types de dossiers	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	Délai de traitement moyen (nbre de jours)	Recommandations	Transmis en deuxième instance
Plaintes	1	0	77	0	0
Plaintes médicales	0	0	0	0	0
Interventions	2	2	s.o.	0	s.o.
Assistances	1	1		0	
Consultations	3	3		0	
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Le délai prescrit par la LSSSS pour l'examen des plaintes est de 45 jours. Il n'y a pas de délai prescrit concernant les dossiers d'intervention.

Dans la totalité des cas où le traitement était au-delà de 45 jours, le non-respect de ce délai s'est fait d'un commun accord avec la personne plaignante, dans la mesure où ce délai s'avérait nécessaire, eu égard à la complexité du cas, sa spécificité ou la non-disponibilité en temps opportun d'informations pertinentes.

## Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions de la commissaire ou des commissaires adjoints à la suite du dépôt de leur plainte.

Aucun dossier n'a été transmis au PDC pour étude.



## Motifs des plaintes et des interventions

Motifs	Plainte	Intervention	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance (Loi)	0	2	2
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Pandémie	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

## Les autres activités de la commissaire

Les responsabilités de la commissaire comportent aussi la diffusion d'informations relatives aux droits et obligations des usagers et celle du régime d'examen des plaintes. Elles prévoient également la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue du régime d'examen des plaintes ainsi que la collaboration aux travaux de divers comités.

Au cours de l'exercice 2023-2024, nous avons participé à 5 rencontres du comité de vigilance et de la qualité du CHSLD L.-B. Desjardins, ainsi qu'à une rencontre avec un visiteur d'Agrément Canada.



## Maltraitance

La commissaire est responsable du traitement des plaintes et des signalements effectués dans l'établissement en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

Les actions du CPQS seront adaptées selon qui est la personne présumée maltraitante (un prestataire de soins et de services, un autre usager ou un tiers) et selon la personne qui l'interpelle (un usager ou son représentant, un prestataire de soins et de services ou un tiers).

Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a reçu 1 plainte et 2 signalements en lien avec l'application de cette loi.

## **Rapport du médecin examinateur**

Les médecins examinateurs exercent des fonctions reliées à la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un médecin résident ou un étudiant en médecine.

Aucune situation n'a été portée à l'attention des médecins examinateurs au cours de cette dernière année.

	<b>Reçus durant l'exercice</b>	<b>Conclus durant l'exercice</b>	<b>Délai de traitement moyen (nbre de jours)</b>	<b>Transmis au comité de révision</b>
Plainte médicale	0	0	0	0

## **Comité de révision**

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

Au cours de l'exercice 2023-2024, aucun dossier de plainte médicale n'a nécessité de recours au comité de révision.

## **Constat et Conclusion**

Au cours de l'année 2023-2024, le CHSLD L.-B. Desjardins a démontré un engagement constant envers l'amélioration de la qualité des soins et des services offerts aux résidents. Les efforts conjoints de la direction, des employés et des partenaires ont permis de renforcer les mécanismes de surveillance et d'intervention, assurant ainsi une réponse rapide et adéquate aux besoins et préoccupations des résidents.

Je tiens à remercier la direction et l'ensemble des membres du personnel du CHSLD L.-B. Desjardins inc. pour leur dévouement et leur engagement quotidiens. Leur disponibilité et leur diligence dans la prise en charge des résidents ainsi que dans l'amélioration continue des processus internes sont des atouts précieux. Grâce à leurs efforts, nous avons pu maintenir un environnement de soins sécuritaire et bienveillant, tout en répondant aux attentes des résidents et de leurs familles.

Enfin, j'encourage vivement tous les résidents et leurs proches à solliciter le CPQS pour toute plainte, signalement ou demande d'assistance. Votre participation active et vos retours d'expérience sont essentiels pour améliorer continuellement la qualité des soins et des services. Vos démarches jouent un rôle crucial dans notre mission d'amélioration continue, garantissant que chaque résident du CHSLD L.-B. Desjardins bénéficie des meilleurs soins et services possibles.





# CHSLD

## Michèle-Bohec

---

1350, boulevard Michèle-Bohec  
Blainville (Québec) J7C 5S4

Présenté par

*Madame Marie-Josée Boulianne*

Commissaire aux plaintes et à la qualité  
des services du Centre intégré de santé et  
de services sociaux des Laurentides

## 2023-2024

### RAPPORT ANNUEL

sur l'application de la procédure  
d'examen des plaintes, la  
satisfaction des usagers et le  
respect de leurs droits dans les  
établissements publics et privés  
et les autorités régionales

# CHSLD MICHELE-BOHEC

## Centre d'hébergement et de soins de longue durée privé conventionné

Depuis le 1<sup>er</sup> juin 2021, en vertu 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, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services des établissements publics est responsable de l'examen des plaintes des usagers des établissements privés de son territoire, ainsi que du traitement des signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance.

Le présent rapport annuel présente le bilan des activités de la commissaire, incluant l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers, et le respect de leurs droits dans les établissements publics et privés ainsi que les autorités régionales. Il contient également, le cas échéant, les mesures recommandées pour améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits.

Le Groupe Santé Arbec compte, notamment 6 centres d'hébergement et de soins de longue durée privés conventionnés, dont le CHSLD Michèle-Bohec situé au 1350, boulevard Michèle-Bohec, à Blainville. L'installation dispose de 111 places d'hébergement permanent au permis réparties sur 3 étages. Toutes ces places d'hébergement permanents sont achetées par le CISSS des Laurentides.

## Les plaintes, interventions, assistances et consultations

### Plainte

Tout usager du réseau de la santé qui est insatisfait des services qu'il a reçus, qu'il reçoit ou qu'il aurait dû recevoir peut exercer de son droit de porter plainte. Lorsque la plainte est recevable, elle doit être traitée dans les 45 jours suivant son dépôt. La plainte doit être déposée par l'usager, une personne qui le représente, l'héritier ou le représentant légal d'un usager décédé.

La commissaire accorde une haute importance à l'aptitude de l'usager à consentir à l'ouverture du dossier. Dans ce contexte, un usager en situation de vulnérabilité ou d'incapacité doit pouvoir exprimer son insatisfaction, notamment par l'intermédiaire de son représentant ou avec l'aide de celui-ci, même si ce dernier n'a pas de statut légal. En effet, la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* permet au représentant présumé de l'usager de déposer une plainte en cas d'inaptitude de ce dernier. Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a ouvert 2 dossiers de plainte.

### Intervention

Le dossier d'intervention est ouvert suite à un constat ou un signalement à la commissaire. Il permet d'analyser, clarifier et améliorer la qualité des soins et services, à la satisfaction des usagers et dans le respect de leurs droits. Comme les plaintes, ces dossiers peuvent donner lieu à des recommandations d'amélioration pour prévenir la récurrence de situations similaires.

Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a ouvert 6 dossiers d'intervention.

## Assistance et consultation

Le CPQS a pour mandat d'accompagner les usagers ou leurs représentants dans leurs démarches de formulation de plaintes ou de demandes pour l'obtention de soins ou services.

Au cours de l'année 2023-2024, le CPQS a traité 1 demande d'assistance.

En outre, la commissaire peut conseiller, à leur demande, les gestionnaires, les employés et les différents partenaires du réseau sur le régime d'examen des plaintes, le respect des droits des usagers et l'amélioration des soins et des services.

Pour l'année 2023-2024, aucune demande de consultation n'a été reçue.

Types de dossiers	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	Délai de traitement moyen (nbre de jours)	Recommandations	Transmis en deuxième instance
Plaintes	2	2	54	1	1
Plaintes médicales	0	0	0	0	0
Interventions	6	7	s.o.	9	s.o.
Assistances	1	1		0	
Consultations	0	0		0	
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>54</b>	<b>10</b>	<b>1</b>

Le délai prescrit par la LSSSS pour l'examen des plaintes est de 45 jours. Il n'y a pas de délai prescrit concernant les dossiers d'intervention.

Dans la totalité des cas où le traitement était au-delà de 45 jours, le non-respect de ce délai s'est fait d'un commun accord avec la personne plaignante, dans la mesure où ce délai s'avérait nécessaire, eu égard à la complexité du cas, sa spécificité ou la non-disponibilité en temps opportun d'informations pertinentes.

## Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions de la commissaire ou des commissaires adjoints à la suite du dépôt de leur plainte.

Au total, 1 dossier a été transmis au PDC à la demande du plaignant pour demander un 2e examen de la plainte. Le dossier a été fermé sans recommandation du PDC.

## Motifs des plaintes et des interventions

Motifs	Plainte	Intervention	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	1	1
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance (Loi)	2	4	6
Organisation du milieu et ressources matérielles	2	0	2
Relations interpersonnelles	2	0	2
Soins et services dispensés	10	11	21
Pandémie	1	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>16</b>	<b>33</b>

## Les autres activités de la commissaire

Les responsabilités de la commissaire comportent aussi la diffusion d'informations relatives aux droits et obligations des usagers et celle du régime d'examen des plaintes. Elles prévoient également la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue du régime d'examen des plaintes ainsi que la collaboration aux travaux de divers comités.

Enfin, nous avons participé à 3 rencontres du comité de vigilance et de la qualité du Groupe Santé Arbec.

## Maltraitance

La commissaire est responsable du traitement des plaintes et des signalements effectués dans l'établissement en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

Les actions du CPQS seront adaptées selon qui est la personne présumée maltraitante (un prestataire de soins et de services, un autre usager ou un tiers) et selon la personne qui l'interpelle (un usager ou son représentant, un prestataire de soins et de services ou un tiers).

Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a reçu 2 plaintes et 4 signalements en lien avec l'application de cette loi.



## Rapport du médecin examinateur

Les médecins examinateurs exercent des fonctions reliées à la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un médecin résident ou un étudiant en médecine. Aucune situation n'a été portée à l'attention des médecins examinateurs au cours de cette dernière année.

	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	Délai de traitement moyen (nbre de jours)	Transmis au comité de révision
Plainte médicale	0	0	0	0

## Comité de révision

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

Au cours de l'exercice 2023-2024, aucun dossier de plainte médicale n'a nécessité de recours au comité de révision.

## Constat et conclusion

Au cours de l'année 2023-2024, le CHSLD Michèle-Bohec a démontré un engagement constant envers l'amélioration de la qualité des soins et des services offerts aux résidents. Les efforts conjoints de la direction, des employés et des partenaires ont permis de renforcer les mécanismes de surveillance et d'intervention, assurant ainsi une réponse rapide et adéquate aux besoins et préoccupations des résidents.



Je tiens à remercier la direction et l'ensemble des membres du personnel du Michèle-Bohec pour leur dévouement et leur engagement quotidiens. Leur disponibilité et leur diligence dans la prise en charge des résidents ainsi que dans l'amélioration continue des processus internes sont des atouts précieux. Grâce à leurs efforts soutenus, nous avons pu maintenir un environnement de soins sécuritaire et bienveillant, tout en répondant aux attentes des résidents et de leurs familles.

Enfin, j'encourage vivement tous les résidents et leurs proches à solliciter le CPQS pour toute plainte, signalement ou demande d'assistance. Votre participation active et vos retours d'expérience sont essentiels pour améliorer continuellement la qualité des soins et des services. Vos démarches jouent un rôle crucial dans notre mission d'amélioration continue, garantissant que chaque résident du CHSLD Michèle-Bohec bénéficie des meilleurs soins et services possibles.





# CHSLD Louise-Faubert

---

300, rue du Docteur-Charles-Léonard  
Saint-Jérôme (Québec) J7Y 0N2

Présenté par

*Madame Marie-Josée Boulianne*  
Commissaire aux plaintes et à la qualité  
des services du Centre intégré de santé et  
de services sociaux des Laurentides

## 2023-2024

### RAPPORT ANNUEL

sur l'application de la procédure  
d'examen des plaintes, la  
satisfaction des usagers et le  
respect de leurs droits dans les  
établissements publics et privés  
et les autorités régionales

# CHSLD LOUISE-FAUBERT

## Centre d'hébergement et de soins de longue durée, privé non conventionné

Depuis le 1<sup>er</sup> juin 2021, en vertu 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*, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services des établissements publics est responsable de l'examen des plaintes des usagers des établissements privés de son territoire, et garante du traitement des signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance.

Le présent rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits dans les établissements publics et privés et les autorités régionales vous présente le bilan des activités de la commissaire, accompagné, s'il y a lieu, des mesures qu'elle recommande pour améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits.

Le Groupe Santé Arbec compte, notamment 6 centres d'hébergement et de soins de longue durée privés conventionnés, dont le CHSLD Louise-Faubert situé au 300, rue Docteur-Charles-Léonard, à Saint-Jérôme. L'installation dispose de 112 places d'hébergement permanent au permis réparties sur 3 étages. Toutes ces places d'hébergement permanent sont achetées par le CISSS des Laurentides.

## Les plaintes, interventions, assistances et consultations

### Plainte

Tout usager du réseau de la santé qui est insatisfait des services qu'il a reçus, qu'il reçoit ou qu'il aurait dû recevoir peut exercer de son droit de porter plainte. Lorsque la plainte est recevable, elle doit être traitée dans les 45 jours suivant son dépôt. La plainte doit être déposée par l'utilisateur, une personne qui le représente, l'héritier ou le représentant légal d'un usager décédé.

La commissaire accorde une haute importance à l'aptitude de l'utilisateur à consentir à l'ouverture du dossier. Dans ce contexte, un usager en situation de vulnérabilité ou d'incapacité doit pouvoir exprimer son insatisfaction, notamment par l'intermédiaire de son représentant ou avec l'aide de celui-ci, même si ce dernier n'a pas de statut légal. En effet, la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* permet au représentant présumé de l'utilisateur de déposer une plainte en cas d'incapacité de ce dernier. Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a ouvert 4 dossiers de plainte.

### Intervention

Le dossier d'intervention est ouvert suite à un constat ou un signalement à la commissaire. Il permet d'analyser, clarifier et améliorer la qualité des soins et services, à la satisfaction des usagers et dans le respect de leurs droits. Comme les plaintes, ces dossiers peuvent donner lieu à des recommandations d'amélioration pour prévenir la récurrence de situations similaires.

Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a ouvert 19 dossiers d'intervention.

## Assistance et consultation

Le CPQS a pour mandat d'accompagner les usagers ou leurs représentants dans leurs démarches de formulation de plaintes ou de demandes pour l'obtention de soins ou services.

Au cours de l'année 2023-2024, le CPQS a traité 2 demandes d'assistance.

La commissaire peut aussi conseiller, à leur demande, les gestionnaires, les employés et les différents partenaires du réseau sur le régime d'examen des plaintes, le respect des droits des usagers et l'amélioration des soins et des services.

Pour l'année 2023-2024, la commissaire a reçu 2 demandes de consultation.

Types de dossiers	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	Délai de traitement moyen (nbre de jours)	Recommandations	Transmis en deuxième instance
Plaintes	4	3	60	33	0
Plaintes médicales	2	3	201		0
Interventions	19	18	s.o.	10	s.o.
Assistances	2	2		0	
Consultations	2	2		0	
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>28</b>	<b>130</b>	<b>43</b>	<b>0</b>

Le délai prescrit par la LSSSS pour l'examen des plaintes est de 45 jours. Il n'y a pas de délai prescrit concernant les dossiers d'intervention.

Dans la totalité des cas où le traitement était au-delà de 45 jours, le non-respect de ce délai s'est fait d'un commun accord avec la personne plaignante, dans la mesure où ce délai s'avérait nécessaire, eu égard à la complexité du cas, sa spécificité ou la non-disponibilité en temps opportun d'informations pertinentes.

## Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions de la commissaire ou des commissaires adjoints à la suite du dépôt de leur plainte. Aucun dossier n'a été transmis au PDC pour étude. Toutefois, un dossier ouvert en 2022-2023 a été conclu par le PDC en 2023-2024 avec la recommandation suivante :

**R1 Rendre compte de l'avancement des travaux d'implantation des différentes recommandations présentées dans le rapport « Évaluation de la qualité des soins infirmiers et de la qualité du milieu de vie du CHSLD Louise-Faubert » d'août 2022.**

*Suivi effectué* : Les indicateurs de suivi présentés répondent aux attentes du Protecteur du citoyen et contribuent au processus d'amélioration continue de la qualité des soins et des services offerts aux usagères et usagers.

## Motifs des plaintes et des interventions

Motifs	Plainte	Intervention	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	1	0	1
Droits particuliers	1	1	2
Maltraitance (Loi)	11	25	36
Organisation du milieu et ressources matérielles	4	1	5
Relations interpersonnelles	1	0	1
Soins et services dispensés	15	0	15
Pandémie	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>27</b>	<b>60</b>

## Les autres activités de la commissaire

Les responsabilités de la commissaire comportent aussi la diffusion d'informations relatives aux droits et obligations des usagers et celle du régime d'examen des plaintes. Elles prévoient également la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue du régime d'examen des plaintes ainsi que la collaboration aux travaux de divers comités.

Enfin, nous avons également participé à 3 rencontres du comité de vigilance et de la qualité du Groupe Santé Arbec.



### Maltraitance

La commissaire est responsable du traitement des plaintes et des signalements effectués dans l'établissement en vertu de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

Les actions du CPQS seront adaptées selon qui est la personne présumée maltraitante (un prestataire de soins et de services, un autre usager ou un tiers) et selon la personne qui l'interpelle (un usager ou son représentant, un prestataire de soins et de services ou un tiers).

Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a analysé 18 situations en lien avec l'application de cette loi.

## **Rapport du médecin examinateur**

Les médecins examinateurs exercent des fonctions reliées à la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un médecin résident ou un étudiant en médecine.

Une situation a été portée à l'attention des médecins examinateurs au cours de cette dernière année.

	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	Délai de traitement moyen (nbre de jours)	Transmis au comité de révision
Plainte médicale	2	3	201	0

## **Comité de révision**

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

Au cours de l'exercice 2023-2024, aucun dossier de plainte médicale n'a nécessité de recours au comité de révision.

## **Constat et conclusion**

Au cours de l'année 2023-2024, le CHSLD Louise-Faubert a démontré un engagement constant envers l'amélioration de la qualité des soins et des services offerts aux résidents. Les efforts conjoints de la direction, des employés et des partenaires ont permis de renforcer les mécanismes de surveillance et d'intervention, assurant ainsi une réponse rapide et adéquate aux besoins et préoccupations des résidents.

Je tiens à remercier la direction et l'ensemble des membres du personnel du CHSLD Louise-Faubert pour leur dévouement et leur engagement quotidiens. Leur disponibilité et leur diligence dans la prise en charge des résidents ainsi que dans l'amélioration continue des processus internes sont des atouts précieux. Grâce à leurs efforts soutenus, nous avons pu maintenir un environnement de soins sécuritaire et bienveillant, tout en répondant aux attentes des résidents et de leurs familles.

Enfin, j'encourage vivement tous les résidents et leurs proches à solliciter le CPQS pour toute plainte, signalement ou demande d'assistance. Votre participation active et vos retours d'expérience sont essentiels pour améliorer continuellement la qualité des soins et des services. Vos démarches jouent un rôle crucial dans notre mission d'amélioration continue, garantissant que chaque résident du Louise-Faubert bénéficie des meilleurs soins et services possibles.







# CHSLD des Patriotes

---

787, boulevard Arthur-Sauvé  
Saint-Eustache (Québec) J7R 4K3

Présenté par

*Madame Marie-Josée Boulianne*

Commissaire aux plaintes et à la qualité  
des services du Centre intégré de santé et  
de services sociaux des Laurentides

## 2023-2024

### RAPPORT ANNUEL

sur l'application de la procédure  
d'examen des plaintes, la  
satisfaction des usagers et le  
respect de leurs droits dans les  
établissements publics et privés  
et les autorités régionales

# CHSLD DES PATRIOTES

## Centre d'hébergement et de soins de longue durée privé conventionné

Depuis le 1<sup>er</sup> juin 2021, en vertu 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, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services des établissements publics est responsable de l'examen des plaintes des usagers des établissements privés de son territoire, ainsi que du traitement des signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance.

Le présent rapport annuel présente le bilan des activités de la commissaire, incluant l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers, et le respect de leurs droits dans les établissements publics et privés ainsi que les autorités régionales. Il contient également, le cas échéant, les mesures recommandées pour améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits.

Le CHSLD des Patriotes est un établissement privée du groupe Mandala Santé. Il est situé au 787, boulevard Arthur-Sauvé, à Saint-Eustache et dispose de 133 lits en hébergement. Toutes les places sont achetées par le CISSS des Laurentides.

## Les plaintes, interventions, assistances et consultations

### Plainte

Tout usager du réseau de la santé qui est insatisfait des services qu'il a reçus, qu'il reçoit ou qu'il aurait dû recevoir peut exercer son droit de porter plainte. Lorsque la plainte est recevable, elle doit être traitée dans les 45 jours suivant son dépôt. La plainte doit être déposée par l'utilisateur ou une personne qui le représente, l'héritier ou le représentant légal d'un usager décédé.

La commissaire accorde une haute importance à l'aptitude de l'utilisateur à consentir à l'ouverture du dossier. Dans ce contexte, un usager en situation de vulnérabilité ou d'incapacité doit pouvoir exprimer son insatisfaction, notamment par l'intermédiaire de son représentant ou avec l'aide de celui-ci, même si ce dernier n'a pas de statut légal. En effet, la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* permet au représentant présumé de l'utilisateur de déposer une plainte en cas d'incapacité de ce dernier. Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a conclu un dossier de plainte.

### Intervention

Le dossier d'intervention est ouvert suite à un constat ou un signalement à la commissaire. Il permet d'analyser, clarifier et améliorer la qualité des soins et services, à la satisfaction des usagers et dans le respect de leurs droits. Comme les plaintes, ces dossiers peuvent donner lieu à des recommandations d'amélioration pour prévenir la récurrence de situations similaires.

Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a ouvert 12 dossiers d'intervention.

## Assistance et consultation

Le CPQS a pour mandat d'accompagner les usagers ou leurs représentants dans leurs démarches de formulation de plaintes ou de demandes pour l'obtention de soins ou services.

Au cours de l'année 2023-2024, le CPQS a ouvert 6 dossiers d'assistance.

En outre, la commissaire peut conseiller, à leur demande, les gestionnaires, les employés et les différents partenaires du réseau sur le régime d'examen des plaintes, le respect des droits des usagers et l'amélioration des soins et des services.

Pour l'année 2023-2024, la commissaire a reçu 4 demandes de consultation.

Types de dossiers	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	Délai de traitement moyen (nbre de jours)	Recommandations	Transmis en deuxième instance
Plaintes	0	1	69	0	0
Plaintes médicales	1	1	49	0	0
Interventions	12	13	s.o.	21	2
Assistances	6	6		0	
Consultations	4	4		0	
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>25</b>	<b>59</b>	<b>21</b>	<b>2</b>

Le délai prescrit par la LSSSS pour l'examen des plaintes est de 45 jours. Il n'y a pas de délai prescrit concernant les dossiers d'intervention.

Dans la totalité des cas où le traitement était au-delà de 45 jours, le non-respect de ce délai s'est fait d'un commun accord avec la personne plaignante, dans la mesure où ce délai s'avérait nécessaire, eu égard à la complexité du cas, sa spécificité ou la non-disponibilité en temps opportun d'informations pertinentes.

## Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions de la commissaire ou des commissaires adjoints à la suite du dépôt de leur plainte.

En 2023-2024, 2 dossiers ont été traités par le PDC à la demande des personnes signalantes. Le premier dossier est en attente de conclusions. Le second dossier a été fermé sans recommandation.

## Motifs des plaintes et des interventions

Motifs	Plainte	Intervention	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	2	2
Maltraitance (Loi)	1	9	10
Organisation du milieu et ressources matérielles	1	0	1
Relations interpersonnelles	0	4	4
Soins et services dispensés	0	18	18
Pandémie	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>33</b>	<b>35</b>

## Les autres activités de la commissaire

Les responsabilités de la commissaire comportent aussi la diffusion d'informations relatives aux droits et obligations des usagers et celle du régime d'examen des plaintes. Elles prévoient également la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue du régime d'examen des plaintes ainsi que la collaboration aux travaux de divers comités.

Au cours de l'exercice 2023-2024, nous avons participé à 4 rencontres du comité de vigilance et de la qualité du CHSLD des Patriotes et effectué un suivi demandé auprès du comité des usagers



## Maltraitance

La commissaire est responsable du traitement des plaintes et des signalements effectués dans l'établissement en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

Les actions du CPQS seront adaptées selon qui est la personne présumée maltraitante (un prestataire de soins et de services, un autre usager ou un tiers) et selon la personne qui l'interpelle (un usager ou son représentant, un prestataire de soins et de services ou un tiers).

Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a reçu 1 plainte et 8 signalements en lien avec l'application de cette loi.

## **Rapport du médecin examinateur**

Les médecins examinateurs exercent des fonctions reliées à la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un médecin résident ou un étudiant en médecine.

Une situation a été portée à l'attention des médecins examinateurs au cours de cette dernière année.

	<b>Reçus durant l'exercice</b>	<b>Conclus durant l'exercice</b>	<b>Délai de traitement moyen (nbre de jours)</b>	<b>Transmis au comité de révision</b>
Plainte médicale	1	1	49	0

## **Comité de révision**

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

Au cours de l'exercice 2023-2024, aucun dossier de plainte médicale n'a nécessité de recours au comité de révision.

## **Constat et conclusion**

Au cours de l'année 2023-2024, le CHSLD des Patriotes a démontré un engagement constant envers l'amélioration de la qualité des soins et des services offerts aux résidents. Les efforts conjoints de la direction, des employés et des partenaires ont permis de renforcer les mécanismes de surveillance et d'intervention, assurant ainsi une réponse rapide et adéquate aux besoins et préoccupations des résidents.

Je tiens à remercier la direction et l'ensemble des membres du personnel du CHSLD des Patriotes pour leur dévouement et leur engagement quotidiens. Leur disponibilité et leur diligence dans la prise en charge des résidents ainsi que dans l'amélioration continue des processus internes sont des atouts précieux. Grâce à leurs efforts soutenus, nous avons pu maintenir un environnement de soins sécuritaire et bienveillant, tout en répondant aux attentes des résidents et de leurs familles.

Enfin, j'encourage vivement tous les résidents et leurs proches à solliciter le CPQS pour toute plainte, signalement ou demande d'assistance. Votre participation active et vos retours d'expérience sont essentiels pour améliorer continuellement la qualité des soins et des services. Vos démarches jouent un rôle crucial dans notre mission d'amélioration continue, garantissant que chaque résident du CHSLD des Patriotes bénéficie des meilleurs soins et services possibles.





**2023-2024**

**RAPPORT ANNUEL**

sur l'application de la procédure  
d'examen des plaintes, la  
satisfaction des usagers et le  
respect de leurs droits dans les  
établissements publics et privés  
et les autorités régionales

# CHSLD Vigi Deux- Montagnes

---

580, 20<sup>e</sup> Avenue  
Deux-Montagnes (Québec) J7R 7E9

Présenté par

***Madame Marie-Josée Boulianne***

Commissaire aux plaintes et à la qualité  
des services du Centre intégré de santé et  
de services sociaux des Laurentides

# CHSLD VIGI DEUX-MONTAGNES

## Centre d'hébergement et de soins de longue durée privé conventionné

Depuis le 1<sup>er</sup> juin 2021, en vertu 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, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services des établissements publics est responsable de l'examen des plaintes des usagers des établissements privés de son territoire, ainsi que du traitement des signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance.

Le présent rapport annuel présente le bilan des activités de la commissaire, incluant l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers, et le respect de leurs droits dans les établissements publics et privés ainsi que les autorités régionales. Il contient également, le cas échéant, les mesures recommandées pour améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits.

Vigi Santé ltée compte, notamment 15 centres d'hébergement et de soins de longue durée, dont le CHSLD Vigi Deux-Montagnes, un établissement privé conventionné, situé au 580, 20e Avenue, à Deux-Montagnes.

L'installation dispose de 76 places d'hébergement permanent au permis réparties sur 2 étages.

## Les plaintes, interventions, assistances et consultations

### Plainte

Tout usager du réseau de la santé qui est insatisfait des services qu'il a reçus, qu'il reçoit ou qu'il aurait dû recevoir peut exercer son droit de porter plainte. Lorsque la plainte est recevable, elle doit être traitée dans les 45 jours suivant son dépôt. La plainte doit être déposée par l'utilisateur, une personne qui le représente, l'héritier ou le représentant légal d'un usager décédé.

La commissaire accorde une haute importance à l'aptitude de l'utilisateur à consentir à l'ouverture du dossier. Dans ce contexte, un usager en situation de vulnérabilité ou d'incapacité doit pouvoir exprimer son insatisfaction, notamment par l'intermédiaire de son représentant ou avec l'aide de celui-ci, même si ce dernier n'a pas de statut légal. En effet, la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* permet au représentant présumé de l'utilisateur de déposer une plainte en cas d'inaptitude de ce dernier. Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a ouvert 1 dossier de plainte.

### Intervention

Le dossier d'intervention est ouvert suite à un constat ou un signalement à la commissaire. Il permet d'analyser, clarifier et améliorer la qualité des soins et services, à la satisfaction des usagers et dans le respect de leurs droits. Comme les plaintes, ces dossiers peuvent donner lieu à la formulation de recommandations d'amélioration pour éviter et prévenir la récurrence de situations similaires.

Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a ouvert 8 dossiers d'intervention.

## Assistance et consultation

Le CPQS a pour mandat d'accompagner les usagers ou leurs représentants dans leurs démarches de formulation de plaintes ou de demandes pour l'obtention de soins ou services.

Au cours de l'année 2023-2024, le CPQS a traité une demande d'assistance.

En outre, la commissaire peut conseiller, à leur demande, les gestionnaires, les employés et les différents partenaires du réseau sur le régime d'examen des plaintes, le respect des droits des usagers et l'amélioration des soins et des services.

Pour l'année 2023-2024, 4 demandes de consultation ont été reçues.

Types de dossiers	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	Délai de traitement moyen (nombre de jours)	Recommandations	Transmis en deuxième instance
Plaintes	1	1	43	2	1
Plaintes médicales	0	0	0	0	0
Interventions	8	8	s.o.	0	s.o.
Assistances	1	1			
Consultations	4	4			
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>43</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

Le délai prescrit par la LSSSS pour l'examen des plaintes est de 45 jours. Il n'y a pas de délai prescrit concernant les dossiers d'intervention.

## Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions de la commissaire ou des commissaires adjoints à la suite du dépôt de leur plainte.

Au total, 1 dossier a été transmis au PDC à la demande de la personne plaignante pour demander un deuxième examen de sa plainte, pour lequel nous demeurons en attente des conclusions.

## Motifs des plaintes et des interventions

Motifs	Plainte	Intervention	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance (Loi)	1	8	9
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	1	0	1
Autre	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>10</b>

## Les autres activités de la commissaire

Les responsabilités de la commissaire comportent aussi la diffusion d'informations relatives aux droits et obligations des usagers et celle du régime d'examen des plaintes. Elles prévoient également la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue du régime d'examen des plaintes ainsi que la collaboration aux travaux de divers comités.

Au cours de l'exercice 2023-2024, nous avons contribué aux 4 rencontres du comité de vigilance et de la qualité du Groupe Vigi Santé Itée.



## Maltraitance

La commissaire est responsable du traitement des plaintes et des signalements effectués dans l'établissement en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

Les actions du CPQS seront adaptées selon qui est la personne présumée maltraitante (un prestataire de soins et de services, un autre usager ou un tiers) et selon la personne qui l'interpelle (un usager ou son représentant, un prestataire de soins et de services ou un tiers).

Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a reçu 1 plainte et 8 signalements en lien avec l'application de cette loi.

## **Rapport du médecin examinateur**

Les médecins examinateurs exercent des fonctions reliées à la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un médecin résident ou un étudiant en médecine.

Aucune situation n'a été portée à l'attention des médecins examinateurs au cours de cette dernière année.

	<b>Reçus durant l'exercice</b>	<b>Conclus durant l'exercice</b>	<b>Délai de traitement moyen (nb de jours)</b>	<b>Transmis au comité de révision</b>
<b>Plainte médicale</b>	0	0	0	0

## **Comité de révision**

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

Au cours de l'exercice 2023-2024, aucun dossier de plainte médicale n'a nécessité de recours au comité de révision.

## **Constat et conclusion**

Au cours de l'année 2023-2024, le CHSLD Vigi Deux-Montagnes a démontré un engagement constant envers l'amélioration de la qualité des soins et des services offerts aux résidents. Les efforts conjoints de la direction, des employés et des partenaires ont permis de renforcer les mécanismes de surveillance et d'intervention, assurant ainsi une réponse rapide et adéquate aux besoins et préoccupations des résidents.

Je tiens à remercier la direction et l'ensemble des membres du personnel du CHSLD Vigi Deux-Montagnes pour leur dévouement et leur engagement quotidiens. Leur disponibilité et leur diligence dans la prise en charge des résidents ainsi que dans l'amélioration continue des processus internes sont des atouts précieux. Grâce à leurs efforts, nous avons pu maintenir un environnement de soins sécuritaire et bienveillant, tout en répondant aux attentes des résidents et de leurs familles.

Enfin, j'encourage vivement tous les résidents et leurs proches à solliciter le CPQS pour toute plainte, signalement ou demande d'assistance. Votre participation active et vos retours sont essentiels pour améliorer continuellement la qualité des soins et des services. Vos démarches jouent un rôle crucial dans notre mission d'amélioration continue, garantissant que chaque résident du CHSLD Vigi Deux-Montagnes bénéficie des meilleurs soins et services possibles.





**2023-2024**

**RAPPORT ANNUEL**

sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits dans les établissements publics et privés et les autorités régionales

# CHSLD du Boisé Sainte- Thérèse

---

179, Place Fabien-Drapeau  
Sainte-Thérèse (Québec) J7E 5W6

Présenté par

***Madame Marie-Josée Boulianne***

Commissaire aux plaintes et à la qualité  
des services du Centre intégré de santé et  
de services sociaux des Laurentides

# CHSLD DU BOISÉ SAINTE-THÉRÈSE

## Centre d'hébergement et de soins de longue durée privé

Depuis le 1<sup>er</sup> juin 2021, en vertu 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*, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services des établissements publics est responsable de l'examen des plaintes des usagers des établissements privés de son territoire, ainsi que du traitement des signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance.

Le présent rapport annuel présente le bilan des activités de la commissaire, incluant l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers, et le respect de leurs droits dans les établissements publics et privés ainsi que les autorités régionales. Il contient également, le cas échéant, les mesures recommandées pour améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Le CHSLD du Boisé Sainte-Thérèse est un établissement privé situé au 179, place Fabien-Drapeau, à Sainte-Thérèse. L'installation dispose de 130 places d'hébergement permanent au permis réparties sur 3 étages. Toutes les places d'hébergement permanent sont achetées par le CISSS des Laurentides.

## Les plaintes, interventions, assistances et consultations

### Plainte

Tout usager du réseau de la santé qui est insatisfait des services qu'il a reçus, qu'il reçoit ou qu'il aurait dû recevoir peut exercer son droit de porter plainte. Lorsque la plainte est recevable, elle doit être traitée dans les 45 jours suivant son dépôt. La plainte doit être déposée par l'utilisateur, une personne qui le représente, l'héritier ou le représentant légal d'un usager décédé.

La commissaire accorde une haute importance à l'aptitude de l'utilisateur à consentir à l'ouverture du dossier. Dans ce contexte, un usager en situation de vulnérabilité ou d'incapacité doit pouvoir exprimer son insatisfaction, notamment par l'intermédiaire de son représentant ou avec l'aide de celui-ci, même si ce dernier n'a pas de statut légal. En effet, la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* permet au représentant présumé de l'utilisateur de déposer une plainte en cas d'inaptitude de ce dernier. Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a ouvert 4 dossiers de plainte.

### Intervention

Le dossier d'intervention est ouvert suite à un constat ou un signalement à la CPQS. Il permet d'analyser, clarifier et améliorer la qualité des soins et services, à la satisfaction des usagers et dans le respect de leurs droits. Comme les plaintes, ces dossiers peuvent donner lieu à la formulation de recommandations d'amélioration pour prévenir la récurrence de situations similaires.

Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a ouvert 10 dossiers d'intervention.

## Assistance et consultation

Le CPQS a pour mandat d'accompagner les usagers ou leurs représentants dans leurs démarches de formulation de plaintes ou de demandes pour l'obtention de soins ou services.

Au cours de l'année 2023-2024, le CPQS a traité 5 demandes d'assistance au cours de l'année 2023-2024.

En outre, la commissaire peut conseiller, à leur demande, les gestionnaires, les employés et les différents partenaires du réseau sur le régime d'examen des plaintes, le respect des droits des usagers et l'amélioration des soins et des services.

Pour l'année 2023-2024, 8 demandes de consultation ont été reçues.

Types de dossiers	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	Délai de traitement moyen (nbre de jours)	Recommandations	Transmis en deuxième instance
Plaintes	4	4	59	33	0
Plaintes médicales	1	1	26	2	0
Interventions	10	10	s.o.	48	s.o.
Assistances	5	5			
Consultations	8	8			
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>42</b>	<b>83</b>	<b>0</b>

Le délai prescrit par la LSSSS pour l'examen des plaintes est de 45 jours. Il n'y a pas de délai prescrit concernant les dossiers d'interventions.

Dans la totalité des cas où le traitement était au-delà de 45 jours, le non-respect de ce délai s'est fait d'un commun accord avec la personne plaignante, dans la mesure où ce délai s'avérait nécessaire, eu égard à la complexité du cas, sa spécificité ou la non-disponibilité en temps opportun d'informations pertinentes.

## Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions de la commissaire ou des commissaires adjoints à la suite du dépôt de leur plainte.

Aucun dossier n'a été transmis au PDC pour étude.

## Motifs des plaintes et des interventions

Motifs	Plainte	Intervention	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	1	1
Droits particuliers	1	2	3
Maltraitance (Loi)	0	6	6
Organisation du milieu et ressources matérielles	6	6	12
Relations interpersonnelles	3	4	7
Soins et services dispensés	25	39	64
Pandémie	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>58</b>	<b>93</b>

## Les autres activités de la commissaire

Les responsabilités de la commissaire comportent aussi la diffusion d'informations relatives aux droits et obligations des usagers et celle du régime d'examen des plaintes. Elles prévoient également la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue du régime d'examen des plaintes ainsi que la collaboration aux travaux de divers comités.

Au cours de l'exercice 2023-2024, nous avons participé à 5 rencontres du comité de vigilance et de la qualité du CHSLD du Boisé Sainte-Thérèse.



Également, nous avons assisté à 2 rencontres avec les résidents et leurs proches. Nous nous sommes alors assurés que les coordonnées du CPQS étaient facilement accessibles pour ces derniers, en plus d'offrir le soutien nécessaire aux résidents, à leurs proches et aux gestionnaires.

## Maltraitance

La commissaire est responsable du traitement des plaintes et des signalements effectués dans l'établissement en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

Les actions du CPQS seront adaptées selon qui est la personne présumée maltraitante (un prestataire de soins et de services, un autre usager ou un tiers) et selon la personne qui l'interpelle (un usager ou son représentant, un prestataire de soins et de services ou un tiers).

Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a reçu 4 signalements en lien avec l'application de cette loi.

## **Rapport du médecin examinateur**

Les médecins examinateurs exercent des fonctions reliées à la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un médecin résident ou un étudiant en médecine. Aucune situation n'a été portée à l'attention des médecins examinateurs au cours de cette dernière année.

	<b>Reçus durant l'exercice</b>	<b>Conclus durant l'exercice</b>	<b>Délai de traitement moyen (nbre de jours)</b>	<b>Transmis au comité de révision</b>
Plainte médicale	1	1	26	0

## **Comité de révision**

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

Au cours de l'exercice 2023-2024, aucun dossier de plainte médicale n'a nécessité de recours au comité de révision.

## **Constat et conclusion**

Au cours de l'année 2023-2024, le CHSLD du Boisé Sainte-Thérèse a démontré un engagement constant envers l'amélioration de la qualité des soins et des services offerts aux résidents. Les efforts conjoints de la direction, des employés et des partenaires ont permis de renforcer les mécanismes de surveillance et d'intervention, assurant ainsi une réponse rapide et adéquate aux besoins et préoccupations des résidents.

Je tiens à remercier la direction et l'ensemble des membres du personnel du CHSLD du Boisé Sainte-Thérèse pour leur dévouement et leur engagement quotidiens. Leur disponibilité et leur diligence dans la prise en charge des résidents ainsi que dans l'amélioration continue des processus internes sont des atouts précieux. Grâce à leurs efforts, nous avons pu maintenir un environnement de soins sécuritaire et bienveillant, tout en répondant aux attentes des résidents et de leurs familles.

Enfin, j'encourage vivement tous les résidents et leurs proches à solliciter le CPQS pour toute plainte, signalement ou demande d'assistance. Votre participation active et vos retours sont essentiels pour améliorer continuellement la qualité des soins et des services. Vos démarches jouent un rôle crucial dans notre mission d'amélioration continue, garantissant que chaque résident du CHSLD du Boisé Sainte-Thérèse bénéficie des meilleurs soins et services possibles.





# Centre Portage

---

1790, chemin du Lac Écho  
Prévost (Québec) J0R 1T0

Présenté par

***Madame Marie-Josée Boulianne***

Commissaire aux plaintes et à la qualité  
des services du Centre intégré de santé et  
de services sociaux des Laurentides

## 2023-2024

### RAPPORT ANNUEL

sur l'application de la procédure  
d'examen des plaintes, la  
satisfaction des usagers et le  
respect de leurs droits dans les  
établissements publics et privés  
et les autorités régionales

# CENTRE PORTAGE

## Programme de réadaptation en toxicomanie pour adolescents francophones, anglophones et programme pour adultes en résidence

Le présent rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits dans les établissements publics et privés et les autorités régionales vous présente le bilan des activités de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, accompagné, s'il y a lieu, des mesures qu'elle recommande pour améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits.

L'installation sise à Prévost offre différents programmes résidentiels de réadaptation en toxicomanie pour les adultes francophones et anglophones et les adolescents. Une école sur le site rend disponible de la formation scolaire adaptée en fonction des besoins spécifiques des jeunes.

Le programme résidentiel pour adultes est bilingue. L'approche de la communauté thérapeutique et le soutien des usagers qui vivent une situation similaire leur permettent d'améliorer leur estime de soi et d'acquérir les compétences sociales et la confiance nécessaires à une vie saine et positive ainsi qu'à cheminer à travers les différentes phases du programme offert.

Des soins post-traitement sont également offerts et le soutien aux proches aide les usagers à se rapprocher de leur entourage, à établir un réseau social sain et à garder un style de vie positif après leur traitement.

## Les plaintes, interventions, assistances et consultations

### Plainte

Tout usager du réseau de la santé qui est insatisfait des services qu'il a reçus, qu'il reçoit ou qu'il aurait dû recevoir peut se prévaloir de son droit de porter plainte. Lorsque la plainte est recevable, elle doit être traitée dans les 45 jours suivant son dépôt. La plainte doit être déposée par l'utilisateur ou une personne qui le représente, l'héritier ou le représentant légal d'un usager décédé.

Dans ce contexte, la commissaire accorde une haute importance à l'aptitude de l'utilisateur à consentir à l'ouverture du dossier. Par ailleurs, un usager en situation de vulnérabilité ou d'incapacité doit avoir la possibilité d'exprimer son insatisfaction, notamment par l'intermédiaire de son représentant, même si ce dernier n'a pas de statut légal. La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* prévoit donc que le représentant présumé de l'utilisateur peut déposer une plainte en cas d'inaptitude de celui-ci.

Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire a ouvert 1 dossier de plainte.

### Intervention

Le dossier d'interventions est ouvert sur constat ou signalement à la commissaire. Il est utile pour analyser, clarifier et améliorer la qualité des soins et services, à la satisfaction des usagers et dans le respect de leurs droits. Ce type de dossier, tout comme les plaintes, peut donner lieu à la formulation de recommandations d'amélioration permettant de prévenir la récurrence de situations similaires.

Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire n'a ouvert aucun dossier d'intervention.

### **Assistance et consultation**

Ayant comme mandat d'accompagner les usagers ou leurs représentants dans leurs demandes pour la formulation d'une plainte ou pour l'obtention d'un soin ou d'un service, le CPQS a traité 4 demandes d'assistance au cours de l'année 2023-2024.

La commissaire peut aussi conseiller, à leur demande, les gestionnaires, les employés et les différents partenaires du réseau sur le régime d'examen des plaintes, le respect des droits des usagers et l'amélioration des soins et des services.

Pour l'année 2023-2024, 2 demandes de consultation ont été reçues.

<b>Types de dossiers</b>	<b>Reçus durant l'exercice</b>	<b>Conclus durant l'exercice</b>	<b>Délai de traitement moyen (nombre de jours)</b>	<b>Recommandations</b>	<b>Transmis en deuxième instance</b>
Plaintes	1	1	23	0	0
Plaintes médicales	0	0	s.o.	0	0
Interventions	0	0		s.o.	s.o.
Assistances	4	4		s.o.	s.o.
Consultations	2	2		s.o.	s.o.
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>7</b>		<b>23</b>	<b>0</b>

Le délai prescrit par la LSSSS pour l'examen des plaintes est de 45 jours. Il n'y a pas de délai prescrit concernant les dossiers d'interventions.

### **Protecteur du citoyen**

Le Protecteur du citoyen est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions de la commissaire ou des commissaires adjoints à la suite du dépôt de leur plainte.

Le seul dossier de plainte examiné par la commissaire n'a pas été transmis au PDC pour étude.

## Motifs des plaintes et des interventions

Motifs	Plainte	Intervention	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance (Loi)	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	1	0	1
Pandémie	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

## Les autres activités de la commissaire

Conformément à ses obligations légales énumérées dans la LSSSS, le CPQS doit notamment effectuer des activités de promotion du régime d'examen des plaintes et des droits des usagers.

Au cours de l'exercice 2023-2024, j'ai eu l'occasion d'échanger avec certains membres de la direction du Centre Portage Lac Écho afin de clarifier nos attentes communes de collaboration et discuter de certains dossiers.

J'ai également participé à 2 rencontres du comité de vigilance et de la qualité du Groupe Portage.



## Maltraitance

La commissaire est responsable du traitement des plaintes et signalements effectués en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

Au cours de l'exercice 2023-2024, la commissaire n'a reçu aucun signalement en lien avec l'application de cette loi.

## Rapport du médecin examinateur

Les médecins examinateurs exercent des fonctions reliées à la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un médecin résident ou un étudiant en médecine.

Aucune situation n'a été portée à l'attention des médecins examinateurs au cours de cette dernière année.

	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	Délai de traitement moyen (nbre de jours)	Transmis au comité de révision
Plainte médicale	0	0	0	0

## Comité de révision

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

Au cours de l'exercice 2023-2024, aucun dossier de plainte médicale n'a nécessité de recours au comité de révision.

## Constat et conclusion

Je souhaite remercier tous les directeurs, les gestionnaires et l'ensemble des membres du personnel qui œuvrent au quotidien pour le maintien de la qualité des soins et des services offerts aux usagers du Centre Portage du Lac Écho et qui ont répondu promptement à mes différentes demandes.



Et en terminant, je tiens à mentionner à l'ensemble des usagers ou encore leurs proches qui m'ont interpellé, que ce soit dans le cadre d'une plainte ou d'une demande d'assistance, que leur démarche est essentielle et qu'elle contribue grandement à l'amélioration continue de la qualité des services dispensés aux usagers du Centre Portage.





# Partie 7

Conclusion et remerciements  
de la commissaire

## 7. CONCLUSION

En dressant le bilan de ce que nous avons accompli au CPQS au cours de la dernière année, je constate que la mobilisation est le fondement même de la performance organisationnelle au sein de notre équipe. Concrètement, elle se traduit par l'apport des forces et des compétences de chacun des employés et des médecins qui y contribuent.

Une équipe qui cherche à aller toujours plus loin et à innover, c'est aussi ça le CPQS.

Pour 2024-2025, la révision de nos processus de travail pour le traitement des plaintes demeure une priorité. Le CISSS des Laurentides évolue et il doit en être de même pour notre service.

De plus, la rédaction du présent Rapport annuel se fait à l'aube d'une grande transformation du réseau de la santé et des services sociaux alors que la Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace entrera en vigueur. Cette loi comporte des modifications importantes quant au régime d'examen des plaintes et à la gouvernance des commissariats aux plaintes et à la qualité des services. Au cours de la prochaine année, je tiens à réitérer notre engagement envers la population des Laurentides et à lui assurer toute l'accessibilité au régime d'examen des plaintes ainsi que la diligence accordée au traitement des dossiers au cours de cette période de transition.

Ces grandes transformations à venir dans le réseau de la santé et des services sociaux pourront être source de préoccupations pour la population dans la prochaine année. Dans ce contexte, mon équipe et moi nous assurerons de maintenir notre accessibilité et notre disponibilité à recevoir et examiner les insatisfactions des usagers, de même qu'à prêter assistance à toute personne qui en ressentirait le besoin.

Conscients de l'importance de l'accès à ce recours indépendant, nous poursuivrons nos efforts afin de parfaire au sein du CISSS des Laurentides et auprès des partenaires du réseau la promotion du régime d'examen des plaintes.

D'année en année, la hausse du nombre des demandes adressées au CPQS ainsi qu'aux médecins examinateurs témoigne de la pertinence de cette fonction et permet de mettre en évidence des écarts entre la qualité attendue par les usagers et la qualité des services rendus dans les installations sur les plans professionnels, organisationnels et relationnels et de formuler des mesures d'améliorations pour en éviter la récurrence.

Enfin, je suis d'avis qu'il faut encourager la concertation et le partenariat entre l'ensemble des acteurs concernés qui œuvrent auprès des usagers afin que soient pérennisées les démarches d'amélioration mises de l'avant pour atteindre un plus haut niveau de satisfaction chez les utilisateurs des soins et des services des établissements du CISSS des Laurentides et des établissements privés de la région.

Ces défis, bien que grands, sont le reflet de notre confiance à pouvoir tous les relever!





## 8. REMERCIEMENTS DE LA COMMISSAIRE

Je souhaite remercier tous les gestionnaires et l'ensemble des membres du personnel qui œuvrent au quotidien pour le maintien de la qualité des soins et des services aux usagers du CISSS des Laurentides et qui ont répondu promptement à nos nombreuses demandes.

**MERCI** À Monsieur André Poirier, président du conseil d'administration du CISSS des Laurentides et aux administrateurs qui nous accordent leur confiance et leur soutien ainsi qu'à Monsieur Michel Couture, président du comité de vigilance.

**MERCI** à Madame Julie Delaney, présidente-directrice générale et sa prédécesseur, Madame Rosemonde Landry, ainsi qu'à Monsieur Sylvain Pomerleau, président-directeur général adjoint, lesquels nous accordent leur soutien tout en respectant l'indépendance de nos fonctions.

**MERCI** À l'ensemble des directeurs et directeurs adjoints du CISSS des Laurentides pour leur implication immuable dans le maintien d'un partenariat essentiel avec l'équipe du CPQS et qui, de près ou de loin, œuvrent au bien-être des usagers.

**MERCI** À Madame Carole Tavernier, présidente du CUCI et aux membres des comités des usagers et de résidents, pour leur implication auprès des usagers ainsi que pour leur engagement à maintenir et défendre leurs droits au quotidien.

Et en terminant, **MERCI** à tous ceux qui ont eu le courage d'interpeller le CPQS, que ce soit dans le cadre d'une plainte, d'un signalement, d'une demande d'assistance ou d'une demande de consultation. Votre démarche contribue grandement à l'amélioration continue de la qualité des soins et services dispensés aux usagers du CISSS des Laurentides et dans les établissements privés de la région.





# Annexes

---

## Types de dossiers

### Dossiers de plaintes

Concerne une insatisfaction exprimée auprès de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services (ci-après : commissaire) par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée concernant les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert.

### Plainte concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident

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

### Dossiers d'intervention

Enquête initiée par la commissaire à la suite de faits rapportés ou observés, et qu'elle juge avoir des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés.

### Dossiers d'assistance

L'utilisateur désire de l'aide sans toutefois déposer une plainte formelle. Il est dirigé vers le bon service ou vers le gestionnaire concerné afin qu'on lui fournisse les services requis. Lorsqu'appropriée, une partie de ces demandes d'assistance se traduit par un partage d'information sur divers sujets liés au régime d'examen des plaintes, aux services offerts et aux droits des utilisateurs. Le dossier d'assistance possède la particularité d'avoir un temps de traitement court et de nécessiter peu de démarches. Il ne donne toutefois pas droit au recours en deuxième instance.

### Dossiers de consultation

Les demandes proviennent des gestionnaires et des intervenants du CISSS des Laurentides qui veulent s'assurer que leurs interventions respectent les droits des utilisateurs ou encore de différents partenaires du réseau qui nous consultent relativement à nos pratiques et qui souhaitent obtenir des copies de nos différentes procédures utilisées au CPQS.



## MOTIFS DE PLAINTE ET D'INTERVENTION

### Accessibilité et continuité

Concerne les modalités des mécanismes d'accès;

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

### Aspect financier

Concerne la contribution financière des usagers à certains services selon les normes prévues par la *Loi sur les services de santé et sur les services sociaux* :

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

### Droits particuliers

Concerne l'obligation d'informer adéquatement les usagers :

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

Concerne le droit des usagers :

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

### Organisation du milieu et des ressources matérielles

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

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

### Relations interpersonnelles

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

### Soins et services dispensés

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

## LISTE DES DROITS DES USAGERS<sup>2</sup>

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

---

<sup>2</sup>LSSSS



## COORDONNÉES POUR NOUS JOINDRE

Téléphone : 450 432-8708

Téléphone sans frais : 1 866 822-0549

Télécopieur : 450 431-8446

Courriel : [info-plaintes@ssss.gouv.qc.ca](mailto:info-plaintes@ssss.gouv.qc.ca)

Coordonnées : info-plaintes@ssss.gouv.qc.ca

