

2018-2019

*Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre*

Québec 

RAPPORT ANNUEL

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

La version électronique de ce document peut être consultée sur le site Web du Centre intégré de santé et de services sociaux : www.santemc.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, 2019

Bibliothèque et Archives Canada, 2019

Tous droits réservés. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, ou la diffusion de ce document, même partielle, sont interdites sans l'autorisation préalable du CISSS de la Montérégie-Centre.

Adopté par le conseil d'administration le 12 juin 2019

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

Rédaction par Louise Hardy, commissaire aux plaintes et à la qualité des services et mise en page par Eugénie Morin.

© CISSS de la Montérégie-Centre, 2019

Table des matières

| | |
|---|----|
| Mot du commissaire..... | 5 |
| 2018-2019 en un coup d'œil..... | 6 |
| Portrait global du CISSS de la Montérégie-Centre..... | 7 |
| Mandat | 8 |
| Faits saillants 2018-2019 | 9 |
| Portrait global des dossiers traités | 10 |
| Les plaintes générales..... | 11 |
| ▪ Les plaintes générales selon la mission des installations | 11 |
| ▪ Les plaintes générales de la mission régionale..... | 11 |
| ▪ Les plaintes générales reçues selon les installations/missions | 12 |
| ▪ Les motifs des plaintes générales..... | 12 |
| ▪ Démarches d'amélioration et recommandations | 14 |
| ▪ Délai de traitement des plaintes conclues | 15 |
| Les dossiers de plaintes transmis au 2 ^e palier (Protecteur du citoyen)..... | 16 |
| Les dossiers d'interventions | 17 |
| ▪ Les interventions selon la mission des installations..... | 17 |
| ▪ Les motifs d'interventions | 17 |
| Les assistances..... | 18 |
| Le volet maltraitance | 19 |
| La promotion du rôle du commissaire et autres fonctions | 20 |
| Les plaintes médicales | 22 |
| ▪ Les motifs de plaintes médicales..... | 22 |
| ▪ Démarches d'amélioration et recommandations des médecins examinateurs..... | 23 |
| ▪ Délai de traitement des plaintes médicales conclues | 23 |
| ▪ Mot du Dr Jacques Poisson, médecin examinateur | 25 |
| ▪ Mot du Dr Marcel-M. Boucher, médecin examinateur..... | 26 |
| Les dossiers de plaintes médicales transmis au 2 ^e palier (Comité de révision) | 28 |
| ▪ Délai de traitement des dossiers de révision | 29 |
| ▪ Mot de Françoise Rollin, présidente du comité de révision..... | 30 |

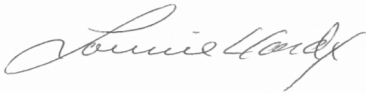
| | |
|---|----|
| Conclusion | 31 |
| Annexe 1 – Définitions des différents termes utilisés | 32 |
| Annexe 2 – Cheminement d’une plainte | 33 |
| Annexe 3 – La promotion du régime d’examen des plaintes | 34 |
| Annexe 4 – Les commentaires de satisfaction | 40 |

Mot du commissaire

C'est avec grand plaisir que je vous transmets le rapport annuel 2018-2019 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services du CISSS de la Montérégie-Centre.

Nous tenons à remercier la direction de l'établissement pour sa collaboration et son approche respectueuse et attentive. De plus, nous désirons souligner la disponibilité et l'apport des gestionnaires et de leurs équipes. Finalement, j'exprime ma reconnaissance aux membres de l'équipe du commissariat. C'est à travers leur regard consciencieux, leurs compétences et leur implication quotidienne que le régime d'examen des plaintes est exploité à sa pleine valeur.

Pour conclure, je vous invite à prendre connaissance de ce rapport dans une optique d'amélioration des services.



Louise Hardy
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services



de 17 % 3 268 dossiers ouverts



de 33 % 793 plaintes générales et médicales reçues



de 35 % 687 dossiers conclus par le commissariat



de 46 % 130 dossiers conclus par les médecins examinateurs



de 7 % 28 dossiers transmis au 2^e palier (Protecteur du citoyen)



de 18 % 9 dossiers transmis au comité de révision



de 68 % 133 dossiers d'interventions ouverts suite à un signalement ou sur constat du commissariat



de 9 % 2 113 assistances



de 16 % 229 consultations

Le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre (CISSS de la Montérégie-Centre) est situé au cœur de la Rive-Sud de Montréal, traversé par les autoroutes 10 et 30 et bordé au sud par la frontière américaine. Son réseau territorial de services couvre une superficie de 1 391 km² et compte deux réseaux locaux de services (RLS) : le RLS de Champlain et le RLS du Haut-Richelieu–Rouville. Plus de 408 900 personnes résident sur ce territoire.

L'établissement regroupe une quarantaine d'installations, dont l'Hôpital Charles-Le Moyne (HCLM), l'Hôpital du Haut-Richelieu (HHR), plusieurs CHSLD et CLSC, des Groupes de médecine de famille – Unités de médecine familiale (GMF-UMF), une maison de naissance, des centres de néphrologie, des services en déficience visuelle, etc. Il compte plus de 10 572 membres du personnel et 850 médecins.

De plus, les plaintes relatives aux résidences privées pour aînés (représentant plus de 21 000 unités locatives), aux organismes communautaires, aux ressources d'hébergement en toxicomanie, dépendances et jeu pathologique, ainsi que les services préhospitaliers d'urgence de l'ensemble de la Montérégie, additionnés des RLS de la Pommeraie et de la Haute-Yamaska, sont sous la responsabilité du commissariat du CISSS de la Montérégie-Centre.

Finalement, et ce depuis le 30 mai 2017, le commissariat assume la responsabilité du traitement des plaintes et des signalements effectués dans le cadre de la Loi n° 115 visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

Mandat

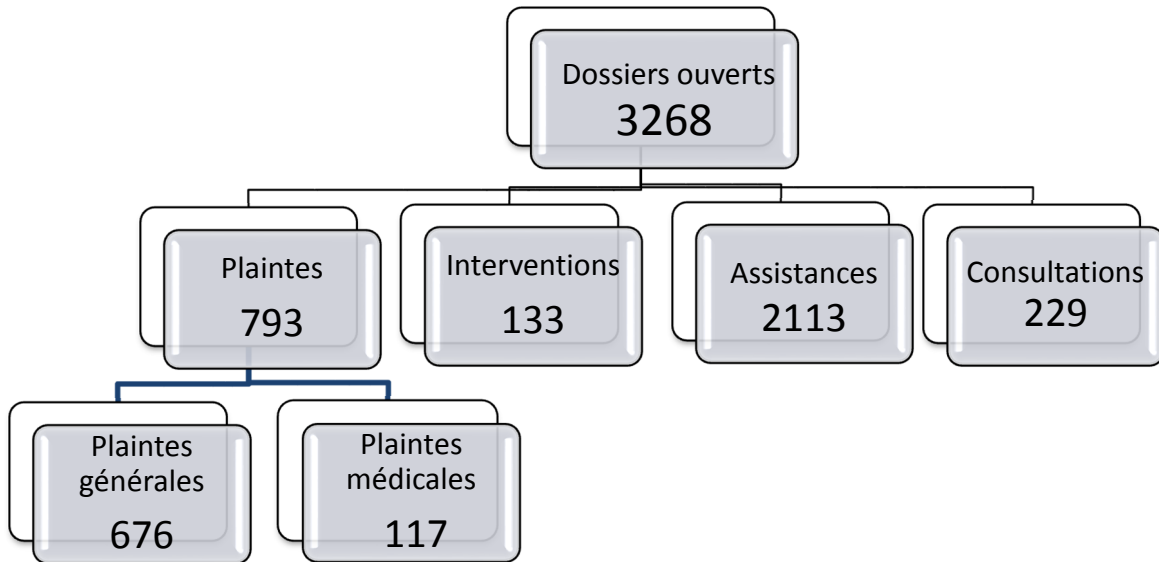
De façon globale, le commissaire aux plaintes et à la qualité des services est responsable envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. L'équipe du commissariat agit comme interlocuteur principal pour traiter les plaintes, comme conciliateur et comme consultant pour orienter les patients et leur famille vers le recours opportun ou vers la résolution de la problématique, sans le dépôt d'une plainte.

De plus, dans le cadre de son mandat, le commissaire aux plaintes et à la qualité des services participe à des activités de promotion/information concernant le respect des droits des usagers et le régime d'examen des plaintes. Il est membre du comité de vigilance et de la qualité où est présenté un bilan du suivi des recommandations émises à la suite de l'étude des dossiers de plaintes ou d'intervention. Le commissaire se doit d'intervenir de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance, notamment en ce qui a trait à la maltraitance, et qu'il y a des motifs raisonnables de croire que les droits des usagers ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés.

Le commissariat a le devoir d'agir en toute impartialité, avec indépendance d'esprit et objectivité. Le service a la responsabilité de préserver la confidentialité des dossiers qui lui sont soumis et doit rendre compte de ses activités dans un rapport annuel adressé au conseil d'administration.

Inspirées par les valeurs organisationnelles du CISSS de la Montérégie-Centre, les actions et les réflexions du commissariat reposent sur des valeurs dont les principales se déclinent ainsi : le respect, la collaboration, l'engagement, l'accessibilité, l'intégrité, la pertinence, l'équité et la performance.

Ce document est un complément au rapport statutaire sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits du CISSS de la Montérégie-Centre, issu du système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS), pour la période s'échelonnant du 1^{er} avril 2018 au 31 mars 2019. Le dépôt de ce document vise à satisfaire l'alinéa 10 de l'article 33 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2) (ci-après nommé la LSSS).



| Types de plaintes | Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice | Plaintes reçues durant l'exercice | Total | Plaintes conclues durant l'exercice | Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice | 2 ^e palier* |
|--------------------|---|-----------------------------------|------------|-------------------------------------|---|------------------------|
| Plaintes générales | 67 | 676 | 743 | 687 | 56 | 28 |
| Plaintes médicales | 66 | 117 | 183 | 130 | 53 | 9 |
| Total | 133 | 793 | 926 | 817 | 109 | 37 |

* 2^e palier : plainte générale = Protecteur du citoyen
 plainte médicale = Comité de révision

Plaintes rejetées sur examen sommaire : 27 générales et 5 médicales (3.9 %)

Plaintes abandonnées, refusées ou cessées : 42 générales et 26 médicales (8.3 %)

Portrait global des dossiers traités

Cette section a comme objectif de vous présenter une image plus précise du nombre de dossiers traités durant l'exercice 2018-2019 en comparaison avec les résultats obtenus lors de l'année précédente, soit 2017-2018 (le pourcentage est relatif à l'année précédente).

❖ Plaintes générales

| Exercice | Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice | Plaintes reçues durant l'exercice | Plaintes conclues durant l'exercice | Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice | 2 ^e palier |
|------------------|---|-----------------------------------|-------------------------------------|---|-----------------------|
| 2018-2019 | 67 (-25 %) | 676 (+38 %) | 687 (+34 %) | 56 (-16 %) | 28 (-7 %) |
| 2017-2018 | 89 | 489 | 511 | 67 | 30 |

❖ Interventions

| Exercice | Interventions en voie de traitement au début de l'exercice | Interventions reçues durant l'exercice | Interventions conclues durant l'exercice | Interventions en voie de traitement à la fin de l'exercice |
|------------------|--|--|--|--|
| 2018-2019 | 8 (-50 %) | 133 (+68 %) | 139 (+60 %) | 2 (-75 %) |
| 2017-2018 | 16 | 79 | 87 | 8 |

❖ Assistances

| Exercice | Nombre d'assistances reçues et conclues |
|------------------|---|
| 2018-2019 | 2113 (+9 %) |
| 2017-2018 | 1932 |

❖ Consultations

| Exercice | Nombre de consultations reçues et conclues |
|------------------|--|
| 2018-2019 | 229 (+16 %) |
| 2017-2018 | 198 |

Les plaintes générales selon la mission des installations

Les plaintes générales reçues durant l'exercice 2018-2019 sont en hausse de 38 %, ce qui représente 187 plaintes de plus.

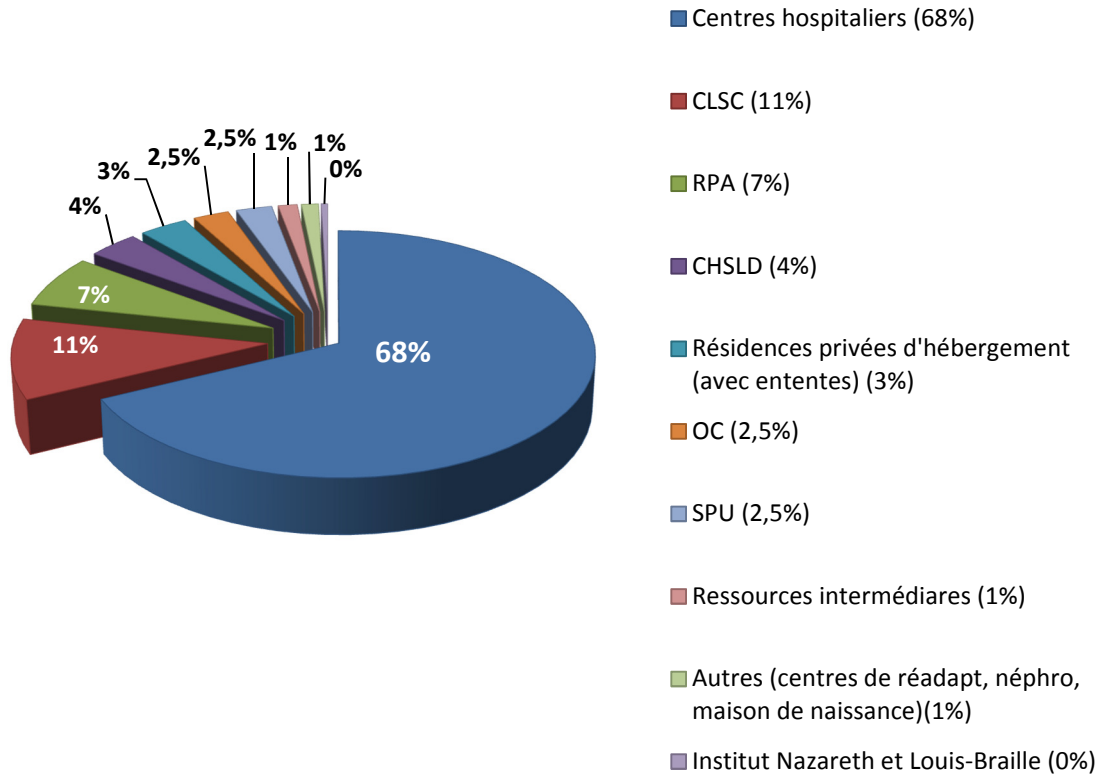
- 460 des 676 plaintes reçues concernent les centres hospitaliers;
- En ce qui a trait aux CLSC, 67 plaintes ont été reçues, ce qui représente 26 plaintes de plus;
- 67 plaintes concernent l'hébergement permanent (59 plaintes en lien avec les différents CHSLD et 8 en lien avec les ressources intermédiaires). Il s'agit d'une augmentation de 36 plaintes.

Les plaintes générales de la mission régionale

Suivant l'adoption de la Loi 10 en avril 2015, le commissariat s'est vu confier le mandat du traitement des plaintes relatives aux résidences privées pour aînés (RPA), aux organismes communautaires (OC), aux ressources d'hébergement en toxicomanie, dépendances et jeu pathologique (RPH), de même que les services préhospitaliers d'urgence (SPU) pour l'ensemble de la Montérégie.

- Résidences privées pour aînés : on remarque une augmentation des plaintes en lien avec les résidences privées pour aînés. En effet, le commissariat a reçu 46 plaintes, représentant une hausse de 10 dossiers par rapport à l'année 2017-2018. Aussi, 61 dossiers d'intervention ont été ouverts par le commissariat suite à des signalements et à des constats relatifs au respect des droits des usagers;
- Services préhospitaliers d'urgence : nous avons reçu 17 plaintes en lien avec le SPU. Il s'agit du même nombre que l'année dernière;
- Organismes communautaires : nous avons observé une hausse des plaintes au niveau des OC. Effectivement, nous avons reçu 17 plaintes en lien avec les différents organismes communautaires versus 10 l'année dernière.

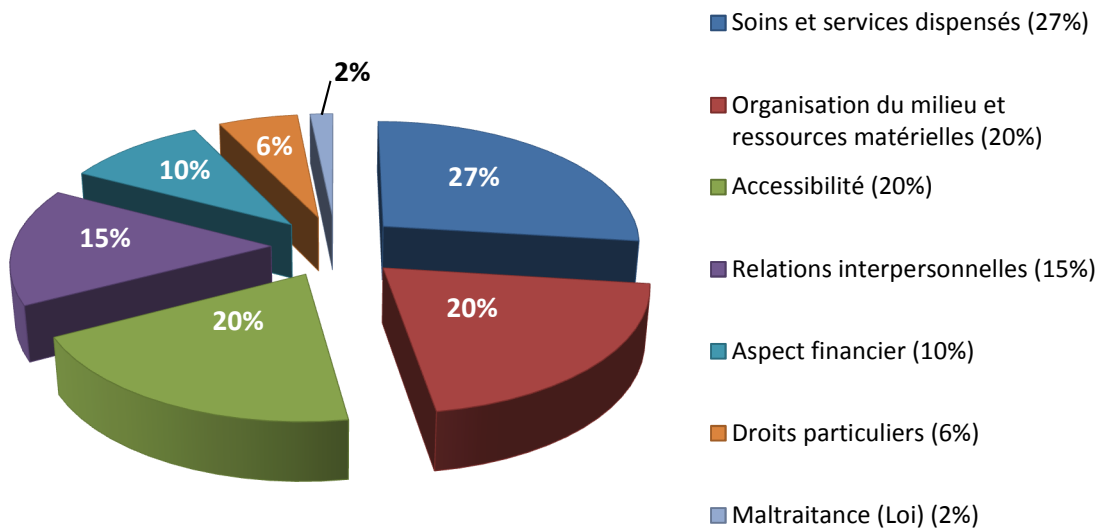
Les plaintes générales reçues selon les installations/missions



Les motifs des plaintes générales

987 motifs ont été traités, issus des 687 plaintes conclues.

| Motifs | Nombre | % |
|--|------------|--------------|
| Soins et services dispensés | 266 | 27 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 203 | 20 |
| Accessibilité | 196 | 20 |
| Relations interpersonnelles | 151 | 15 |
| Aspect financier | 99 | 10 |
| Droits particuliers | 56 | 6 |
| Maltraitance (Loi) | 16 | 2 |
| Total | 987 | 100 % |



Les motifs d'insatisfaction, par importance, sont :

- *Soins et services dispensés (266) :*
 - Traitement/intervention/services (71);
 - Continuité (66);
 - Organisation des soins et services (65);
 - Compétences techniques et professionnelles (45);
 - Décision clinique (19).

- *Organisation du milieu et ressources matérielles (203) :*
 - Confort et commodité (49);
 - Sécurité et protection (45);
 - Règles et procédures du milieu (23);
 - Organisation spatiale (20);
 - Hygiène/salubrité/désinfection (19);
 - Équipement et matériel (17);
 - Alimentation (16);
 - Conditions de séjour (14).

- *Accessibilité (196) :*
 - Délais (134);
 - Difficultés d'accès (34);
 - Refus de services (18);
 - Absence de services ou de ressource (10).

- *Relations interpersonnelles (151) :*
 - Communication/attitude (116);
 - Respect (27);
 - Disponibilité (8).

- *Aspect financier (99) :*
 - Frais d'hébergement/placement (49);
 - Facturation (30);
 - Frais de déplacement/transport (20).

- *Droits particuliers (56) :*
 - Choix de l'établissement (23);
 - Droit à l'information (9);
 - Droit de recours (9);
 - Accès au dossier de l'utilisateur (8);
 - Assistance et accompagnement (7).

- *Maltraitance (16) :*
 - Psychologique (8);
 - Physique (6);
 - Matérielle et financière (2).

Démarches d'amélioration et recommandations

Au total, on observe que 319 mesures ont été émises par le commissariat :

- Les mesures à portée individuelle, soit 124 (39 %), concernent principalement l'adaptation des soins et services et la sensibilisation des intervenants. Suivent, les ajustements financiers;
- Les mesures à portée systémique, soit 195 (61 %), portent principalement sur l'adaptation des soins et services, la révision ou l'application des procédures et l'adaptation du milieu et de l'environnement.

Les mesures d'amélioration sont de deux ordres : il peut s'agir d'une recommandation du commissaire aux plaintes et à la qualité des services ou d'un engagement pris par le gestionnaire afin de corriger la situation ou d'améliorer la qualité des soins et services rendus à la clientèle.

Lors de l'exercice 2018-2019, le commissaire a émis 21 recommandations en lien avec les plaintes générales, qui ont été réalisées ou sont en voie de l'être. Ces recommandations ont été adressées à :

- Hôpital Charles-Le Moyne (8);
- CHSLD (8, dont 2 en lien avec les lits achetés);
- RPA (4);
- CLSC (1).

Parmi les mesures prises en vue d'améliorer la satisfaction des usagers, mentionnons :

- Des demandes de révision d'épisodes de soins;
- Une demande d'évaluation pour les activités des centres de prélèvements;
- Une nouvelle approche ainsi qu'une nouvelle politique en regard des frais de logement (chambre);
- L'accessibilité téléphonique aux cliniques externes.

Le comité de vigilance et de la qualité s'est assuré du suivi apporté aux recommandations.

Délai de traitement des plaintes conclues

Conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), art.33, 6^e alinéa, le commissariat doit informer l'utilisateur de ses conclusions motivées au plus tard dans les 45 jours suivants la réception de la plainte.

| Délai d'examen | 2018-2019 | | 2017-2018 | |
|----------------------------------|------------|--------------|------------|--------------|
| | Nombre | % | Nombre | % |
| Moins de 3 jours | 44 | 7 | 31 | 6 |
| 4 à 15 jours | 151 | 22 | 60 | 12 |
| 16 à 30 jours | 214 | 31 | 74 | 14 |
| 31 à 45 jours | 146 | 21 | 106 | 21 |
| 1^{er} Sous-total | 555 | 81 | 271 | 53 |
| 45 à 60 jours | 63 | 9 | 59 | 12 |
| 61 à 90 jours | 60 | 9 | 98 | 19 |
| 91 à 180 jours | 9 | 1 | 70 | 14 |
| 181 jours et plus | 0 | 0 | 12 | 2 |
| 2^e Sous-total | 132 | 19 | 239 | 47 |
| Total | 687 | 100 % | 510 | 100 % |

Beaucoup d'efforts ont été déployés afin d'améliorer les délais dans la transmission des conclusions aux parties impliquées. Effectivement, 81 % des dossiers de plaintes ont été conclus dans les 45 jours alloués par la loi, comparativement à 53 % lors de l'exercice précédent. Par ailleurs, le délai moyen de traitement des plaintes a été de 30 jours en 2018-2019, comparativement à 55 jours pour l'année 2017-2018.

Enfin, dans la totalité des cas où le traitement était au-delà de 45 jours, le plaignant fut informé par écrit de la prolongation de l'examen. Parmi les causes les plus souvent

identifiées, notons la complexité ou la spécificité du cas et l'indisponibilité d'informations pertinentes.

Notons que 27 plaintes, soit 4 % des plaintes conclues, ont été transmises au commissariat par l'intermédiaire de l'organisme communautaire Centre d'Assistance et d'Accompagnement aux Plaintes (CAAP) Montérégie. De même, un partenariat solide et respectueux est entretenu avec le Comité des usagers du centre intégré de l'établissement.

Les dossiers de plaintes transmis au 2^e palier (Protecteur du citoyen)

Tout usager du réseau de la santé et des services sociaux qui croit que ses droits n'ont pas été respectés ou qui est insatisfait des services qu'il a reçus peut exprimer son insatisfaction ou déposer une plainte à ce sujet. S'il demeure insatisfait des conclusions, il peut entreprendre une démarche auprès du Protecteur du citoyen.

Lors de l'exercice 2018-2019, 28 dossiers de plaintes ont été transférés au 2^e palier, ce qui représente 3 % des dossiers conclus.

Voici les motifs de plaintes traités par le Protecteur du citoyen.

| Motifs | Nombre | % |
|--|---------------|--------------|
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 9 | 24 |
| Soins et services dispensés | 8 | 22 |
| Accessibilité | 7 | 19 |
| Relations interpersonnelles | 6 | 16 |
| Aspect financier | 5 | 14 |
| Droits particuliers | 2 | 5 |
| Maltraitance (Loi) | 0 | 0 |
| Total | 37 | 100 % |

Parmi les 22 dossiers conclus par le Protecteur du citoyen en 2018-2019, 6 comportaient des recommandations : 5 étaient adressées à l'établissement et 1 visait une résidence privée pour aînés. Les recommandations sont réalisées ou sont en voie de l'être.

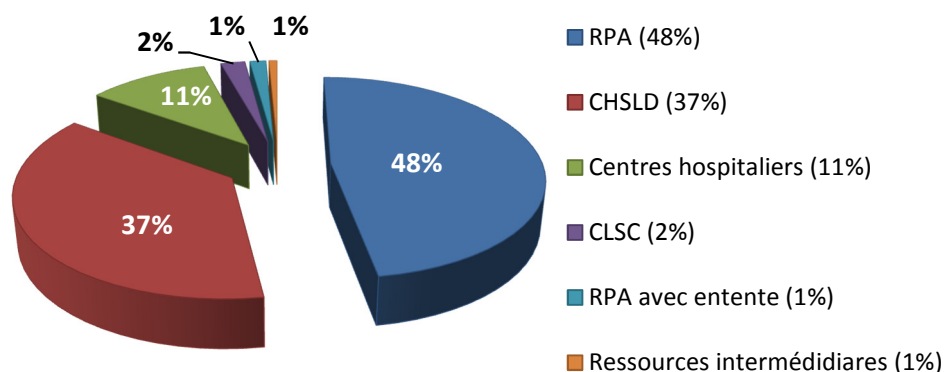
Les dossiers d'interventions

L'article 33 de la LSSSS consacre un pouvoir d'initiative au commissaire. Ainsi, le commissaire peut intervenir de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés.

Les interventions selon la mission des installations

139 dossiers ont été étudiés en 2018-2019 comparativement à 87 dossiers l'année dernière. Il s'agit d'une augmentation de 60 %. Voici des principales installations visées :

- 66 dossiers ont été ouverts en lien avec des résidences privées pour aînés (RPA);
- 52 dossiers ont été ouverts pour des CHSLD;



Les motifs d'interventions

Des 139 interventions conclues par le commissaire lors de l'exercice 2018-2019, 167 motifs ont été traités.

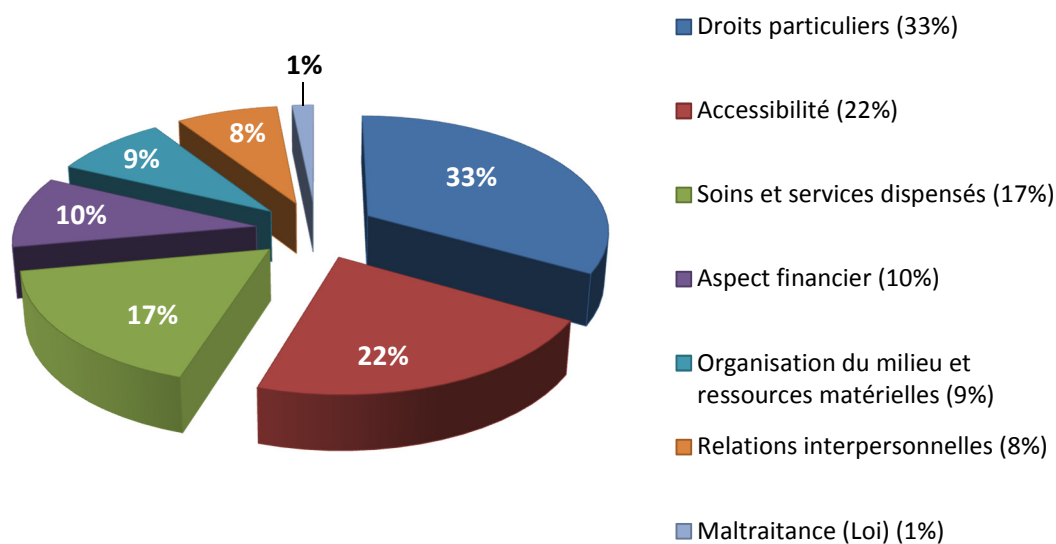
| Motifs | Nombre | % |
|--|------------|--------------|
| Maltraitance (Loi) | 78 | 47 |
| Soins et services dispensés | 36 | 21 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 21 | 12 |
| Relations interpersonnelles | 14 | 8 |
| Accessibilité | 6 | 4 |
| Aspect financier | 6 | 4 |
| Droits particuliers | 6 | 4 |
| Total | 167 | 100 % |

Les assistances

Les assistances sont en fait des demandes d'aide. Ces demandes proviennent d'utilisateurs qui ont le sentiment d'avoir épuisé les ressources à leur disposition. Un des avantages de ce type d'action est qu'il procure un appui personnalisé auprès de la clientèle et se solde rarement par le dépôt d'une plainte. Une solution dynamique à un problème est proposée. Aussi, la demande d'assistance donne au gestionnaire, en collaboration avec l'équipe du commissariat, l'opportunité d'appliquer sur-le-champ des mesures d'amélioration.

| Motifs | Nombre | % |
|--|--------|----|
| Droits particuliers | 702 | 33 |
| Accessibilité | 457 | 22 |
| Soins et services dispensés | 365 | 17 |
| Aspect financier | 209 | 10 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 183 | 9 |
| Relations interpersonnelles | 136 | 8 |
| Maltraitance (Loi) | 61 | 1 |

| | | |
|--------------|-------------|--------------|
| Total | 2113 | 100 % |
|--------------|-------------|--------------|



Les assistances représentent près de 70 % des dossiers ouverts au commissariat pendant l'exercice. Des efforts concertés ont permis de trouver des solutions tangibles aux insatisfactions exprimées, sans le dépôt d'une plainte officielle.

Le volet maltraitance

La maltraitance envers les personnes âgées et les personnes majeures en situation de vulnérabilité porte une atteinte significative et parfois irréversible à leur intégrité physique et psychologique, à leur qualité de vie, de même qu'à leur capacité de jouir de leur patrimoine et de s'épanouir socialement.

Sanctionnée le 30 mai 2017, la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité met en place une série de mesures permettant de prévenir, lutter et dénoncer les cas de maltraitance.

Afin d'atteindre cet objectif, la loi vient à la fois simplifier et encadrer la dénonciation des cas de maltraitance. Pour ce faire, elle oblige notamment les professionnels ayant des raisons de croire qu'un aîné ou une personne majeure en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance à signaler cette situation aux autorités compétentes. Les professionnels, même liés par le secret professionnel, ont le devoir de dénoncer lorsque la personne est hébergée en CHSLD ou encore si elle est sous tutelle, curatelle ou lorsque le mandat de protection a été homologué. D'ailleurs, le commissariat a participé à la rédaction de la politique visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité adoptée par l'établissement en cours d'année.

Le commissaire détient les pouvoirs requis pour intervenir dans ces dossiers et doit prendre toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer que soit préservée la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement. Le commissaire peut toutefois communiquer l'identité de cette personne à un service de police.

Voici un portrait global des signalements reçus en lien avec la maltraitance pour l'exercice 2018-2019 :

| Types de dossiers | Nombre | % |
|-------------------|------------|--------------|
| Interventions | 78 | 50 |
| Assistances | 61 | 40 |
| Plaintes | 16 | 10 |
| Total | 155 | 100 % |

| Motifs de maltraitance | Nombre | % |
|--------------------------|------------|--------------|
| Physique | 60 | 39 |
| Psychologique | 36 | 23 |
| Matérielle et financière | 19 | 12 |
| Organisationnelle | 19 | 12 |
| Violation des droits | 10 | 7 |
| Discrimination et âgisme | 9 | 6 |
| Sexuelle | 2 | 1 |
| Total | 155 | 100 % |

La lutte contre la maltraitance doit être une priorité pour les différents acteurs concernés et des moyens appropriés doivent être engagés pour adresser les situations de maltraitance. Le commissariat est à la fois rigoureux et prudent dans ce type de dossiers.

La promotion du rôle du commissaire et autres fonctions

Le commissariat aux plaintes et à la qualité du CISSS de la Montérégie-Centre a répondu aux exigences de la LSSSS, soit l'article 33 et les suivants, en matière de promotion des droits des usagers et du régime d'examen des plaintes. Il joue un rôle actif tout en communiquant les valeurs du code d'éthique de l'établissement par le biais des demandes d'assistances et de la gestion des plaintes, ainsi que par la collaboration offerte aux comités des usagers et de résidents.

Voici un tableau faisant état des activités relatives à l'exercice des autres fonctions du commissaire :

| Autres fonctions du commissaire | Nombre | % |
|--|------------|------------|
| Promotion/Information | | |
| • Régime et procédure d'examen des plaintes | 85 | 47 |
| • Droits et obligations des usagers | 43 | 23 |
| • Lutte contre la maltraitance | 27 | 15 |
| Collaboration au fonctionnement et à l'évolution du régime des plaintes et des comités d'usagers et de résidents | 17 | 9 |
| Communication au conseil d'administration | 6 | 3 |
| Participation au comité de vigilance et de la qualité | 5 | 3 |
| Total | 183 | 100 |

Vous trouverez à l'annexe 3 un tableau intégrant l'ensemble des activités auxquelles ont participé l'équipe du commissariat durant l'année 2018-2019.

Les plaintes médicales

Le médecin examinateur, concept mis de l'avant par le Législateur en 2002, est un membre important du commissariat. Les médecins examinateurs sont nommés par le conseil d'administration et sont mandatés afin de procéder à l'examen de toute plainte qui concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident. Ces plaintes peuvent être formulées par les usagers, ou leur représentant, et toutes autres personnes.

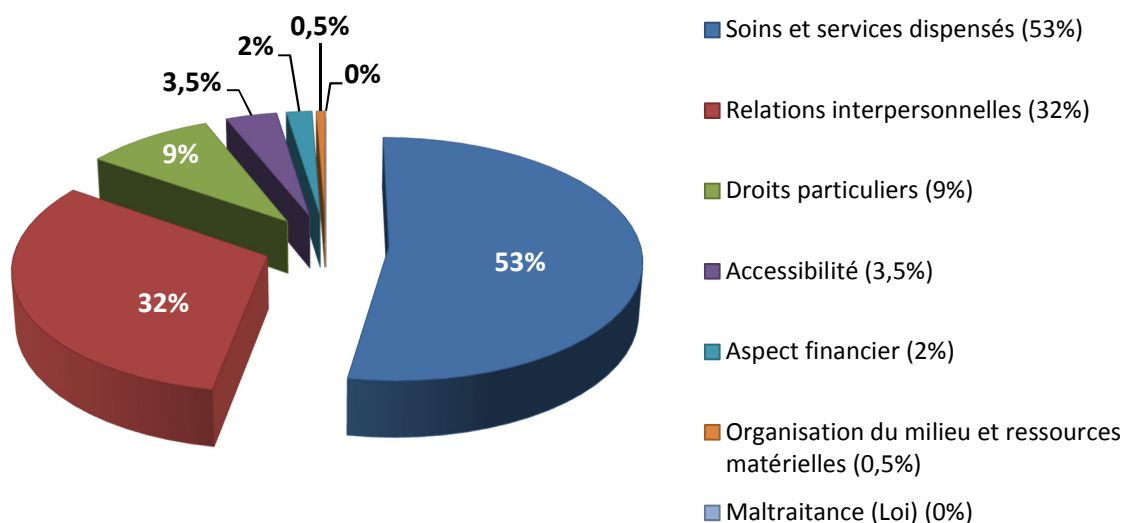
Cette section présente une image du nombre de dossiers traités lors l'exercice 2018-2019, en comparaison avec les résultats obtenus lors de l'année précédente.

| Exercice | Plaintes médicales en voie de traitement au début de l'exercice | Plaintes médicales reçues durant l'exercice | Plaintes médicales conclues durant l'exercice | Plaintes médicales en voie de traitement à la fin de l'exercice | 2 ^e palier* |
|-----------|---|---|---|---|------------------------|
| 2018-2019 | 66 | 117 | 130 | 53 | 9 |
| 2017-2018 | 50 | 106 | 90 | 66 | 11 |

Les motifs de plaintes médicales

163 motifs ont été traités, issus des 130 plaintes conclues.

| Motifs | Nombre | % |
|--|------------|--------------|
| Soins et services dispensés | 86 | 53 |
| Relations interpersonnelles | 52 | 32 |
| Droits particuliers | 15 | 9 |
| Accessibilité | 6 | 3,5 |
| Aspect financier | 3 | 2 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 1 | 0,5 |
| Maltraitance (Loi) | 0 | 0 |
| Total | 163 | 100 % |



Démarches d'amélioration et recommandations des médecins examinateurs

On observe que, pour les 130 plaintes conclues, 9 recommandations ont été émises par les médecins examinateurs, ce qui représente 7 % des plaintes avec mesures correctives.

Par ailleurs, un dossier fut transmis au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens pour étude à des fins disciplinaires, comparativement à 4 pour l'année précédente.

Délai de traitement des plaintes médicales conclues

Conformément à la LSSSS, art.33, 6^e alinéa, l'utilisateur doit être informé des conclusions motivées au plus tard dans les 45 jours de la réception de la plainte.

| Délai d'examen | 2018-2019 | | 2017-2018 | |
|-------------------|------------|--------------|-----------|--------------|
| | Nombre | % | Nombre | % |
| Moins de 45 jours | 4 | 3 | 14 | 15 |
| 45 à 60 jours | 1 | 1 | 5 | 6 |
| 61 à 90 jours | 7 | 5 | 6 | 7 |
| 91 à 180 jours | 85 | 66 | 24 | 27 |
| 181 jours et plus | 33 | 25 | 40 | 45 |
| Total | 130 | 100 % | 89 | 100 % |

Pour l'exercice 2018-2019, le délai moyen de traitement des plaintes a été de 170 jours, représentant une légère amélioration comparativement à l'an dernier où le délai moyen était de 194 jours. Il est important de mentionner que l'équipe de médecins examinateurs est toujours déficiente en nombre. Et ce, malgré le recrutement et la formation d'un nouveau médecin examinateur en avril 2019.

Finalement, lorsque le délai de traitement dépasse 45 jours, le plaignant est informé par lettre du prolongement du processus. Le commissariat est conscient de l'amélioration à réaliser. Un plan visant l'étude intensive d'un nombre significatif de plaintes est présentement à l'étude.

Mot du Dr Jacques Poisson, médecin examinateur

Nous sommes maintenant bien arrimés à la nouvelle structure administrative du commissariat qui s'est traduite par la centralisation des plaintes et la relocalisation du personnel administratif. Le regroupement de tous les intervenants(es) et des médecins examinateurs dynamise davantage le travail de groupe.

Mes remarques passées sont toujours d'actualité : l'empathie et les communications claires avec les usagers sont fondamentales et continueront de recevoir une attention soutenue de ma part. Il est évident que les notes des cliniciens ne peuvent relater toutes les nuances dans les relations médecin-patient(e), mais je réitère l'importance d'inscrire des notes claires reflétant fidèlement l'évolution de la condition d'un patient, particulièrement aux unités de soins intensifs et à l'urgence. De façon générale, je constate une excellente collaboration de la part de nos médecins. Leurs commentaires écrits constituent un excellent supplément d'information à l'étude du dossier médical.

Le traitement des plaintes médicales dans un délai raisonnable demeure un enjeu constant... C'est parfois irritant pour les médecins qui ont un horaire chargé, on doit le reconnaître. Cette année, le délai de réception des commentaires des médecins visés s'est amenuisé. En effet, le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens nous a transmis un nouvel outil de travail nous indiquant le mode de communication préféré des médecins et déjà, nous pouvons observer une amélioration à cet égard.

Toujours dans une perspective d'amélioration, je me propose de souligner davantage le rôle de conciliateur du médecin examinateur aux médecins et aux plaignants(es). Je continuerai de prêter attention aux aspects anxiété et frustration chez les médecins visés par une plainte.

Encore cette année, je me permets de mentionner l'excellente collaboration du personnel du commissariat, au personnel médical et au personnel clérical, notamment au personnel des archives.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jacques Poisson' with a small flourish at the end.

Jacques Poisson, M.D.
Médecin examinateur

Mot du Dr Marcel-M. Boucher, médecin examinateur

Encore cette année je ne peux que louer la collaboration que je reçois de toute l'équipe du commissariat ainsi que des services des archives. Il y a, évidemment, des délais dans le traitement des plaintes envers les médecins en 2017, secondaires à un manque de médecins examinateurs, mais notre recrutement se poursuit. Ce travail a des côtés à première vue rébarbatifs mais m'apparaît franchement contributif à l'amélioration continue des soins et services au CISSS de la Montérégie-Centre. Avis aux intéressés (es).

Malgré le déplaisir compréhensible pour les médecins visés par les plaintes, je constate que ces derniers répondent rapidement et rigoureusement aux questions des patients que je leur transmets et je les remercie. L'an dernier, je soulignais l'importance pour les médecins de manifester activement de l'empathie auprès des malades, particulièrement quand les évolutions sont insatisfaisantes. J'ajouterais comme le fait d'ailleurs l'Association des Conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec, que lors de difficultés cliniques ou anicroches durant les communications, des excuses sincères et directes préviennent de nombreuses plaintes et mêmes des litiges juridiques.

Mon message de cette année tient à la réalité suivante : la très grande majorité des plaintes envers les médecins sont signalées par un membre de la famille ou un proche des patients concernés. Les clients au nom desquels sont faites ces démarches sont souvent des personnes âgées ou autrement vulnérables, encore techniquement aptes à accepter ou refuser des soins mais dans un état où leur souffrance ou leur fragilité peut influencer leur jugement. Comme médecin, nous sommes éthiquement et juridiquement liés à respecter la confidentialité et les désirs du patient lui-même. Toutefois, quand il est question de niveaux de soins, de réanimation, de référence en soins prolongés, en soins palliatifs, quand on soigne un patient, on soigne ses proches.

Ainsi, chaque fois que c'est possible, avec le consentement du patient, ces discussions ont avantage à être tenues en présence d'au moins un de ses proches. Régulièrement, le patient comprend seulement une partie de ses options, les transmets à ses proches en différé, avec plus de charge émotive que de contenu. Ceux-ci réagissent émotivement plus que scientifiquement, sur des prémisses incomplètes, parfois complètement fausses. Une perte de confiance se manifeste envers les soignants et, si l'évolution clinique est négative, le médecin examinateur est mis à contribution...

Aujourd'hui, les enjeux de niveaux de soins sont adressés dès les premiers jours (parfois les premières heures) de l'admission des patients et cela est louable, mais a un effet bousculant sur les patients et familles. Il faut non seulement donner de l'information complète et de qualité, mais il faut laisser un peu de temps aux patients et proches de cheminer et reprendre ces discussions en continu durant l'évolution du problème clinique. C'est exigeant pour les soignants mais très rassurant et réconfortant pour les personnes auxquelles nous offrons nos services avec compétence et rigueur scientifique.



Marcel-M. Boucher, M.D.

Médecin examinateur

Les dossiers de plaintes médicales transmis au 2^e palier (Comité de révision)

Le comité de révision est institué par le conseil d'administration et son rôle est de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte par le médecin examinateur de l'établissement. Au terme de sa révision, le comité de révision doit conclure par une des options suivantes :

- Confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- Requérir un complément d'examen du médecin examinateur;
- Diriger la plainte pour étude à des fins disciplinaires au CMDP;
- Recommander au médecin examinateur de l'établissement concerné ou, s'il y a lieu, aux parties elles-mêmes, toute mesure de nature à les réconcilier.

Les conclusions de ce comité sont finales.

Le comité de révision est composé de trois membres nommés par le conseil d'administration du CISSS de la Montérégie-Centre. Les membres actifs du comité de révision au 31 mars 2019 sont :

- Présidente : Madame Françoise Rollin
- Membre : Docteur Pierre Normandin
- Membre : Docteur Éric Beauséjour
- Membres substitués : Docteure Évelyne Thuot
Docteure Louise Passerini

Lors de l'exercice 2018-2019, 9 dossiers de plaintes médicales ont été transférés au 2^e palier pour révision. Le comité de révision s'est rencontré à 8 reprises en plus de tenir une réunion par voie de conférence téléphonique.

| Exercice | En voie de traitement au début de l'exercice | Reçus durant l'exercice | Conclus durant l'exercice | En voie de traitement à la fin de l'exercice |
|-----------|--|-------------------------|---------------------------|--|
| 2018-2019 | 5 | 9 | 11 | 3 |
| 2017-2018 | 3 | 11 | 9 | 5 |

En lien avec ces 11 dossiers, 21 motifs ont été traités :

| Motifs | Nombre | % |
|--|--------|----|
| Relations interpersonnelles | 9 | 42 |
| Soins et services dispensés | 8 | 38 |
| Droits particuliers | 1 | 5 |
| Accessibilité | 1 | 5 |
| Aspect financier | 1 | 5 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 1 | 5 |
| Maltraitance (Loi) | 0 | 0 |

| | | |
|--------------|-----------|--------------|
| Total | 21 | 100 % |
|--------------|-----------|--------------|

Délai de traitement des dossiers de révision

| Délai d'examen | Nombre | % |
|-------------------|--------|----|
| Moins de 60 jours | 2 | 18 |
| 61 à 90 jours | 1 | 9 |
| 91 à 180 jours | 6 | 55 |
| 181 jours et plus | 2 | 18 |

| | | |
|--------------|-----------|--------------|
| Total | 11 | 100 % |
|--------------|-----------|--------------|

En regard des dossiers traités, il y a un délai de 125 jours entre la réception de la demande de révision jusqu'à la conclusion du comité de révision. Le délai peut s'expliquer par le fait que notre fonctionnement est tributaire des disponibilités des personnes concernées par la plainte. Pour ce faire, la commissaire et le comité de révision procéderont à une révision de l'organisation préalable des réunions.

Le comité de révision a entériné les conclusions des médecins examinateurs dans 10 dossiers et un dossier a été dirigé vers le CMDP pour étude à des fins disciplinaires.

Mot de Françoise Rollin, présidente du comité de révision

À nouveau cette année, les demandes de révision ont porté sur différentes insatisfactions, dont les deux principales demeurent les relations interpersonnelles et la qualité des soins et services dispensés. Les usagers sont au cœur de nos préoccupations et nous sommes interpellés par leurs questionnements. Nous devons demeurer mobilisés afin d'assurer le respect de leurs droits, témoignant ainsi notre volonté d'offrir des soins et des services de qualité.

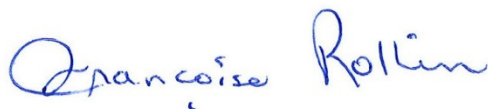
Cette année, le comité a agi à titre particulier, soit celui d'instance locale de Comité de révision pour un CHSLD privé du territoire pour l'étude d'un dossier. Le suivi fut assuré par le commissaire de ce CHSLD.

Par ailleurs, le comité a accueilli deux nouveaux membres durant l'année 2018-2019. Suite au départ à la retraite du Dr Robert Williams l'automne dernier, un nouveau membre permanent fut recruté. Ainsi, le Dr Éric Beauséjour a déjà participé à 4 rencontres. De plus, en remplacement du Dr Ghyslain Dallaire, membre substitut du Réseau local de services de Champlain qui a quitté ses fonctions au sein de l'établissement, Dre Louise Passerini fut nommée par le conseil d'administration, à titre de membre substitut.

J'aimerais également remercier le Dr Pierre Normandin pour sa présence constante et constructive, ainsi que tous les médecins ayant siégé au comité. Je souligne leur préparation exemplaire et leur connaissance des dossiers qui optimise le déroulement des réunions. Leur implication au sein du comité de révision et leur disponibilité sont grandement appréciées.

Je ne peux passer sous silence l'engagement et le soutien du commissaire aux plaintes et à la qualité des services, Mme Louise Hardy, et la collaboration indéniable de l'ensemble des membres de l'équipe du commissariat, dont font partie les deux médecins examinateurs, le Dr Marcel-M. Boucher et le Dr Jacques Poisson. À chacun et à chacune, merci de votre implication rigoureuse et de votre disponibilité.

Encore une fois, ce fut un plaisir pour moi de participer aux activités de ce comité et ainsi contribuer au plein exercice des droits des usagers, en application des dispositions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

A handwritten signature in blue ink that reads "Françoise Rollin".

Françoise Rollin
Présidente du comité de révision

Conclusion

Les activités réalisées dans le cadre de l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2018-2019 ont permis de mettre en évidence plusieurs pistes d'amélioration de la qualité des soins et des services et du respect des droits des usagers.

Le processus de traitement des plaintes contribue à l'amélioration des services offerts. Il est par extension le regard et la voix des patients/famille.

Il faut garder à l'esprit que la considération du rôle et de la fonction du commissariat est indispensable. Il est le filet de sécurité qui veille au respect des droits des usagers.

Nous poursuivons notre mission d'éclaireur afin de cibler et de proposer des solutions aux situations qui nous sont soumises. Et, nous travaillerons sans relâche avec les plaignants, les familles et les gestionnaires à trouver des dénouements justes et éloquents.

Annexe 1 – Définitions des différents termes utilisés

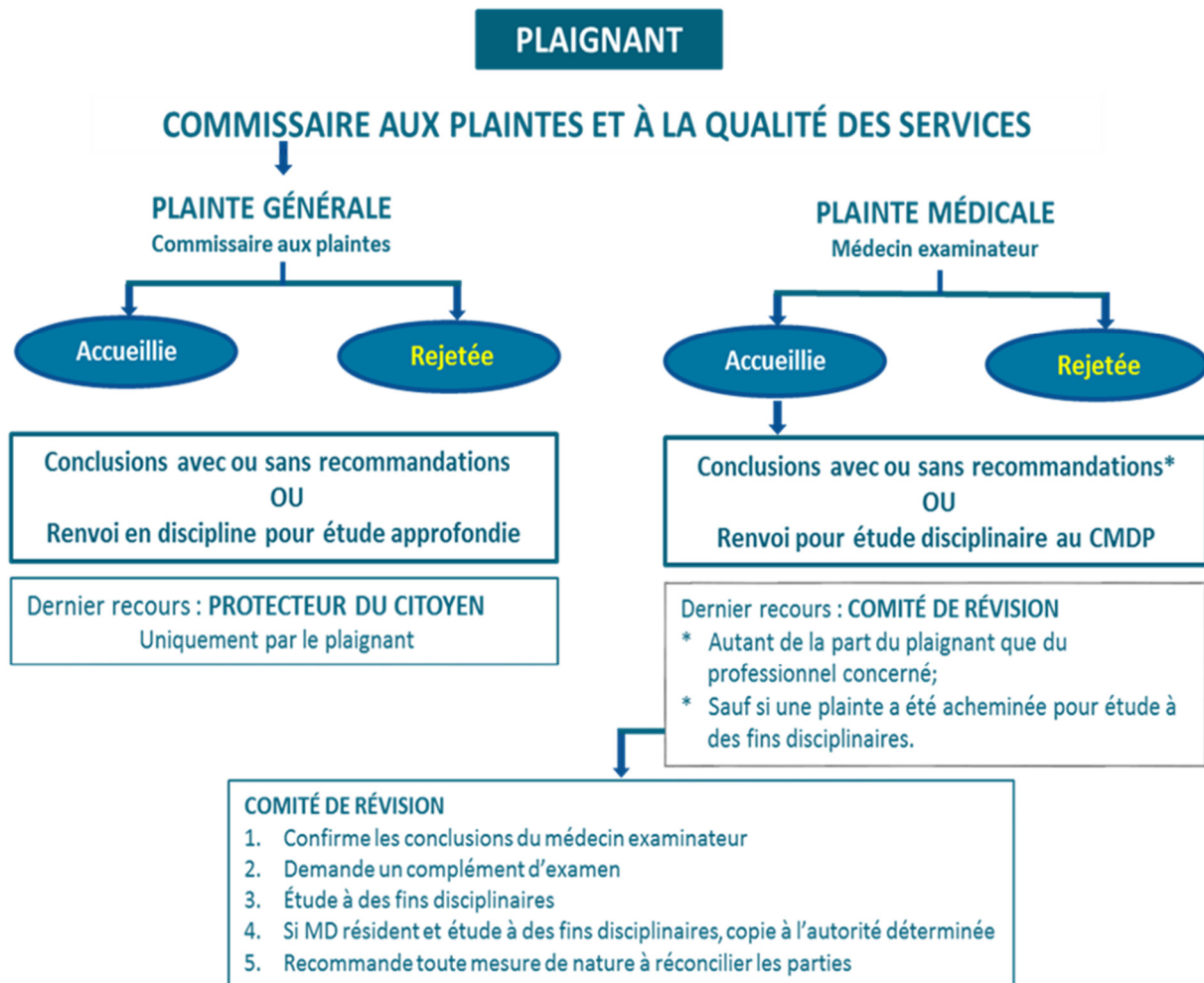
Les définitions suivantes sont largement inspirées du logiciel SIGPAQS créé par le MSSS et utilisées par le commissariat pour la compilation des statistiques et des activités réalisées. Ces définitions sont modelées pour fins de compréhension commune et visent l'harmonisation des pratiques.

❖ Types de dossiers

| | |
|------------------|---|
| Plainte générale | Insatisfaction exprimée verbalement ou par écrit, par un usager ou son représentant, auprès d'un commissaire à l'endroit des services reçus, requis ou qu'il aurait dû recevoir. |
| Plainte médicale | Insatisfaction exprimée verbalement ou par écrit 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. |
| Intervention | De sa propre initiative, un commissaire aux plaintes et à la qualité des services intervient à la suite de faits rapportés ou observés et lorsqu'il juge avoir des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés. |
| Assistance | Demande d'aide. Ces demandes proviennent d'utilisateurs qui ont le sentiment d'avoir épuisé les ressources à leur disposition. Un des avantages de ce type d'action est qu'il procure un appui personnalisé auprès d'une clientèle et se solde rarement par le dépôt d'une plainte. |

❖ Catégories de motifs

| | |
|--|--|
| Accessibilité | Absence de services ou de ressources, délais, difficultés d'accès, refus de services. |
| Aspect financier | Allocation de ressources matérielles et financières, facturation, frais de déplacement, de transport ou d'hébergement, legs et sollicitation, processus de réclamation. |
| Droits particuliers | Accès au dossier de l'utilisateur et au dossier de plainte, assistance ou accompagnement, choix du professionnel ou de l'établissement, consentement, droit à l'information, à un accommodement raisonnable, de communiquer, de porter plainte, de recours ou linguistique, participation de l'utilisateur ou de son représentant, représentation, sécurité. |
| Maltraitance (Loi) | Maltraitance psychologique, physique, sexuelle, matérielle ou financière, organisationnelle, âgisme, violation des droits. Violence ou négligence. Maltraitance intentionnelle ou non intentionnelle. |
| Organisation du milieu et des ressources matérielles | Alimentation, compatibilité des clientèles, conditions d'intervention ou de séjour adapté, confort et commodité, équipement et matériel, hygiène, salubrité, désinfection, organisation spatiale, règles et procédures du milieu, sécurité et protection. |
| Relations interpersonnelles | Attitude, communication, discrimination-racisme, fiabilité, disponibilité, respect, abus. |
| Soins et services dispensés | Compétence technique et professionnelle, continuité, décision clinique, organisation des soins et services, traitement, intervention, services. |



Annexe 3 – La promotion du régime d'examen des plaintes

Le commissariat a procédé au déploiement de son plan de promotion du régime d'examen des plaintes, une obligation impartie par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS). Les trois axes d'action privilégiés par le commissariat sont l'approche concertée avec les principales instances, la diffusion de l'information et la disponibilité du personnel du commissariat auprès des usagers et de ses partenaires.

De nombreux moyens de communication (affiches, dépliants, brochures, produits et outils promotionnels) ainsi que différentes approches ont été utilisées pour donner de la visibilité aux droits des usagers et pour faire connaître les services offerts par le commissariat (visites dans les installations, rencontres avec les usagers, le personnel et les comités des usagers, participation à des conférences, animation d'ateliers et d'activités, etc.).

Voici le tableau énumérant les activités promotionnelles et les événements auxquels ont participé l'équipe du commissariat durant l'année 2018-2019.

| <i>PRINTEMPS 2018</i> |
|---|
| Présentation au Colloque annuel de la Table locale de la Direction régionale de médecine générale intitulée : Démystifier le régime d'examen des plaintes, réalisée par la commissaire adjointe et un médecin examinateur |
| Présentation d'une conférence au Forum sur les meilleures pratiques : Usagers, CHSLD et soutien à domicile, organisé par le Ministère des services de Santé et des Services sociaux |
| Activité liée à la promotion des droits lors de l'assemblée générale annuelle du comité des usagers de l'Institut Nazareth et Louis-Braille (70 participants) |
| Consultation du commissariat lors du projet de la gestion des listes d'attente et des horaires de la clinique externe en pédiatrie à l'Hôpital Charles Le-Moyne |
| Partage d'information à des stagiaires en nutrition sur le régime d'examen des plaintes |
| Participation aux 2 assemblées générales annuelles des Comités des usagers du CISSS de la Montérégie-Centre et remise du prix reconnaissance de la défense des droits |
| Remise de statistiques ventilées dans le cadre du projet d'optimisation des relations interpersonnelles initié par une direction de l'établissement |

ÉTÉ 2018

Réalisation du virage web par l'activation d'une adresse courriel et la mise en ligne des formulaires de plaintes et de satisfaction via le site internet de l'établissement

Distribution de matériel informatif aux gestionnaires et nouveau visuel des coordonnées du commissariat

Présentation au Curateur public portant sur les mandats des commissariats de la Montérégie et les aspects législatifs du régime d'examen des plaintes

Présence lors des visites ministérielles aux CHSLD Gertrude-Lafrance et Champagnat. Partage d'information en lien avec la politique interne de maltraitance

Discussion concernant les résultats des sondages de satisfaction des usagers et validation de l'hyperlien vers la page web du commissariat

Rencontres d'échange avec le Service des communications en vue d'optimiser la diffusion des outils promotionnels

Participation à une rencontre stratégique de main-d'œuvre

AUTOMNE 2018

Partenaire de l'amélioration des soins et services en lien avec la réorganisation des activités du centre de prélèvements de l'Hôpital Charles-Le Moyne.

Publication d'un article sur le i-centre (portail web d'information pour les employés) lors de la semaine des droits des usagers : Le commissaire au service de la population! Article décrivant les rôles d'accompagnement du commissaire et du médecin examinateur

Participation à une rencontre régionale de la certification et soutien aux résidences privées pour aînés et aux ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance

Développement de partenariats avec les CISSS de la Montérégie-Est et de la Montérégie-Ouest en lien le traitement des insatisfactions des résidences privées pour aînés de la Montérégie et la loi visant à contrer la maltraitance. Leadership déployé afin d'assurer la fluidité du processus pour la population montérégienne

Participation au projet d'optimisation des cliniques de la douleur et des centres de prélèvements en CLSC

AUTOMNE 2018 (SUITE)

Partage d'information avec l'équipe du soutien à domicile et échanges sur l'offre de service et la trajectoire

Participation à l'activité de lancement du modèle de soins infirmiers McGill et la nouvelle vision clinique de collaboration entre la personne/famille et l'ensemble des intervenants de l'équipe clinique

Développements de liens avec un nouveau partenaire CHSLD sur le territoire – Marguerite-Rochelleau à Saint-Hubert

Participation à une activité de promotion des droits des usagers et du régime d'examen des plaintes au CHSLD privé/public Argyle en collaboration avec le commissaire du volet privé (18 participants)

Présentation du rôle parallèle du commissaire et du Centre d'Assistance et d'Accompagnement aux Plaintes (CAAP) dans l'accompagnement des usagers et de leur famille au conseil d'administration du CAAP-Montérégie

Participation de médecins examinateurs au Colloque de l'Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec

Discussion avec la Direction des services multidisciplinaires concernant le guichet d'accès aux médecins de famille, les droits des usagers et le rôle du commissaire

Amélioration des processus par la création d'un courriel spécifique pour les demandes adressées aux médecins examinateurs

Partage de statistiques comparatives pour la Direction des services multidisciplinaires

Participation au webinaire préparatoire à la visite d'Agrément prévue à l'automne 2019

Participation à la soirée conférence soulignant le 25^e anniversaire de l'organisme communautaire CAAP- Montérégie

HIVER 2019

Distribution personnalisée de 900 cartes de Noël dans nos 8 CHSLD

Participation au premier Colloque en éthique clinique de l'établissement : Possible, pertinent, quand commence l'acharnement. Présentation d'un médecin examinateur intitulée : La médecine de prévention

Participation à l'atelier : La personne âgée frêle en perte d'autonomie : soutenir le patient et la famille dans la prise de décision

Partage d'information et compilation de statistiques pour un CHSLD partenaire lié par entente à notre établissement

HIVER 2019 (SUITE)

Rencontre avec le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, dépôt de statistiques comparatives et partage d'information sur l'étude des plaintes médicales par le comité de discipline

Participation à l'atelier d'appropriation du processus d'intervention concerté pour les situations de maltraitance

Recrutement de deux membres du comité de révision et d'un médecin examinateur nommés par le conseil d'administration

Remise d'information promotionnelle lors de la Foire de la Table régionale des partenaires en santé et services sociaux de la communauté d'expression anglaise sous le thème : Bâtir ensemble des communautés

Participation à une formation offerte par le Regroupement des médecins examinateurs du Québec ayant pour thèmes : le recrutement, la banque provinciale et la formation des médecins examinateurs, les rapports annuels et la collaboration avec les commissariats

Participation au Colloque intitulé : À la rencontre de la diversité : contrer la maltraitance envers les personnes âgées des communautés culturelles

Collaboration à l'élaboration du plan d'action à l'égard des personnes handicapées du CISSS de la Montérégie-Centre

Présence à la conférence sur la planification des soins en fin de vie

Rencontre d'échange avec les médecins examinateurs en vue d'optimiser la gestion des plaintes

Participation aux formations intitulées : La protection des personnes vulnérables et La gestion des conflits

Dépôt de dossiers-types remis aux visiteurs du Collège des médecins du Québec à l'Hôpital Charles-Le Moyne

Présentation du mode de fonctionnement du régime d'examen des plaintes à la Direction des soins infirmiers et partage de statistiques personnalisées

Rencontre d'échange sur l'offre de service avec la Direction qualité, évaluation, performance, éthique et Lean

RAYONNEMENT ET CONSULTATIONS

Le commissariat profite de toutes les tribunes qui lui sont offertes afin de favoriser l'amélioration des soins et services offerts à la population et aux usagers. L'équipe du commissariat se rend disponible et accepte les invitations des gestionnaires et intervenants, du Protecteur du citoyen et toute autre personne s'adressant à nous.

De nombreuses discussions et rencontres ont été réalisées portant le message du respect des droits des usagers. Des solutions se sont profilées vers des pistes concrètes, réalistes et réalisables. 229 consultations ont été comptabilisées durant l'année.

Soulignons également la participation du commissariat lors de l'élaboration de politique et procédures, dont la politique visant à contrer la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité et la politique relative aux frais de chambre.

Des liens solides ont été créés avec l'équipe de la certification des résidences privées pour aînés car chaque dossier est traité en collaboration avec le commissariat.

∂ En lien avec l'application de la Loi visant à lutter contre la maltraitance, plusieurs activités, ateliers, rencontres et correspondances ont été réalisées afin d'encadrer la démarche, d'informer les gestionnaires du processus de signalement et de favoriser l'efficacité concertée des actions.

∂ Instauration d'un service de consultation auprès des nouveaux gestionnaires les informant du régime d'examen des plaintes et des droits des usagers. Service voué à une belle croissance.

∂ Participation au programme d'accès aux services en langue anglaise de l'établissement par le biais de statistiques et d'actions réalisées auprès des usagers

∂ Rôle d'instance locale de Comité de révision pour un CHSLD privé du territoire

∂ En proposant une solution innovatrice, un médecin examinateur a fait preuve de souplesse et d'initiative; une preuve tangible du travail de conciliation des intérêts.

∂ Participation à la consultation relative à la communication des renseignements personnels

∂ Transmission de documents du régime d'examen des plaintes en vue de l'ouverture d'une nouvelle RPA sur le territoire

∂ Partage de commentaires en lien avec le protocole de mise sous garde en établissement

∂ Rencontres avec les membres du Comité des usagers du centre intégré de l'établissement afin de les soutenir dans leur mandat

TOUT AU LONG DE L'ANNÉE 2018-2019

Participation active aux séances du Conseil d'administration de l'établissement, incluant la présentation du rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services lors de la séance privée de juin et de la séance publique d'information annuelle de janvier. Partage d'expertise et soutien au conseil d'administration en lien avec les questionnements et interventions de la population.

Organisation et participation aux rencontres du Comité de vigilance et de la qualité et accueil d'un nouveau membre

Soutien offert au Comité de révision ainsi que pour l'intégration de nouveaux membres

Implication et participation aux discussions du Comité de direction

Instauration de rencontres d'équipes hebdomadaires *Express* durant lesquelles l'équipe est informée des nouveautés administratives (ex : adoption de nouvelles politiques et procédures). Un bref tour de table permet d'échanger sur des sujets d'intérêt commun.

L'équipe du commissariat a visité 31 résidences privées pour aînés dans le cadre du travail d'enquête, a réalisé plus de 20 visites en CHSLD et se déplace pour rencontrer les usagers à leur demande.

Toujours à l'affût des nouveautés du domaine législatif québécois

Offre de service au personnel et à la population à titre de commissaire à l'assermentation (30 personnes)

MENTIONS D'HONNEUR

Invités d'honneur au premier Colloque en éthique clinique de l'établissement intitulé: Possible, pertinent, quand commence l'acharnement.

Le commissariat se fait un point d'honneur d'acheminer au personnel concerné tous les messages de remerciements d'usagers, accompagnés d'une lettre de reconnaissance. Notons particulièrement la grande satisfaction d'une famille qui a vécu la réunification de leurs parents malgré les embûches techniques. Une belle réalisation!

DÉJÀ EN ROUTE VERS L'ANNÉE 2019-2020

Diffusion de documents promotionnels dans nos installations, aux résidences privées pour aînés, aux organismes communautaires, aux résidences privées d'hébergement et services préhospitaliers d'urgence répartis sur le territoire montréalais.

Promotion de l'accessibilité web

Préparation à la visite d'Agrément

Participation aux journées d'accueil des nouveaux employés

Annexe 4 – Les commentaires de satisfaction

Les commentaires positifs de notre clientèle sont toujours grandement appréciés. Ils sont une source de motivation et de réconfort pour le personnel. C'est pourquoi le commissariat répond à chacun de ces commentaires par une lettre personnalisée à l'auteur ainsi qu'au gestionnaire/employé concerné par le message de satisfaction.

Pour l'exercice 2018-2019, nous avons reçu 64 commentaires de satisfaction de la part d'utilisateurs ou de leurs représentants :

| Installations | Nombre de commentaires |
|------------------------------------|------------------------|
| Hôpital Charles-Le Moyne | 40 |
| Hôpital du Haut-Richelieu | 10 |
| CHSLD Champlain (soins palliatifs) | 5 |
| CLSC de St-Hubert | 4 |
| CLSC de la Vallée-des-Forts | 2 |
| CLSC Samuel-de-Champlain | 1 |
| CHSLD Gertrude-Lafrance | 1 |
| Établissement | 1 |

Voici quelques exemples de commentaires reçus :

« Je veux exprimer ma satisfaction pour l'attention que j'ai reçue des infirmières à domicile et celles des CLSC Samuel-de-Champlain et Saint-Hubert. Les soins sont toujours incroyables et je tiens à les remercier de tout cœur. »

« Je tiens à souligner la qualité des services de la cardiologie. Le personnel et le cardiologue sont excellents et les suivis dans le cheminement tout au long des services furent fort appréciés. »

« Je tiens à vous écrire pour vous faire part de l'excellent service que je viens de recevoir à l'Hôpital Charles-Le Moyne. Je suis allée à l'urgence dimanche soir pour une douleur à la jambe. J'ai été bien accueillie par tout le monde, du personnel de sécurité aux infirmières du triage. J'ai été vue dans un délai que je juge raisonnable et le personnel qui m'a traité a été super efficace et à l'écoute. »

« Suite à la naissance de mon deuxième fils, nous avons utilisé les services de l'Hôpital du Haut-Richelieu. Je tenais à souligner le travail exceptionnel du personnel. Chaque infirmière et préposée étaient dévouées à son travail. Elles étaient chaleureuses, présentes et rassurantes. Les soins que mon petit bébé a reçus ont été faits avec qualité et gentillesse. »

« Il y a 2 semaines, j'ai attendu presque 3 heures pour une prise de sang sans rendez-vous. Aujourd'hui, j'y suis retourné avec rendez-vous pour un contrôle par le biais du service de prélèvement en ligne et je n'ai eu aucune attente. Bravo pour ce service. »

« Je tiens à vous remercier pour les excellents soins, mais particulièrement pour vos efforts. Je me suis senti bien entouré par des personnes compétentes, énergiques, qui tiennent à mon bien-être physique et mental. Merci beaucoup, je me sens en sécurité et en confiance. »

« Je veux souligner le travail des équipes du 3^e Nord qui se sont occupées de moi avec beaucoup de patience, empathie et gentillesse (autant infirmières que préposées). J'ai eu le temps de les observer prendre soin des autres patients avec la même attention pour chacun. Finalement, merci aux deux diététiciennes qui sont venues me visiter pour ajuster mes repas selon mes goûts. »

« Lors de mes deux visites à l'urgence de l'Hôpital Charles-Le Moyne, tous les membres du personnel, du triage à l'administration des soins, étaient professionnels, souriants et soucieux de m'aider. Le travail s'est déroulé dans l'ordre et le calme avec le désir de me rassurer, de trouver les causes de mon problème de santé. Félicitations à toute l'équipe du service de l'urgence et en remerciement, j'ai fait un don à la Fondation de l'hôpital. »

« Félicitations à l'équipe qui s'occupe de ma mère 24 heures/24. Ils sont professionnels et humains, même très humains! Je suis satisfait à 100 % de leur travail. Ils prennent soin de ma mère comme de la leur. Bravo! »

« Tout le personnel (réceptionnistes, préposés et en particulier infirmières) a été très attentionné, d'humeur agréable et très dévoué à mon égard lors de mes traitements de chimiothérapie et de radiothérapie. Un gros merci, ça mérite un 10 sur 10! »

« Everyone, from doctors, nurses, orderlies to cleaners, were fantastic in the care of my wife. Everyone showed a great deal of care and compassion. 5 stars!»

« Mon époux a été traité avec beaucoup de dignité et respect. Le personnel est vraiment exceptionnel, ils travaillent avec bonne humeur, peu importe les circonstances. Il n'existe pas dans notre belle langue française un mot qui pourrait décrire toute l'abnégation dont ils font preuve. Merci, merci, merci à l'infini. »

L'équipe du commissariat aux plaintes et à la qualité des services remercie tout le personnel de l'établissement pour son dévouement envers la clientèle. L'empathie démontrée dans l'accompagnement fait toute la différence pour les usagers et leur famille.