

# RAPPORT ANNUEL

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

**2019-2020**



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](http://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, 2020

Bibliothèque et Archives Canada, 2020

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 24 septembre 2020.

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 Caroline Duquette, technicienne en administration et le Service des communications internes et externes du CISSS de la Montérégie-Centre.

© CISSS de la Montérégie-Centre, 2020

# Table des matières

---

Liste des illustrations .....	4
Liste des tableaux .....	4
Liste des acronymes .....	5
Mot de la commissaire .....	6
2019-2020 en un coup d’œil .....	7
Faits saillants de l’exercice 2019-2020 .....	8
Chapitre 1 Le commissariat .....	9
Portrait global du CISSS de la Montérégie-Centre.....	10
Mandat .....	10
Les plaintes générales.....	11
Les dossiers de plaintes transmis au 2 <sup>e</sup> palier (Protecteur du citoyen).....	17
Les dossiers d’intervention.....	18
Les assistances .....	20
Les consultations .....	21
Le volet maltraitance .....	21
La promotion du rôle du commissaire et autres fonctions .....	24
Chapitre 2 Les plaintes médicales .....	26
Les motifs des plaintes médicales .....	27
Démarches d’amélioration et recommandations des médecins examinateurs.....	28
Délai de traitement des plaintes médicales conclues .....	28
Chapitre 3 Les dossiers de plaintes médicales transmis au 2 <sup>e</sup> palier .....	32
Comité de révision.....	33
Délai de traitement des dossiers de révision .....	34
Mot de Françoise Rollin, présidente du comité de révision.....	35
Conclusion .....	36
ANNEXES .....	37
Annexe 1 Définition des différents termes utilisés .....	38
Annexe 2 Cheminement d’une plainte .....	40
Annexe 3 Responsabilités du commissariat aux plaintes et à la qualité des services du CISSS de la Montérégie-Centre.....	41
Annexe 4 Les commentaires de satisfaction .....	42

---

# Liste des illustrations

---

Illustration 1 - Nombre de plaintes selon les missions (installations et régionale).....	13
Illustration 2 - Motifs des plaintes générales .....	14
Illustration 3 - Recommandations émises par la commissaire, selon le type d'installation .....	16
Illustration 4 - Délai de traitement des plaintes générales .....	17
Illustration 5 - Interventions selon les installations visées .....	19
Illustration 6 - Motifs d'intervention .....	20
Illustration 7 - Nombre d'assistances réalisées - 2019-2020 .....	21
Illustration 8 - Motifs liés à la maltraitance - 2019-2020 .....	23
Illustration 9 - Maltraitance selon les installations visées .....	24
Illustration 10 - Activités promotionnelles réalisées - 2019-2020 .....	25

# Liste des tableaux

---

Tableau 1 - Portrait des plaintes générales .....	12
Tableau 2 - Motifs de plaintes portées en 2 <sup>e</sup> instance (Protecteur du citoyen) .....	18
Tableau 3 - Les dossiers d'intervention .....	19
Tableau 4 - Signalements reçus en lien avec la maltraitance .....	23
Tableau 5 - Nombre de plaintes médicales .....	27
Tableau 6 - Motifs des plaintes médicales .....	27
Tableau 7 - Nombre de dossiers de plaintes médicales transférés au 2 <sup>e</sup> palier pour révision .....	34
Tableau 8 - Motifs des dossiers en révision .....	34

# Liste des acronymes

<b>C. A.</b>	Conseil d'administration
<b>CAAP</b>	Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes
<b>CH</b>	Centre hospitalier
<b>CHSGS</b>	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
<b>CHSLD</b>	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
<b>CISSS</b>	Centre intégré de santé et de services sociaux
<b>CISSSMC</b>	Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
<b>CLSC</b>	Centre local de services communautaires
<b>CMDP</b>	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
<b>GMF-UMF</b>	Groupes de médecine de famille – Unités de médecine familiale
<b>HCLM</b>	Hôpital Charles-Le Moyne
<b>HHR</b>	Hôpital du Haut-Richelieu
<b>INLB</b>	Institut Nazareth et Louis-Braille
<b>LSSSS</b>	Loi sur les services de santé et les services sociaux
<b>MSSS</b>	Ministère de la Santé et des Services sociaux
<b>OC</b>	Organismes communautaires
<b>RI</b>	Ressources intermédiaires
<b>RLS</b>	Réseau local de services
<b>RPA</b>	Résidences privées pour aînés
<b>RHD</b>	Ressources privées d'hébergement en toxicomanie, dépendance et jeu pathologique
<b>RTF</b>	Ressources de type familial
<b>SIGPAQS</b>	Système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services
<b>SPU</b>	Services préhospitaliers d'urgence



# Mot de la commissaire

---

C'est avec grand plaisir que je vous transmets le rapport annuel 2019-2020 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*

Louise Hardy  
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services



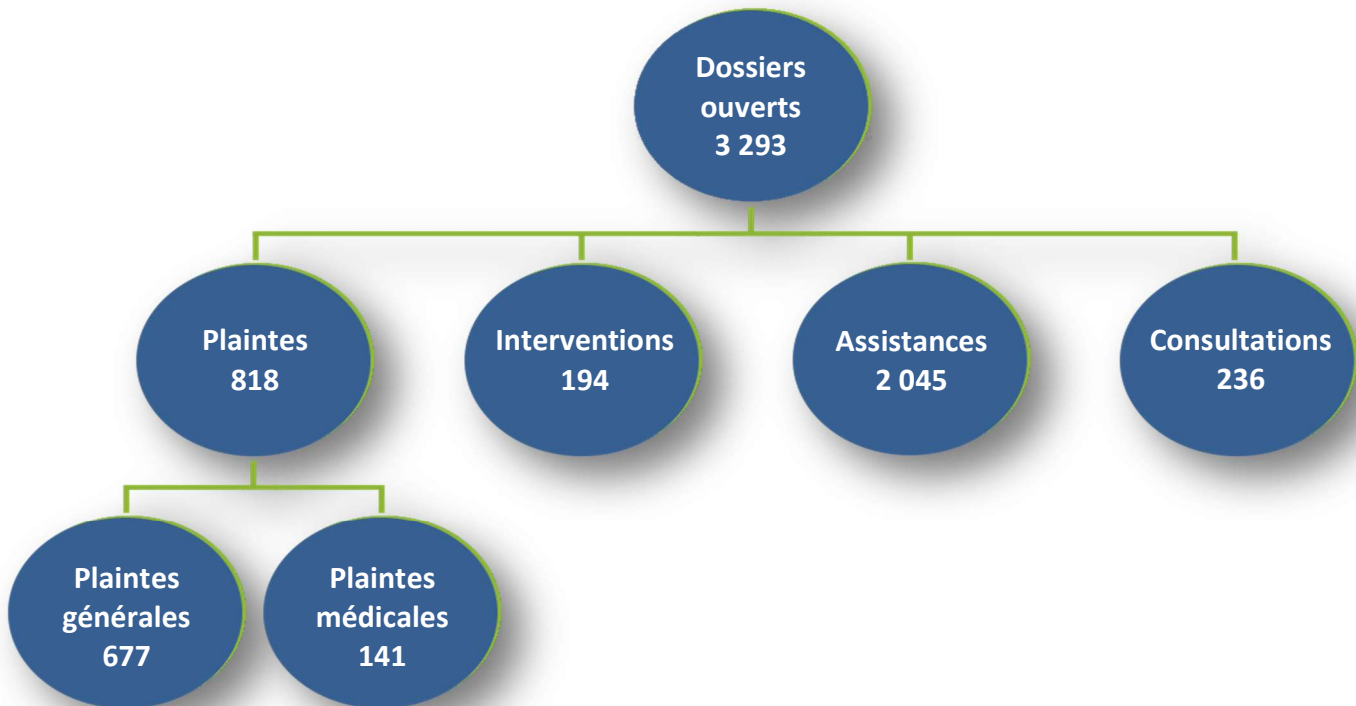
# 2019-2020 en un coup d'œil

↑	de 1 %	3 293 dossiers ouverts
↑	de 3 %	818 plaintes générales et médicales reçues
=		686 dossiers conclus par le commissariat
↑	de 30 %	169 dossiers conclus par les médecins examinateurs
↓	de 11 %	25 dossiers transmis au 2 <sup>e</sup> palier (Protecteur du citoyen)
↓	de 22 %	7 dossiers transmis au comité de révision
↑	de 46 %	194 dossiers d'intervention ouverts suite à un signalement ou sur constat du commissariat
↓	de 3 %	2 045 assistances
↑	de 3 %	236 consultations



# Faits saillants de l'exercice 2019-2020

---



Puisque certains dossiers étaient en cours d'analyse à la fin de la dernière année financière, le nombre de plaintes conclues s'avère supérieur au nombre de dossiers reçus durant l'année 2019-2020.

En effet, 855 conclusions ont été transmises aux usagers par le bureau de la commissaire. Ce nombre inclut 686 plaintes générales et 169 plaintes médicales et un total de 1 191 motifs ont été répertoriés. 56 recommandations ont été émises de la part de la commissaire et 5 par les médecins examineurs.

D'autre part, 12 plaintes ont été rejetées sur examen sommaire et 85 plaintes ont été résolues en cours de traitement, abandonnées ou cessées par l'utilisateur ou son représentant.

En terminant, 25 dossiers de plaintes générales ont été portés en 2<sup>e</sup> instance, auprès du Protecteur du citoyen, tandis que 7 plaintes médicales ont été soumises à l'attention du Comité de révision, qui agit à titre de 2<sup>e</sup> instance.





# Chapitre 1

## Le commissariat

---



# Chapitre 1

## Le commissariat

---

### Portrait global du CISSS de la Montérégie-Centre

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 km<sup>2</sup> et compte deux réseaux locaux de services (RLS) : le RLS de Champlain et le RLS du Haut-Richelieu–Rouville. Il dessert une population de 408 717 personnes et compte plus de 11 000 membres du personnel et 866 médecins.

Par son mandat, le bureau de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services a sous sa responsabilité plus d'une quarantaine d'installations liées au CISSS de la Montérégie-Centre, 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.

D'autre part, le commissariat du CISSS de la Montérégie-Centre traite les insatisfactions et plaintes relatives aux résidences privées pour aînés, aux organismes communautaires, aux ressources d'hébergement en toxicomanie, dépendance et jeu pathologique, Optilab, Info santé (811), Info social, Centre de communication santé 911 ainsi qu'aux services préhospitaliers d'urgence de l'ensemble de la Montérégie, auxquels s'ajoutent les RLS de la Pommeraie et de la Haute-Yamaska.

Aussi, 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, la 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, les demandes d'assistance, de consultation et d'intervention. Elle agit également à titre de conciliateur et consultant afin d'orienter les patients et leur famille vers le recours opportun et offrir son soutien dans la résolution d'une problématique, sans que celle-ci ne se solde nécessairement par le dépôt d'une plainte.



Dans le cadre de son mandat, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services est membre du comité de vigilance et de la qualité où s'effectue le bilan des suivis des recommandations émises à la suite de l'étude des dossiers de plainte ou d'intervention. Aussi, la 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, ou lorsqu'il y a des motifs raisonnables de croire que les droits des usagers ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Elle participe également à des activités de promotion et d'information concernant le respect des droits des usagers et le régime d'examen des plaintes.

L'équipe du commissariat a le devoir d'agir en toute impartialité, avec indépendance d'esprit et objectivité. Elle a la responsabilité de préserver la confidentialité des dossiers qui lui sont soumis en plus d'appuyer l'ensemble de ses actions et réflexions sur les principales valeurs promues par l'organisation, soit le respect, la collaboration, l'engagement, l'accessibilité, l'intégrité, la pertinence, l'équité et la performance.

En terminant, le commissariat doit rendre compte de ses activités dans un rapport annuel déposé au conseil d'administration de l'établissement.



Ce document est un complément qualitatif 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<sup>er</sup> avril 2019 au 31 mars 2020. 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 LSSSS).

## Les plaintes générales

Les plaintes générales visent l'amélioration de la qualité des soins et des services en lien avec le respect des droits des usagers. Elles permettent à tout usager ou son représentant d'énoncer ses insatisfactions à l'égard des services de santé ou des services sociaux qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de tout établissement affilié au CISSS de la Montérégie-Centre ou desservi par la mission régionale. Les plaintes générales se distinguent des autres dossiers traités par le bureau de la commissaire, telles que les demandes d'assistance, d'intervention, et de consultation. Elles excluent également les plaintes qui concernent les médecins, les dentistes ou les pharmaciens.



## Portrait des plaintes générales durant l'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 <sup>e</sup> palier
2019-2020	55 (- 18%)	677	686	46 (-16 %)	25 (-11 %)
2018-2019	67	675	687	55	28

Tableau 1 - Portrait des plaintes générales

## Les plaintes générales reçues selon les missions

Le bureau de la commissaire a le mandat de traiter les plaintes issues de la mission de ses installations et de sa mission régionale. La mission des installations comprend l'ensemble des établissements du réseau de la santé et des services sociaux du CISSS de la Montérégie-Centre, dont deux centres hospitaliers (l'Hôpital Charles-Le Moyne et l'Hôpital du Haut-Richelieu), les CLSC et les CHSLD.

Par ailleurs, l'adoption de la Loi n° 10 en avril 2015 a permis l'élargissement du mandat de traitement des plaintes du commissariat à plusieurs partenaires du réseau de la santé et des services sociaux œuvrant sur l'ensemble du territoire de la Montérégie. Par cette mission régionale, le bureau de la commissaire a désormais sous sa responsabilité les résidences privées pour aînés (RPA), les organismes communautaires (OC), les ressources d'hébergement en toxicomanie, dépendance et jeu pathologique (RHD), l'Institut Nazareth et Louis-Braille (INLB), Optilab, Info santé (811) et Info social ainsi que les services préhospitaliers d'urgence (SPU) desservant la Montérégie.

## Plaintes générales reçues selon la mission des installations

Des 677 plaintes reçues :

- 59 % des plaintes concernent les centres hospitaliers (398 plaintes);
- 11 % des plaintes concernent les CLSC, (73 plaintes) ;
- 8 % des plaintes concernent l'hébergement permanent, (52 plaintes - 29 pour les CHSLD, contre 22 pour les Ressources intermédiaires – RI et 1 plainte pour les Ressources de type familial – RTF)
- 7 % des plaintes concernent des processus externes liés à la santé (ex : obtention d'un médecin de famille, choix d'hébergement en CHSLD) (50 plaintes)



Le nombre de plaintes reçues concernant les centres hospitaliers demeure sensiblement le même que pour l'exercice précédent, en légère hausse de 17 plaintes.

## Les plaintes générales de la mission régionale

- 10 % des plaintes concernent les résidences privées pour aînés – RPA, (68 plaintes);
- 4 % des plaintes concernent les services préhospitaliers d'urgence – SPU, (23 plaintes);
- 2 % des plaintes concernent les organismes communautaires – OC, (11 plaintes);
- et 2 plaintes concernent les ressources offrant l'hébergement en toxicomanie, dépendance et jeu pathologique (RHD)

## Nombre de plaintes selon les missions (installations et régionale)

INLB	0 %
RHD	0 %
RTF	0 %
OC	2 %
RI	3 %
SPU	4 %
CHSLD	4 %
Processus externes liés à la santé	7 %
RPA	10 %
CLSC	11 %
Centre hospitalier	59 %

Illustration 1 - Nombre de plaintes selon les missions (installations et régionale)

## Les motifs des plaintes générales

Lors du traitement de plaintes générales, les insatisfactions exprimées par les usagers sont répertoriées sous différentes catégories appelées « motifs ». Ces derniers précisent l'objet ou les objets des plaintes conclues et permettent de les réunir selon six classifications distinctes.

Par ailleurs, le traitement de chaque motif peut donner lieu à l'application de mesure(s) par l'instance visée ou à l'émission de recommandation(s) par la commissaire. Ces mesures et recommandations précisent les ajustements qui ont été ou qui seront réalisés afin d'améliorer la qualité des soins et des services offerts. Aussi, plusieurs motifs peuvent être analysés lors du



traitement d'un même dossier, ce qui explique leur nombre plus élevé que le nombre de plaintes conclues.

Au cours de l'exercice, 1 061 motifs ont été traités, issus des 686 plaintes conclues.

## Motifs des plaintes générales

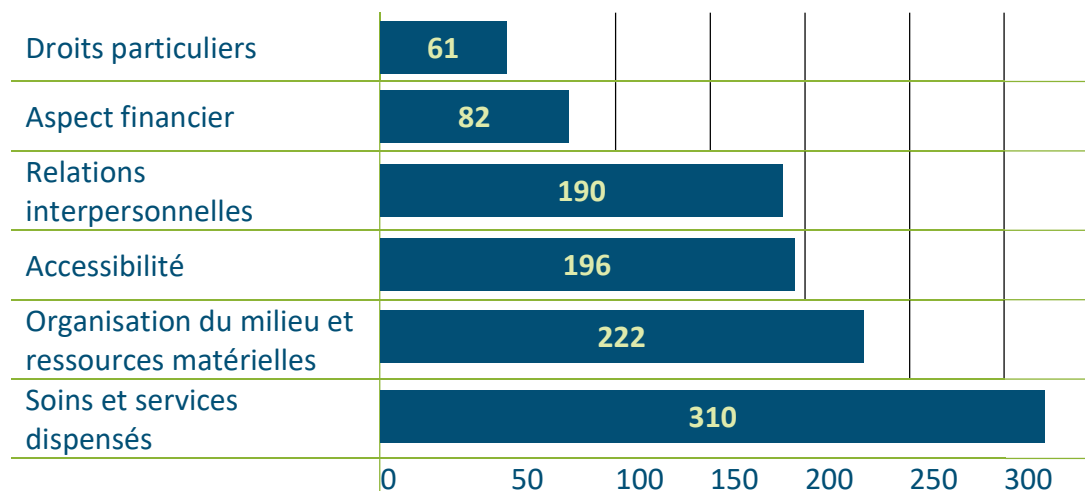


Illustration 2 - Motifs des plaintes générales

Les motifs d'insatisfaction, par importance, sont :

### **Soins et services dispensés (310) :**

- Par exemple :
  - Organisation et coordination des soins et des services
  - Plan de service et interventions
  - Compétences techniques et professionnelles
  - Continuité, transport et processus de transfert

### **Organisation du milieu et ressources matérielles (222) :**

- Par exemple :
  - Règles et procédures du milieu
  - Confort et commodité
  - Sécurité et protection
  - Alimentation



### **Accessibilité (196) :**

- Par exemple :
  - Délais
  - Difficultés d'accès

### **Relations interpersonnelles (190) :**

- Par exemple :
  - Communication et attitude
  - Respect

### **Aspect financier (82) :**

- Par exemple :
  - Frais d'hébergement et placement
  - Facturation
  - Frais de déplacement et transport

### **Droits particuliers (61) :**

- Par exemple :
  - Choix de l'établissement
  - Droit à l'information
  - Accès au dossier de l'utilisateur

## **Démarches d'amélioration et recommandations**

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

Au cours de l'exercice, 471 mesures ont été émises par le commissariat. Ces mesures ont une portée individuelle, laquelle vise principalement la sensibilisation d'un intervenant ou l'adaptation des soins et des services pour les besoins d'un seul usager, ou une portée systémique, qui implique l'adaptation du milieu et de l'environnement afin d'améliorer la qualité des soins et les services offerts pour un ensemble d'utilisateurs (ex. révision ou application de procédures, etc.)



- Les mesures à portée individuelle, soit 167 (35 %), concernent principalement l'adaptation des soins et services, l'encadrement et la sensibilisation des intervenants, suivi des ajustements financiers;
- Les mesures à portée systémique, soit 304 (65 %), portent principalement sur l'adaptation des soins et services, l'information et la sensibilisation des intervenants, et la révision ou l'application des procédures en place.

Lors de l'exercice 2019-2020, la commissaire a émis 46 recommandations en lien avec les plaintes générales et 10 recommandations en lien avec les interventions. La réalisation de ces recommandations est complétée ou en voie de l'être.

### Recommandations émises par la commissaire, selon le type d'installation

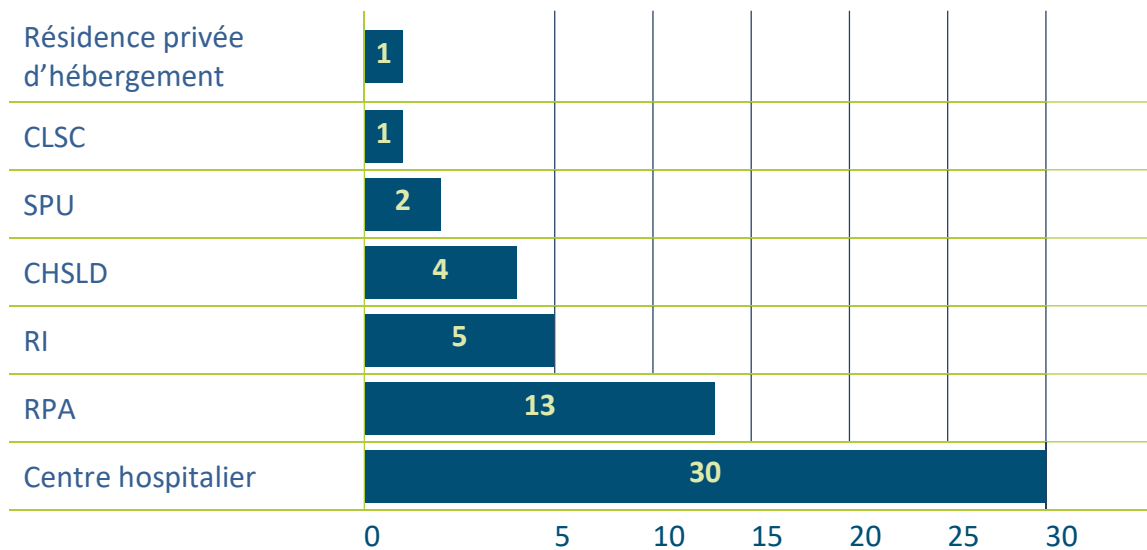


Illustration 3 - Recommandations émises par la commissaire, selon le type d'installation

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

- Des demandes de révision d'épisodes de soins;
- L'évaluation des procédures de transfert des centres hospitaliers vers les CHSLD;
- La révision de mesures en place sur les unités de débordement afin d'assurer une expérience patient optimale;
- La bonification des modalités d'achat des billets de stationnement à tarif réduit pour certaines clientèles.

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<sup>e</sup> alinéa, le commissariat doit informer l'utilisateur de ses conclusions motivées au plus tard dans les 45 jours suivants la réception de la plainte.

Beaucoup d'efforts continuent d'être déployés afin d'améliorer les délais dans la transmission des conclusions aux parties impliquées. En effet, 83 % des dossiers de plaintes ont été conclus dans les 45 jours alloués par la loi, comparativement à 81 % lors de l'exercice précédent. Par ailleurs, le délai moyen de traitement des plaintes a été de 27 jours en 2019-2020, comparativement à 30 jours pour l'année 2018-2019.

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 46 plaintes, soit 7 % 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.

## Délai de traitement des plaintes générales



Illustration 4 - Délai de traitement des plaintes générales

## Les dossiers de plaintes transmis au 2<sup>e</sup> 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 2019-2020, 29 dossiers de plaintes ont été conclus au 2<sup>e</sup> palier, ce qui représente 4 % des dossiers conclus.

Soulignons par ailleurs que le Protecteur du citoyen a pris la décision d'intervenir dans deux dossiers portés à leur attention, en vertu de l'article 20 de la Loi sur le protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux.

Voici les motifs de plaintes conclues par le Protecteur du citoyen :

Motifs	Nombre	%
Organisation du milieu et ressources matérielles	14	28
Soins et services dispensés	13	26
Aspect financier	7	14
Relations interpersonnelles	7	14
Accessibilité	6	12
Droits particuliers	3	6
Maltraitance (Loi)	0	0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Tableau 2 - Motifs de plaintes portées en 2<sup>e</sup> instance (Protecteur du citoyen)

Parmi les 29 dossiers conclus par le Protecteur du citoyen en 2019-2020, 24 ont entériné les conclusions émises par le bureau de la commissaire. Parmi les 5 dossiers qui comportaient des recommandations, 10 ont été émises à l'égard de l'établissement et une visait une résidence privée pour aînés. Les recommandations ont été réalisées ou sont en voie de l'être.

## Les dossiers d'intervention

Selon l'article 33 de la LSSSS, la commissaire peut intervenir de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'elle a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés.

191 dossiers d'intervention ont été étudiés en 2019-2020 comparativement à 139 dossiers l'année dernière. Il s'agit d'une augmentation de 37 %.



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
2019-2020	3 (- 63 %)	194 (+45 %)	191 (+37 %)	6 (+100 %)
2018-2019	8	134	139	3

Tableau 3 - Les dossiers d'intervention

## Les interventions selon la mission des installations

2 missions sont principalement répertoriées et représentent un peu plus de 80 % des interventions:

- 83 dossiers ont été ouverts en lien avec des résidences privées pour aînés (RPA);
- 73 dossiers ont été ouverts en lien avec des CHSLD.

Voici le détail des installations visées :

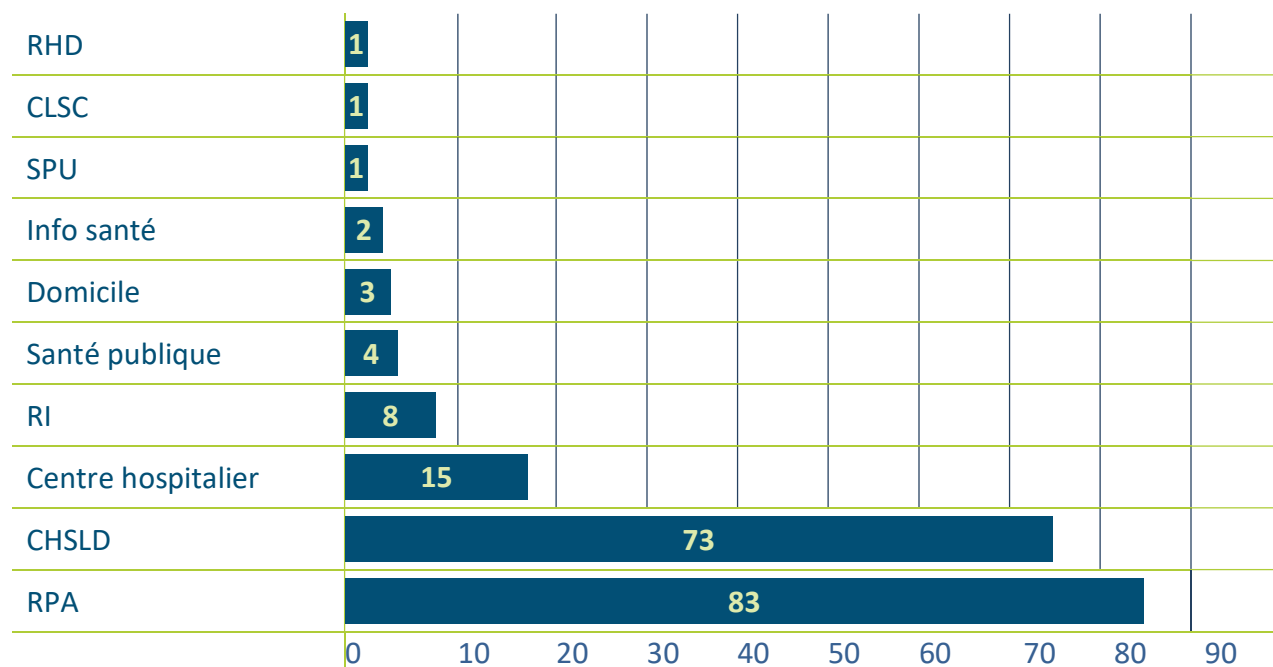


Illustration 5 - Interventions selon les installations visées



## Les motifs d'intervention

Des 191 interventions conclues par la commissaire lors de l'exercice 2019-2020, 244 motifs ont été traités.

### Motifs d'intervention

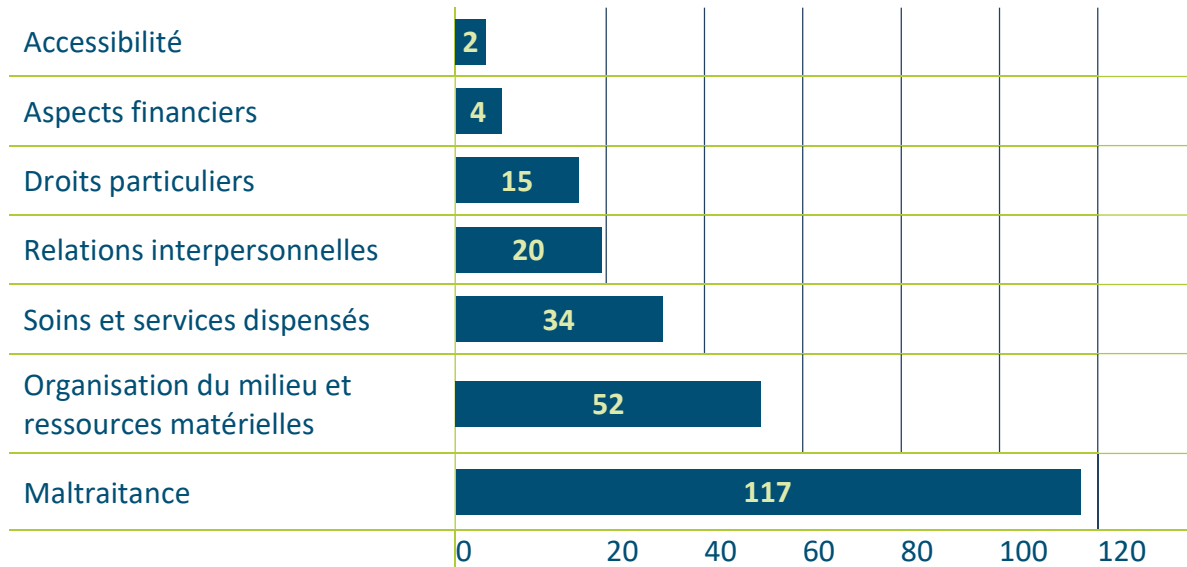


Illustration 6 - Motifs d'intervention

## Les assistances

Les assistances sont des demandes d'aide portées à l'attention du commissariat par les usagers qui ont le sentiment d'avoir épuisé les ressources à leur disposition. Ce type d'action procure un soutien proactif et personnalisé auprès de la clientèle et vise la proposition de solutions dynamiques aux problématiques soulevées. Les assistances se soldent rarement par le dépôt d'une plainte et permettent au gestionnaire, en collaboration avec l'équipe du commissariat, d'appliquer sur-le-champ les mesures d'amélioration proposées.

Au nombre de 2 045, les assistances représentent près de 70 % des dossiers ouverts au commissariat pendant l'exercice. Issus d'efforts concertés, les assistances ont permis de trouver des solutions concrètes et efficaces aux insatisfactions exprimées par les usagers. Ces derniers conservent toutefois leur droit de déposer une plainte à la suite de ces démarches.



## Nombre d'assistances réalisées selon les motifs - 2019-2020

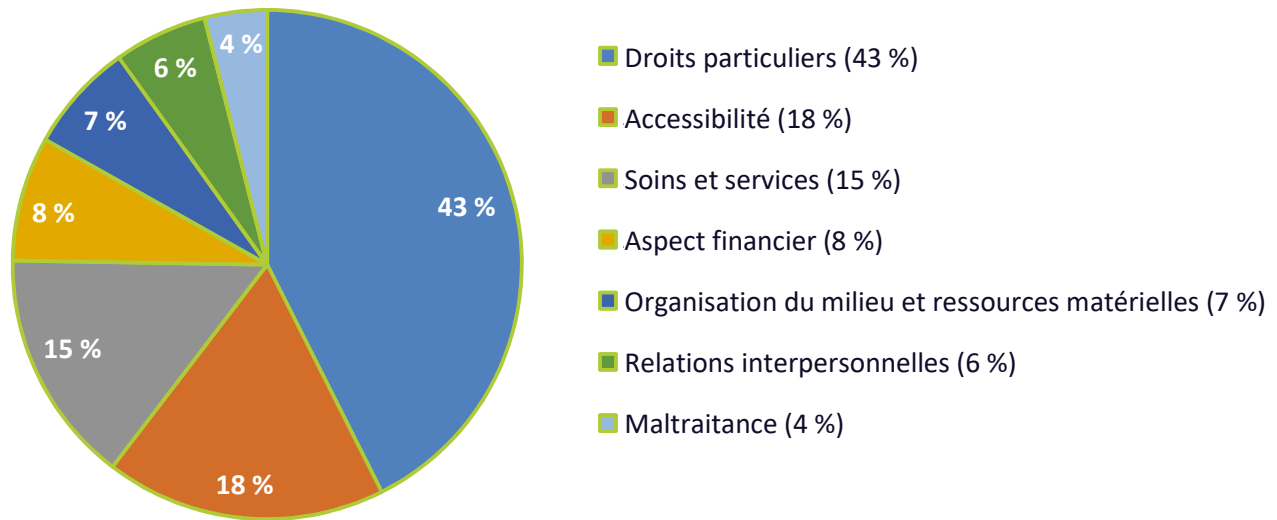


Illustration 7 - Nombre d'assistances réalisées - 2019-2020

## Les consultations

Parmi les autres fonctions réalisées par l'équipe du commissariat, soulignons les demandes de consultation qui permettent aux travailleurs du réseau de chercher orientation sur le fonctionnement du régime des plaintes et sur les droits et recours des usagers. Ces demandes de consultation répondent principalement aux questionnements des membres du personnel et des gestionnaires de l'établissement, tels que des chefs d'unité ou de département, des employés ou intervenants de la santé et des services sociaux. Certaines consultations proviennent également de l'extérieur, afin de solliciter notre expertise ou avis sur des dossiers précis.

Durant l'exercice 2019-2020, 236 demandes consultations ont été reçues, dont près de 90 % ont été formulées par un membre du personnel ou gestionnaire de l'établissement.

De plus, le bureau de la commissaire contacte tous les cadres nouvellement en fonction au sein de l'établissement afin de les informer du mode de fonctionnement du régime d'examen des plaintes et des droits des usagers.

## 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 simplifie et encadre 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.

Par ailleurs, le bureau de la commissaire fut particulièrement dynamique dans la mise en œuvre des objectifs découlant de la politique visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité. La réalisation par le commissariat de nombreux suivis et interactions développés en partenariat avec les différents acteurs du réseau ainsi que la participation de la commissaire au comité gestion maltraitance ont ainsi contribué à l'amélioration des processus qui visent l'encadrement des dossiers de maltraitance portés à l'attention de l'établissement.

En outre, la 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. La 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 2019-2020 :

Types de dossiers	Nombre	%
Interventions	120	60
Assistances	80	40
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>



Motifs de maltraitance	Nombre	%
Physique	76	38
Organisationnelle	42	21
Matérielle et financière	37	19
Psychologique	33	16
Violation des droits	8	4
Discrimination et âgisme	4	2
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100 %</b>

Tableau 4 - Signalements reçus en lien avec la maltraitance

La lutte contre la maltraitance doit être une priorité pour les différents acteurs concernés et des moyens appropriés doivent être mis en œuvre pour mettre un terme aux situations de maltraitance. Le commissariat est à la fois rigoureux et prudent dans ce type de dossiers. D'autre part, suivant l'adoption de la Loi n° 115 en 2017, nous constatons une augmentation de 23 % des dossiers de maltraitance portés à l'attention du commissariat par rapport à l'exercice précédent.

Par ailleurs, la moitié des dossiers traités ont fait l'objet de mesures correctives et de démarches d'amélioration (98). Les autres dossiers ont fait l'objet d'échanges d'information, de clarification, de conciliation et de conseil. D'autre part, 5 dossiers ont été référés aux instances externes, incluant les services policiers.

### Motifs liés à la maltraitance - 2019-2020

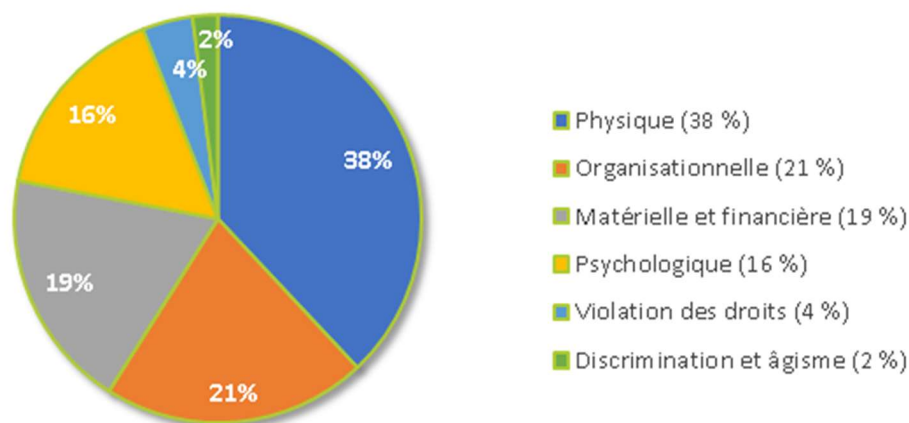


Illustration 8 - Motifs liés à la maltraitance - 2019-2020



## Maltraitance selon les installations visées

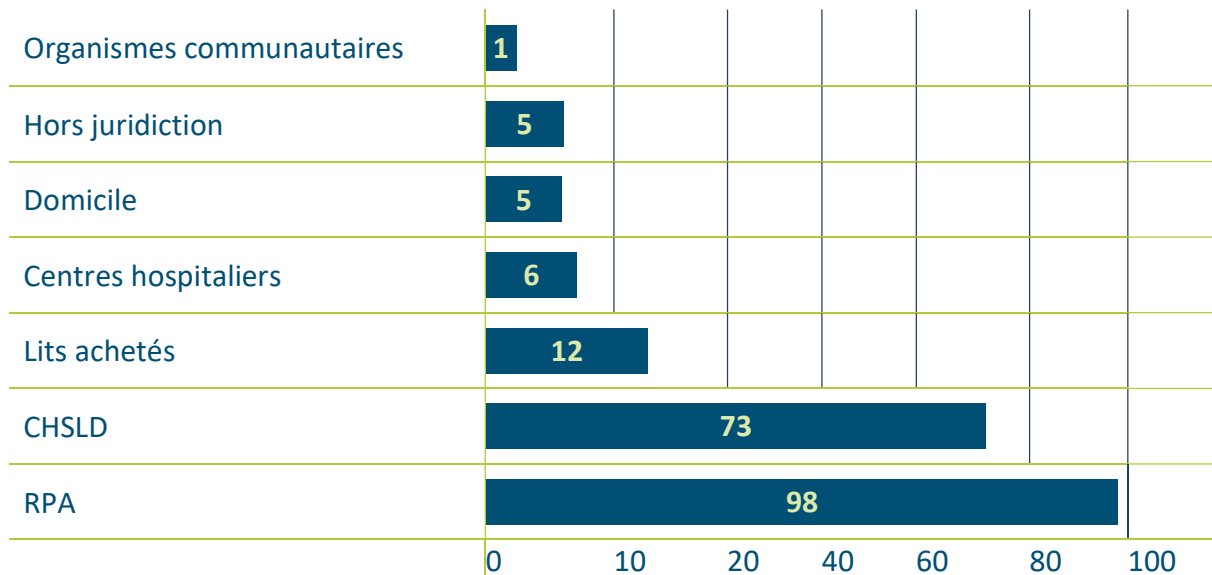


Illustration 9 - Maltraitance selon les installations visées

## 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.

En outre, l'équipe du commissariat exerce son mandat sous de multiples facettes. Un recensement minutieux des activités effectuées par l'équipe démontre la variété et le nombre d'interactions réalisées dans le cadre de ce mandat, pour un total de 210 (voir la figure 10 à la page suivante). 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. Nous valorisons tout particulièrement l'étroite collaboration avec les gestionnaires, employés, bénévoles et membres du conseil d'administration, médecins, professionnels, autant à l'interne qu'à l'externe. Ces derniers forment de précieux alliés, unis à la cause du respect des droits des usagers.

Aussi, la schématisation de nos nombreux collaborateurs sous la forme d'un tableau (napperon) a permis de recenser et répertorier les différents partenaires avec lesquels nous établissons des ponts de collaboration sur une base régulière. Ce tableau illustre en un seul coup d'œil l'ampleur et la diversité de la tâche réalisée par le commissariat. (Document en annexe)





D'autre part, divers moyens de communication (affiches, dépliants, brochures, produits et outils promotionnels) couplés à différentes stratégies d'intervention ont été mises de l'avant afin de donner de la visibilité aux droits des usagers et 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.).

Par ailleurs, le récent mandat lié à la lutte contre la maltraitance dévolu par le MSSS a favorisé la concertation de nombreux partenaires internes et externes du réseau. Afin d'assurer une meilleure harmonisation des efforts déployés dans ce dossier, la récente création d'un algorithme définissant les rôles et responsabilités de chaque acteur impliqué a permis une coordination des activités de manière efficace et efficiente.

Soulignons également le projet de Loi n° 52, 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, qui a exigé réflexion, rédaction de mémoire, discussions et rencontres afin d'arrimer et de circonscrire les nouvelles responsabilités populationnelles qui seront dévolues au commissariat sous peu.

Voici un graphique illustrant l'ensemble des activités réalisées.

### Activités promotionnelles réalisées - 2019-2020

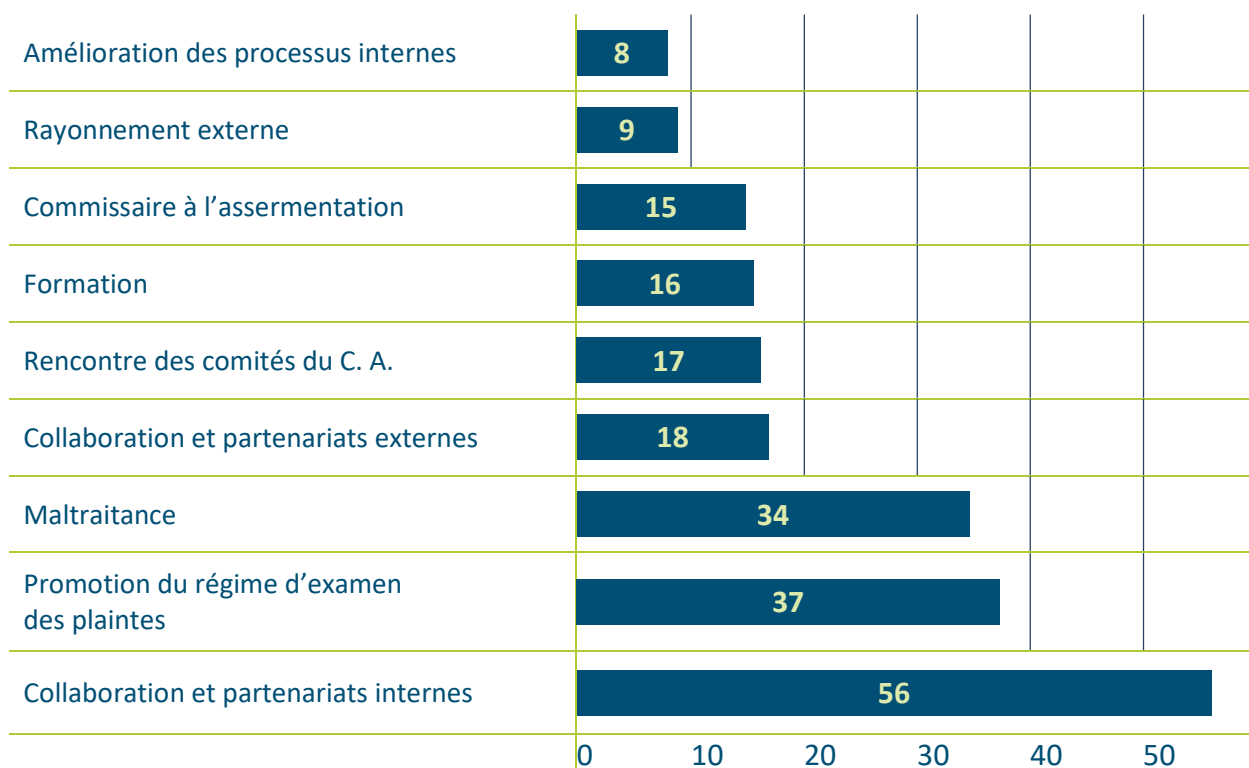


Illustration 10 - Activités promotionnelles réalisées - 2019-2020



# Chapitre 2

## Les plaintes médicales

---



# Chapitre 2

## Les plaintes médicales

Le médecin examinateur est un membre essentiel du commissariat. Introduits par le Législateur en 2002, 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 2019-2020, 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 <sup>e</sup> palier
2019-2020	53	141	169	25	7
2018-2019	66	117	130	53	9

Tableau 5 - Nombre de plaintes médicales

## Les motifs des plaintes médicales

194 motifs ont été traités, issus des 169 plaintes conclues.

Motifs	Nombre	%
Soins et services dispensés	107	55
Relations interpersonnelles	57	30
Droits particuliers	16	8
Accessibilité	10	5
Aspect financier	2	1
Organisation du milieu et ressources matérielles	2	1
Maltraitance (Loi)	0	0
<b>Total</b>	<b>194</b>	<b>100 %</b>

Tableau 6 - Motifs des plaintes médicales



Les plaintes médicales sont issues à 95 % des centres hospitaliers.

## Démarches d'amélioration et recommandations des médecins examinateurs

On observe que, pour les 169 plaintes conclues, 4 recommandations ont été émises par les médecins examinateurs dans l'examen de 4 dossiers distincts.

Par ailleurs, 7 dossiers furent transmis au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens pour étude à des fins disciplinaires.

## Délai de traitement des plaintes médicales conclues

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

Pour l'exercice 2019-2020, le délai moyen de traitement des plaintes a été de 103 jours, représentant une importante amélioration comparativement à l'an dernier où le délai moyen était de 170 jours.

Il est important de mentionner que l'équipe de médecins examinateurs est désormais complète. Ainsi, les nouvelles plaintes médicales sont remises immédiatement à un médecin examinateur pour analyse. Le délai d'attente pour l'examen d'une plainte médicale est donc résorbé; une première depuis la création du CISSS en 2015.

Finalement, lorsque le délai de traitement dépasse 45 jours, le plaignant est informé par lettre du prolongement du processus.



## Mot du Dr Jacques Poisson, médecin examinateur

L'année 2019-2020 se termine sur une note sombre avec l'émergence du coronavirus. Cette catastrophe à l'échelle planétaire vient nous bousculer dans toutes les facettes de notre existence. L'avenir s'annonce difficile, mais on aurait tort de baisser les bras. Cette solidarité qui se manifeste partout autour de nous nous envoie un message de réconfort. À cet égard, je salue très sincèrement le dévouement et le courage de toute la communauté médicale. Nos médecins, au péril même de leur vie, réaffirment les valeurs d'empathie et d'altruisme.

Je me permets d'abord de supporter la décision de notre CISSS de réduire les activités d'examen de plaintes médicales à un niveau qui respecte les recommandations de distanciation. Je suis d'avis qu'on doit conserver le rôle de conciliation en continuant d'écouter les plaignants dans leurs demandes d'aide et en supportant les médecins visés par une approche réaliste, sensible à leurs préoccupations professionnelles et personnelles.

Les activités de la dernière année ont été particulièrement intenses; augmentation du nombre de plaintes, demandes d'assistance accrues, nouveaux défis (aide médicale à mourir, soins de fin de vie, immigration, etc.), tout ça dans un contexte de réforme du système de santé qu'on n'a pas encore fini d'assimiler. Peu importe les circonstances, le mandat du médecin examinateur reste un mandat de conciliation propre à maintenir, sinon à améliorer la qualité des soins. Il m'a été donné de constater au cours de l'année, que beaucoup de plaintes sont soumises par un membre de la famille ou un proche aidant. Cela me donne à penser que plusieurs de ces plaintes pourraient être évitées, par une écoute attentive des proches des malades, sans pour autant négliger les exigences de confidentialité. C'est donc dire que pour l'année qui commence, mes efforts iront dans cette direction. Par une écoute attentive et patiente, on peut concilier les attentes des usagers, sans complaisance indue, avec les tâches des médecins. Je continuerai de soumettre des recommandations pertinentes à l'amélioration des services, quand cela me semblera indiqué, tout en faisant bien comprendre qu'il ne s'agit pas de mesures punitives, particulièrement avec l'aide du directeur de l'enseignement (lorsqu'un médecin résident est impliqué).

En terminant, je salue tout particulièrement la collaboration du personnel administratif du commissariat dont l'efficacité et le dévouement ne sont jamais démentis malgré des activités plus soutenues.



Jacques Poisson, MD  
Médecin examinateur



## Mot du Dr Marcel-M. Boucher, médecin examinateur

Cette année, nous constatons une augmentation du nombre de plaintes conclues et notre équipe de médecins examinateurs est maintenant de quatre. Ceci devrait nous permettre de réduire encore les délais. Comme toujours, nous constatons que les plaignants nous soulignent des insatisfactions relatives aux communications, à l'attitude des médecins qu'ils perçoivent comme distante ou fermée aux explications demandées. Lorsque les informations données pré, per et post intervention sont trop brèves ou trop techniques, s'il y a une complication, malgré des soins donnés dans les normes ou les règles de l'art, les plaignants ou leur famille remettent en question le consentement explicite ou implicite, ce qui amène une perte de confiance et un désir de rétribution.

Les malades ont droit à toutes nos compétences et toute notre attention, mais ils ont aussi besoin d'être rassurés et soutenus dans leur processus décisionnel. Le médecin doit les orienter vers la meilleure solution démontrée à leur problème, mais leur proposer des alternatives valables et leur donner si possible le temps d'y réfléchir. Si quelque chose d'imprévu ou négatif se produit, les patients auront eu l'impression d'avoir fait un choix raisonnable, éclairé et ne tiendront pas le médecin responsable des résultats moins souhaitables qu'ils ont subis.

Quand les décisions semblent difficiles, les patients montrent de l'ambivalence, ou qu'il se pointe des enjeux éthiques, il est de bon aloi pour le médecin traitant de présenter un collègue qui pourrait ajouter des informations et appuyer sa recommandation.

Je termine en soulignant comme par le passé que la population est vieillissante et nécessite souvent un partenariat avec les proches aidants. Les contextes psychosociaux font maintenant partie des enjeux pour la majorité des personnes qui demandent nos soins spécialisés ou en médecine ambulatoire de plus en plus lourde.



Marcel-M. Boucher, MD  
Médecin examinateur CISSS MC



## Mot du Dr André Garon, médecin examinateur

Dans toute entreprise, la plainte (comme les félicitations) est une matière première pour comprendre la perception du client. Elle vise à améliorer la qualité des services. Elle intéresse celles et ceux qui s'en préoccupent. C'est le cas d'une vaste majorité de médecins, même s'ils sont parfois visés par l'une d'elles. Même lorsqu'ennuyés par un reproche qui leur est fait, fondé ou non, et par la préparation d'observations à transmettre au médecin examinateur, ils les prennent au sérieux. C'est tout à leur honneur.

Depuis que je me suis joint au petit groupe de médecins examinateurs du CISSMC, j'ai bien sûr connu de formidables collègues examinateurs, mais aussi de nombreux médecins cliniciens hautement préoccupés par leurs malades et par ce qu'ils pouvaient faire de mieux pour améliorer leurs soins.

Les situations pour lesquelles il me fut plus difficile de conclure sont celles faisant appel au ressenti, dans une relation humaine entre un professionnel et son patient. La perception des faits, voire même des intentions de l'un et de l'autre, est parfois à l'opposé. Souvent, il ne s'agit que d'un pas pour amener l'autre à faire le sien et ainsi faciliter une plus juste compréhension des événements à l'origine de la plainte, pour enfin conduire à un apaisement. Plusieurs médecins bougent sur réception de la plainte, se montrant désolés de l'interprétation faite par le patient, même si la conduite leur a semblé la bonne. Au final, l'important n'était pas d'avoir raison.

En second lieu arrive la lisibilité de certaines notes au dossier. Pourtant, leur but premier est de communiquer.

De manière plus systémique, j'ai constaté la pertinence d'un travail de plus en plus collaboratif avec celles qui traitent les plaintes générales, lorsqu'une plainte médicale m'est transmise pour examen. La pratique médicale dépend beaucoup de celle d'autres professionnels de la santé et des services sociaux. J'anticipe qu'il sera de moins en moins fréquent d'examiner des plaintes médicales de façon isolée, comme si le médecin travaillait en vase clos.

Enfin, je veux témoigner de la qualité du soutien que j'ai obtenu du Bureau de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Elle-même, de même que les personnes assumant mon soutien administratif, sont vraiment diligentes, à l'avenant. Sans elles, je n'aurais pu contribuer autant que je l'estime avoir fait. Je les en remercie beaucoup.



André Garon, MD  
Médecin examinateur



# Chapitre 3

## Les dossiers de plaintes médicales transmis au 2<sup>e</sup> palier

---





# Chapitre 3

## Les dossiers de plaintes médicales transmis au 2<sup>e</sup> 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 2020 sont :

Présidente : Madame Françoise Rollin

Membres : Docteur Pierre Normandin  
Docteur Éric Beauséjour

Membres substituts : Docteure Évelyne Thuot  
Docteure Louise Passerini

Lors de l'exercice 2019-2020, 9 dossiers de plaintes médicales ont été transférés au 2<sup>e</sup> palier pour révision. Le comité de révision s'est rencontré à 7 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
2019-2020	3	7	9	1
2018-2019	5	9	11	3

Tableau 7 - Nombre de dossiers de plaintes médicales transférés au 2<sup>e</sup> palier pour révision

En lien avec ces 9 dossiers, 13 motifs ont été traités :

Motifs	Nombre	%
Soins et services dispensés	8	61
Relations interpersonnelles	3	23
Droits particuliers	1	8
Accessibilité	1	8
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100 %</b>

Tableau 8 - Motifs des dossiers en révision

## Délai de traitement des dossiers de révision

En regard des dossiers traités, le délai moyen entre la réception de la demande de révision jusqu'à la conclusion du comité de révision est de 71 jours. Le délai peut s'expliquer par le fait que notre fonctionnement est tributaire des disponibilités des personnes concernées par la plainte. Néanmoins, soulignons que près de 70 % des plaintes soumises au 2<sup>e</sup> palier ont été traitées en moins de 60 jours.

Le comité de révision a entériné les conclusions des médecins examinateurs dans 6 dossiers tandis que 3 dossiers ont fait l'objet d'une demande de complément d'examen.



## Mot de Françoise Rollin, présidente du comité de révision

Le Comité de révision a été actif encore cette année et 7 rencontres ont été tenues au cours de l'année financière 2019-2020. Un total de 9 dossiers ont été conclus : la majorité de ces dossiers concernaient les soins hospitaliers et un autre était relié à un CLSC. 67% des dossiers ont été traités dans les délais impartis, selon la LSSSS.

Parmi les 13 insatisfactions relevées, 8 motifs concernaient les soins et services dispensés, 3 étaient en lien avec les relations interpersonnelles, tandis que l'accessibilité et les droits particuliers ont été relevés à une reprise chacune. Aucune mesure n'a été émise par le comité de révision cette année.

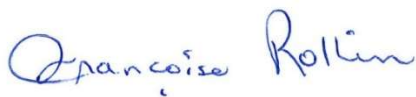
Lors d'une soirée, les membres du comité de révision ont accueilli M<sup>e</sup> Charles-Olivier Thibault, avocat, qui a fait une présentation portant sur le rôle du comité de révision. Les membres ont pu échanger et discuter à ce sujet. D'autre part, le comité s'est penché sur certaines préoccupations qui ont été acheminées au comité de vigilance et de la qualité.

Je tiens à remercier les membres réguliers du comité pour leur disponibilité et leur engagement : soit les docteurs Pierre Normandin et Éric Beauséjour. Ce fut également un plaisir d'accueillir docteure Louise Passerini qui a participé à sa première rencontre à titre de membre substitut.

Je désire également souligner le travail minutieux des médecins examinateurs. Je remercie les docteurs Jacques Poisson, Marcel M. Boucher et André Garon pour leur grande disponibilité et leurs commentaires pertinents. Leur fine connaissance des dossiers et le partage de leur expertise médicale favorisent la réflexion tout en permettant d'obtenir un portrait global des situations médicales vécues.

Tout le travail du comité est facilité grâce au soutien de madame Louise Hardy, commissaire aux plaintes et à la qualité des services. L'organisation des rencontres demande temps et énergie, et le mandat serait impossible à réaliser sans le soutien clérical et logistique. Un grand merci à l'équipe des techniciennes qui assure le volet administratif.

C'est avec plaisir que je préside le comité de révision depuis 4 ans et assume le mandat qui est dévolu par la loi. Le travail réalisé vise l'amélioration continue de la qualité des soins et des services, tout cela pour le mieux-être des usagers des services de santé et des services sociaux offerts par le CISSS de la Montérégie-Centre.



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 2019-2020 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.



# ANNEXES

---



# Annexe 1

## Définition 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 2

## Cheminement d'une plainte



**COMITÉ DE RÉVISION**

1. Confirme les conclusions du médecin examinateur
2. Demande un complément d'examen
3. Étude à des fins disciplinaires
4. Si MD résident et étude à des fins disciplinaires, copie à l'autorité déterminée
5. Recommande toute mesure de nature à réconcilier les parties

**Ressources d'accompagnement disponibles :**

- Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes
- Comité des usagers du CISS de la Montérégie-Centre
- Comité de résidents (en CHSLD)





## Annexe 3

# Responsabilités du commissariat aux plaintes et à la qualité des services du CISSS de la Montérégie-Centre

### CISSS de la Montérégie-Centre :

- 2 centres hospitaliers
- 7 CLSC avec plusieurs installations satellites
- 9 CHSLD
- 1 000 lits achetés RI-RTF, répit, convalescence et réadaptation

**MANDAT MALTRAITANCE** : Loi n° 115

**PROJET DE LOI N° 52** : Maison des aînés (510 lits à venir) CHSLD privés et CHSLD privés conventionnés (700 lits)

**2 COMITÉS DU C. A.** : Comité de révision et Comité de vigilance et de la qualité

**PLAINTES MÉDICALES** : incluant le volet « harcèlement » référé au commissariat : employés vs médecins, médecins vs médecins, départements médicaux en conflit

**OPTILAB** : mandat régional, analyse, résultats, laboratoires, pathologie

**2 CENTRES DE RECHERCHE** : HCLM et INLB

**RÉSIDENCES PRIVÉES POUR AÎNÉS** : mandat régional de 21 000 unités locatives, couvre 9 RLS, transige avec les CLSC de 3 territoires

**AMBULANCES** : mandat régional, incluant les territoires de Granby, La Pommeraie, et la Haute-Yamaska, couvre 16 compagnies ambulancières

**ORGANISMES COMMUNAUTAIRES** : mandat régional, 380 organismes

**INLB** : mandat suprarégional couvrant Montréal et Laval, ainsi qu'une offre de services surspécialisés pour l'ouest du Québec et au plan national, 92 RLS

**RÉSIDENCES PRIVÉES EN HÉBERGEMENT TOXICOMANIE, DÉPENDANCE ET JEU PATHOLOGIQUE** : mandat régional, 10 installations

**INFO SANTÉ (811) ET INFO SOCIAL** : régional et provincial



**RÔLE D'OMBUDSMAN ORGANISATIONNEL \* LIENS DE PARTENARIATS EXTERNES ESSENTIELS**

**\* STRATÉGIQUE \* TRANSVERSAL \* RÉGIONAL \* SUPRARÉGIONAL \* PROVINCIAL \***



## 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 2019-2020, nous avons reçu 89 commentaires de satisfaction de la part d'utilisateurs ou de leurs représentants :

Installations	Nombre de commentaires
Hôpital Charles-Le Moyne	35
Centre de services gériatriques Saint-Lambert	34
Hôpital du Haut-Richelieu	10
CLSC Samuel-de-Champlain	2
CISSS de la Montérégie-Centre	2
Services ambulanciers	1
CHSLD Georges-Phaneuf	1
CHSLD Henriette-Céré	1
CLSC du Richelieu	1
RPA Résidence des bâtisseurs	1
Unité de médecine familiale Saint-Jean-sur-Richelieu	1

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.



## Voici quelques exemples de commentaires reçus :

« Je tiens à remercier et à féliciter toute l'équipe du 2<sup>e</sup> étage du Centre Henriette-Céré. Votre dévouement a fait en sorte que le séjour de mon père parmi vous fut agréable, malgré sa condition. On voit que pour vous, c'est une vocation. Son départ s'est fait en douceur grâce à vos bons soins. »

« Je voudrais vous signifier notre satisfaction à l'égard des soins que mon mari reçoit à l'Hôpital du Haut-Richelieu, en oncologie. Je veux souligner leur excellent travail. Tout le monde est à l'écoute des besoins de mon mari et moi aussi je me sens écoutée. Je sens un esprit d'équipe hors du commun, une entraide et un respect mutuel entre chaque membre de cette équipe, que ce soit le médecin, les infirmières de la salle de traitement, les infirmières-pivot, les pharmaciennes, les secrétaires, etc. On s'y sent presque en famille. On nous reconnaît, on n'est pas un numéro. Nous sommes des humains soignés par des humains! »

« Ma famille et moi voulions vous faire part de notre grande satisfaction face à l'infirmière qui prend soin de mon père. Son professionnalisme et sa rigueur de travail nous impressionnent et nous réconfortent. Elle fait preuve d'une grande connaissance de son métier. De plus, elle est capable de verbaliser et vulgariser des propos médicaux complexes. Votre institution est chanceuse d'avoir cette infirmière dévouée qui fait la différence dans nos quotidiens. Nous la remercions de sa grande disponibilité et de son savoir-faire épatant. »

« J'aimerais faire suivre ce mot de remerciement à toute l'équipe du département d'hémodynamie de l'Hôpital Charles-Le Moyne. En mon nom et celui de ma conjointe, nous aimerions exprimer toute notre gratitude et sincères remerciements à cette merveilleuse et compétente équipe. Étant hospitalisé pour une première fois, l'intervention prodiguée fut une expérience agréable, malgré le stress et l'anxiété d'une telle procédure. Je n'oublierai jamais toute cette gentillesse et ce professionnalisme à notre égard, ainsi que pour la préparation adéquate, l'intervention et la récupération. »

« Je tiens à exprimer toute ma profonde gratitude au personnel de l'urgence et de l'unité d'hospitalisation brève de l'Hôpital du Haut-Richelieu. Ils ont fait tout leur possible pour soigner le plus rapidement et efficacement possible mon fils. Ils ont fait preuve d'un grand professionnalisme, mais aussi de beaucoup de gentillesse et de compassion envers lui, et nous, ses parents. Ils ont pris le temps de bien nous expliquer la situation, malgré l'urgence et sa condition, et de nous rassurer le plus possible.»

« J'ai subi une résonance magnétique du cerveau à l'Hôpital Charles-Le Moyne. Je tiens à vous dire comment j'ai reçu un excellent service de la part de deux employées qui étaient en service, la politesse était au rendez-vous, j'ai beaucoup apprécié. Je me suis senti en sécurité en leur compagnie, c'était important pour moi. Il n'y a aucun doute que j'étais entre bonnes mains. Merci à vous. »

« Depuis un mois, mon mari est soigné par vous. Vous avez été efficaces, compétents, encourageants, compréhensifs. Une équipe extraordinaire ! Merci et bravo ! Continuez votre excellent travail ! »



« Je suis allée à l'urgence du Centre hospitalier Charles-Le Moyne avec mon conjoint. Je veux souligner l'excellent service reçu au triage, à l'inscription et à l'observation de l'urgence, salle B. L'infirmière au triage, le préposé à l'inscription, les infirmières, les préposées, tous et toutes ont fait preuve de gentillesse, d'empathie, d'humour et de professionnalisme. La médecin a prodigué d'excellents soins, nous a sécurisés et très bien expliqué son diagnostic. »

« À la suite de mon intervention chirurgicale, je remercie tout le personnel pour leur professionnalisme, la qualité et le rapport humain du personnel qui m'a entouré durant mon séjour. »

« Merci pour le bon service. Équipe chaleureuse, dynamique et professionnelle. Ces conditions réunies garantissent un prompt rétablissement de vos usagers. Merci à toute l'équipe du centre de réadaptation. »

« Très satisfaite des soins donnés. Les équipes sont dynamiques, souriantes, efficaces. La bonne humeur règne, ce qui est excellent pour le moral des patients. »

« Grâce au personnel de l'étage de qui j'ai reçu des soins, traitements et une communication de grande qualité et ceci, jour et nuit, j'ai enfin remonté la pente sur mes deux jambes et ainsi pu repartir en équilibre. »

« Merci de votre intérêt et diligence dans ce dossier et spécialement de votre empathie vis-à-vis mon épouse qui nous a quittés. Votre implication et les résultantes me confirment que les changements proposés suffiront à corriger une situation aux urgences... »

« ... J'ai été accueillie par une infirmière tout ce qu'il y a de plus correcte. Elle a répondu à mes questions, m'a expliqué le pourquoi du comment et a procédé avec tact. Elle a retiré les pansements avec douceur, et m'a rassurée. Elle m'a conseillée sur les prochains soins personnels que j'aurais à effectuer. Je suis tout à fait satisfaite de la façon dont le CISSS a répondu à ma demande et je tenais à en faire part. »

« Je vous remercie sincèrement d'avoir répondu à ma demande d'informations sur le décès de mon conjoint. Je constate que de bons soins lui ont été administrés tant au niveau physique qu'au niveau psychologique. Merci encore une fois, je l'apprécie grandement, ça me permet de faire mon deuil en douceur. »





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

Québec 