

Le *Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services 2021-2022* est une production du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Chaudière-Appalaches :

363, route Cameron
Sainte-Marie (Québec) G6E 3E2
Téléphone : 418 386-3363

Ce document a été adopté par le conseil d'administration lors de la séance extraordinaire du 21 septembre 2022.

Le présent document est disponible sur le site Internet du CISSS de Chaudière-Appalaches à l'adresse suivante :
www.cisss-ca.gouv.qc.ca.

Lorsque le contexte l'exige, le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Toute reproduction partielle de ce document est autorisée et conditionnelle à la mention de la source.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2022

ISBN : 978-2-550-92979-6

Table des matières

Mot de la commissaire et du commissaire adjoint	13
Les faits saillants au cours de l'exercice 2021-2022.....	15
Le portrait du CISSS de Chaudière-Appalaches	17
Introduction	
Le régime d'examen des plaintes et ses assises légales.....	20
Chapitre 1	
Le rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services 2021-2022	21
1.1 Bilan des dossiers de plaintes du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services	22
1.2 Motifs de plaintes et d'interventions pour les installations du CISSS de Chaudière-Appalaches et autres instances.....	25
1.3 Bilan des dossiers d'interventions du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services.....	28
1.4 Bilan des demandes d'assistance et de consultation.....	30
1.5 Mesures d'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que du respect des droits des usagers	31
1.6 Bilan des dossiers examinés en maltraitance	32
1.7 Mesures d'amélioration pour le motif maltraitance.....	34
1.8 COVID-19	35
1.9 Description des autres activités du bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services	35
1.10 Les participations statutaires des commissaires.....	37
Chapitre 2	
Le rapport d'activités des médecins examinateurs 2021-2022.....	39
2.1 Bilan des activités des médecins examinateurs.....	40
2.2 Plaintes à caractère médical transmises au CMDP	43
Chapitre 3	
Le rapport du comité de révision 2021-2022	45
3.1 Comité de révision	46
3.2 Bilan des activités du comité de révision	47
Chapitre 4	
Les rapports d'activités des établissements privés 2021-2022	49
Mot des commissaires / faits saillants.....	50
Le régime d'examen des plaintes et ses assises légales.....	50
4.1 Bilan des dossiers pour le Centre d'accueil Saint-Joseph de Lévis.....	51

Les plaintes.....	51
Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement	51
Les interventions.....	51
Bilan des dossiers d'interventions	51
Motifs des plaintes et des interventions.....	52
Volet Maltraitance	52
Mesures et orientations pour traitement particulier	53
Les demandes d'assistance et les consultations	53
Les autres activités du commissaire	54
Rapport du médecin examinateur	54
Conclusion	54
4.2 Bilan des dossiers pour le Centre d'hébergement Champlain-Chanoine-Audet	55
Les plaintes.....	55
Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement	55
Les interventions.....	55
Bilan des dossiers d'interventions	55
Motifs des plaintes et des interventions.....	56
Volet Maltraitance	56
Mesures et orientations pour traitement particulier	57
Les demandes d'assistance et les consultations	57
Les autres activités du commissaire	57
Rapport du médecin examinateur	58
Conclusion	58
4.3 Bilan des dossiers pour le Centre d'hébergement Champlain-de-L'Assomption	59
Les plaintes.....	59
Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement	59
Les interventions.....	59
Bilan des dossiers d'interventions	59
Motifs des plaintes et des interventions.....	60
Volet Maltraitance	60
Mesures et orientations pour traitement particulier	61
Les demandes d'assistance et les consultations	61
Les autres activités du commissaire	62
Rapport du médecin examinateur	62
Conclusion	62
4.4 Bilan des dossiers pour le CHSLD Pavillon Bellevue.....	63
Les plaintes.....	63
Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement	63
Les interventions.....	63
Bilan des dossiers d'interventions	63
Motifs des plaintes et des interventions.....	64

Volet Maltraitance	64
Mesures et orientations pour traitement particulier	65
Les demandes d'assistance et les consultations	65
Les autres activités du commissaire	66
Rapport du médecin examinateur	66
Conclusion	66
4.5 Bilan des dossiers pour le CHSLD Vigi Notre-Dame-de-Lourdes	67
Les plaintes	67
Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement	67
Les interventions	67
Bilan des dossiers d'interventions	67
Motifs des plaintes et des interventions	68
Volet Maltraitance	68
Mesures et orientations pour traitement particulier	68
Les demandes d'assistance et les consultations	69
Les autres activités du commissaire	69
Rapport du médecin examinateur	69
Conclusion	69
4.6 Bilan des dossiers pour le site de Saint-Malachie du Programme Le Portage.....	70
Les plaintes	70
Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement	70
Les interventions	70
Bilan des dossiers d'interventions	70
Motifs des plaintes et des interventions	71
Volet Maltraitance	71
Mesures et orientations pour traitement particulier	72
Les demandes d'assistance et les consultations	72
Les autres activités du commissaire	73
Rapport du médecin examinateur	73
Conclusion	73

Annexes

Annexe 1 - Types de dossiers	76
Annexe 2 - Motifs de plaintes et d'interventions	77
Annexe 3 - Liste des droits des usagers	78

Liste des tableaux

Tableau I	Mission des installations assujetties au régime de traitement des plaintes	17
Tableau II	Comparatif des dossiers de plaintes avec les années antérieures	22
Tableau III	Bilan des dossiers de plaintes selon les missions ou instances visées	23
Tableau IV	Comparatif des principaux motifs de plaintes et d'interventions (tableau par catégories des motifs).....	24
Tableau V	Dossiers de plaintes traités par le Protecteur du citoyen selon les catégories de motifs	26
Tableau VI	Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai de 45 jours	26
Tableau VII	Comparatif des dossiers d'interventions avec les années antérieures	28
Tableau VIII	Bilan des dossiers d'interventions selon les missions ou instances visées	28
Tableau IX	Bilan des demandes d'assistance et de consultation.....	30
Tableau X	Bilan du nombre de dossiers traités selon le type d'assistant.....	30
Tableau XI	Mesures d'amélioration formulées	31
Tableau XII	Bilan concernant le type de dossier dont les motifs réfèrent à de la maltraitance	32
Tableau XIII	Plaintes et signalements référents à de la maltraitance selon la mission ou l'instance visée	32
Tableau XIV	Motifs des signalements selon le type de maltraitance	33
Tableau XV	Mesures d'amélioration appliquées selon le motif de maltraitance	34
Tableau XVI	Portrait des dossiers traités dont le motif était en lien avec la COVID-19	35
Tableau XVII	Activités relatives à l'exercice des autres fonctions	36
Tableau XVIII	Bilan des dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen	40
Tableau XIX	Comparatif avec les années antérieures.....	40
Tableau XX	Bilan des dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen et l'instance visée.....	40
Tableau XXI	Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	41
Tableau XXII	Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon l'auteur	41
Tableau XXIII	Bilan des dossiers de plaintes médicales selon le niveau de traitement et les motifs	42
Tableau XXIV	Bilan des dossiers de plaintes médicales en 2e instance selon l'étape de l'examen.....	47
Tableau XXV	Évolution du bilan des dossiers de plaintes médicales en 2e instance selon l'étape de l'examen ..	47
Tableau XXVI	Bilan des dossiers de plaintes médicales en 2e instance dont l'examen a été conclu selon le motif	47
Tableau XXVII	Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	48
Tableau XXVIII	Bilan des dossiers de plaintes	51
Tableau XXIX	Bilan des dossiers d'interventions.....	51
Tableau XXX	Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclus selon leur catégorie en 2021-2022 ...	52

Tableau XXXI	Mesures d'amélioration formulées	53
Tableau XXXII	Bilan des dossiers de plaintes médicales	54
Tableau XXXIII	Bilan des dossiers de plaintes	55
Tableau XXXIV	Bilan des dossiers d'interventions.....	55
Tableau XXXV	Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclus selon leur catégorie en 2021-2022 ...	56
Tableau XXXVI	Mesures d'amélioration formulées	57
Tableau XXXVII	Bilan des dossiers de plaintes médicales	58
Tableau XXXVIII	Bilan des dossiers de plaintes	59
Tableau XXXIX	Bilan des dossiers d'interventions.....	59
Tableau XL	Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclus selon leur catégorie en 2021-2022 ...	60
Tableau XLI	Mesures d'amélioration formulées	61
Tableau XLII	Bilan des dossiers de plaintes médicales	62
Tableau XLIII	Bilan des dossiers de plaintes	63
Tableau XLIV	Bilan des dossiers d'intervention	63
Tableau XLV	Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclus selon leur catégorie en 2021-2022 ...	64
Tableau XLVI	Mesures d'amélioration formulées	65
Tableau XLVII	Bilan des dossiers de plaintes médicales	66
Tableau XLVIII	Bilan des dossiers de plaintes	67
Tableau XLIX	Bilan des dossiers d'interventions.....	67
Tableau L	Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclus selon leur catégorie en 2021-2022 ...	68
Tableau LI	Bilan des dossiers de plaintes médicales	69
Tableau LII	Bilan des dossiers de plaintes	70
Tableau LIII	Bilan des dossiers d'interventions.....	70
Tableau LIV	Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclus selon leur catégorie en 2021-2022 ...	71
Tableau LV	Mesures d'amélioration formulées	72
Tableau LVI	Bilan des dossiers de plaintes médicales	73

Liste des figures

Figure I	Motifs de plaintes et d'interventions	25
----------	---	----

Liste des acronymes

CAAP	Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes
CAPQS	Commissaire adjoint aux plaintes et à la qualité des services
CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CLSC	Centre local de services communautaires
CPEJ	Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse
CPQS	Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
CR	Centre de réadaptation
CRDI-TSA	Centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme
CRDP	Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique
L'A-DROIT	Organisme communautaire de promotion et défense de droits en santé mentale
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
OC	Organisme communautaire
RHTJP	Ressource d'hébergement en toxicomanie et jeu pathologique
RI	Ressource intermédiaire
RPA	Résidence privée pour aînés
RTF	Ressource de type familial
SPU	Services préhospitaliers d'urgence

Mot de la commissaire et du commissaire adjoint

Ce rapport annuel vise à vous présenter un bilan des insatisfactions reçues pendant l'année financière 2021-2022 auprès du Commissariat, soit du 1er avril 2021 au 31 mars 2022.

Tout d'abord, soulignons que d'une année à l'autre, le bureau du commissaire ne cesse d'accueillir davantage de plaintes et de signalements comparativement à l'année précédente. Encore une fois, nous observons une hausse de 18 % de dossiers traités pour des problématiques de tout ordre. Pour l'ensemble des dossiers conclus, la majorité provient de la mission en centre hospitalier de soins généraux et spécialisés. Les dossiers concernant de la maltraitance, quant à eux, ont induit 12 % des motifs analysés pour l'ensemble des dossiers.

Par ailleurs, le régime d'examen des plaintes vise, en particulier, à s'assurer du respect des droits des usagers tout en contribuant à l'amélioration de la qualité des services. L'apport des usagers a donc été des plus productifs pour atteindre ces objectifs. L'analyse des différentes insatisfactions de ceux-ci a permis à l'établissement d'apporter 855 mesures d'amélioration dans les différents programmes et services.

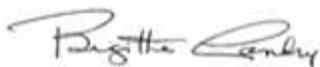
Nous ne saurions passer sous silence que ces mesures correctives ne pourraient s'actualiser sans l'apport considérable des membres du bureau du commissaire. Nous désirons exprimer notre reconnaissance aux personnes suivantes : André Roy pour sa disponibilité, Josianne Carrier, Julie Vallières, Steve Gagné et Mario Lehoux pour la qualité et la profondeur de leurs réflexions, Audrey Lemieux, Nicole Plourde, Suzanne Poulin et Nathalie Tanguay pour leur souci du travail bien fait.

Vous trouverez dans la première partie du rapport les données relatives aux activités réalisées par le bureau du commissaire. La deuxième partie comprend le rapport des médecins examinateurs en lien avec les plaintes médicales. La troisième partie présente les données du comité de révision. Finalement, la dernière partie rend compte des données en lien avec les établissements privés dont le bureau du commissaire a la responsabilité de traiter aussi les insatisfactions de ces usagers depuis l'adoption de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux.

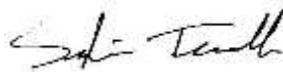
Enfin, n'oublions pas que la qualité (ou le défaut de qualité) d'un milieu de soins ou de services ne peut se traduire par la volumétrie des plaintes et des signalements examinés. Observons plutôt la nature des mesures correctives déployées qui nous permettent d'apprécier la valeur et la portée des améliorations au bénéfice des usagers.

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Le commissaire adjoint aux plaintes et à la qualité des services



Brigitte Landry



Sylvain Tremblay

Les faits saillants au cours de l'exercice 2021-2022

Légende

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

↑	de 18 %	1878	Nombre de dossiers traités en 2021-2022
↑	de 25 %	541	Plaintes reçues en première instance au bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services
↑		708	Motifs de plaintes conclues
↑		85 %	Des dossiers de plaintes concernent les services offerts dans le CISSS de Chaudière-Appalaches
↑		344	Mesures correctives
↑		30 %	Des mesures correctives à portée individuelle
↓		70 %	Des mesures correctives à portée systémique
↑		42	Dossiers transmis au 2 ^e palier au Protecteur du citoyen
↑		5	Dossier transmis pour étude à des fins disciplinaires
↑	de 16 %	767	Interventions reçues à la suite d'un signalement ou initiées par le bureau du commissaire
↑		888	Motifs ayant conduit à l'ouverture de dossiers d'interventions
↑		511	Mesures correctives
=		46 %	Des mesures correctives à portée individuelle
=		54 %	Des mesures correctives à portée systémique
↑	de 13 %	399	Assistances
↑	de 11 %	68	Consultations
↑	de 7 %	118	Plaintes reçues en première instance par les médecins examinateurs
↑		171	Motifs de plaintes conclues
↑		12	Mesures correctives
↑		9	Dossiers transmis au 2 ^e palier au Comité de révision
↑		4	Dossiers transmis pour étude à des fins disciplinaires

Le portrait du CISSS de Chaudière-Appalaches

Le CISSS de Chaudière-Appalaches regroupe près d'une centaine d'installations réparties dans 136 municipalités, dont les villes de Lévis, Saint-Georges, Sainte-Marie, Montmagny et Thetford Mines. Il s'agit de l'ensemble des établissements du réseau public de la région, dont la superficie totale est de 15 071 km².

En vertu du régime d'examen des plaintes, le bureau de la commissaire traite les plaintes et insatisfactions des usagers sur les services de santé et de services sociaux qu'ils ont reçus, auraient dû recevoir, reçoivent ou requièrent de la part du CISSS de Chaudière-Appalaches et des autres installations suivantes :

Tableau I
Mission des installations assujetties au régime de traitement des plaintes

Hôpitaux
Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse
Centres d'hébergement publics
Établissements privés visés par la Loi 52
Centres locaux de services communautaires
Services en déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme
Services de réadaptation en dépendance
Services de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation
Services de réadaptation en déficience physique
Ressources intermédiaires ou de type familial liées par entente avec l'établissement
Organismes communautaires reconnus en santé et services sociaux
Résidences privées pour aînés
Ressources d'hébergement en toxicomanie et jeu pathologique
Entreprises ambulancières
Le service régional Info-Santé et Info-Social 811

Introduction

Le régime d'examen des plaintes et ses assises légales

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), la commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS), le commissaire adjoint aux plaintes et à la qualité des services (CAPQS), ainsi que les médecins examinateurs, sont responsables envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers dans le cadre de leurs fonctions et du traitement diligent de leurs plaintes. Ils exercent, notamment, les fonctions suivantes :

- appliquer la procédure d'examen des plaintes en recommandant, au besoin, toutes mesures susceptibles d'en améliorer le traitement;
- assurer la promotion de l'indépendance de son rôle, ainsi que la promotion du régime d'examen des plaintes et du code d'éthique;
- examiner avec diligence une plainte, dès sa réception;
- saisir toute instance visée lorsqu'en cours d'examen, une pratique ou une conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire et formule toute recommandation à cet effet dans ses conclusions;
- informer, dans un délai de 45 jours, le plaignant des conclusions motivées auxquelles ils sont arrivés, accompagnées, le cas échéant, des recommandations transmises aux instances concernées et indique les modalités de recours auprès du Protecteur du citoyen ou du comité de révision dans le cas d'une plainte médicale;
- dresser, au moins une fois par année, un bilan de leurs activités.

Ayant pour mission de s'assurer du respect et de l'application du régime d'examen des plaintes, l'équipe de la commissaire s'assure également de promouvoir la qualité des services et le respect des droits des usagers. Inspirée par les valeurs organisationnelles du CISSS de Chaudière-Appalaches, leurs actions et leurs réflexions reposent sur des valeurs dont les principales se déclinent ainsi : l'équité, l'humanisme et la collaboration. Ces valeurs se traduisent dans l'exécution de leur rôle et de leurs responsabilités, tant auprès des usagers, des partenaires que de l'ensemble de la population.

Droit de réserve

Il importe de préciser que ce rapport a été préparé à partir des données fournies par le logiciel SIGPAQS (système d'information sur la gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services). Cette application assure l'uniformisation de la présentation des données statistiques sur les plaintes des différents établissements du réseau de la santé. La commissaire se garde une réserve sur l'exactitude des données fournies dans ce rapport.

Chapitre 1

Le rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services 2021-2022

1.1 Bilan des dossiers de plaintes du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services

Tableau II
Comparatif des dossiers de plaintes avec les années antérieures

Exercice	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
2021-2022	34	541	530	45	42
2020-2021	24	432	422	34	32
2019-2020	36	411	423	24	45

Plaintes reçues

Au cours du présent exercice, le bureau du commissaire a reçu 541 dossiers de plaintes se traduisant par une augmentation marquée de 25 % du nombre de dossiers par rapport à l'année précédente (432).

Plaintes conclues

Nous devons aussi souligner cette augmentation dans le nombre de dossiers de plaintes conclues. En effet, 530 dossiers de plaintes ont été conclus comparativement à 422 l'an dernier.

Plaintes transmises au 2e palier (Protecteur du citoyen)

En matière de santé et de services sociaux, le Protecteur du citoyen agit en recours de 2e instance après que la situation ait été examinée par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Ainsi, cette année, 42 dossiers lui ont été transmis comparativement à 32 dossiers par rapport à l'an dernier.

Tableau III
Bilan des dossiers de plaintes selon les missions ou instances visées

Missions ou instances visées	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		Transmis au 2e palier
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés (CHSGS)	272	50	278	53	18
Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)	20	4	19	4	0
Centre local de services communautaires (CLSC)	102	19	96	18	9
Centre de réadaptation en dépendance (CRD)	2	-	2	-	0
Centre de protection et de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ et CRJDA)	44	8	41	8	6
Centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme (CRDI-TSA)	15	3	12	2	0
Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique (CRDP)	7	1	6	1	0
Sous-total (installations du CISSS)	462	85 %	454	86 %	33
Résidence privée pour aînés (RPA)	38	7	37	7	4
Organisme communautaire et avec entente (OC)	11	2	10	2	3
Ressource de type familial (RTF)	3	1	3	1	0
Ressource intermédiaire (RI)	14	3	12	2	0
Ressource d'hébergement en toxicomanie et jeu pathologique (RHTJP)	0	0	0	0	0
Services préhospitaliers d'urgence (SPU)	6	1	7	1	2
Autre	7	1	7	1	0
Sous-total (autres instances)	79	15 %	76	14 %	9
TOTAL	541	100 %	530	100 %	42

Durant le présent exercice, 85 % des plaintes reçues concernent les soins et services offerts dans les installations du CISSS de Chaudière-Appalaches.

Encore cette année, la majorité des dossiers de plaintes reçues et conclues proviennent de la mission hospitalière (CHSGS) représentant 61 % des dossiers conclus dans les installations du CISSS de Chaudière-Appalaches.

Les résidences privées pour aînés (RPA) occupent une fois de plus le premier rang des dossiers reçus et conclues concernant les autres instances qui sont sous la juridiction du commissaire. Les RPA représentent 49 % des dossiers conclus pour ces autres instances.

Tableau IV
Comparatif des principaux motifs de plaintes et d'interventions (tableau par catégories des motifs)

Catégories des motifs	2021-2022				2020-2021			
	Plaintes	Interventions	Total	%	Plaintes	Interventions	Total	%
Accessibilité	134	125	259	16	115	86	201	14
Aspect financier	25	23	48	3	28	29	57	4
Droits particuliers	69	52	121	8	69	89	158	11
Maltraitance (Loi)	11	182	193	12	15	124	139	9
Organisation du milieu et ressources matérielles	90	120	210	13	71	124	195	13
Relations interpersonnelles	109	68	177	11	106	67	173	12
Soins et services dispensés	238	273	511	32	210	288	498	34
Autres	32	45	77	5	28	25	53	3
TOTAL	708	888	1596	100 %	642	832	1474	100 %

Nous constatons une légère augmentation du nombre de motifs des plaintes et des interventions en comparaison avec l'an dernier. Les soins et les services dispensés demeurent la catégorie la plus importante avec 32 % des motifs d'insatisfaction. L'accessibilité aux services se présente comme étant la deuxième plus importante catégorie des motifs traités. Pour sa part, l'organisation du milieu et des ressources matérielles arrive au troisième rang avec 13 % des motifs. Par ailleurs, il faut noter la proportion importante des motifs d'insatisfaction qui réfèrent à de la maltraitance soit 12 % cette année comparativement à 9 % l'an dernier.

Pour la catégorie des soins et des services dispensés, les insatisfactions les plus souvent mentionnées portent sur :

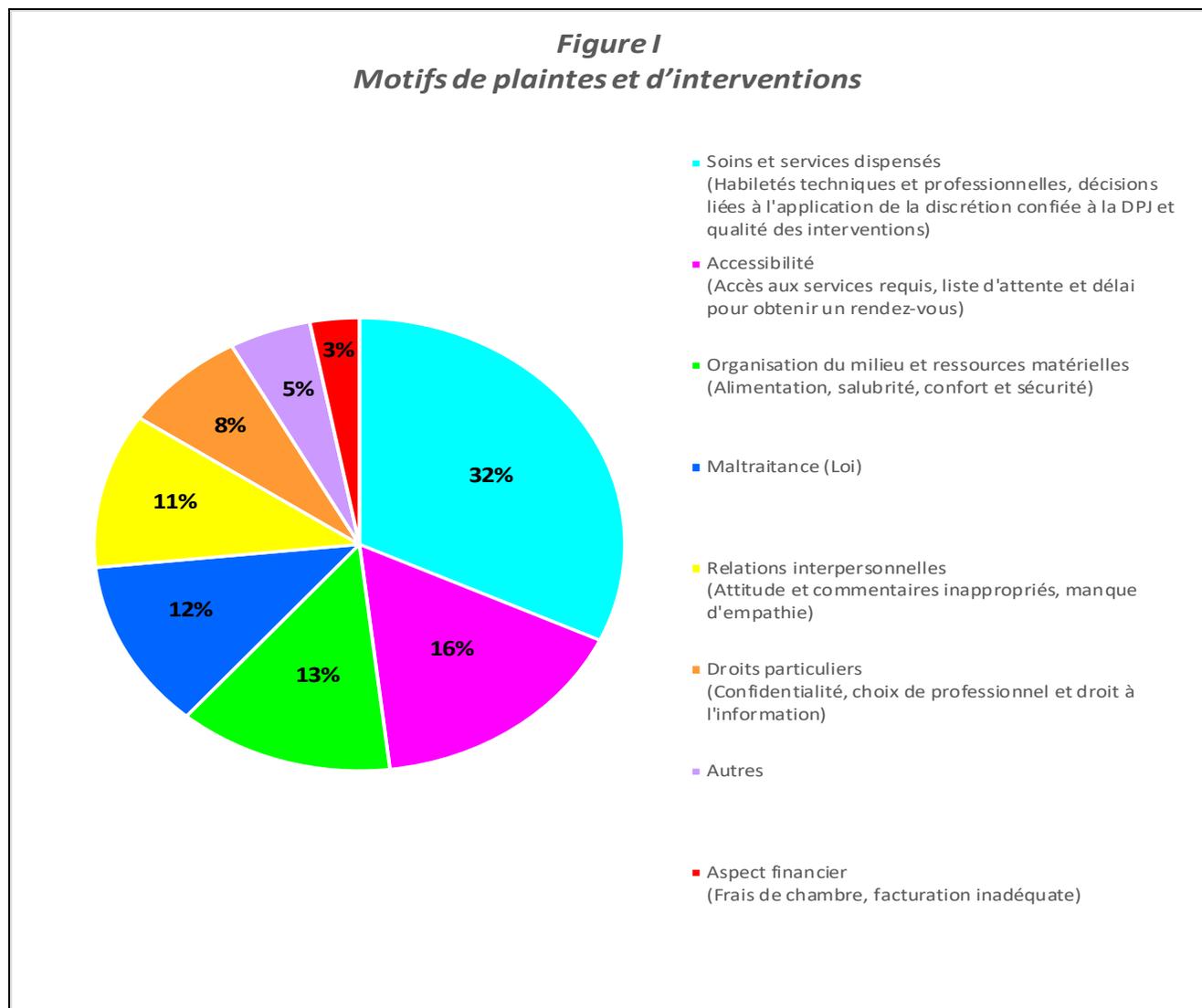
- les habiletés techniques et professionnelles (capacité à bien faire le travail);
- les décisions liées à l'application de la discrétion confiée à la DPJ;
- la qualité des interventions lors de services offerts ou de traitements.

Pour la catégorie portant sur l'accessibilité, les motifs d'insatisfaction concernent :

- les difficultés d'accès aux services du réseau;
- les délais sur les listes d'attente;
- les temps d'attente pour obtenir un rendez-vous.

1.2 Motifs de plaintes et d'interventions pour les installations du CISSS de Chaudière-Appalaches et autres instances

Les motifs¹ des 530 dossiers de plaintes et 755 dossiers d'interventions ayant été conclus au cours de la dernière année sont présentés ici par ordre d'importance : les soins et services dispensés 32 %, l'accessibilité aux soins et aux services 16 %, l'organisation du milieu 13 %, la maltraitance (Loi) 12 %, les relations interpersonnelles 11 %, les droits particuliers 8 %, et les aspects financiers 3 %.



¹ Voir les définitions des motifs de plaintes et d'insatisfactions à l'Annexe 2

Tableau V
Dossiers de plaintes traités par le Protecteur du citoyen selon les catégories de motifs

Catégorie de motifs	Nombre de motifs	%
Accessibilité	7	13
Aspect financier	4	8
Droits particuliers	8	15
Maltraitance (Loi)	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	5	9
Relations interpersonnelles	10	19
Soins et services dispensés	17	32
Autres	2	4
TOTAL	53	100 %

Pour les 42 dossiers qui ont été transmis au Protecteur du citoyen, 53 motifs d'insatisfaction ont été retenus pour examen. De ces motifs, 12 ont conduit à la formulation de recommandations d'amélioration qui sont majoritairement à portée systémique, soit 23 % des motifs examinés. C'est donc dire que 77 % des éléments traités par le bureau du commissaire et qui ont été soumis en deuxième instance ne nécessitaient pas de mesures supplémentaires.

Tableau VI
Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai de 45 jours

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	25	5
De 4 à 15 jours	109	21
De 16 à 30 jours	135	25
De 31 à 45 jours	127	24
Sous-total	396	75 %
De 46 à 60 jours	70	13
De 61 à 90 jours	37	7
De 91 à 180 jours	21	4
181 jours et plus	6	1
Sous-total	134	25 %
TOTAL	530	100 %

Pour l'exercice 2021-2022, 75 % des dossiers ont été traités dans le délai prescrit de 45 jours et moins, ce qui représente une diminution comparativement à 83 % pour l'année précédente. Toutefois, cette performance mérite d'être saluée compte tenu d'une augmentation importante de 26 % du nombre de dossiers reçus et traités par l'équipe. Ce résultat démontre l'engagement profond et la qualité du travail de chaque membre de notre équipe au quotidien, qui par leur effort soutenu, parviennent malgré une surcharge de dossiers à traiter, à répondre aux usagers

dans les délais prescrits. Même si le délai moyen de traitement de plaintes est passé de 31 à 39 jours, nous apprécions que ce délai demeure inférieur à celui prescrit par la Loi.

En cours d'examen, lorsqu'une pratique ou une conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire, le bureau du commissaire saisit la direction concernée ou le responsable des ressources humaines de l'établissement, la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme, de la société ou la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services faisant l'objet de la plainte, pour une étude plus approfondie, un suivi du dossier et des mesures appropriées à être mises en place en vertu de l'article 37 de la LSSSS.

Au cours de l'année 2021-2022, cinq dossiers ont été transmis pour étude à des fins disciplinaires.

1.3 Bilan des dossiers d'interventions du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services

Tableau VII
Comparatif des dossiers d'interventions avec les années antérieures

Exercice	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2021-2022	55	767	755	67
2020-2021	48	657	650	55
2019-2020	24	483	459	48

Le nombre de dossiers d'interventions reçus et conclus cette année a augmenté considérablement. En effet, 767 dossiers d'interventions ont été ouverts cette année comparativement à 657 l'an dernier. Cela représente une augmentation de 17 % pour les dossiers reçus et 16 % pour les dossiers traités.

Tableau VIII
Bilan des dossiers d'interventions selon les missions ou instances visées

Missions ou instances visées	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice	
	Nombre	%	Nombre	%
Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés (CHSGS)	187	24	184	24
Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)	103	13	104	14
Centre local de services communautaires (CLSC)	81	11	86	11
Centre de protection et de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ et CRJDA)	136	18	135	18
Centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme (CRDI-TSA)	9	1	9	1
Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique (CRDP)	1	-	3	-
Sous-total (Installations du CISSS)	517	67 %	521	68 %
Résidence privée pour aînés (RPA)	141	18	133	18
Organisme communautaire et avec entente (OC)	5	1	8	1
Ressource de type familial (RTF)	22	3	21	3
Ressource intermédiaire (RI)	68	9	56	8
Ressource d'hébergement en toxicomanie et jeu pathologique (RHTJP)	1	-	1	-
Services préhospitaliers d'urgence (SPU)	8	1	8	1
Autre	5	1	7	1
Sous-total (autres instances)	250	33 %	234	32 %
TOTAL	767	100 %	755	100 %

Durant le présent exercice, 68 % des dossiers d'interventions traités concernent les soins et services offerts dans les installations du CISSS de Chaudière-Appalaches. Les autres instances visées totalisent 32 % des dossiers traités.

Encore cette année, la mission hospitalière (CHSGS) occupe le premier rang pour les dossiers d'intervention reçus (24 %). Le nombre de dossiers reçus concernant les CPEJ et les CRJDA vient au deuxième rang (18 %). Les CHSLD et les CLSC viennent occuper le troisième et quatrième rang (13 % et 11 %).

Comme pour les dossiers de plaintes, les dossiers d'interventions traités des résidences privées pour aînés (RPA) occupent une fois de plus le premier rang des dossiers reçus et conclus pour les autres installations qui relèvent du bureau du commissaire, représentant ainsi 57 % des dossiers reçus pour ces autres instances.

1.4 Bilan des demandes d'assistance et de consultation

Tableau IX
Bilan des demandes d'assistance et de consultation

Demandes d'assistance	Nombre
Aide à la formulation d'une plainte	129
Aide concernant un soin ou un service	94
Aide à la rédaction d'une plainte	176
Nombre d'assistances auprès des usagers	399
Demandes de consultation	Nombre
Avis	7
Consultations	61
Nombre total de demandes de consultation	68

L'an passé, les demandes d'aide et d'assistance formulées était de 353. Cette année, ce nombre a connu une augmentation, totalisant 399. Pour les demandes de consultation, 68 dossiers ont été traités en cours d'année comparativement à 61 en 2020-2021.

Les partenaires suivants : le CAAP, les Comités des usagers de l'établissement et L'A-Droit peuvent aussi accompagner et assister l'utilisateur ou son représentant dans la démarche pour le dépôt de sa plainte, pendant le traitement et aussi après qu'elle soit conclue par le CPQS, le médecin examinateur, le comité de révision ou le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) ou par le Protecteur du citoyen. Le tableau suivant vient présenter l'ensemble des dossiers traités dont les usagers ont eu recours aux services de ces partenaires importants.

Tableau X
Bilan du nombre de dossiers traités selon le type d'assistant

Qualité de l'assistant	Nombre
CAAP	125
Comité des usagers	7
L'A-Droit	1

1.5 Mesures d'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que du respect des droits des usagers

Un même motif peut comporter plus d'une mesure d'amélioration. Par ailleurs, une mesure peut prendre la forme d'une recommandation, d'une mesure corrective appréciable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les futurs usagers du service. Ainsi, pour les 1285 dossiers de plaintes et d'interventions conclus, de nombreuses mesures d'amélioration ont été formulées. À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures d'amélioration réalisées ou en cours d'actualisation présentées au tableau suivant.

Tableau XI
Mesures d'amélioration formulées

Motifs/ Nombre de mesures	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Accessibilité 108 mesures	Refus de services/ soins/ programmes	Utiliser et présenter aux usagers et à leurs proches le guide des programmes destinés aux personnes handicapées, à leur famille et à leurs proches, produit par L'Office des personnes handicapées du Québec.
	Délais/ report de chirurgie	S'assurer que tous les membres de l'équipe comprennent et appliquent de manière adéquate la procédure de communication d'une annulation de chirurgie à un usager présent et en attente de son intervention au centre hospitalier.
Aspect financier 25 mesures	Frais de déplacement/ transport	Faire un rappel au personnel infirmier concernant les règles à appliquer pour la facturation du transport.
Droits particuliers 62 mesures	Consentement	Rappeler aux membres de l'équipe les principes directeurs en matière de consentement, issus de la politique sur le consentement aux soins, aux services et à la recherche.
Organisation du milieu et ressources matérielles 131 mesures	Confort et commodité/ Température des lieux	Procéder à un monitoring lors de chaleurs excessives afin d'apporter des ajustements techniques et d'amélioration pour contrer la chaleur excessive dans les centres de réadaptation en centre jeunesse.
	Compatibilité des clientèles/ Trouble de comportement	S'assurer avec le personnel de la RAC que la fiche de désescalade utilisée lorsque la résidente présente des troubles du comportement soit respectée par le personnel de tous les quarts de travail.
Relations interpersonnelles 99 mesures	Communication et attitude	S'assurer qu'un rappel et qu'une sensibilisation soient réalisés auprès des aides de services concernant l'attitude et les conduites attendues à l'égard des proches et des visiteurs concernant les mesures sanitaires.
	Manque d'empathie	Faire un rappel à l'agent de sécurité sur les consignes en vigueur ainsi que sur les attentes en lien avec la politesse et les interactions à privilégier avec les usagers.
Soins et services dispensés 241 mesures	Continuité/ Insuffisance de service ou de ressource	Réviser le Guide de gestion du programme SISAD en portant une attention particulière à l'annexe 5 : Grille de détermination de services.
	Compétence technique et professionnelle	Rehausser les connaissances du personnel de la RPA en matière de prévention et de gestion des chutes, et ce, en collaboration avec l'équipe de soutien à domicile.

1.6 Bilan des dossiers examinés en maltraitance

La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité édicte des mesures qui visent notamment à faciliter la dénonciation des cas de maltraitance et à favoriser la mise en œuvre d'un processus d'intervention concernant la maltraitance. Cette Loi confie aux commissaires la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement.

Tout d'abord, il est important de souligner que la Loi envoie un message clair à l'effet qu'aucune situation de maltraitance ne peut être tolérée. En effet, il s'agit de protéger les personnes âgées ainsi que les personnes majeures en situation de vulnérabilité, peu importe si elles se trouvent au sein du réseau de la santé et des services sociaux ou dans le réseau privé. Cette année, le bureau du commissaire a reçu un grand nombre de signalements. L'augmentation des dossiers traités est le signe de l'engagement de tous envers la lutte contre la maltraitance. Le bureau du commissaire tient aussi à souligner l'initiative de la direction responsable de la mise en œuvre de la politique d'avoir mis de l'avant divers comités stratégiques visant à lutter contre la maltraitance et d'assurer le développement d'une culture de bienveillance.

Tableau XII
Bilan concernant le type de dossier dont les motifs réfèrent à de la maltraitance

Type de dossier	Nombre de dossiers reçus	
	2021-2022	2020-2021
Plaintes	9	15
Interventions (signalements)	176	124
Assistances	3	6
Consultations	9	12
TOTAL	197	157

Tableau XIII
Plaintes et signalements référés à de la maltraitance selon la mission ou l'instance visée

Mission ou instance visée	Nombre reçus	%
CHSGS	5	3
CHSLD	68	37
CLSC	10	5
CR	5	3
RI-RTF	31	17
RPA	52	28
AUTRE	14	7
TOTAL	185	100 %

Durant l'exercice, le bureau du commissaire a reçu 9 dossiers de plaintes et 176 signalements en lien avec de la maltraitance. Au total, 68 dossiers (37 %) ont été examinés concernant les CHSLD, les RPA (28 %) et les RI-RTF (17 %). Lors de l'examen des situations, la cohérence et la complémentarité des actions entourant la lutte contre la maltraitance visaient toujours la prévention et une intervention rapide était mise en place afin de faire cesser la maltraitance.

Les différentes situations de maltraitance peuvent être associées à l'un ou plusieurs des 7 types de maltraitance suivants :

- Discrimination et âgisme;
- Maltraitance matérielle ou financière;
- Maltraitance organisationnelle;
- Maltraitance physique;
- Maltraitance psychologique;
- Maltraitance sexuelle;
- Violation des droits.

Tableau XIV
Motifs des signalements selon le type de maltraitance

Motifs / Type de maltraitance	Nombre
Maltraitance par un dispensateur de services ou un usager	
Discrimination et âgisme	1
Maltraitance matérielle ou financière	2
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	34
Maltraitance physique	55
Maltraitance psychologique	18
Maltraitance sexuelle	3
Violation des droits	1
Sous-total	114
Maltraitance par un proche ou un tiers ou un usager	
Discrimination et âgisme	0
Maltraitance matérielle ou financière	11
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0
Maltraitance physique	33
Maltraitance psychologique	13
Maltraitance sexuelle	20
Violation des droits	2
Sous-total	79
TOTAL	193

Dans le contexte de la maltraitance, les dossiers analysés peuvent comporter plus d'un motif. Au total, ce sont 193 motifs répartis selon les différents types de maltraitance qui ont été examinés et qui ont donné lieu à l'application de 158 mesures d'amélioration, ce qui représente 82 % des motifs examinés pour faire cesser la maltraitance.

1.7 Mesures d'amélioration pour le motif maltraitance

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures d'amélioration appliquées selon le type de maltraitance signalée et l'auteur en vue d'améliorer la sécurité et la protection des personnes en situation de vulnérabilité.

Tableau XV
Mesures d'amélioration appliquées selon le motif de maltraitance

Par un dispensateur de service		
Motifs/ Nombre de mesures	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Maltraitance organisationnelle 33 mesures	Protocole clinique ou administratif	Plan d'amélioration mis en place ainsi que des suivis cliniques et vigies effectués par le CLSC à la RPA.
	Ajustement des activités professionnelles	Évaluer les besoins de la ressource en matière de respect du code d'éthique et d'utilisation d'une approche appropriée et offrir le soutien requis.
Maltraitance physique 45 mesures	Amélioration des mesures de sécurité et protection	Fermeture de la ressource et relocalisation des résidents.
Maltraitance psychologique 16 mesures	Protocole administratif	S'assurer de faire l'ajout du volet bien-être au Code d'éthique de la RPA et informer le personnel et les résidents de ce changement.
Par un proche ou un tiers ou un usager		
Motifs/ Nombre de mesures	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Maltraitance matérielle et financière 7 mesures	Amélioration des mesures de sécurité et de protection	Procéder à l'évaluation pour l'ouverture d'un régime de protection pour le résident.
Maltraitance physique 23 mesures	Ajustement des activités professionnelles	Implication de l'équipe ambulatoire spécialisée en trouble du comportement au CHSLD.
Maltraitance psychologique 10 mesures	Amélioration des mesures de sécurité et de protection	Encadrement de la famille afin qu'elle adopte une attitude et un comportement appropriés auprès du résident.
Maltraitance sexuelle 17 mesures	Relocalisation / transfert d'un usager	Procéder à la relocalisation du résident dans une autre ressource.

1.8 COVID-19

La pandémie de la COVID-19 qui s'est poursuivie en 2021-2022 a eu des répercussions importantes sur les soins et services qui ont dû s'ajuster et s'adapter au cours de la dernière année en fonction des recommandations et directives de la santé publique. Considérant le type de demandes portées à notre attention, les membres de notre équipe se sont toujours mobilisés afin d'offrir une réponse claire et diligente aux usagers et à leurs proches à l'intérieur du délai de 45 jours établi par la LSSSS.

Pour l'exercice 2021-2022, le bureau du commissaire a traité 143 dossiers en lien avec la COVID-19, représentant ainsi 180 motifs examinés et 95 mesures d'amélioration qui ont été mises en place.

Tableau XVI
Portrait des dossiers traités dont le motif était en lien avec la COVID-19

Plainte		Intervention		Assistance	
Reçu	Conclu	Reçu	Conclu	Reçu	Conclu
51	51	67	67	25	25

1.9 Description des autres activités du bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Au cours de la dernière année, les commissaires et les membres de l'équipe ont tenu des rencontres avec les différents auteurs des plaintes et les représentants des organismes en cause. Ils ont également échangé avec les différents gestionnaires du CISSS de Chaudière-Appalaches ainsi que les partenaires de la région afin de faire connaître le mandat et les responsabilités du bureau du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

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

- participation à la révision de la politique visant à lutter contre la maltraitance;
- participation (en mode virtuel) aux rencontres du comité régional d'orientation de la lutte contre la maltraitance, la Table maltraitance de la MRC des Appalaches et au comité d'implantation des processus d'intervention concertés;
- publication d'articles dans le Vie-Lien rédigés par le CAPQS;
- échanges avec des membres de comités des usagers et participation à l'assemblée générale annuelle de quelques comités d'usagers, dont celle du CUCI;
- rencontres et échanges planifiés sur des sujets précis avec les gestionnaires de différentes directions lors de rencontres organisées par le bureau du commissaire.

Le tableau ci-dessous indique l'état des activités relatives à l'exercice des autres fonctions réalisées au bureau du commissaire:

Tableau XVII
Activités relatives à l'exercice des autres fonctions

Autres fonctions	Nombre	%
Promotion / Information		
Droits et obligations des usagers	1	1
Loi de lutte contre la maltraitance	16	9
Régime et procédure d'examen des plaintes	6	3
Autres	28	16
Sous-total	51	28 %
Communication au conseil d'administration (en séance)		
Attentes du conseil d'administration	1	1
Autre	1	1
Sous-total	2	2 %
Participation au comité de vigilance et de la qualité		
Participation au comité de vigilance et de la qualité	6	3
Sous-total	6	3 %
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes		
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	19	11
Collaboration avec les comités des usagers / résidents	5	3
Soutien aux commissaires locaux	64	37
Autre	27	16
Sous-total	115	67 %
TOTAL	174	100 %

1.10 Les participations statutaires des commissaires

Engagement au niveau provincial

La CPQS et le CAPQS ont participé à diverses rencontres et se sont impliqués au sein du Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du Québec. Ils ont aussi assisté aux rencontres organisées par la Commissaire-conseil au régime d'examen des plaintes au Ministère.

Comité de Vigilance et de la qualité (CVQ)

À titre de membre du CVQ, la CPQS avec la participation du CAPQS, ont dressé un bilan de leurs activités lors des rencontres, présentant ainsi les faits saillants et les recommandations formulées à la suite d'examen des dossiers visant l'amélioration de la qualité des soins et des services.

Assemblée générale annuelle du CISSS

La CPQS a utilisé ce moment privilégié (présentation virtuelle) pour présenter le bilan annuel des activités réalisées.

Chapitre 2

Le rapport d'activités des médecins examinateurs 2021-2022

2.1 Bilan des activités des médecins examinateurs

Les médecins examinateurs exercent des fonctions reliées à l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident. Le présent rapport fait état des activités des médecins examinateurs pour l'année 2021-2022. Ce bilan quantitatif est basé sur des données statistiques et n'est donc, d'aucune mesure, de nature qualitative. Au cours de cette dernière année, les situations portées à l'attention des médecins examinateurs ont permis l'analyse et la conclusion de 117 dossiers de plaintes médicales.

Tableau XVIII
Bilan des dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2 ^e palier
17	118	117	18	9

Tableau XIX
Comparatif avec les années antérieures

Exercice	Nombre de dossiers de plaintes médicales reçues et conclues	
	Plaintes reçues	Plaintes conclues
2021-2022	118	117
2020-2021	111	107
2019-2020	117	129

Durant le présent exercice, nous sommes en présence d'une augmentation de 7 % du nombre de plaintes reçues par les médecins examinateurs comparativement à l'année dernière. Il est à noter que 117 dossiers de plaintes médicales ont été conclus comparativement à 107 dossiers pour l'année précédente.

Tableau XX
Bilan des dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen et l'instance visée

Instance visée	En cours de traitement au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours de traitement à la fin de l'exercice
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
CH	15	115	113	17
CHSLD	1	2	2	1
CLSC	0	1	1	0
CRDP	1	0	1	0
TOTAL	17	118	117	18

Tableau XXI
Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	2	2
De 4 à 15 jours	18	15
De 16 à 30 jours	20	17
De 31 à 45 jours	19	17
Sous-total	59	51
De 46 à 60 jours	15	13
De 61 à 90 jours	23	19
De 91 à 180 jours	15	13
181 jours et plus	5	4
Sous-total	58	49
TOTAL	117	100 %

À la lecture du tableau, 51 % des plaintes médicales ont été traitées dans le délai prescrit par la loi, soit un délai de 45 jours ou moins, alors qu'il était à 41 % l'an dernier. Il est important de souligner que le délai s'est amélioré considérant des départs de médecins examinateurs et le soutien précieux des médecins examinateurs présents. Avec l'arrivée de deux nouveaux médecins examinateurs à l'automne 2021, la répartition des dossiers a permis aussi d'optimiser leurs traitements. Toutefois, dans tous les cas où l'étude du dossier dépassait les 45 jours, les plaignants ont été avisés par un avis écrit d'une demande de délai additionnel.

Tableau XXII
Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon l'auteur

Auteur	Nombre*	%
Usager	87	74
Représentant	29	25
Tiers	1	1
TOTAL	117	100 %

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

Ce tableau nous indique que dans 74 % des dossiers de plaintes médicales traités, c'est l'usager qui a porté plainte. Pour les autres dossiers, l'usager a été représenté soit par un représentant ou un tiers.

Tableau XXIII
Bilan des dossiers de plaintes médicales selon le niveau de traitement et les motifs

Catégorie de motifs	Traitement non complété	Traitement complété			Total des motifs
	Rejeté sur examen sommaire Abandonné par l'utilisateur Cessé Refusé	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	
Soins et services dispensés	26	6	83	89	115
Relations interpersonnelles	5	5	28	33	38
Accessibilité	0	1	6	7	7
Droits particuliers	2	0	7	7	9
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0
Autre	1	0	1	1	2
Maltraitance	0	0	0	0	0
TOTAL	34	12	125	137	171

Les médecins examinateurs ont traité et conclu 117 dossiers comportant 171 motifs d'insatisfaction et ont formulé 12 mesures d'amélioration. La majorité des motifs concernent les soins et les services dispensés représentant 67 % des motifs de plaintes traités et portent en grande partie sur l'évaluation et le jugement professionnel. Pour ce qui est des relations interpersonnelles, les motifs d'insatisfaction traités sont en lien avec la communication et l'attitude.

Il existe plusieurs raisons pour lesquelles le traitement d'un dossier de plainte médicale peut ne pas être complété. Par exemple, le traitement de la plainte peut être cessé en cas d'abandon par l'utilisateur et en l'absence de son consentement. Le médecin examinateur peut également rejeter une plainte sur examen sommaire lorsqu'il juge que celle-ci est frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi. Cette année, l'étude de 27 dossiers n'a pas été complétée.

Conformément à la LSSSS, la plainte est transmise au professionnel visé afin qu'il présente ses observations. Pour 73 % des motifs de plaintes médicales, le traitement a été complété sans mesure. Dans la majorité des cas, l'analyse et les explications du médecin examinateur ont permis de clarifier les situations problématiques.

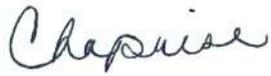
Mesures d'amélioration

Les recommandations ou mesures d'amélioration peuvent être à portée individuelle ou à portée systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour l'utilisateur concerné et vise à régler une situation particulière. Tandis que la mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service.

En 2021-2022, le nombre de mesures d'amélioration est passé à 12 comparativement à 6 pour l'année précédente. Les soins et les services dispensés et les relations interpersonnelles ont généré 11 mesures à portée individuelle et systémique représentant ainsi 92 % de l'ensemble des mesures d'amélioration des plaintes médicales traitées.

2.2 Plaintes à caractère médical transmises au CMDP

Au cours de l'exercice 2021-2022, 4 dossiers de plainte ont été transmis au CMDP pour études à des fins disciplinaires.



D^{re} Christine Laprise, médecin
examinatrice



D^r Claude Tessier, médecin examinateur



D^r André Lavoie, médecin examinateur



Dr Nader Hanna, médecin examinateur



Dr Jean-François Noël, médecin examinateur

Chapitre 3

Le rapport du comité de révision 2021-2022

3.1 Comité de révision

Le comité de révision est composé de trois membres, soit deux médecins de l'établissement et un administrateur du conseil d'administration du CISSS de Chaudière-Appalaches, lequel agit à titre de président du comité.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plainte de l'utilisateur, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les motifs des conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et les normes professionnelles. Au terme de sa révision, le comité doit communiquer, par écrit, un avis motivé à l'utilisateur, au professionnel concerné, au médecin examinateur et au commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

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

- confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- requérir de ce dernier qu'il effectue un complément d'examen;
- recommander au médecin ou aux parties toute mesure de nature à les réconcilier;
- lorsque requis, une copie de la plainte est acheminée au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec (ci-après CMDP) pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

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

Comme le prévoit la Loi sur les services de santé et les services sociaux (article 57), le comité de révision transmet au conseil d'administration, au CMDP et au commissaire aux plaintes et à la qualité des services, au moins une fois par année, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision de ses conclusions.

Le présent rapport se veut un bilan du travail effectué par le comité de révision au cours de l'année 2021-2022.

NOM	Représentation
M. Yves Genest	Président du comité de révision des plaintes médicales
D ^r Pierre Guillemette	Beauce
D ^{re} Jacinthe Rousseau	CRDP
D ^r Sylvain Dion	Etchemins
D ^r Mark Lamer	Etchemins
D ^{re} Marie-Chantal Côté	Lévis
D ^{re} Judith Trudeau	Lévis
D ^{re} Virginie Quirion	Montmagny
D ^{re} Michelle Boulanger	Montmagny
D ^r Marc Bouliane	Thetford
D ^r Philippe Lavigne	Thetford

3.2 Bilan des activités du comité de révision

Comme prévu par la loi, pour les plaintes médicales, une personne peut se prévaloir de son droit de recours en deuxième instance auprès du comité de révision de l'établissement.

Tableau XXIV
Bilan des dossiers de plaintes médicales en 2e instance selon l'étape de l'examen

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
0	9	8	1

Neuf dossiers de plaintes ont été conclus par le comité de révision comparativement à six, l'année dernière.

Tableau XXV
Évolution du bilan des dossiers de plaintes médicales en 2e instance selon l'étape de l'examen

Exercice	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
2021-2022	0	9	8	1
2020-2021	6	3	9	0
2019-2020	3	9	6	6

Tableau XXVI
Bilan des dossiers de plaintes médicales en 2e instance dont l'examen a été conclu selon le motif

Catégorie de motifs	Nombre de motifs	Avec mesures	Sans mesure	%
Soins et services dispensés	6	0	6	37
Relations interpersonnelles	4	0	4	25
Accessibilité	3	0	3	19
Droits particuliers	3	2	1	19
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0
TOTAL	16	2	14	100 %

Concernant les motifs de plaintes traités par le comité de révision, deux mesures d'amélioration à portée individuelle ont été formulées portant sur la liaison et la précision afin de remédier à d'autres lacunes de nature administrative.

Tableau XXVII
Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 60 jours	7	88
De 61 à 90 jours	1	12
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
TOTAL	8	100 %

En 2021-2022, 88 % des dossiers ont été traités dans un délai de moins de 60 jours, et ce, tel que défini dans la loi. Le comité de révision a transmis ses conclusions dans un délai moyen de 37 jours.

2022-04-12

Date



Président du comité de révision

Chapitre 4

Les rapports d'activités des établissements privés 2021-2022

**Centre d'accueil Saint-Joseph de Lévis
Centre d'hébergement Champlain-Chanoine-Audet
Centre d'hébergement Champlain-de-L'Assomption
CHSLD Pavillon Bellevue
CHSLD Vigi Notre-Dame-de-Lourdes
Programme Le Portage**

Mot des commissaires / faits saillants

Nous vous présentons le bilan fait par la commissaire et le commissaire adjoint aux plaintes et à la qualité des services du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Chaudière-Appalaches pour les établissements privés suivants :

- Centre d'accueil Saint-Joseph de Lévis;
- Centre d'hébergement Champlain-Chanoine-Audet;
- Centre d'hébergement Champlain-de-L'Assomption;
- CHSLD Vigi Notre-Dame-de-Lourdes;
- CHSLD Pavillon Bellevue;
- Programme Le Portage.

Ce rapport présente les différentes situations examinées en vertu du Régime d'examen des plaintes prévu à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS). Celles-ci ont été accueillies au bureau du commissaire sous forme de plainte, de signalement ou de plainte médicale.

Le régime d'examen des plaintes et ses assises légales

Le commissaire est responsable, envers le conseil d'administration, d'assurer le respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. En plus de traiter les insatisfactions des usagers sur les services de santé et des services sociaux qu'ils ont reçus, auraient dû recevoir, reçoivent ou requièrent de la part du CISSS de Chaudière-Appalaches, il a également la responsabilité de traiter les insatisfactions qui concernent les établissements privés. Ainsi, tel que le prévoit la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers qui reçoivent des services des établissements privés, le commissaire territorial est responsable de l'application de la procédure d'examen des plaintes, et de recevoir les signalements de maltraitance.

4.1 Bilan des dossiers pour le Centre d'accueil Saint-Joseph de Lévis

Les plaintes

Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement

*Tableau XXVIII
Bilan des dossiers de plaintes*

Plaintes	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété (Rejetées, refusées, abandonnées)	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	3	0	3	0	35
2020-2021	0	0	0	0	0	0
2019-2020	0	0	0	0	0	0

Plaintes reçues et conclues

Au cours du présent exercice, le bureau du commissaire a reçu et traité trois dossiers de plainte.

Recours au Protecteur du citoyen

En matière de santé et de services sociaux, le Protecteur du citoyen agit en recours de 2e instance après que la situation ait été examinée par le commissaire. Ainsi, cette année, aucun dossier ne lui a été transmis.

Les interventions

Bilan des dossiers d'interventions

*Tableau XXIX
Bilan des dossiers d'interventions*

Interventions	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2021-2022	0	4	4	0
2020-2021	0	0	0	0
2019-2020	0	0	0	0

Dossiers reçus et conclus

Pour l'exercice 2021-2022, le bureau du commissaire a reçu et traité quatre dossiers d'intervention.

Motifs des plaintes et des interventions

Concernant les motifs d'insatisfaction examinés en 2021-2022, la maltraitance demeure la catégorie la plus volumineuse avec 67 % des motifs d'insatisfaction.

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

MOTIFS	Plaintes		Interventions		TOTAL	%
	Nombre	%	Nombre	%		
Accessibilité	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	1	33,3	0	0	1	11
Maltraitance (Loi)	0	0	6	100	6	67
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	1	33,3	0	0	1	11
Soins et services dispensés	1	33,3	0	0	1	11
Autre	0	0	0	0	0	0
TOTAL	3	100	6	100	9	100

Volet Maltraitance

La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité édicte des mesures qui visent notamment à faciliter la dénonciation des cas de maltraitance et à favoriser la mise en œuvre d'un processus d'intervention concernant la maltraitance. Cette Loi confie aux commissaires la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement.

Durant l'exercice, le commissaire a traité six dossiers en lien avec de la maltraitance.

Mesures et orientations pour traitement particulier

Un même motif peut comporter plus d'une mesure d'amélioration. Par ailleurs, une mesure peut prendre la forme d'une recommandation, d'une mesure corrective appréciable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les futurs usagers du service. Ainsi, pour les sept dossiers de plaintes et d'interventions conclus, des mesures d'amélioration à portée systémique ont été formulées. À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures d'amélioration réalisées et présentées au tableau suivant.

Tableau XXXI
Mesures d'amélioration formulées

Motifs/ Nombre de mesures	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Droit particulier 1 mesure	Politiques et règlements	Rappeler au personnel l'importance de terminer de façon adéquate les rapports d'incidents et d'accidents.
Maltraitance 5 mesures	Encadrement des intervenants	Supervision. Application de mesures disciplinaires. Mise à jour des pratiques.
Relations interpersonnelles 1 mesure	Améliorations des communications	Adaptation des soins et des services dans la communication entre les employés.
Soins et services dispensés 6 mesures	Protocole clinique ou administratif	Réaliser une analyse clinique. Lors d'une admission en contexte de soins de confort, devancer les rencontres interdisciplinaires.

Les demandes d'assistance et les consultations

Les demandes d'assistance et de consultation permettent aux usagers, à la population, aux partenaires et aux employés des établissements de recevoir de l'information, du soutien et des conseils relevant de la compétence du commissaire. Ils peuvent ainsi être guidés ou orientés vers les instances les plus aptes à répondre à leurs besoins.

Pour cette année, aucune demande d'assistance et de consultation n'a été formulée.

Les autres activités du commissaire

En plus des fonctions reliées à l'application de la procédure d'examen des plaintes, d'autres activités font partie intégrante de la fonction de commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Dans une perspective d'amélioration continue de la qualité des soins et des services, le commissaire adjoint a participé à trois rencontres du comité de vigilance. Ces rencontres ont notamment permis aux membres du comité de recevoir un bilan des différents dossiers traités et de faire le suivi des mesures correctives découlant des dossiers de plaintes et d'interventions conclues.

Rapport du médecin examinateur

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

Tableau XXXII
Bilan des dossiers de plaintes médicales

Plaintes d'ordre médical	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçues durant l'exercice	Traitement non complété	Conclues durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	1	0	1	0	41
2020-2021	0	0	0	0	0	0
2019-2020	0	0	0	0	0	0

Au cours de cette année, une plainte a été portée à l'attention du médecin examinateur.

Conclusion

La dernière année a permis de nous adapter à la nouvelle réalité du Régime d'examen des plaintes relatif aux établissements privés. Néanmoins, le commissaire adjoint tient à souligner l'excellente collaboration du coordonnateur des opérations et de la transformation du Centre d'accueil Saint-Joseph de Lévis ainsi que des différents acteurs concernés au centre administratif du Groupe Champlain. Les situations soumises au bureau du commissaire ont été examinées avec diligence, ce qui a permis d'apporter des mesures pertinentes visant à contribuer à l'amélioration de la qualité des services.

4.2 Bilan des dossiers pour le Centre d'hébergement Champlain-Chanoine-Audet

Les plaintes

Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement

*Tableau XXXIII
Bilan des dossiers de plaintes*

Plaintes	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété (Rejetées, refusées, abandonnées)	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	1	0	0	1	0	0 (Cessé)
2020-2021	1	0	0	0	1	0
2019-2020	1	0	0	0	1	0

Plaintes reçues et conclues

Au cours du présent exercice, le bureau du commissaire n'a reçu aucun dossier de plainte.

Recours au Protecteur du citoyen

En matière de santé et de services sociaux, le Protecteur du citoyen agit en recours de 2e instance après que la situation ait été examinée par le commissaire. Ainsi, cette année, aucun dossier ne lui a été transmis.

Les interventions

Bilan des dossiers d'interventions

*Tableau XXXIV
Bilan des dossiers d'interventions*

Interventions	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2021-2022	0	4	4	0
2020-2021	0	0	0	0
2019-2020	0	0	0	0

Dossiers reçus et conclus

Pour l'exercice 2021-2022, le bureau du commissaire a reçu et traité quatre dossiers d'intervention.

Motifs des plaintes et des interventions

Concernant les motifs d'insatisfaction examinés en 2021-2022, la maltraitance a été la catégorie représentant 50 % des motifs d'insatisfaction.

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

MOTIFS	Plaintes		Interventions		TOTAL	%
	Nombre	%	Nombre	%		
Accessibilité	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0
Maltraitance (Loi)	0	0	2	50	2	50
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	1	25	1	25
Autre / Pandémie COVID-19	0	0	1	25	1	25
TOTAL	0	0	4	100	4	100

Volet Maltraitance

La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité édicte des mesures qui visent notamment à faciliter la dénonciation des cas de maltraitance et à favoriser la mise en œuvre d'un processus d'intervention concernant la maltraitance. Cette Loi confie aux commissaires la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement.

Durant l'exercice, la commissaire a traité deux dossiers en lien avec un signalement de maltraitance.

Mesures et orientations pour traitement particulier

Un même motif peut comporter plus d'une mesure d'amélioration. Par ailleurs, une mesure peut prendre la forme d'une recommandation, d'une mesure corrective appréciable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les futurs usagers du service. Ainsi, pour les dossiers d'interventions conclus, trois mesures d'amélioration à portée systémique ont été formulées dans le même dossier. Voici le libellé de ces mesures d'amélioration réalisées et présentées au tableau suivant.

Tableau XXXVI
Mesures d'amélioration formulées

Motif/ Nombre de mesures	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Maltraitance 3 mesures	Amélioration des mesures de sécurité et de protection	Présence d'un agent de sécurité pour du 1/1 auprès d'un résident qui a des troubles de comportements.
	Élaboration / révision / application	Présence de l'équipe ambulatoire du CISSS de Chaudière-Appalaches pour procéder à l'évaluation d'un résident.
	Évaluation ou réévaluation des besoins	Révision du plan d'intervention du résident.

Les demandes d'assistance et les consultations

Les demandes d'assistance et de consultation permettent aux usagers, à la population, aux partenaires et aux employés des établissements de recevoir de l'information, du soutien et des conseils relevant de la compétence du commissaire. Ils peuvent ainsi être guidés ou orientés vers les instances les plus aptes à répondre à leurs besoins. Pour cette année, aucune demande d'assistance et de consultation n'a été formulée.

Les autres activités du commissaire

En plus des fonctions reliées à l'application de la procédure d'examen des plaintes, d'autres activités font partie intégrante de la fonction de commissaire aux plaintes et à la qualité des services. La commissaire a été présente, en début de rencontre, au comité de vigilance et de qualité du Groupe Champlain. Dans une perspective d'amélioration continue de la qualité des soins et des services, la commissaire a rencontré la coordonnatrice des opérations au centre d'hébergement afin d'établir un premier contact et d'échanger sur leur collaboration. Aussi, l'agréable invitation par le comité des usagers a permis aux membres d'échanger avec la commissaire et de se présenter lors d'une activité récréative organisée pour les résidents et leurs familles.

Rapport du médecin examinateur

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

Tableau XXXVII
Bilan des dossiers de plaintes médicales

Plaintes d'ordre médical	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçues durant l'exercice	Traitement non complété	Conclues durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	0	0	0	0	0
2020-2021	0	0	0	0	0	0
2019-2020	0	0	0	0	0	0

Au cours de cette année, aucune plainte n'a été traitée par le médecin examinateur.

Conclusion

La dernière année a permis de nous adapter à la nouvelle réalité du Régime d'examen des plaintes relatif aux établissements privés. La commissaire tient à souligner l'entière collaboration de la coordonnatrice des opérations du Centre d'hébergement Chanoine-Audet ainsi que celle du comité des usagers. Les situations signalées au bureau du commissaire ont été examinées avec diligence, ce qui a permis d'apporter des mesures correctives visant à améliorer la qualité des soins et des services.

4.3 Bilan des dossiers pour le Centre d'hébergement Champlain-de-L'Assomption

Les plaintes

Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement

*Tableau XXXVIII
Bilan des dossiers de plaintes*

Plaintes	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété (Rejetées, refusées, abandonnées)	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	0	0	0	0	0
2020-2021	0	0	0	0	0	0
2019-2020	0	0	0	0	0	0

Plaintes reçues et conclues

Au cours du présent exercice, le bureau du commissaire n'a reçu aucun dossier de plainte.

Recours au Protecteur du citoyen

En matière de santé et de services sociaux, le Protecteur du citoyen agit en recours de 2e instance après que la situation ait été examinée par le commissaire. Ainsi, cette année, aucun dossier ne lui a été transmis

Les interventions

Bilan des dossiers d'interventions

*Tableau XXXIX
Bilan des dossiers d'interventions*

Interventions	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2021-2022	0	4	4	0
2020-2021	0	0	0	0
2019-2020	0	0	0	0

Dossiers reçus et conclus

Pour l'exercice 2021-2022, le bureau du commissaire a fait l'analyse de quatre dossiers d'interventions.

Motifs des plaintes et des interventions

Concernant les motifs d'insatisfaction examinés en 2021-2022, la catégorie portant sur l'organisation du milieu et des ressources matérielles représente 80 % des motifs traités.

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

MOTIFS	Plaintes		Interventions		TOTAL	%
	Nombre	%	Nombre	%		
Accessibilité	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0
Maltraitance (Loi)	0	0	1	20	1	20
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	4	80	4	80
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0
Autre / Pandémie COVID-19	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	5	100	5	100

Volet Maltraitance

La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité édicte des mesures qui visent notamment à faciliter la dénonciation des cas de maltraitance et à favoriser la mise en œuvre d'un processus d'intervention concernant la maltraitance. Cette Loi confie aux commissaires la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement.

Durant l'exercice, la commissaire a traité un dossier en lien avec un signalement de maltraitance.

Mesures et orientations pour traitement particulier

Un même motif peut comporter plus d'une mesure d'amélioration. Par ailleurs, une mesure peut prendre la forme d'une recommandation, d'une mesure corrective appréciable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

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

Ainsi, pour les quatre dossiers d'interventions conclus, quatre mesures d'amélioration ont été mises en place.

Tableau XLI
Mesures d'amélioration formulées

Motifs/ Nombre de mesures	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Organisation du milieu et ressources matérielles 1 mesure	Organisation du milieu et ressources matérielles/ Confort et commodité	La direction s'assurera d'une vigilance lorsque des denrées périssables devront être retirées des réfrigérateurs des résidents dans un contexte de situation exceptionnelle telle qu'une éclosion/pandémie.
Maltraitance 3 mesures	Amélioration des mesures de sécurité et protection	Mise en place d'un agent de sécurité pour la surveillance de 1/1 pour un résident.
	Élaboration / révision / application	Présence de l'équipe ambulatoire du CISSS de Chaudière-Appalaches pour procéder à l'évaluation d'un résident.
	Évaluation ou réévaluation des besoins	Révision du plan d'intervention du résident.

Les demandes d'assistance et les consultations

Les demandes d'assistance et de consultation permettent aux usagers, à la population, aux partenaires et aux employés des établissements de recevoir de l'information, du soutien et des conseils relevant de la compétence du commissaire. Ils peuvent ainsi être guidés ou orientés vers les instances les plus aptes à répondre à leurs besoins.

Pour cette année, aucune demande d'assistance et de consultation n'a été formulée.

Les autres activités du commissaire

En plus des fonctions reliées à l'application de la procédure d'examen des plaintes, d'autres activités font partie intégrante de la fonction de commissaire aux plaintes et à la qualité des services. La commissaire a été présente, en début de rencontre, au comité de vigilance et de qualité du Groupe Champlain. Dans une perspective d'amélioration continue de la qualité des soins et des services, la commissaire a rencontré la coordonnatrice des opérations et de la transformation au centre d'hébergement afin d'établir un premier contact et d'échanger ensemble sur le mode de collaboration.

Rapport du médecin examinateur

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

Tableau XLII
Bilan des dossiers de plaintes médicales

Plaintes d'ordre médical	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçues durant l'exercice	Traitement non complété	Conclues durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	0	0	0	0	0
2020-2021	0	0	0	0	0	0
2019-2020	0	0	0	0	0	0

Au cours de cette année, aucune plainte n'a été traitée par le médecin examinateur.

Conclusion

La dernière année a permis de nous adapter à la nouvelle réalité du Régime d'examen des plaintes relatif aux établissements privés. La commissaire tient à souligner l'accueil cordial de la coordonnatrice des opérations et de la transformation du Centre d'hébergement de L'Assomption qui venait d'être nommée dans ses nouvelles fonctions. Elle tient aussi à la remercier pour sa précieuse collaboration lors de son implication dans les dossiers traités avec le bureau du commissaire.

4.4 Bilan des dossiers pour le CHSLD Pavillon Bellevue

Les plaintes

Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement

Tableau XLIII
Bilan des dossiers de plaintes

Plaintes	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété (Rejetées, refusées, abandonnées)	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	0	0	0	0	0
2020-2021	0	0	0	0	0	0
2019-2020	0	0	0	0	0	0

Plaintes reçues et conclues

Au cours du présent exercice, le bureau du commissaire n'a reçu aucune plainte.

Recours au Protecteur du citoyen

En matière de santé et de services sociaux, le Protecteur du citoyen agit en recours de 2e instance après que la situation ait été examinée par le commissaire. Ainsi, cette année, aucun dossier ne lui a été transmis.

Les interventions

Bilan des dossiers d'interventions

Tableau XLIV
Bilan des dossiers d'intervention

Interventions	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2021-2022	0	4	4	0
2020-2021	0	0	0	0
2019-2020	0	0	0	0

Dossiers reçus et conclus

Pour l'exercice 2021-2022, le bureau du commissaire a reçu et traité quatre dossiers d'intervention.

Motifs des plaintes et des interventions

Concernant les motifs d'insatisfaction examinés en 2021-2022, l'organisation du milieu et les ressources matérielles demeure la catégorie la plus volumineuse avec 67 % des motifs d'insatisfaction.

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

MOTIFS	Plaintes		Interventions		TOTAL	%
	Nombre	%	Nombre	%		
Accessibilité	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0
Maltraitance (Loi)	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	6	67	6	67
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	2	22	2	22
Autre (Pandémie)	0	0	1	11	1	11
TOTAL	0	0	9	100	9	100

Volet Maltraitance

La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité édicte des mesures qui visent notamment à faciliter la dénonciation des cas de maltraitance et à favoriser la mise en œuvre d'un processus d'intervention concernant la maltraitance. Cette Loi confie aux commissaires la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement.

Durant l'exercice, le commissaire n'a traité aucun dossier en lien avec de la maltraitance.

Mesures et orientations pour traitement particulier

Un même motif peut comporter plus d'une mesure d'amélioration. Par ailleurs, une mesure peut prendre la forme d'une recommandation, d'une mesure corrective appréciable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les futurs usagers du service. Ainsi, pour les quatre dossiers d'interventions conclus, des mesures d'amélioration à portée systémique ont été formulées. À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures d'amélioration réalisées et présentées au tableau suivant.

Tableau XLVI
Mesures d'amélioration formulées

Motifs/ Nombre de mesures	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Organisation du milieu et ressources matérielles 4 mesures	Amélioration des conditions de vie	Rappel au personnel de s'assurer que la température ambiante soit confortable.
	Ajustement technique et matériel	Réaliser les travaux en lien avec le système de télécommunication. Évaluer la pertinence de modifier l'horaire des repas.
	Élaboration / révision / application	Réviser le menu des desserts.
Soins et services dispensés 1 mesure	Ajout de services ou de ressources humaines	Hausser la présence infirmière sur les quarts de jour pour rencontrer les ratios exigés par la théorie Voyer.

Les demandes d'assistance et les consultations

Les demandes d'assistance et de consultation permettent aux usagers, à la population, aux partenaires et aux employés des établissements de recevoir de l'information, du soutien et des conseils relevant de la compétence du commissaire. Ils peuvent ainsi être guidés ou orientés vers les instances les plus aptes à répondre à leurs besoins.

Pour cette année, aucune demande d'assistance et de consultation n'a été formulée.

Les autres activités du commissaire

En plus des fonctions reliées à l'application de la procédure d'examen des plaintes, d'autres activités font partie intégrante de la fonction de commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Dans une perspective d'amélioration continue de la qualité des soins et des services, le commissaire adjoint a participé à trois rencontres du comité de vigilance. Ces rencontres ont notamment permis aux membres du comité de recevoir un bilan des différents dossiers traités et de faire le suivi des mesures correctives découlant des dossiers de plaintes et d'interventions conclues.

Rapport du médecin examinateur

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

Tableau XLVII
Bilan des dossiers de plaintes médicales

Plaintes d'ordre médical	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçues durant l'exercice	Traitement non complété	Conclues durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	0	0	0	0	0
2020-2021	0	0	0	0	0	0
2019-2020	0	0	0	0	0	0

Au cours de cette année, aucune plainte n'a été portée à l'attention du médecin examinateur.

Conclusion

La dernière année a permis de nous adapter à la nouvelle réalité du Régime d'examen des plaintes relatif aux établissements privés. Néanmoins, le commissaire adjoint tient à souligner l'excellente collaboration de la responsable des ressources humaines et du service à la clientèle du Pavillon Bellevue. Les situations soumises au bureau du commissaire ont été examinées avec diligence, ce qui a permis d'apporter des mesures pertinentes visant à contribuer à l'amélioration de la qualité des services.

4.5 Bilan des dossiers pour le CHSLD Vigi Notre-Dame-de-Lourdes

Les plaintes

Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement

*Tableau XLVIII
Bilan des dossiers de plaintes*

Plaintes	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété (Rejetées, refusées, abandonnées)	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	0	0	0	0	0
2020-2021	0	0	0	0	0	0
2019-2020	0	0	0	0	0	0

Plaintes reçues et conclues

Au cours du présent exercice, le bureau du commissaire n'a traité aucun dossier de plainte.

Recours au Protecteur du citoyen

En matière de santé et de services sociaux, le Protecteur du citoyen agit en recours de 2e instance après que la situation ait été examinée par le commissaire. Ainsi, cette année, aucun dossier ne lui a été transmis.

Les interventions

Bilan des dossiers d'interventions

*Tableau XLIX
Bilan des dossiers d'interventions*

Interventions	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2021-2022	0	1	1	0
2020-2021	0	0	0	0
2019-2020	0	0	0	0

Dossiers reçus et conclus

Pour l'exercice 2021-2022, le bureau du commissaire a reçu et traité un dossier d'intervention.

Motifs des plaintes et des interventions

Concernant les motifs d'insatisfaction examinés en 2021-2022, un dossier d'intervention lié à l'application des mesures sanitaires dans le contexte de la pandémie a été examiné et conclu.

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

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

Volet Maltraitance

La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité édicte des mesures qui visent notamment à faciliter la dénonciation des cas de maltraitance et à favoriser la mise en œuvre d'un processus d'intervention concernant la maltraitance. Cette Loi confie aux commissaires la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement.

Durant l'exercice, le commissaire n'a traité aucun dossier en lien avec de la maltraitance.

Mesures et orientations pour traitement particulier

Un même motif peut comporter plus d'une mesure d'amélioration. Par ailleurs, une mesure peut prendre la forme d'une recommandation, d'une mesure corrective appréciable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

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

Ainsi, pour le dossier d'intervention conclu, une clarification en lien avec les consignes relatives à l'application des mesures sanitaires a été apportée et aucune mesure d'amélioration n'a été formulée.

Les demandes d'assistance et les consultations

Les demandes d'assistance et de consultation permettent aux usagers, à la population, aux partenaires et aux employés des établissements de recevoir de l'information, du soutien et des conseils relevant de la compétence du commissaire. Ils peuvent ainsi être guidés ou orientés vers les instances les plus aptes à répondre à leurs besoins.

Pour cette année, aucune demande d'assistance et de consultation n'a été formulée.

Les autres activités du commissaire

En plus des fonctions reliées à l'application de la procédure d'examen des plaintes, d'autres activités font partie intégrante de la fonction de commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Dans une perspective d'amélioration continue de la qualité des soins et des services, la commissaire a rencontré par vidéoconférence la Directrice de la qualité, de l'expérience client et du milieu de vie par intérim ainsi que la Conseillère en milieu de vie afin d'établir un premier contact et d'échanger sur leur mode de collaboration et nos attentes mutuelles.

Rapport du médecin examinateur

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

Tableau LI
Bilan des dossiers de plaintes médicales

Plaintes d'ordre médical	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçues durant l'exercice	Traitement non complété	Conclues durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	0	0	0	0	0
2020-2021	0	0	0	0	0	0
2019-2020	0	0	0	0	0	0

Au cours de cette année, aucune situation n'a été portée à l'attention du médecin examinateur.

Conclusion

La dernière année a permis de nous adapter à la nouvelle réalité du Régime d'examen des plaintes relatif aux établissements privés. La commissaire tient à remercier la Directrice de la qualité, de l'expérience client et du milieu de vie par intérim pour son accueil lors de nos échanges permettant ainsi de mettre en place une collaboration indispensable.

4.6 Bilan des dossiers pour le site de Saint-Malachie du Programme Le Portage

Les plaintes

Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement

*Tableau LII
Bilan des dossiers de plaintes*

Plaintes	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété (Rejetées, refusées, abandonnées)	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	1	0	1	0	20
2020-2021	0	0	0	0	0	0
2019-2020	0	0	0	0	0	0

Plaintes reçues et conclues

Au cours du présent exercice, le bureau du commissaire a reçu et traité qu'un seul dossier de plainte.

Recours au Protecteur du citoyen

En matière de santé et de services sociaux, le Protecteur du citoyen agit en recours de 2e instance après que la situation ait été examinée par le commissaire. Cette année, aucun dossier ne lui a été transmis

Les interventions

Bilan des dossiers d'interventions

*Tableau LIII
Bilan des dossiers d'interventions*

Interventions	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2021-2022	0	6	6	0
2020-2021	0	0	0	0
2019-2020	0	0	0	0

Dossiers reçus et conclus

Pour l'exercice 2021-2022, le bureau du commissaire a reçu et traité six dossiers d'intervention.

Motifs des plaintes et des interventions

Concernant le motif d'insatisfaction porté à notre attention en 2021-2022, les soins et les services dispensés demeurent la catégorie la plus volumineuse avec 72 % des motifs d'insatisfaction.

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

MOTIFS	Plaintes		Interventions		TOTAL	%
	Nombre	%	Nombre	%		
Accessibilité	0	0	1	17	1	14
Aspect financier	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0
Maltraitance (Loi)	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	1	17	1	14
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	1	100	4	66	5	72
Autre / Pandémie COVID-19	0	0	0	0	0	
TOTAL	1	100	6	100	7	100

Volet Maltraitance

La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité édicte des mesures qui visent notamment à faciliter la dénonciation des cas de maltraitance et à favoriser la mise en œuvre d'un processus d'intervention concernant la maltraitance. Cette Loi confie aux commissaires la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement.

Durant l'exercice, le commissaire n'a traité aucun dossier en lien avec de la maltraitance.

Mesures et orientations pour traitement particulier

Un même motif peut comporter plus d'une mesure d'amélioration. Par ailleurs, une mesure peut prendre la forme d'une recommandation, d'une mesure corrective appréciable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

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

Ainsi, pour les sept dossiers de plaintes et d'interventions conclus, des mesures d'amélioration à portée systémique ont été formulées. À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures d'amélioration réalisées et présentées au tableau suivant.

Tableau LV
Mesures d'amélioration formulées

Motifs/ Nombre de mesures	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Accessibilité 1 mesure	Soins/ services/ programmes	Permettre l'admission aux services internes à tous les usagers qui présentent les conditions d'admission habituelles, sans tenir compte de leur statut vaccinal contre la COVID-19.
Organisation du milieu et ressources matérielles 1 mesure	Règles et procédures du milieu	Assouplissement des mesures de prévention des infections.
Soins et services dispensés 5 mesures	Organisation des soins et services	Assouplissement des mesures de prévention des infections.

Les demandes d'assistance et les consultations

Les demandes d'assistance et de consultation permettent aux usagers, à la population, aux partenaires et aux employés des établissements de recevoir de l'information, du soutien et des conseils relevant de la compétence du commissaire. Ils peuvent ainsi être guidés ou orientés vers les instances les plus aptes à répondre à leurs besoins.

Pour cette année, aucune demande d'assistance et de consultation n'a été formulée.

Les autres activités du commissaire

En plus des fonctions reliées à l'application de la procédure d'examen des plaintes, d'autres activités font partie intégrante de la fonction de commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Dans une perspective d'amélioration continue de la qualité des soins et des services, le commissaire adjoint a participé à une rencontre du comité de vigilance. Cette rencontre a notamment permis aux membres du comité de recevoir un bilan des différents dossiers traités et de faire le suivi des recommandations découlant des dossiers de plaintes et d'interventions conclues.

De plus, le commissaire adjoint a réalisé une activité de promotion auprès des résidents de l'installation de Saint-Malachie. Cette rencontre a été l'occasion de présenter les fonctions du commissaire dans le cadre du Régime d'examen des plaintes en plus de présenter les droits des usagers prévus à la Loi sur les services de santé et de services sociaux.

Rapport du médecin examinateur

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

Tableau LVI
Bilan des dossiers de plaintes médicales

Plaintes d'ordre médical	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçues durant l'exercice	Traitement non complété	Conclues durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2021-2022	0	0	0	0	0	0
2020-2021	0	0	0	0	0	0
2019-2020	0	0	0	0	0	0

Au cours de cette année, aucune plainte n'a été traitée par le médecin examinateur.

Conclusion

La dernière année a permis de nous adapter à la nouvelle réalité du Régime d'examen des plaintes relatif aux établissements privés. Néanmoins, le commissaire adjoint tient à souligner l'excellente collaboration de la directrice de l'installation de Saint-Malachie et des différents acteurs concernés au centre administratif de Montréal. Les situations soumises au bureau du commissaire ont été examinées avec diligence, ce qui a permis d'apporter des mesures pertinentes visant à contribuer à l'amélioration de la qualité des services.

Annexes

ANNEXE 1 - Types de dossiers

Les commissaires aux plaintes et à la qualité des services examinent les plaintes et insatisfactions portées à son attention et ils répondent aux demandes d'assistance et de consultation de la population et des professionnels du réseau de la santé.

Plainte

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

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

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

Assistance

Concerne une demande d'aide et d'assistance formulée par un usager ou son représentant concernant l'accès à un soin ou un service et l'aide à la formulation d'une plainte auprès d'une autre instance.

Intervention

Enquête initiée par les commissaires aux plaintes et à la qualité des services à la suite de faits rapportés ou observés, et qu'ils jugent avoir des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés.

Consultation

Concerne les demandes d'avis portant notamment sur toute question relevant de l'application du régime d'examen des plaintes, des droits des usagers ou de l'amélioration de la qualité des services.

ANNEXE 2 - Motifs de plaintes et d'interventions

Accessibilité et continuité

Concerne les modalités des mécanismes d'accès.

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

Aspect financier

Concerne la contribution financière des utilisateurs à certains services selon les normes prévues par la loi :

- facture d'hôpital;
- facture d'ambulance;
- contribution au placement;
- aide matérielle et financière (maintien à domicile, répit-dépannage, etc.).

Droits particuliers

Concerne l'obligation d'informer adéquatement les utilisateurs :

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

Concerne le droit des utilisateurs :

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

Organisation du milieu et des ressources matérielles

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

- mixité des clientèles;
- hygiène et salubrité;
- propreté des lieux;
- sécurité et protection.

Relations interpersonnelles

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

Soins et services dispensés

Concerne l'application des connaissances, du « savoir-faire » et des normes de pratique des intervenants.

Concerne l'organisation et le fonctionnement général des soins et des services qui affectent la qualité des services.

ANNEXE 3 - Liste des droits des usagers

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

**Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches**

Québec 

www.cisss-ca.gouv.qc.ca

