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

Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services 2023-2024

Québec

Le *Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services 2023-2024* 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 13 juin 2024.

Le présent document est disponible sur le site Internet du CISSS de Chaudière-Appalaches à l'adresse suivante : www.cisssca.com.

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, 2024

ISBN : 978-2-550-97626-4 (version PDF)
© Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches, 2024

Table des matières

Les faits saillants au cours de l'exercice 2023-2024 ..... **17**

Le portrait du CISSS de Chaudière-Appalaches **19**

Introduction **21**

Le régime d'examen des plaintes et ses assises légales **22**

Chapitre 1 ..... **23**

Le rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services 2023-2024 ..... **23**

1.1 Bilan des dossiers de plaintes du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services **24**

1.2 Motifs de plaintes et d'interventions pour les installations du CISSS de Chaudière-Appalaches et autres instances **27**

1.3 Bilan des dossiers d'interventions du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services **30**

1.4 Bilan des dossiers d'assistance et de consultation **32**

1.5 Mesures d'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que du respect des droits des usagers **34**

1.6 Bilan des dossiers examinés pour le volet maltraitance **35**

1.7 Mesures d'amélioration pour le motif maltraitance **38**

1.8 Description des autres activités du bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services **39**

1.9 Les participations statutaires des commissaires **39**

Chapitre 2 ..... **41**

Le rapport d'activités des médecins examinateurs 2023-2024 ..... **41**

2.1 Bilan des activités des médecins examinateurs **42**

2.2 Plaintes à caractère médical transmises au CMDP **45**

Chapitre 3 ..... **47**

Le rapport du comité de révision 2023-2024 ..... **47**

3.1 Comité de révision **48**

3.2 Bilan des activités du comité de révision **49**

Chapitre 4 ..... **51**

Les rapports d'activités des établissements privés 2023-2024 ..... **51**

Mot des commissaires / faits saillants **52**

Le régime d'examen des plaintes et ses assises légales **52**

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

Motifs des plaintes et des interventions 65
Volet Maltraitance 65
Mesures et orientations pour traitement particulier 65
Les demandes d'assistance et les consultations 65
Les autres activités du commissaire adjoint 65
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 70
4.6 Bilan des dossiers pour le Centre Le Portage Saint-Malachie 71
Les plaintes 71
Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement 71
Les interventions 71
Bilan des dossiers d'interventions 71
Motifs des plaintes et des interventions 72
Volet Maltraitance 72
Mesures et orientations pour traitement particulier 73
Les demandes d'assistance et les consultations 73
Les autres activités du commissaire adjoint 73
Rapport du médecin examinateur 73
Conclusion 74
Annexes 75
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 1 Mission des installations assujetties au régime de traitement des plaintes 19
Tableau 2 Comparatif des dossiers de plaintes avec les années antérieures 24
Tableau 3 Bilan des dossiers de plaintes selon les instances visées 25
Tableau 4 Comparatif des principaux motifs de plaintes et d'interventions (tableau par catégories des motifs) 26
Tableau 5 Dossiers de plaintes traités par le protecteur du citoyen selon les catégories de motifs 28
Tableau 6 Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai de 45 jours 28
Tableau 7 Comparatif des dossiers d'interventions avec les années antérieures 30
Tableau 8 Bilan des dossiers d'interventions selon les instances visées 30
Tableau 9 Bilan des dossiers d'assistance et de consultation conclues 32
Tableau 10 Bilan du nombre de dossiers de plaintes et d'interventions traités selon le type d'assistant 32
Tableau 11 Mesures d'amélioration formulées 34
Tableau 12 Bilan concernant le type de dossier dont les motifs réfèrent à de la maltraitance 35
Tableau 13 Plaintes et interventions réfèrent à de la maltraitance selon la mission ou l'instance visée 35
Tableau 14 Bilan des dossiers de plaintes et d'interventions en cas de maltraitance 36
Tableau 15 Niveau de traitement des motifs de maltraitance 36
Tableau 16 Bilan des dossiers selon l'auteur dont les motifs réfèrent à de la maltraitance 37
Tableau 17 Motifs de plaintes et d'interventions selon le type de maltraitance 37
Tableau 18 Mesures d'amélioration appliquées selon le type de maltraitance 38
Tableau 19 Activités relatives à l'exercice des autres fonctions 40
Tableau 20 Bilan des dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen 42
Tableau 21 Comparatif avec les années antérieures 42
Tableau 22 Bilan des dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen et l'instance visée 42
Tableau 23 Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai de l'examen 43
Tableau 24 Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon l'auteur 43
Tableau 25 Bilan des dossiers de plaintes médicales selon le niveau de traitement des motifs 44
Tableau 26 Bilan des dossiers de plaintes médicales en 2e instance selon l'étape de l'examen 49
Tableau 27 Évolution du bilan des dossiers de plaintes médicales en 2e instance selon l'étape de l'examen 49
Tableau 28 Bilan des dossiers de plaintes médicales en 2e instance dont l'examen a été conclu selon le motif 49
Tableau 29 Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen 50
Tableau 30 Bilan des dossiers de plaintes 53
Tableau 31 Bilan des dossiers d'interventions 53
Tableau 32 Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclus selon leur catégorie en 2023-2024 54

Tableau 33 Mesures d'amélioration formulées 55
Tableau 34 Bilan des dossiers de plaintes médicales 56
Tableau 35 Bilan des dossiers de plaintes 57
Tableau 36 Bilan des dossiers d'interventions 57
Tableau 37 Bilan des dossiers de plaintes médicales 59
Tableau 38 Bilan des dossiers de plaintes 60
Tableau 39 Bilan des dossiers d'interventions 60
Tableau 40 Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclus selon leur catégorie en 2023-2024 61
Tableau 41 Mesures d'amélioration formulées 62
Tableau 42 Bilan des dossiers de plaintes médicales 63
Tableau 43 Bilan des dossiers de plaintes 64
Tableau 44 Bilan des dossiers d'intervention 64
Tableau 45 Bilan des dossiers de plaintes médicales 66
Tableau 46 Bilan des dossiers de plaintes 67
Tableau 47 Bilan des dossiers d'interventions 67
Tableau 48 Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclus selon leur catégorie en 2023-2024 68
Tableau 49 Mesures d'amélioration formulées 69
Tableau 50 Bilan des dossiers de plaintes médicales 70
Tableau 51 Bilan des dossiers de plaintes 71
Tableau 52 Bilan des dossiers d'interventions 71
Tableau 53 Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclus selon leur catégorie en 2023-2024 72
Tableau 54 Bilan des dossiers de plaintes médicales 74

Liste des figures

Figure 1 Proportion des dossiers de plaintes selon les missions visées 25
Figure 2 Motifs de plaintes et d'interventions 27
Figure 3 Proportion des dossiers d'interventions selon les missions visées 31

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
RSSS	Réseau de la santé et des services sociaux
RTF	Ressource de type familial
SPU	Services préhospitaliers d'urgence

Mot de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services

C'est avec plaisir qu'à titre de commissaire aux plaintes et à la qualité des services, je dépose le rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2023-2024. Ce rapport fait état des activités réalisées au cours de la dernière année par l'équipe du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Chaudière-Appalaches. Vous trouverez dans ce document le bilan annuel des activités du Commissariat, des médecins examinateurs et du comité de révision. De plus, le dernier chapitre présente les rapports d'activités des six établissements privés conventionnés et non conventionnés de la région.

Le rapport annuel 2023-2024 présente une rétrospective de cette dernière année qui se démarque par une augmentation des insatisfactions communiquées au Commissariat aux plaintes et à la qualité des services (ci-après : CPQS). En effet, au cours de l'année 2023-2024, l'équipe a traité 2258 dossiers, qui se répartissent en 820 plaintes, 721 interventions, 499 assistances et 76 consultations. En grande partie, les dossiers conclus proviennent de la mission en centre hospitalier de soins généraux et spécialisés.

Permettez-moi de souligner la collaboration indéfectible de l'ensemble des membres de l'équipe du CPQS de Chaudière-Appalaches dont témoignent la rigueur de leur travail et leur engagement authentique. Les acteurs du régime d'examen des plaintes ont concentré et concerté leurs efforts afin d'offrir un traitement diligent des plaintes et des insatisfactions leur ayant été adressées par les usagers, leurs proches ou par leurs représentants. Ainsi, par leur apport, les membres de l'équipe du CPQS ont contribué à l'amélioration de la qualité des soins et des services en favorisant la mise en place de mesures correctives tangibles permettant de prévenir la récurrence de situations similaires. Je suis reconnaissante de pouvoir exercer mes fonctions en collaboration avec des gens dévoués et tiens à les remercier de ce qu'ils accomplissent auprès des personnes. Permettez-moi de vous les présenter: Josianne Carrier, commissaire adjointe, Sylvain Tremblay, commissaire adjoint, Andrée Morin, Annik Mercier, Julie Vallières, Dominick Blier et Steve Gagné, délégués(es), Audrey Lemieux, Amélie Langlois, Michelle Savoie et Nathalie Tanguay, techniciennes en administration ainsi que notre retraitée, Marlène Caron pour son temps et sa disponibilité. L'année 2023-2024 a été marquée par le départ à la retraite de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, Mme Brigitte Landry, qui occupait déjà ces fonctions à la création du CISSS de Chaudière-Appalaches en 2015-2016. C'est avec reconnaissance que nous soulignons son importante contribution au régime d'examen des plaintes et son apport à l'amélioration continue de la qualité des soins et services au CISSS de Chaudière-Appalaches.

Les membres de l'équipe du CPQS, tout comme moi, témoignons de toute notre reconnaissance au personnel, gestionnaires, médecins et membres de la direction du CISSS de Chaudière-Appalaches et des différentes instances de la région ayant été interpellés par l'équipe du CPQS ainsi que les médecins examinateurs, pour leur contribution et leur mobilisation exceptionnelle à l'examen des dossiers, et dont l'engagement a été déterminant pour l'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que le respect des droits des usagers du réseau.

Je tiens à adresser un merci spécial aux membres du comité de vigilance et de la qualité pour leur disponibilité et leur engagement. Merci aussi aux membres des comités d'usagers et de résidents qui contribuent à la promotion des droits des usagers et nous signalent certaines situations, ainsi qu'au CAAP.

Je vous souhaite une agréable lecture.

Isabelle Richer
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Les faits saillants au cours de l'exercice 2023-2024

Légende

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

↑ de 17 %	**2261**	**Nombre de dossiers traités en 2023-2024**
↑ de 35 %	**878**	**Plaintes reçues en première instance au bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services**
↑	1214	Motifs de plaintes conclues
↓	90%	Des dossiers de plaintes concernent les services offerts dans le CISSS de Chaudière-Appalaches
↑	371	Mesures correctives
↓	27%	Des mesures correctives à portée individuelle
↑	73%	Des mesures correctives à portée systémique
↑	66	Dossiers transmis au 2e palier au Protecteur du citoyen
=	0	Dossier transmis pour étude à des fins disciplinaires
↑ de 14 %	**763**	**Interventions reçues à la suite d'un signalement ou initiées par le bureau du commissaire**
↓	915	Motifs ayant conduit à l'ouverture de dossiers d'interventions
↑	447	Mesures correctives
↓	46%	Des mesures correctives à portée individuelle
↑	54%	Des mesures correctives à portée systémique
↑ de 6 %	**499**	**Assistances**
↓ de 4%	**76**	**Consultations**
↑ de 26 %	**145**	**Plaintes reçues en première instance par les médecins examinateurs**
↑	152	Motifs de plaintes conclues
↓	11	Mesures correctives
↑	9	Dossiers transmis au 2e palier au comité de révision
↓	5	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 km^2.

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 1
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) en date du 23 avril 2024. 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 2023-2024

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

Tableau 2
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
2023-2024	56	878	820	114	66
2022-2023	45	651	640	56	58
2021-2022	34	542	531	45	42

Plaintes reçues

Au cours du présent exercice, le bureau du commissaire a reçu 878 dossiers de plaintes se traduisant par une augmentation observée de 35 % du nombre de dossiers par rapport à l'année précédente (651).

Plaintes conclues

Nous soulignons également une augmentation de 28 % dans le nombre de dossiers de plaintes conclues. En effet, 820 dossiers de plaintes ont été conclus comparativement à 640 l'an dernier.

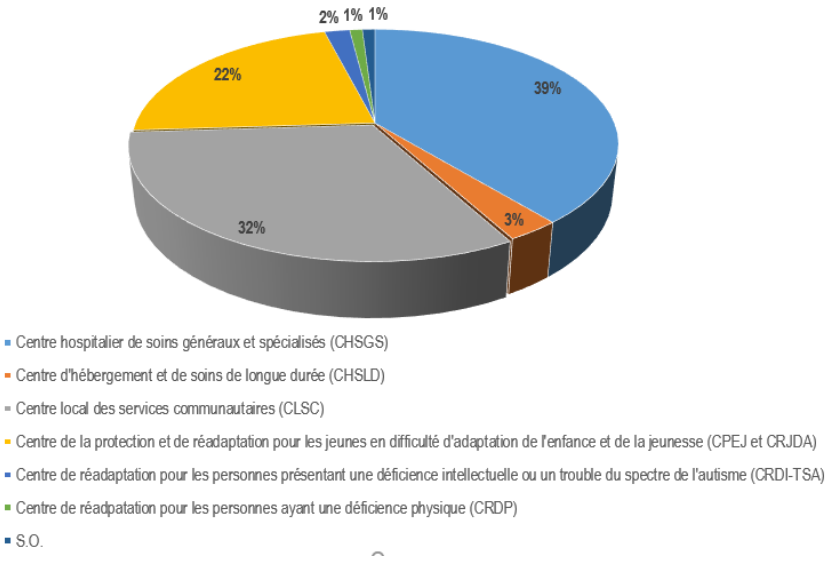
Plaintes transmises au 2e palier (Protecteur du citoyen)

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, 66 dossiers lui ont été transmis comparativement à 58 dossiers l'an dernier.

Tableau 3
Bilan des dossiers de plaintes selon les instances visées

Instances visées	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		Transmis au 2e palier
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
Entités privées (CHSLD privés conventionnés)	5	0.5	5	1	0
Établissement	7	1	7	1	2
Installation	781	89	735	90	57
Organisme (avec entente)	4	0.5	4	0.5	0
Organisme communautaire (OC)	9	1	7	1	4
Résidence pour personnes âgées (RPA)	36	4	28	3	1
Ressource de type familial (RTF)	5	0.5	4	0.5	1
Ressource intermédiaire (RI)	5	0.5	5	1	1
Services préhospitaliers d'urgence	4	0.5	4	0.5	0
Autre	22	2.5	18	1.5	0
TOTAL	**878**	**100.00 %**	**820**	**100.00 %**	**66**

Figure 1
Proportion des dossiers de plaintes selon les missions visées



Durant le présent exercice, 89 % des plaintes reçues concernent les soins et services offerts dans les installations du CISSS de Chaudière-Appalaches.

Encore cette année, une bonne majorité des dossiers de plaintes reçues et conclues proviennent de la mission hospitalière (CHSGS) représentant 39 % des dossiers conclus dans les installations du CISSS de Chaudière-Appalaches.

Les résidences privées pour aînés (RPA) représentent 4 % des dossiers reçus.

Tableau 4
Comparatif des principaux motifs de plaintes et d'interventions (tableau par catégories des motifs)

Catégories des motifs	2023-2024				2022-2023			
	Plaintes	Interventions	**Total**	%	Plaintes	Interventions	**Total**	%
Accessibilité	306	82	**388**	18	223	92	**315**	19
Aspect financier	50	21	**71**	3	25	31	**56**	3
Droits particuliers	141	103	**244**	12	126	77	**203**	12
Maltraitance (Loi)	13	301	**314**	15	7	193	**200**	12
Organisation du milieu et ressources matérielles	93	65	**158**	7	59	92	**151**	9
Relations interpersonnelles	160	72	**232**	11	141	50	**191**	12
Soins et services dispensés	449	267	**716**	34	301	238	**539**	32
Autres	2	4	**6**	0	5	6	**11**	1
TOTAL	**1214**	**915**	**2129**	**100 %**	**887**	**779**	**1666**	**100 %**

Nous constatons une augmentation de 28 % du nombre de motifs des plaintes et des interventions en comparaison avec l'an dernier. Les soins et les services dispensés demeurent encore la catégorie la plus importante avec 34 % des motifs d'insatisfaction. L'accessibilité aux services se présente comme étant la deuxième catégorie des motifs traités. Les motifs d'insatisfaction qui réfèrent à de la maltraitance arrivent au troisième rang avec 15 % des motifs.

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

- les habiletés techniques et professionnelles (capacité de base à bien faire le travail);
- les décisions et interventions liées à l'application de la discrétion confiée à la DPJ;
- l'absence de suivi dans la continuité des soins et services requis.

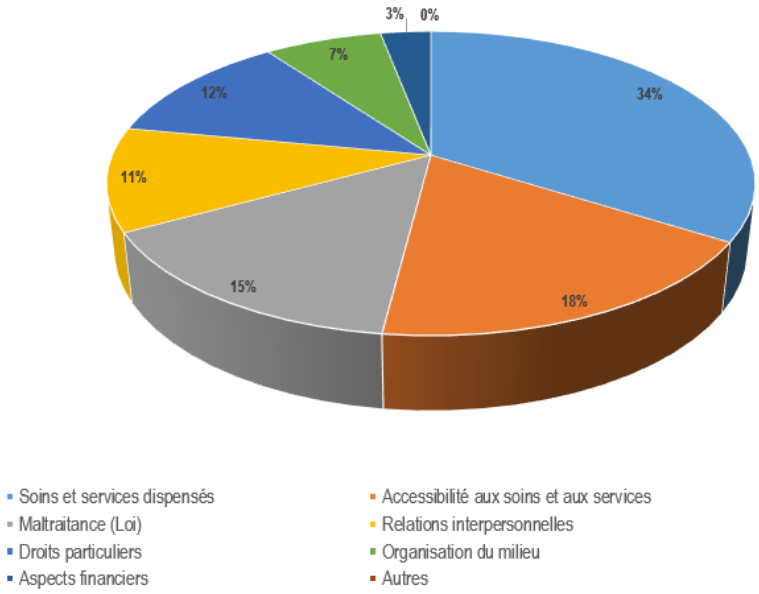
Pour la catégorie portant sur l'accessibilité, les motifs d'insatisfaction concernent surtout :

- les difficultés d'accès aux services formellement requis;
- les temps d'attente pour obtenir un rendez-vous;
- les délais sur les listes d'attentes pour des soins / services / programmes.

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

Les motifs[1] des 820 dossiers de plaintes et 721 dossiers d'interventions ayant été conclus au cours de la dernière année sont présentés ici par ordre d'importance : les soins et services dispensés 34 %, l'accessibilité aux soins et aux services 18 %, la maltraitance (Loi) 15 %, les relations interpersonnelles 11 %, les droits particuliers 12 %, l'organisation du milieu 7 %, les aspects financiers 3 % et autres 0 %.

Figure 2
Motifs de plaintes et d'interventions



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

Tableau 5
Dossiers de plaintes traités par le Protecteur du citoyen selon les catégories de motifs

Catégorie de motifs	Nombre de motifs	%
Accessibilité	23	16
Aspect financier	2	2
Droits particuliers	31	22
Maltraitance (Loi)	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	12	8
Relations interpersonnelles	19	13
Soins et services dispensés	56	39
Autres	0	0
TOTAL	**143**	**100 %**

Pour les 66 dossiers qui ont été transmis au Protecteur du citoyen, ce sont 143 motifs d'insatisfaction qui ont été retenus pour examen. De ces motifs, 19 ont conduit à la formulation de recommandations d'amélioration qui sont majoritairement à portée systémique, soit 89 % des motifs examinés. La grande majorité (87 %) des éléments traités par le bureau du commissaire et qui ont été soumis en deuxième instance ne nécessitaient pas de mesures supplémentaires.

Tableau 6
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	62	8
De 4 à 15 jours	164	20
De 16 à 30 jours	175	21
De 31 à 45 jours	248	30
Sous-total	**649**	**79 %**
De 46 à 60 jours	62	8
De 61 à 90 jours	52	6
De 91 à 180 jours	49	6
181 jours et plus	8	1
Sous-total	**171**	**21 %**
TOTAL	**820**	**100 %**

Pour l'exercice 2023-2024, 79 % des dossiers ont été traités dans le délai prescrit de 45 jours et moins, ce qui représente une légère diminution comparativement à 83 % pour l'année précédente. Cette performance est tout de même ténue compte tenu de l'augmentation de 28 % du nombre de dossiers traités durant l'année ainsi que de l'augmentation du nombre de motifs d'insatisfactions reçus et traités. Ce résultat démontre une fois de plus, l'engagement et la qualité du travail de l'équipe du bureau du commissaire, qui par leur rigueur, leur souci d'assurer

une rapidité d'intervention, d'action et de suivis, parvient malgré une hausse de dossiers à traiter, à répondre aux usagers dans le souci du délai prescrit. Il est important de souligner que ce délai moyen de traitement de plaintes est passé de 32 à 36 jours et demeure toujours 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 2023-2024, aucun dossier n'a 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 7
Comparatif des dossiers d'interventions avec les années antérieures

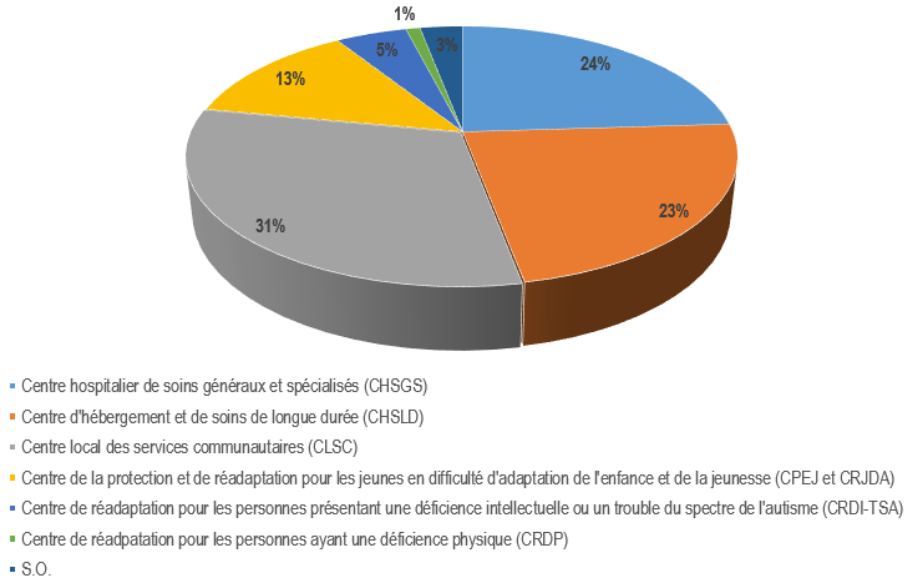
Exercice	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2023-2024	87	763	721	129
2022-2023	65	671	649	87
2021-2022	54	767	756	65

Le nombre de dossiers d'interventions reçus et conclus a augmenté légèrement cette année. En effet, 763 dossiers d'interventions ont été ouverts cette année comparativement à 671 l'an dernier. Cela représente une augmentation de 14 % pour les dossiers reçus et 11 % pour les dossiers traités.

Tableau 8
Bilan des dossiers d'interventions selon les instances visées

Instances visées	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice	
	Nombre	%	Nombre	%
Entités privées (CHSLD privés conventionnés)	17	2	13	2
Établissement	2	0	2	0
Installation	397	52	407	57
Organisme (avec entente)	5	1	2	0
Organisme communautaire (OC)	6	1	6	1
Résidence pour personnes âgées (RPA)	172	23	140	19
Ressource de type familial (RTF)	30	4	29	4
Ressource intermédiaire (RI)	32	4	33	5
Services préhospitaliers d'urgence	2	0	2	0
Autre	100	13	87	12
TOTAL	**763**	**100 %**	**721**	**100 %**

Figure 3
Proportion des dossiers d'interventions selon les missions visées



Cette année, ce sont 57 % des dossiers d'interventions traités concernent les soins et services offerts dans les installations du CISSS de Chaudière-Appalaches.

Le nombre de dossiers reçus concernant les CLSC brigue le premier rang (31 %) cette année. La mission hospitalière (CHSGS) partage quant à elle le second rang avec la mission d'hébergement longue durée (CHSLD) avec une proportion de 24 et 23 % des dossiers d'intervention reçus.

Les dossiers d'interventions traités concernant les RPA occupent représentent quant à eux 19 % des dossiers reçus.

1.4 Bilan des dossiers d'assistance et de consultation

Tableau 9
Bilan des dossiers d'assistance et de consultation conclues

Demandes d'assistance	Nombre
Aide à la formulation d'une plainte	222
Aide concernant un soin ou un service	80
Aide à la rédaction d'une plainte	197
Nombre d'assistances auprès des usagers	**499**

Demandes de consultation	Nombre
Avis	21
Consultations	55
Nombre total de demandes de consultation	**76**

L'an passé, le nombre d'assistances auprès des usagers était de 470. Cette année, ce nombre a connu une légère augmentation, totalisant 499 demandes. Il est aussi constaté qu'une aide à la formulation d'une plainte est de plus en plus apportée par le bureau du commissaire.

En ce qui concerne les demandes de consultation, 76 dossiers ont été traités en cours d'année comparativement à 79 en 2022-2023.

Tableau 10
Bilan du nombre de dossiers de plaintes et d'interventions traités selon le type d'assistant

Qualité de l'assistant	Nombre
CAAP	124
Comité des usagers / résidents	3
L'A-DROIT	3
Famille / Proche	5
Autres (représentant. gestionnaire, intervenant)	352

Le CAAP, L'A-DROIT et les comités des usagers/résidents de l'établissement ainsi que d'autres personnes peuvent soutenir et assister l'usager ou leur représentant dans la démarche pour le dépôt de leur insatisfaction, pendant le traitement et aussi après qu'elle soit conclue par l'installation. Le tableau ci-dessus présente l'état des dossiers traités dont les usagers ont eu recours aux services de personnes ou des partenaires pour les assister et les accompagner.

En 2023-2024, 92 dossiers de plaintes, 16 dossiers d'intervention, 13 dossiers de plaintes médicales et 3 dossiers au comité de révision ont été conclus pour des usagers ayant été accompagnés par le CAAP de Chaudière-Appalaches dans leurs démarches.

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 1541 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 11
Mesures d'amélioration formulées

Motifs/ Nombre de mesures	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Accessibilité 101 mesures	Difficulté d'accès aux services formellement requis	Harmoniser l'offre du service de la liaison de façon à ce que les services requis après évaluations puissent être offerts en temps opportun à la clientèle visée par la Politique de SAD.
Aspect financier 39 mesures	Facturation de soins et services	Offrir le soutien nécessaire au milieu afin qu'il détienne l'information requise pour respecter ses obligations, notamment en lien avec l'élaboration des baux.
Droits particuliers 67mesures	Respect des droits	Analyser et déterminer les lignes directrices à adopter en lien avec le consentement à la réanimation cardio-respiratoire lorsque l'établissement est lié à un organisme par une entente de service.
Organisation du milieu et ressources matérielles 66 mesures	Alimentation	S'assurer que les portions soient ajustées en fonction des menus, de manière à ce que les résidents aient des portions suffisantes pour répondre à leurs besoins.
Relations interpersonnelles 108 mesures	Communication et attitude	Prendre les moyens nécessaires afin de maintenir une approche relationnelle envers les résidents qui soit appropriée, exempte de toute forme de potentielle maltraitance, respectueuse de leur dignité, de leur autonomie et de leurs besoins.
Soins et services dispensés 208 mesures	Plan de services ou plan d'intervention \ Absence de plan	Prendre les moyens nécessaires afin que les équipes d'intervenants de l'application des mesures soient informées quant aux attentes et aux objectifs des plans d'interventions auprès des usagers de la DPJ.
	Organisation des soins et services (systémique)	Définir l'offre de service pour l'unité d'hébergement transitoire de St-Isidore, et en faire la diffusion.
		Rehausser les connaissances des intervenants en lien avec le programme d'aides matérielles pour les fonctions d'élimination, en portant une attention particulière aux besoins de la clientèle avec trachéostomies.

1.6 Bilan des dossiers examinés pour le volet maltraitance

La Loi *visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* a comme objectif de prévenir, de lutter contre la maltraitance et de renforcer la surveillance de la qualité des services de santé et services sociaux. Elle édicte des mesures qui visent notamment à faciliter la dénonciation et favoriser la mise en œuvre d'un processus d'intervention concernant les cas de maltraitance. Cette Loi confie au commissaire la responsabilité de traiter les plaintes, les signalements effectués dans le cadre de la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute personne en situation de vulnérabilité. La politique de lutte contre la maltraitance est venue renforcer notre engagement du droit de la personne majeure en situation de vulnérabilité, de vivre en toute quiétude.

Au cours de la dernière année, nous tenons à souligner le travail des intervenants de première ligne ainsi que les proches aidants et familles qui nous ont contactés, préoccupés par le bien-être des personnes vulnérables et qui ont fait des signalements concernant des gestes de négligence et de maltraitance. De plus, le bureau du commissaire tient à saluer la qualité et l'ampleur des travaux qui ont été réalisés par le comité stratégique organisationnel de lutte à la maltraitance dans le cadre de la révision de la politique de l'établissement.

Tableau 12
Bilan concernant le type de dossier dont les motifs réfèrent à de la maltraitance

Type de dossier	Nombre de dossiers reçus	
	2023-2024	2022-2023
Plaintes	13	6
Interventions (signalements au commissaire)	301	175
TOTAL	**314**	**192**

Durant l'exercice, le tableau ci-dessus démontre que le bureau du commissaire a reçu 13 dossiers de plaintes et 301 signalements en lien avec de la maltraitance. Ces nombres représentent une augmentation en comparaison avec l'année dernière.

Tableau 13
Plaintes et interventions réfèrent à de la maltraitance selon l'instance visée

Instance visée	Nombre dossiers conclus	%
Installation (CHSLD - publics)	52	17
Entité privée (CHSLD privés-conventionnés ou non)	10	3
Résidence privée pour personnes âgées (RPA)	90	29
Ressource de type familial (RTF)	24	7
Ressource intermédiaire (RI)	28	9
AUTRES MILIEUX	110	35
TOTAL	**314**	**100 %**

En ce qui a trait à l'instance visée des milieux de vie, la majeure partie des signalements ou plaintes en lien avec de la maltraitance qui ont été reçus concernaient les RPA (29 %) et les CHSLD publics (17 %).

Tableau 14
Bilan des dossiers de plaintes et d'interventions de cas de maltraitance

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
Plaintes				
2023-2024	0	14	13	1
2022-2023	1	6	7	0
Interventions				
Sur signalement au commissaire				
2023-2024	10	308	301	17
2022-2023	11	192	193	10
TOTAL 2023-2024	10	322	314	18

Tableau 15
Niveau de traitement des motifs de maltraitance

	Traitement non complété					Traitement complété			TOTAL
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	
Plaintes	0	2	0	2	4	7	2	9	13
Interventions	3	18	1	2	24	221	56	277	301
TOTAL	3	20	1	4	28	228	58	286	314

Tableau 16
Bilan des dossiers selon l'auteur dont les motifs réfèrent à de la maltraitance

Type de maltraitance / Auteur	Plaintes		Interventions		TOTAL	%
	Nombre de motifs	%	Nombre de motifs	%		
Par un dispensateur de service	10	77	155	52	**165**	53
Par un proche ou un tiers	1	8	118	39	**119**	38
Par un usager	2	15	28	9	**30**	9
TOTAL	**13**	**100 %**	**301**	**100 %**	**314**	**100 %**

Dans la majorité des situations traitées (53 %), la maltraitance provenait d'un dispensateur de service, donc d'un employé, d'un membre du personnel de l'installation liée à l'établissement. Dans les autres cas, la maltraitance provenait d'une personne proche (38%) et d'un autre usager (9 %).

Tableau 17
Motifs de plaintes et d'interventions selon le type de maltraitance

Motifs / Type de maltraitance	Plaintes		Interventions		TOTAL	%
	Nombre de motifs	%	Nombre de motifs	%		
Discrimination et âgisme	0	0	2	1	**2**	1
Maltraitance matérielle ou financière	3	23	65	21	**68**	22
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	1	8	41	14	**42**	13
Maltraitance physique	8	61	108	36	**116**	37
Maltraitance psychologique	0	0	44	14	**44**	14
Maltraitance sexuelle	0	0	35	12	**35**	11
Violation des droits	1	8	6	2	**7**	2
TOTAL	**13**	**100 %**	**301**	**100 %**	**314**	**100 %**

Dans le contexte de la maltraitance, les dossiers analysés peuvent comporter plus d'un motif. Au total, ce sont 314 motifs répartis selon les types de maltraitance qui ont été examinés et qui ont donné lieu à l'application de 228 mesures d'amélioration. La forme de maltraitance la plus fréquente est celle de la maltraitance physique (37 % des cas), suivie de la maltraitance matérielle ou financière (22 %), psychologique (14 %), maltraitance organisationnelle (13 %), sexuelle (11 %), violation des droits (2 %) et la discrimination et l'âgisme (1 %).

1.7 Mesures d'amélioration pour le motif maltraitance

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures d'amélioration ou de recommandations à portée individuelle ou systémique appliquées à la suite de la prise en charge des situations de maltraitance en vue d'améliorer la sécurité et la protection des personnes vulnérables.

Tableau 18
Mesures d'amélioration appliquées selon le type de maltraitance

Type de maltraitance / Nombre de mesures	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Maltraitance physique 88 mesures	Amélioration des mesures de sécurité et de protection	Intervention auprès de l'usager, de ses proches et de son responsable de milieu de vie afin que la protection de l'usager soit assurée.
		Relocalisation de l'usager en CHSLD et transfert personnalisé d'informations en lien avec les indices de maltraitance observés.
		Services mis en place et intervention policière communautaire.
	Collaboration avec le réseau	Intervention et enseignement du proche-aidant.
		Mise en place d'un service de répit.
Maltraitance matérielle et financière 41 mesures	Amélioration des mesures de sécurité et protection	Mesures mises en place pour la protection bancaire de l'usager.
		Suivis et vigie clinique assurés par ts et direction du programme
Maltraitance psychologique 32 mesures	Amélioration des mesures de sécurité et protection	Applications de moyens visant à faire cesser la maltraitance par les intervenants cliniques.
	Collaboration avec le réseau	Interventions réalisées afin d'assurer une vigie auprès de l'usager, en collaboration avec les représentants.
Maltraitance organisationnelle 37 mesures	Amélioration des mesures de sécurité et de protection	Filet psychosocial mis en place pour l'usager et hébergement temporaire.
		Prise en charge clinique interdisciplinaire (alliance thérapeutique, orientation vers des services, PIC)
Maltraitance sexuelle 25 mesures	Amélioration des mesures de sécurité et de protection	Mise en place de visites supervisées ainsi que d'un suivi psychosocial
Violation des droits 4 mesures	Amélioration des mesures de sécurité et de protection	Évaluation pour un régime de protection
Discrimination et âgisme 1 mesure		

1.8 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 délégués de son 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 diverses effectuées, entre autres, dans le but de favoriser l'engagement envers l'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que la promotion du régime d'examen des plaintes :

participation à la révision de la politique visant à lutter contre la maltraitance;

participation à la révision de la procédure de concertation et d'intervention interne des situations de maltraitance;

participation aux rencontres du comité régional d'orientation de la lutte contre la maltraitance et à différentes tables concernant la maltraitance sur le territoire;

participation à l'assemblée générale de comités d'usagers et comités des résidents;

présence aux rencontres lors de visites ministérielles réalisées dans les CHSLD;

rencontres virtuelles et échanges organisés par le bureau du commissaire avec des gestionnaires de différentes directions.

1.9 Les participations statutaires des commissaires

Engagement au niveau provincial

La commissaire a assisté aux différentes rencontres organisées par la Commissaire-conseil au Régime d'examen des plaintes. De plus, les membres de son équipe ont aussi participé à diverses rencontres et se sont impliqués au sein du Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du Québec.

Comité de vigilance et de la qualité

À titre de membre du comité de vigilance et de la qualité, la commissaire a fait la présentation du bilan des 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 pour présenter le bilan annuel des activités réalisées.

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

Tableau 19
Activités relatives à l'exercice des autres fonctions

Autres fonctions	Nombre	%
Promotion / Information		
Droits et obligations des usagers	5	5
Loi de lutte contre la maltraitance	9	9
Régime et procédure d'examen des plaintes	12	12
Autres	0	0
Sous-total	**26**	**27 %**
Communication au conseil d'administration (en séance)		
Attentes du conseil d'administration	0	0
Autre	0	0
Sous-total	**0**	**0 %**
Participation au comité de vigilance et de la qualité		
Participation au comité de vigilance et de la qualité	9	9
Sous-total	**9**	**9 %**
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes		
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	38	39
Collaboration avec les comités des usagers / résidents	2	2
Soutien aux commissaires locaux	9	9
Autre	13	13
Sous-total	**62**	**64 %**
TOTAL	**97**	**100 %**

Chapitre 2

Le rapport d'activités des médecins examinateurs 2023-2024

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 2023-2024. 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 142 dossiers de plaintes médicales.

Tableau 20
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 2e palier
30	145	142	33	9

Tableau 21
Comparatif avec les années antérieures

Exercice	Nombre de dossiers de plaintes médicales reçues et conclues	
	Plaintes reçues	Plaintes conclues
2022-2023	145	142
2021-2022	115	103
2020-2021	119	118

Durant le présent exercice, nous sommes en présence d'une augmentation de 26 % du nombre de plaintes reçues par les médecins examinateurs comparativement à l'année dernière. Il est à noter que 142 dossiers de plaintes médicales ont été conclus comparativement à 103 dossiers pour l'année précédente.

Tableau 22
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	30	142	139	33
CHSLD	0	0	0	0
CLSC	0	3	3	0
TOTAL	**30**	**145**	**142**	**33**

Tableau 23
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	1
De 4 à 15 jours	19	13
De 16 à 30 jours	33	24
De 31 à 45 jours	32	23
Sous-total	86	61
De 46 à 60 jours	20	14
De 61 à 90 jours	23	16
De 91 à 180 jours	12	8
181 jours et plus	1	1
Sous-total	56	39
TOTAL	**142**	**100 %**

À la lecture du tableau, 61 % des plaintes ont été traitées dans le délai prescrit par la loi, soit un délai de 45 jours ou moins, alors qu'il était à 58 % l'an dernier. Il est important de souligner que ce délai s'est amélioré et que le délai moyen de traitement est de 45 jours pour la présente période. Nous ne saurions passer sous silence la rigueur et l'apport considérable des médecins examinateurs permettant d'optimiser le traitement des dossiers. 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 24
Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon l'auteur

Auteur	Nombre*	%
Usager	91	64
Représentant	24	17
Tiers	27	19
TOTAL	**142**	**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 64 % 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 25
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'usager Cessé Refusé	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	10	1	7	8	9
Aspect financier	0	0	2	2	2
Droits particuliers	0	2	8	10	10
Maltraitance	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	1	0	1	1
Relations interpersonnelles	10	1	43	44	54
Soins et services dispensés	16	6	81	87	103
Autre	1	0	0	0	1
TOTAL	**28**	**11**	**141**	**152**	**180**

Les médecins examinateurs ont traité et conclu 142 dossiers comportant 180 motifs d'insatisfaction et ont formulé 11 mesures d'amélioration. La majorité des motifs concernent les soins et les services dispensés représentant 57 % des motifs de plaintes traités et portent à 21 % 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'usager 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 28 dossiers n'a pas été complétée.

Conformément à la LSSSS, la plainte est transmise au professionnel visé afin qu'il présente ses observations. Pour 93 % 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'usager 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 2023-2024, le nombre de mesures d'amélioration est passé à 11 comparativement à 17 pour l'année précédente. Les soins et les services dispensés et les relations interpersonnelles ont généré 6 mesures à portée individuelle et systémique représentant ainsi 54 % 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 2023-2024, 5 dossiers de plainte ont été transmis au CMDP pour études à des fins disciplinaires, ce qui correspond à 4 % des 142 dossiers traités.

Dr André Lavoie, médecin examinateur

Dr Claude Tessier, médecin examinateur

Dr Jean-François Noël, médecin examinateur

Dr Nader Hanna, médecin examinateur

Dr Pierre Hamel, médecin examinateur

Chapitre 3

Le rapport du comité de révision 2023-2024

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'usager par le médecin examinateur. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plainte de l'usager, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les motifs des conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et les normes professionnelles. Au terme de sa révision, le comité doit communiquer, par écrit, un avis motivé à l'usager, 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 :

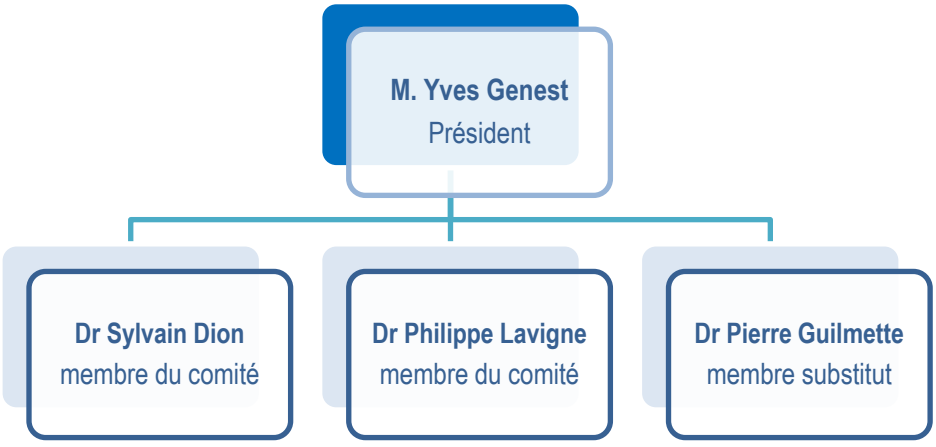
- confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- requérir de ce dernier qu'il effectue un complément d'examen;
- recommander au médecin ou aux parties toute mesure de nature à les réconcilier;
- lorsque requis, une copie de la plainte est acheminée au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec (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 2023-2024.

Comité de révision des plaintes médicales



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 26
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
2	9	10	1

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

Tableau 27
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
2023-2024	2	9	10	1
2022-2023	1	6	5	2
2021-2022	0	9	8	1

Tableau 28
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	8	0	8	57
Droits particuliers	3	0	3	22
Relations interpersonnelles	2	0	2	14
Accessibilité	1	0	1	7
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0
TOTAL	**14**	**0**	**14**	**100 %**

Concernant les motifs de plaintes traités par le comité de révision, aucune mesure d'amélioration n'a été formulée.

Tableau 29
Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 60 jours	6	60
De 61 à 90 jours	4	40
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
TOTAL	**10**	**100 %**

En 2023-2024, 60 % 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 54 jours.

2024-04-26
Date

Président du comité de révision

Chapitre 4

Les rapports d'activités des établissements privés 2023-2024

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
Centre Le Portage Saint-Malachie

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;
- Centre Le Portage Saint-Malachie.

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 30
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)
2023-2024	0	3	0	3	0	16
2022-2023	0	3	0	3	0	52
2021-2022	0	3	0	3	0	35

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 31
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
2023-2024	0	4	4	0
2022-2023	0	5	5	0
2021-2022	0	4	4	0

Dossiers reçus et conclus

Pour l'exercice 2023-2024, 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 2023-2024, les relations interpersonnelles est la catégorie la plus importante avec 43 % des motifs traités.

Tableau 32
Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclus selon leur catégorie en 2023-2024

MOTIFS	Plaintes		Interventions		TOTAL	%
	Nombre	%	Nombre	%		
Accessibilité	0	0	0	0	**0**	**0**
Aspect financier	1	33.3	0	0	**1**	**14**
Droits particuliers	1	33.3	0	0	**1**	**14**
Maltraitance (Loi)	0	0	2	50	**2**	**29**
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	**0**	**0**
Relations interpersonnelles	1	33.3	2	50	**3**	**43**
Soins et services dispensés	0	0	0	0	**0**	**0**
Autre	0	0	0	0	**0**	**0**
TOTAL	**3**	**100 %**	**4**	**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 adjoint a traité deux 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 33
Mesures d'amélioration formulées

Motifs/ Nombre de mesures	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Aspect financier 1 mesure	Ajustement financier	Remboursement octroyé
Droits particuliers 1 mesure	Élaboration / révision / application	Intervention auprès des PAB concernant l'utilisation du levier
Relations interpersonnelles 2 mesures	Amélioration des communications	Intervention sur le climat de travail
	Communication/promotion	Sensibiliser le personnel à confirmer la réception de la demande d'assistance
Maltraitance 2 mesures	Encadrement des intervenants	Application de mesures disciplinaires
	Formation supervision	Formation du membre du personnel

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 n'a été formulée.

Les autres activités du commissaire adjoint

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 34
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)
2023-2024	0	0	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0	0	0
2021-2022	0	1	0	1	0	41

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

Conclusion

Le commissaire adjoint tient à souligner l'excellente collaboration de la coordonnatrice des opérations et de la transformation du Centre d'accueil Saint-Joseph de Lévis, des chefs d'unité 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 35
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)
2023-2024	0	0	0	0	0	0
2022-2023	0	1	0	1	0	31
2021-2022	1	0	0	1	0	0

Plaintes reçues et conclues

Au cours du présent exercice, le bureau du commissaire n'a pas reçu et ni traité de 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 36
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
2023-2024	0	0	0	0
2022-2023	0	4	4	0
2021-2022	0	4	4	0

Dossiers reçus et conclus

Pour l'exercice 2023-2024, le bureau du commissaire n'a reçu et ni traité de dossier d'intervention.

Motifs des plaintes et des interventions

En conséquence, aucun motif d'insatisfaction n'a été examiné en 2023-2024.

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 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.

N'ayant reçu aucune insatisfaction, 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. Sur délégation de la commissaire, un représentant du bureau de la commissaire s'est présenté avec enthousiasme à l'invitation reçue du comité des usagers du CHSLD pour une activité promotionnelle.

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 37
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)
2023-2024	0	0	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0	0	0
2021-2022	0	0	0	0	0	0

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

Conclusion

Le bureau de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services n'a pas été sollicité au cours de la dernière année par les usagers du Centre d'hébergement Chanoine-Audet dans le but de nous faire part d'insatisfactions. Cependant, nous souhaitons garder contact avec les usagers ainsi qu'avec les employés et les gestionnaires de cet établissement. D'ailleurs, je souligne le souci des différents acteurs de cette installation à faire connaître l'existence du Régime d'examen des plaintes.

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 38
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)
2023-2024	0	0	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0	0	0
2021-2022	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 39
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
2023-2024	0	8	5	3
2022-2023	0	8	8	0
2021-2022	0	4	4	0

Dossiers reçus et conclus

Pour l'exercice 2023-2024, le bureau du commissaire a reçu huit dossiers et fait l'analyse de cinq dossiers d'intervention

.

Motifs des plaintes et des interventions

Concernant les motifs d'insatisfaction examinés en 2023-2024, la maltraitance demeure la catégorie la plus volumineuse avec 80 % des motifs traités.

Tableau 40
Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclus selon leur catégorie en 2023-2024

MOTIFS	Plaintes		Interventions		TOTAL	%
	Nombre	%	Nombre	%		
Accessibilité	0	0	1	20	**1**	**20**
Aspect financier	0	0	0	0	**0**	**0**
Droits particuliers	0	0	0	0	**0**	**0**
Maltraitance (Loi)	0	0	4	80	**4**	**80**
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**	**0**
Autre	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 quatre 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 cinq dossiers d'interventions conclus, trois mesures d'amélioration ont été mises en place. Voici le libellé de quelques mesures d'amélioration réalisées et présentées au tableau suivant.

Tableau 41
Mesures d'amélioration formulées

Motifs/ Nombre de mesures	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Maltraitance 3 mesures	Amélioration des mesures de sécurité et protection	Début de la procédure d'enquête administrative et clinique
	Protocole clinique ou administratif	Interventions réalisées auprès des employés concernés (mesures disciplinaires et soutien) et de toute l'équipe (formation)

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, une demande d'assistance et quatre demandes de consultation ont été formulées.

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. Pendant cette période, la commissaire n'a pas eu l'opportunité de réaliser d'activité de promotion au CHLSD.

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 42
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)
2023-2024	0	0	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0	0	0
2021-2022	0	0	0	0	0	0

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

Conclusion

La commissaire tient à souligner la collaboration de la coordonnatrice des opérations du Centre d'hébergement Champlain-de-l'Assomption ainsi que de la conseillère-cadre à la gestion intégrée de la qualité du Groupe Champlain. L'ensemble des situations signalées au bureau du commissaire ont toujours été examinées avec diligence, permettant d'apporter des mesures correctives visant à améliorer la qualité des soins et des services auprès des résidents.

4.4 Bilan des dossiers pour le CHSLD Pavillon Bellevue

Les plaintes

Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement

Tableau 43
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)
2023-2024	0	0	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0	0	0
2021-2022	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. Cette année, aucun dossier ne lui a été transmis.

Les interventions

Bilan des dossiers d'interventions

Tableau 44
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
2023-2024	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0
2021-2022	0	4	4	0

Dossiers reçus et conclus

Pour l'exercice 2023-2024, le bureau du commissaire n'a reçu aucun dossier d'intervention.

Motifs des plaintes et des interventions

Aucun motif d'insatisfaction n'a été examiné en 2023-2024

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 adjoint 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.

Pour cette année, en l'absence de traitement de dossier, aucune mesure 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 n'a été formulée, alors qu'une demande de consultation a été formulée.

Les autres activités du commissaire adjoint

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 45
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)
2023-2024	0	0	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0	0	0
2021-2022	0	0	0	0	0	0

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

Conclusion

Le commissaire adjoint tient à souligner l'excellente collaboration de la responsable des ressources humaines et du service à la clientèle du Pavillon Bellevue. Bien qu'aucune situation n'a été soumise au bureau du commissaire, les contacts sporadiques avec celle-ci nous ont permis d'être informés des évènements présentant un potentiel de plainte ainsi que des interventions réalisées par le personnel de l'établissement.

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 46
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)
2023-2024	0	0	0	0	0	0
2022-2023	0	1	0	1	0	0
2021-2022	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. Cette année, aucun dossier ne lui a été transmis.

Les interventions

Bilan des dossiers d'interventions

Tableau 47
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
2023-2024	0	5	4	1
2022-2023	0	5	5	0
2021-2022	0	1	1	0

Dossiers reçus et conclus

Pour l'exercice 2023-2024, le bureau du commissaire a reçu cinq dossiers d'intervention et traité quatre dossiers d'intervention.

.

Motifs des plaintes et des interventions

En 2023-2024, le motif de maltraitance (Loi) est l'unique motif d'insatisfaction examiné.

Tableau 48
Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclus selon leur catégorie en 2023-2024

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	4	100	**4**	**100**
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**	**0**
Autre	0	0	0	0	**0**	**0**
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 quatre 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 dossiers conclus, sept mesures d'amélioration ont été formulées. Voici le libellé de quelques mesures d'amélioration réalisées et présentées au tableau suivant.

Tableau 49
Mesures d'amélioration formulées

Motifs/ Nombre de mesures	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Maltraitance 5 mesures	Amélioration des mesures de sécurité et protection	Implication de l'équipe du SCPD (Symptômes Comportementaux Psychologiques Démence)
		Surveillance rehaussée concernant les résidents concernés
	Conciliation / intercession / médiation / liaison / précision / explication	Divulgation faite à la famille

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, une demande d'assistance a été formulée, alors qu'aucune demande 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. Cette année aucune activité promotionnelle n'a été réalisée dans le milieu par la commissaire.

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 50
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)
2023-2024	0	0	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0	0	0
2021-2022	0	0	0	0	0	0

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

Conclusion

La commissaire tient à remercier et aussi à souligner la collaboration toujours présente de la directrice des activités d'établissement et responsable des soins infirmiers du CHSLD. Les situations signalées au bureau du commissaire ont été examinées avec diligence, permettant une fois de plus d'apporter des mesures correctives visant à améliorer la qualité des soins et des services auprès des résidents.

4.6 Bilan des dossiers pour le Centre Le Portage Saint-Malachie

Les plaintes

Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement

Tableau 51
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)
2023-2024	0	2	0	2	0	13
2022-2023	0	0	0	0	0	0
2021-2022	0	1	0	1	0	20

Plaintes reçues et conclues

Au cours du présent exercice, le bureau du commissaire a traité deux 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. Cette année, aucun dossier ne lui a été transmis.

Les interventions

Bilan des dossiers d'interventions

Tableau 52
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
2023-2024	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0
2021-2022	0	6	6	0

Dossiers reçus et conclus

Pour l'exercice 2023-2024, le bureau du commissaire n'a reçu aucun dossier d'intervention.

Motifs des plaintes et des interventions

Concernant les motifs d'insatisfaction examinés en 2023-2024, l'accessibilité est la catégorie la plus importante avec 50 % des motifs traités.

Tableau 53
Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclus selon leur catégorie en 2023-2024

MOTIFS	Plaintes		Interventions		TOTAL	%
	Nombre	%	Nombre	%		
Accessibilité	2	50	0	0	**2**	**50**
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	1	25	0	0	**1**	**25**
Soins et services dispensés	1	25	0	0	**1**	**25**
Autre	1	25	0	0	**1**	**25**
TOTAL	**0**	**100 %**	**0**	**0 %**	**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, le commissaire adjoint 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 deux dossiers de plaintes conclus cette année, 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 adjoint

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 quatre 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.

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 54
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)
2023-2024	0	0	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0	0	0
2021-2022	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'usagers 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'usager.

Aspect financier

Concerne la contribution financière des usagers 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 usagers :

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

Concerne le droit des usagers :

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

Organisation du milieu et des ressources matérielles

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

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

Relations interpersonnelles

Concerne l'intervenant, la relation d'aide qu'il a avec l'usager, 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'usager anglophone de recevoir des services en langue anglaise, conformément au programme d'accès gouvernemental.