Rapport annuel

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

2024-2025

cpqs

Commissariat aux plaintes et à la qualité des services

CISSS de Chaudière-Appalaches

Québec

Santé Québec

Le **Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services 2024-2025** est une production du

Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Chaudière-Appalaches
363, route Cameron
Sainte-Marie (Québec) G6E 3E2

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, 2025

ISBN : 978-2-555-00842-7 (version PDF)
© Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches, 2025

Québec
Santé Québec

Table des matières

Table des matières **3**

Liste des tableaux **6**

Liste des figures **7**

Liste des acronymes **8**

Mot de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services **11**

Figure 1 Faits saillants 2024-2025 12

Le régime d'examen des plaintes et ses assises légales **13**

Présentation du commissariat **13**

Le rapport de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services 2024-2025 ..... **15**

Bilan des dossiers de plaintes du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services **15**

Tableau 1 Dossiers de plaintes et comparatif avec les années antérieures 15

Tableau 3 Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai de 45 jours 16

Bilan des dossiers d'interventions du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services **16**

Tableau 4 Comparatif des dossiers d'interventions avec les années antérieures 16

Motifs de plaintes et d'interventions pour les installations du CISSS de Chaudière-Appalaches et autres instances **18**

Tableau 6 Catégorie de motifs de plaintes et d'interventions 18

Figure 2 Motifs de plaintes et d'interventions 18

Mesures d'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que du respect des droits des usagers **19**

Tableau 7 Mesures d'amélioration mises en place pour donner suite aux recommandations 19

Bilan des dossiers d'assistance et de consultation **20**

Tableau 8 Bilan des dossiers d'assistance et de consultation conclus 20

Bilan des dossiers examinés pour le volet maltraitance **21**

Tableau 9 Bilan des dossiers de plaintes et d'interventions de cas de maltraitance 21

Tableau 10 Niveau de traitement des motifs de maltraitance 21

Tableau 11 Bilan des dossiers selon l'auteur dont les motifs réfèrent à de la maltraitance 22

Tableau 12 Motifs de plaintes et d'interventions selon le type de maltraitance 22

Tableau 13 Plaintes et interventions réfèrent à de la maltraitance selon l'instance visée 23

Mesures d'amélioration pour le motif maltraitance **23**

Tableau 14 Mesures d'amélioration appliquées selon le type de maltraitance 23

Description des autres activités du commissariat aux plaintes et à la qualité des services 25
Tableau 15 Activités relatives à l'exercice des autres fonctions 26

Constats et recommandations systémiques 27

Le rapport d'activités des médecins examinateurs 2024-2025 29
Bilan des activités des médecins examinateurs 29
Tableau 16 Dossiers de plaintes médicales et comparatif avec les années antérieures 29
Tableau 17 Bilan des dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen et l'instance visée 29
Tableau 18 Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen 30
Tableau 19 Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon l'auteur 30
Tableau 20 Bilan des dossiers de plaintes médicales selon le niveau de traitement et les motifs 31
Plaintes à caractère médical transmises pour études à des fins disciplinaires 32

Le rapport du comité de révision 2024-2025 33
Bilan des activités du comité de révision 34
Tableau 21 Dossiers de plaintes médicales en 2e instance et comparatif avec les années antérieures 34
Tableau 22 Bilan des dossiers de plaintes médicales en 2e instance dont l'examen a été conclu selon le motif 34
Tableau 23 Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen 34

Les rapports d'activités des établissements privés 36
Mot des commissaires / faits saillants 36

Annexe 1 | Types de dossiers 37

Annexe 2 | Motifs de plaintes et d'interventions 38

Annexe 3 | Liste des droits des usagers 39

Annexe 4 | Le portrait du CISSS de Chaudière-Appalaches 40
Tableau 24 Mission des installations assujetties au régime de traitement des plaintes 40

Annexe 5 | Bilan des dossiers de plaintes selon les instances visées 41
Tableau 2 Bilan des dossiers de plaintes selon les instances visées 41

Annexe 6 | Proportion des dossiers de plaintes selon les missions visées 42
Figure 3 Proportion des dossiers de plaintes selon les missions visées 42

Annexe 7 | Bilan des dossiers d'interventions selon les instances visées 43
Tableau 5 Bilan des dossiers d'interventions selon les instances visées 43

Annexe 8 | Proportion des dossiers d'interventions selon les missions visées 44

Figure 4 Proportion des dossiers d'interventions selon les missions visées.....44

Annexe 9 | Bilan des dossiers pour le Centre d'accueil Saint-Joseph-de-Lévis 45

Annexe 10 | Bilan des dossiers pour le Centre d'hébergement Champlain-Chanoine-Audet 51

Annexe 11 | Bilan des dossiers pour le Centre d'hébergement Champlain–de-L'Assomption.....57

Annexe 12 | Bilan des dossiers pour le CHSLD Pavillon-Bellevue 63

Annexe 13 | Bilan des dossiers pour le CHSLD VIGI Notre-Dame-de-Lourdes.....68

Annexe 14 | Bilan des dossiers pour le Centre Portage Saint-Malachie 74

Liste des tableaux

Tableau 1	Dossiers de plaines et comparatif avec les années antérieures	**15**
Tableau 2	Bilan des dossiers de plaintes selon les instances visées	**42**
Tableau 3	Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai de 45 jours	**16**
Tableau 4	Comparatif des dossiers d'interventions avec les années antérieures	**16**
Tableau 5	Bilan des dossiers d'interventions selon les instances visées	**44**
Tableau 6	Catégorie de motifs de plaintes et d'interventions	**18**
Tableau 7	Mesures d'amélioration mises en place pour donner suite aux recommandations	**19**
Tableau 8	Bilan des dossiers d'assistance et de consultation conclus	**20**
Tableau 9	Bilan des dossiers de plaintes et d'interventions de cas de maltraitance	**21**
Tableau 10	Niveau de traitement des motifs de maltraitance	**21**
Tableau 11	Bilan des dossiers selon l'auteur dont les motifs réfèrent à de la maltraitance	**22**
Tableau 12	Motifs de plaintes et d'interventions selon le type de maltraitance	**22**
Tableau 13	Plaintes et interventions réfèrent à de la maltraitance selon l'instance visée	**23**
Tableau 14	Mesures d'amélioration appliquées selon le type de maltraitance	**23**
Tableau 15	Activités relatives à l'exercice des autres fonctions	**26**
Tableau 16	Dossiers de plaintes médicales et comparatif avec les années antérieures	**29**
Tableau 17	Bilan des dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen et l'instance visée	**29**
Tableau 18	Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	**30**
Tableau 19	Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon l'auteur	**30**
Tableau 20	Bilan des dossiers de plaintes médicales selon le niveau de traitement et les motifs	**31**
Tableau 21	Dossiers de plaintes médicales en 2e instance et comparatif avec les années antérieures	**34**
Tableau 22	Bilan des dossiers de plaintes médicales en 2e instance dont l'examen a été conclu selon le motif	**34**
Tableau 23	Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	**34**
Tableau 24	Mission des installations assujetties au régime de traitement des plaintes	**40**

Liste des figures

Figure 1	Faits saillants 2024-2025	**12**
Figure 2	Motifs de plainte et d'interventions	**18**
Figure 3	Proportion des dossiers de plaintes selon les missions visées	**43**
Figure 4	Proportion des dossiers d'interventions selon les missons visées	**45**

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
LGSSSS	Loi sur la gouvernance du système de santé et de 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

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

Commissariat aux plaintes et à la qualité des services

Lévis, le 20 juin 2025

Madame Brigitte Busque
Présidente du conseil d'administration d'établissement

Madame la présidente,

J'ai l'honneur de vous présenter, en votre qualité de présidente, le rapport d'activités annuel 2024-2025 du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services du Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches, pour l'exercice terminé le 31 mars 2025.

Je vous prie d'agréer, Madame la présidente, l'assurance de ma haute considération.

Isabelle Richer
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

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

Commissariat aux plaintes et à la qualité des services

Lévis, le 20 juin 2025

Madame Martine Gosselin
Commissaire nationale aux plaintes et à la qualité des services
Santé Québec

Madame la commissaire nationale,

J'ai l'honneur de vous présenter, en votre qualité de commissaire nationale, le rapport d'activités annuel 2024-2025 du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services du Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches, pour l'exercice terminé le 31 mars 2025.

Je vous prie d'agréer, Madame la commissaire nationale, l'assurance de ma haute considération.

Isabelle Richer
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

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 2024-2025 du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Chaudière-Appalaches. Ce rapport présente une rétrospective des activités réalisées au cours de la dernière année par l'équipe du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services (CPQS). Le lecteur y trouvera le bilan annuel des activités du Commissariat, des médecins examinateurs et du comité de révision et sera informé de la nature des insatisfactions portées à l'attention du Commissariat ainsi que des mesures correctives découlant de l'examen de ces insatisfactions. De plus, le lecteur trouvera en annexe, les rapports annuels des six établissements privés de la région de la Chaudière-Appalaches confiés à la commissaire, en respect de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux, notamment pour les usagers qui reçoivent des services des établissements privés.

L'exercice 2024-2025 se démarque par la transition vers une nouvelle gouvernance du système de santé et de services sociaux, l'entrée en vigueur de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LGSSSS) qui modifie le régime d'examen des plaintes et prévoit la création d'un Commissariat national. Dans ce contexte de transition, l'année 2024-2025 s'inscrit dans la continuité des dernières années avec une augmentation des insatisfactions communiquées au Commissariat aux plaintes et à la qualité des services. En effet, au cours de l'année 2024-2025, l'équipe a traité 1962 dossiers, qui se répartissent en 1037 plaintes et 925 interventions donnant lieu à l'examen de 2439 motifs[1] (voir Figure 1 : Faits saillants 2024-2025, page suivante).

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 ainsi que des différentes instances de la région ayant été interpelés par l'équipe du CPQS dont plusieurs font la démonstration de créativité et de proactivité pour trouver les meilleures solutions lorsque des écarts de qualité sont constatés. Nous tenons également à souligner la contribution et la mobilisation exceptionnelles des médecins examinateurs 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.

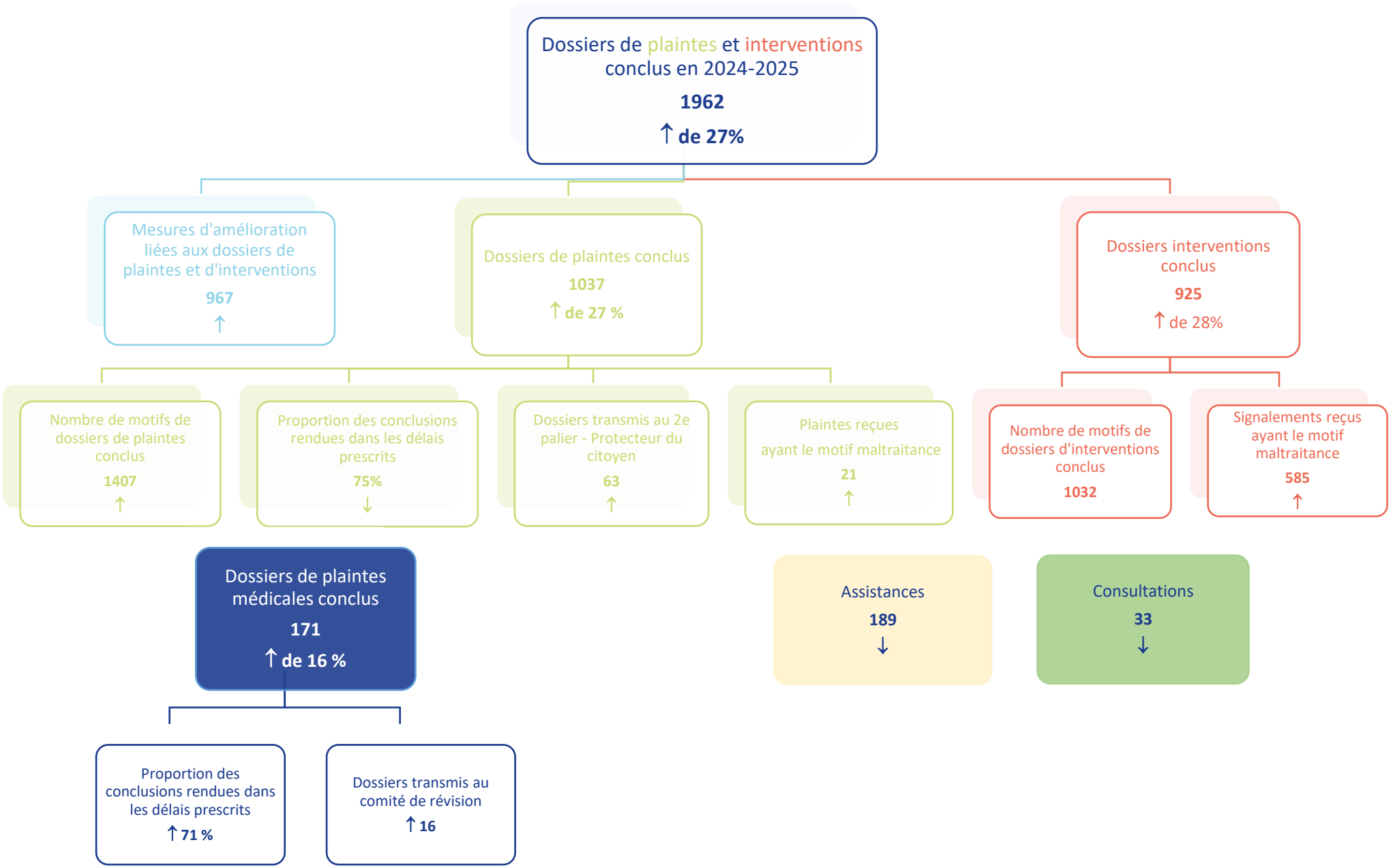
Un grand merci également aux membres du comité de vigilance et de la qualité pour leur disponibilité et leur engagement. Merci aussi aux membres des comités d'usagers et de résidents qui contribuent à la promotion des droits des usagers et nous signalent certaines situations, ainsi qu'au CAAP.

Je vous souhaite une agréable lecture.

Isabelle Richer
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

[1] **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 1er avril 2025 (rapport statutaire) ainsi que du tableau de bord ministériel sur les plaintes et autres insatisfactions (actualisation du 14 mai 2025). Cette application et ce tableau de bord assurent 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.

Figure 1 Faits saillants 2024-2025



Le régime d'examen des plaintes et ses assises légales

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés par la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSSS), la commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS), les commissaires adjoints aux plaintes et à la qualité des services (CAPQS), ainsi que les médecins examinateurs, sont responsables envers la commissaire nationale 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 ainsi que 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.

Présentation du commissariat

Les valeurs de l'équipe et les membres qui la composent

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.

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 expertise, la rigueur de leur travail et leur engagement authentique, 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 présenter les membres de l'équipe du CPQS de Chaudière-Appalaches: Josianne Carrier, commissaire adjointe, Sylvain Tremblay, commissaire adjoint, Andrée Morin, Annik Mercier, Dominick Blier, Jamie Robichaud, Julie Vallières et Steve Gagné, délégués(es) aux plaintes, Amélie Langlois, Audrey Lemieux, Jessy Bérubé, Michelle Savoie et Nathalie Tanguay, techniciennes en administration.

L'accessibilité au Commissariat aux plaintes et à la qualité des services étant essentielle à l'exercice du droit de porter plainte, l'équipe du CPQS s'est mobilisée afin de multiplier les moyens et les occasions de promouvoir le régime d'examen des plaintes autant au sein de l'organisation, auprès de partenaires ainsi que de la population. Cette mobilisation se traduit en un plan de promotion qui poursuit son déploiement pour la prochaine année et vise à faire connaitre l'impartialité et la rigueur du traitement accordé aux plaintes, les bénéfices de porter plainte, le requis du respect de la confidentialité ainsi que l'interdit de représailles.

Les grands thèmes découlant des insatisfactions reçues en 2024-2025

La qualité des soins et services et la lutte contre la maltraitance représentent plus de 50 % des motifs examinés par l'équipe du Commissariat alors que l'accessibilité brigue le troisième rang des motifs les plus fréquents. Des examens de ces situations découlent des actions concrètes qui améliorent, entre autres :

1) Le délai des analyses pathologiques en laboratoire;
2) La qualité des soins d'assistance dans les activités de la vie quotidienne (AVQ);
3) La qualité des approches thérapeutiques;
4) La lutte contre la maltraitance qui génère de multiples solutions et actions visant à faire cesser la maltraitance pour la personne elle-même ainsi qu'à éviter qu'elle ne se reproduise pour elle et pour d'autres.

Le rapport de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services 2024-2025

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

Tableau 1
Dossiers de plaintes et comparatif avec les années antérieures

	En cours d'examen début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
2024-2025	**114**	**1108**	**1037**	**185**	**63**
2023-2024	56	878	820	114	67
2022-2023	45	651	640	56	58

Plaintes reçues

Au cours du présent exercice, le commissariat a reçu 1108 dossiers de plaintes se traduisant par une augmentation observée de 26 % du nombre de dossiers par rapport à l'année précédente (878).

Plaintes conclues

Nous soulignons également une augmentation de 27 % dans le nombre de dossiers de plaintes conclues. En effet, 1037 dossiers de plaintes ont été conclus comparativement à 820 l'an dernier.

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 la commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Ainsi, cette année, 63 dossiers lui ont été transmis comparativement à 67 dossiers l'an dernier. Pour les 63 dossiers transmis, ce sont 107 motifs d'insatisfaction qui ont été retenus pour examen.

Instances visées

Durant le présent exercice, près de 88 % des plaintes conclues concernent les soins et services offerts dans les installations du CISSS de Chaudière-Appalaches. Les résidences privées pour aînés (RPA) représentent 4 % des dossiers reçus, voire Annexe 5.

Missions visées

Encore cette année, un peu plus de la moitié des dossiers de plaintes conclues proviennent de la mission hospitalière (CHSGS) représentant 53 % des dossiers conclus dans les installations du CISSS de Chaudière-Appalaches, voire Annexe 6.

Délais

Pour l'exercice 2024-2025, 75 % des dossiers ont été traités dans le délai prescrit de 45 jours et moins, ce qui représente une légère diminution comparativement à 79 % pour l'année précédente. Cette performance est tout de même appréciable compte tenu de l'augmentation de 26 % 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 commissariat, 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 le délai moyen de traitement de plaintes est passé de 36 à 39 jours et demeure toujours inférieur à celui prescrit par la Loi.

Tableau 3
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	121	12 %
De 4 à 15 jours	178	17 %
De 16 à 30 jours	182	18 %
De 31 à 45 jours	294	28 %
Sous-total	**775**	**75 %**
De 46 à 60 jours	83	8 %
De 61 à 90 jours	93	9 %
De 91 à 180 jours	68	6 %
181 jours et plus	18	2 %
Sous-total	**262**	**25 %**
	1037	**100 %**

Dossiers transmis pour étude à des fins disciplinaires

En cours d'examen, lorsqu'une pratique ou une conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire, le commissariat 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 684 de la LGSSSS.

Au cours de l'année 2024-2025, aucun dossier n'a été transmis pour étude à des fins disciplinaires.

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

Tableau 4
Comparatif des dossiers d'interventions avec les années antérieures

	En cours d'examen début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice
2024-2025	**125**	**878**	**925**	**78**
2023-2024	87	763	725	125
2022-2023	65	671	649	87

Interventions reçues et conclues

Le nombre de dossiers d'interventions reçus et conclus a augmenté cette année. En effet, 878 dossiers d'interventions ont été ouverts cette année comparativement à 763 l'an dernier. Cela représente une augmentation de 15 % pour les dossiers reçus, mais de 28 % pour les dossiers conclus (925).

Instances visées

Cette année, ce sont 53 % des dossiers d'interventions conclus qui concernent les soins et services offerts dans les installations du CISSS de Chaudière-Appalaches. Les dossiers d'interventions traités concernant les RPA représentent quant à eux 21 % des dossiers reçus, voire Annexe 7.

Missions visées

Le nombre de dossiers conclus concernant la mission d'hébergement longue durée (CHSLD) brigue le premier rang (31 %) cette année. La mission CLSC se positionne quant à elle au second rang (30%) suivi de la mission hospitalière (CHSGS) au troisième rang (21%), voire Annexe 8.

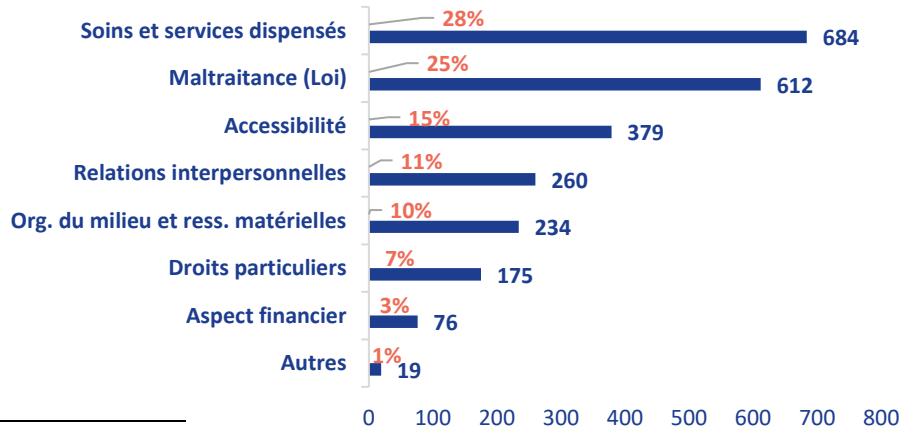
Motifs de plaintes et d'interventions pour les installations du CISSS de Chaudière-Appalaches et autres instances

Tableau 6
Catégorie de motifs de plaintes et d'interventions

	Plaintes	Interventions		
Accessibilité	334	45	**379**	15 %
Aspect financier	54	22	**76**	3 %
Droits particuliers	120	55	**175**	7 %
Maltraitance (Loi)	21	591	**612**	25 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	138	96	**234**	10 %
Relations interpersonnelles	221	39	**260**	11 %
Soins et services dispensés	504	180	**684**	28 %
Autres	15	4	**19**	1 %
	1407	**1032**	**2439**	**100%**

Les motifs[2] identifiés dans les 1037 dossiers de plaintes et 925 dossiers d'interventions ayant été conclus au cours de la dernière année ont donné lieu à l'examen de 2439 motifs. Nous constatons une augmentation de 15 % du nombre de motifs des plaintes et des interventions en comparaison avec l'an dernier (1214). Le motif des soins et services dispensés arrive au premier rang des insatisfactions (28 %), suivi de près par le motif de la maltraitance (Loi) avec 25 %, puis par le motif de l'accessibilité aux soins et aux services qui représente quant à lui 15 % des insatisfactions. Suivent ensuite les motifs des relations interpersonnelles (11 %), de l'organisation du milieu (10 %), des droits particuliers (7 %) et des aspects financiers (3 %). 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) alors qu'elles portent sur les difficultés d'accès aux services formellement requis ou aux services réseau pour la catégorie accessibilité.

Figure 2
Motifs de plaintes et d'interventions



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

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 1962 dossiers de plaintes et d'interventions conclus, 444 mesures d'amélioration à portée individuelle ont été formulées alors que 523 mesures d'amélioration à portée systémique ont été formulées. Bien que plusieurs mesures ou recommandations demeurent en cours de réalisation à la fin de l'exercice 2024-2025, aucune recommandation n'a été refusée par l'établissement. À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures d'amélioration réalisées avec la collaboration des directions et d'énoncés de recommandations émis en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et de favoriser le respect de leurs droits.

Tableau 7
Mesures d'amélioration mises en place pour donner suite aux recommandations

Motifs	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Accessibilité	Information et sensibilisation des intervenants	Informer l'ensemble des professionnels du CISSS de Chaudière-Appalaches du mandat et des rôles respectifs des partenaires impliqués dans l'offre en soins palliatifs et de fin de vie.
	Protocole clinique ou administratif	Identifier les modalités d'accès au service d'aide anticipée d'aide médicale à mourir pour les patients orphelins de médecin de famille (plan d'action en cours de réalisation).
	Ajustement technique et matériel	Procéder à la réfection du trottoir reliant le stationnement à l'entrée principale. Améliorer l'accessibilité de la résidence par l'automatisation des portes de l'entrée principale.
Droits particuliers	Politiques et règlements	Respecter le droit des résidents de recevoir l'aide médicale à mourir à domicile (RPA).
	Respect des droits	Éviter tout comportement s'apparentant à des représailles à l'égard de toute personne qui sollicite ou qui souhaite solliciter le commissariat aux plaintes et à la qualité des services du CISSS de Chaudière-Appalaches.
Organisation du milieu et ressources matérielles	Ajustement technique et matériel	Répertorier les lacunes de communication interne et externe dans chacun des CHSLD de Chaudière-Appalaches; Élaborer un plan, avec le soutien de la Direction des ressources informationnelles, pour combler les lacunes de communication identifiées.

Motifs	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Soins et services dispensés	Protocole clinique ou administratif	Réviser et actualiser le plan d'action pour réduire les écarts de pratique en mesure de contrôle en mission hospitalière. Planifier et actualiser les modalités d'audits et de suivis relatives à l'utilisation de mesures de contrôle.
		Réaliser une relance auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en lien avec la trajectoire de service prévue pour les soins non couverts par un dentiste.
	Ajustement des activités professionnelles	Réviser l'organisation du travail de l'équipe dédiée aux soins buccodentaires afin d'optimiser les services.
	Encadrement des intervenants	S'assurer que les intervenants de la centrale Info-Social comprennent bien leur rôle et responsabilité comme professionnels dans le cadre de leur fonction en se référant au cahier des outils de la formation provinciale du service de consultation téléphonique psychosociale 24/7 (Info-Social).
		S'assurer que les intervenants de la centrale Info-Social suivent la formation Prévenir le suicide chez les personnes de 14 ans et plus – Susciter l'espoir et estimer le danger.

Bilan des dossiers d'assistance et de consultation

Tableau 8
Bilan des dossiers d'assistance et de consultation conclus

Demandes d'assistance	
Aide à la formulation d'une plainte	74
Aide concernant un soin ou un service	89
Aide à la rédaction d'une plainte	26
Nombre d'assistances auprès des usagers	**189**
Demandes de consultation	
Avis	10
Consultations	23
Nombre total de demandes de consultations	**33**

L'an passé, le nombre d'assistances auprès des usagers était de 499. Cette année, ce nombre a connu une diminution, totalisant 189. En ce qui concerne les demandes de consultation, 33 dossiers ont été traités en cours d'année comparativement à 76 en 2023-2024.

Le CAAP, L'A-DROIT et les comités des usagers/résidents de l'établissement ainsi que d'autres personnes sont des partenaires qui soutiennent, assistent et accompagnent également 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.

Bilan des dossiers examinés pour le 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. 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.

Durant l'exercice, le tableau ci-dessus démontre que le commissariat a reçu 21 dossiers de plaintes et 585 signalements en lien avec de la maltraitance. Ces nombres représentent une augmentation en comparaison avec l'année dernière.

Tableau 9
Bilan des dossiers de plaintes et d'interventions de cas de maltraitance

	En cours d'examen début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice
Plaintes				
2024-2025	**3**	**14**	**21**	**0**
2023-2024	0	14	13	1
Interventions sur signalement au commissaire				
2024-2025	**26**	**401**	**585**	**0**
2023-2024	10	308	301	17
Total 2024-2025	**29**	**415**	**606**	**0**

Tableau 10
Niveau de traitement des motifs de maltraitance

	Traitement non complété					Traitement complété			
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	
Plaintes	0	0	0	3	3	14	4	18	**21**
Interventions	0	25	0	1	26	489	76	565	**591**
	0	**25**	**0**	**4**	**29**	**503**	**80**	**583**	**612**

Tableau 11
Bilan des dossiers selon l'auteur dont les motifs réfèrent à de la maltraitance

Type de maltraitance / Auteur	Plaintes		Interventions			
	Nombre de motifs	%	Nombre de motifs	%		
Par un dispensateur de service	8	38	226	38.2	**234**	**38 %**
Par un proche ou un tiers	0	0	221	37.4	**221**	**36 %**
Par un usager	13	62	144	24.4	**157**	**26 %**
	21	**100 %**	**591**	**100 %**	**612**	**100 %**

Dans un peu plus d'un tiers des situations traitées (38 %), 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 un peu plus d'un tiers des situations également, la maltraitance provenait d'une personne proche (36 %), alors que la maltraitance provenait d'un autre usager dans 26 % des situations.

Tableau 12
Motifs de plaintes et d'interventions selon le type de maltraitance

Motifs / Type de maltraitance	Plaintes		Interventions			
	Nombre de motifs	%	Nombre de motifs	%		
Discrimination et âgisme	0	0	1	1	**1**	**0.1 %**
Maltraitance matérielle ou financière	1	5	112	19	**113**	**18 %**
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0	34	6	**34**	**6 %**
Maltraitance physique	14	67	302	51	**316**	**52 %**
Maltraitance psychologique	2	9	85	14	**87**	**14 %**
Maltraitance sexuelle	3	14	43	7	**46**	**7.5 %**
Violation des droits	1	5	14	2	**15**	**2.4 %**
	21	**0 %**	**591**	**100 %**	**612**	**100%**

Dans le contexte de la maltraitance, les dossiers analysés peuvent comporter plus d'un motif. Au total, ce sont 612 motifs répartis selon les types de maltraitance qui ont été examinés. La forme de maltraitance la plus fréquente est celle de la maltraitance physique (52 % des cas), suivie de la maltraitance matérielle ou financière (18 %), psychologique (14 %), sexuelle (7.5 %), organisationnelle (6 %), de la violation des droits (2.4 %) et de la discrimination et l'âgisme (0.1 %).

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

Instance visée	Nombre de dossiers conclus	%
Installation (CHSLD – publics)	146	24 %
Entité privée (CHSLD privés – conventionnés ou non)	34	6 %
Résidence privée pour personnes âgées (RPA)	146	24 %
Ressource de type familiale (RTF)	16	3 %
Ressource intermédiaire (RI)	19	3 %
Autres milieux	245	40 %
	606	**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 (24 %) et les CHSLD publics (24 %).

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 14
Mesures d'amélioration appliquées selon le type de maltraitance

Type de maltraitance	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Maltraitance physique	Protocole clinique	Collaborer avec l'équipe Prévention et contrôle des infections afin d'appliquer les directives nécessaires tout en respectant les recommandations établies en matière de pairage entre les usagers.
	Amélioration des mesures de sécurité et protection	Identifier et aménager des espaces communs au sein de l'installation qui pourront être utilisés de façon permanente par la clientèle de l'Unité d'hébergement pour enfants.
	Élaboration / révision / applications	Modifier les horaires de déplacements et des places assignées au salon et effectuer une surveillance constante.
	Respect des droits	Déplacer et protéger la victime.
	Collaboration avec le réseau	Organiser une intervention médicale auprès de l'agresseur.

Type de maltraitance	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Maltraitance matérielle et financière	Évaluation ou réévaluation des besoins	Référer en service social.
	Amélioration des mesures de sécurité et protection	Faire homologuer le mandat en cas d'inaptitude.
Maltraitance psychologique	Encadrement des intervenants	Signifier les attentes et la non-tolérance de ces comportements.
	Ajustement des activités professionnelles	Offrir soutien et formation supplémentaire à l'employé.
	Évaluation ou réévaluation des besoins	Procéder à une évaluation psychosociale en lien avec le besoin de sécurité et mettre à jour le plan d'intervention.
Maltraitance organisationnelle	Ajout de services ou de ressources humaines	Restructurer les ressources humaines de la RPA.
	Élaboration / révision / application	Prendre les moyens afin que les recommandations professionnelles soient appliquées.
Maltraitance sexuelle	Protocole clinique ou administratif	Développer et diffuser des outils cliniques relatifs à la sexualité des usagers qui résident dans la communauté, notamment pour guider les interventions en présence de situations d'agressions.
	Formation/supervision	Former les préposés aux bénéficiaires (PAB) aux aspects de la maltraitance et aux approches pour les usagers présentant des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD).
	Élaboration / révision / application	Appliquer la politique de gestion des risques.
Violation des droits	Respect des droits	Organiser un accompagnement psychosocial.
	Politiques et règlements	Élaborer et implanter un cadre de référence relatif à l'offre de service aux unités spécifiques en CHSLD, en cohérence avec les recommandations émises suite à la mise à jour du portrait de l'offre de services actuelle.

Description des autres activités du commissariat aux plaintes et à la qualité des services

Au cours de la dernière année, les commissaires et les délégués ont tenu des rencontres avec les différents acteurs 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 Commissariat 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 et 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'élaboration de la Charte d'engagement sur l'inclusion des personnes de la diversité sexuelle et de genre;
- Participation à l'assemblée générale de comités d'usagers et comités des résidents et présentation au Comité des usagers du CISSS de Chaudière-Appalaches;
- Rencontre avec les usagers et les membres du personnel de certaines instances;
- Présence aux rencontres de bilan lors de visites ministérielles réalisées dans les CHSLD;
- Rencontres virtuelles et échanges organisés par le Commissariat avec des gestionnaires de différentes directions et instances.

Engagement au niveau provincial

La commissaire a assisté aux différentes rencontres organisées dans le cadre de la table ministérielle 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 commissaire 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 commissariat.

Tableau 15
Activités relatives à l'exercice des autres fonctions

Promotion / Information		
Droits et obligations des usagers	1	1
Loi de lutte contre la maltraitance	25	42
Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)	0	0
Régime et procédure d'examen des plaintes	7	12
Autres	0	0
Sous-total	**33**	**55 %**
Communication au conseil d'administration (en séance)		
Attentes du conseil d'administration	1	2
Autre	0	0
Sous-total	**1**	**2 %**
Participation au comité de vigilance et de la qualité		
Participation au comité de vigilance et de la qualité	7	12
Sous-total	**7**	**12 %**
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes		
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	5	8
Collaboration avec les comités des usagers / résidents	3	5
Soutien aux commissaires locaux	3	5
Autre	8	13
Sous-total	**19**	**31 %**
	60	**100 %**

Constats et recommandations systémiques

Le CISSS de Chaudière-Appalaches a poursuivi les efforts afin que le personnel et les partenaires soient davantage outillés pour lutter contre la maltraitance envers toute personne majeure en situation de vulnérabilité. En bonifiant les connaissances de tous, cela engendre une plus grande vigilance et une sensibilité accrue à l'égard des situations de maltraitance suspectée. L'amélioration des mécanismes de prise en charge par les équipes cliniques fait en sorte que plusieurs sont proactives et posent des actions concrètes et rapides pour mettre fin à la maltraitance même avant d'effectuer le signalement obligatoire ou volontaire au CPQS.

Cette acuité pour les situations de maltraitance suspectée s'est soldée par une augmentation marquée des signalements effectués au CPQS. De plus, la reconnaissance des situations de maltraitance suspectée entre usagers apporte un changement de pratique qui annonce un nombre croissant de signalements pour l'année à venir. Le CISSS de Chaudière-Appalaches aura sans aucun doute à maintenir les efforts de lutte contre la maltraitance.

Malgré une hausse notable des plaintes et des signalements, la valeur d'accessibilité guide les actions du Commissariat en matière de promotion du régime d'examen des plaintes et pour un accès faciliter au Commissariat. Nous avons ainsi bonifié les informations disponibles sur la tuile du Commissariat du site web, le formulaire de plainte ou d'insatisfaction ainsi que le formulaire de signalement d'une situation de négligence ou de maltraitance, que je vous invite à consulter sur notre page Web à l'adresse cisssca.com/Commissariat, afin de faciliter l'exercice du droit de porter plainte et de l'obligation de signaler les situations de maltraitance suspectée.

Porter plainte ce n'est pas uniquement exprimer une insatisfaction, c'est aussi, et surtout, un moyen d'améliorer la qualité des soins et des services sociaux. Afin que toute personne se sente en confiance dans l'exercice de son droit de porter plainte, le respect de la confidentialité et la protection contre les risques de représailles sont au cœur du processus de plainte.

Le Commissariat a formellement rappelé à des exploitants l'interdit moral et légal de tout comportement s'apparentant à des représailles à l'égard de toute personne qui sollicite ou qui souhaite solliciter le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services du CISSS de Chaudière-Appalaches.

Toujours en regard de l'objectif d'améliorer la qualité des soins et des services sociaux, le Commissariat a émis des recommandations systémiques qui ont notamment mené l'organisation à clarifier ou améliorer :

- L'accessibilité des services pour les personnes malentendantes en faisant la promotion du recours aux services d'interprétariat, de l'existence du service relais vidéo aux usagers, de même qu'en offrant des moyens de communication pour permettre aux personnes malentendantes de planifier et d'organiser eux-mêmes les services sollicités auprès des centrales de rendez-vous ainsi que des intervenants;

- L'accessibilité au service de demande anticipée d'aide médicale à mourir pour les patients orphelins de médecin de famille et ainsi qu'à l'offre de service en soins palliatifs et de fin de vie;

- La communication lors de l'annonce du décès à un proche en révisant la politique concernant les décès au sein d'une installation du CISSS de Chaudière-Appalaches ou d'une ressource contractuelle;

- La compréhension des conduites attendues en regard de la sexualité des usagers ainsi que la qualité des interventions en présence d'agressions en développant et diffusant un cadre de référence et des outils cliniques relatifs à la sexualité dédiés aux milieux en communauté en complémentarité avec le cadre de référence à l'égard du consentement des usagers en matière de sexualité déjà existant.

Conclusion

De l'entrée en vigueur de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux découle la création d'un Commissariat national aux plaintes et à la qualité des services ainsi que d'un comité national de vigilance et de qualité, ce qui améliorera à coup sûr notre capacité à identifier et adresse les problématiques systémiques. En effet, ces nouvelles instances représentent autant des leviers permettant d'assurer une vision globale des insatisfactions et des enjeux systémiques qui s'en dégagent, ce qui décuple les occasions d'améliorer les soins et services.

Je termine en exprimant toute ma gratitude à l'équipe du Commissariat pour sa contribution soutenue à l'amélioration des soins et des services ainsi que son dévouement aux personnes qui confient un vécu difficile lié à des insatisfactions. Je suis reconnaissante à chaque membre de cette consciencieuse équipe pour avoir gardé le souci de répondre aux personnes avec bienveillance et diligence malgré l'augmentation des situations portées à notre attention. Un très sincère merci également pour l'ouverture, le dynamisme et l'engagement de chacun dans la révision et l'amélioration continue de plusieurs processus propres au fonctionnement de l'équipe et du Commissariat.

Isabelle Richer
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Le rapport d'activités des médecins examinateurs 2024-2025

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, un pharmacien, une sage-femme, de même qu'un résident. Le présent rapport fait état des activités des médecins examinateurs pour l'année 2024-2025. 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 171 dossiers de plaintes médicales.

Tableau 16
Dossiers de plaintes médicales et comparatif avec les années antérieures

	En cours d'examen début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
2024-2025	**24**	**163**	**171**	**16**	**16**
2023-2024	25	146	147	24	9
2022-2023	18	115	108	25	6

Plaintes médicales reçues

Au cours du présent exercice, le commissariat a reçu 163 dossiers de plaintes médicales se traduisant par une augmentation observée de 12 % du nombre de dossiers par rapport à l'année précédente (146).

Plaintes médicales conclues

Nous soulignons également une augmentation de 16 % dans le nombre de dossiers de plaintes médicales conclues. En effet, 171 dossiers de plaintes médicales ont été conclus comparativement à 147 l'an dernier.

Tableau 17
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
CH	24	151	160	15
CHSLD	0	4	4	0
CLSC	0	8	7	1
	24	**163**	**171**	**16**

Instances visées

Encore cette année, la grande majorité des dossiers de plaintes médicales conclus provient des centres hospitaliers (94 %).

Tableau 18
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	11	6
De 4 à 15 jours	30	18
De 16 à 30 jours	41	24
De 31 à 45 jours	39	23
Sous-total	121	71
De 46 à 60 jours	20	12
De 61 à 90 jours	16	9
De 91 à 180 jours	11	6
181 jours et plus	3	2
Sous-total	50	29
	171	**100 %**

Délais

À la lecture du tableau, 71 % des plaintes ont été traitées dans le délai prescrit par la loi, soit un délai de 45 jours ou moins, alors que l'an dernier c'était 61 % des plaintes qui étaient traitées dans le délai prescrit. Le délai moyen de traitement est également amélioré pour la présente période puisqu'il est de 41 jours alors qu'il était de 45 jours l'an passé. 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.

Nous ne saurions passer sous silence la rigueur et l'apport considérable des médecins examinateurs permettant d'optimiser le traitement des dossiers. Nous avons également eu le plaisir d'accueillir un nouveau médecin examinateur dans l'équipe.

Tableau 19
Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon l'auteur

Auteur	Nombre*	%
Usager	97	57
Représentant	40	24
Tiers	32	19
	169	**100 %**

Ce tableau nous indique que dans 57 % 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.

** 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.*

Tableau 20
Bilan des dossiers de plaintes médicales selon le niveau de traitement et les motifs

	Traitement non complété	Traitement complété			
	Rejeté sur examen sommaire Abandonné par l'usager Cessé Refusé	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	4	3	10	13	**17**
Aspect financier	0	0	0	0	**0**
Droits particuliers	2	4	8	12	**14**
Maltraitance	0	0	0	0	**0**
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	4	0	4	**4**
Relations interpersonnelles	9	3	39	42	**51**
Soins et services dispensés	11	13	94	107	**118**
Autre	3	0	1	1	**4**
	29	**27**	**152**	**179**	**208**

Les médecins examinateurs ont traité et conclu 171 dossiers comportant 208 motifs d'insatisfaction et ont formulé 29 mesures d'amélioration. La majorité des motifs traités concernent les soins et les services dispensés (57 %) et portent à 21 % sur des décisions cliniques. Les relations interpersonnelles concernent quant à elles 25 % des motifs d'insatisfaction traités et portent à 21% sur 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 29 dossiers n'a pas été complétée.

Conformément à la LGSSSS, la plainte est transmise au professionnel visé afin qu'il présente ses observations. Pour 85 % 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 2024-2025, le nombre de mesures d'amélioration est passé à 29 comparativement à 11 pour l'année précédente. Les soins et les services dispensés et les relations interpersonnelles ont généré 18 mesures à portée individuelle et systémique représentant ainsi 62 % de l'ensemble des mesures d'amélioration des plaintes médicales traitées.

Plaintes à caractère médical transmises pour études à des fins disciplinaires

Au cours de l'exercice 2024-2025, 3 dossiers de plainte médicale ont été transmis pour études à des fins disciplinaires, ce qui correspond à 1.8 % des 171 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

Dre Stéphanie Paradis, médecin examinateur

Le rapport du comité de révision 2024-2025

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.

Le comité de révision est composé de trois membres, soit deux médecins de l'établissement (Dr Sylvain Dion, membre du comité, Dr Philippe Lavigne, membre du comité et Dr Pierre Guilmette, membre substitut) et un administrateur du conseil d'administration du CISSS de Chaudière-Appalaches, lequel agit à titre de président du comité (M. Yves Genest, président).

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, pharmaciens et sage-femmes du Québec (CMDPSF) pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin;
- Infirmer les conclusions du médecin examinateur et confier la plainte à un autre médecin examinateur pour qu'il procède à son examen.

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

Comme le prévoit la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (article 721), le comité de révision transmet au conseil d'administration de Santé Québec et à la commissaire nationale, 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. Une reproduction de ce rapport est transmise au conseil d'administration d'établissement, au CMDPSF et au commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Le présent rapport se veut un bilan du travail effectué par le comité de révision au cours de l'année 2024-2025.

Bilan des activités du comité de révision

Tableau 21
Dossiers de plaintes médicales en 2e instance et comparatif avec les années antérieures

	En cours d'examen début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice
2024-2025	**1**	**16**	**16**	**1**
2023-2024	2	9	10	1
2022-2023	1	6	5	2

Dossiers conclus

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

Tableau 22
Bilan des dossiers de plaintes médicales en 2e instance dont l'examen a été conclu selon le motif

	Nombre de motifs	Avec mesures	Sans mesure	%
Soins et services dispensés	9	0	9	60
Droits particuliers	1	0	1	6.5
Relations interpersonnelles	4	0	4	27
Accessibilité	1	0	1	6.5
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0
	15	**0**	**15**	**100 %**

Tableau 23
Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 60 jours	15	94
De 61 à 90 jours	1	6
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
	16	**100 %**

Délais

En 2024-2025, 94 % 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 21 jours.

2025-05-26
Date

Président du comité de révision

Les rapports d'activités des établissements privés

Mot des commissaires / faits saillants

Nous vous présentons, en annexes, 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 (voir Annexe 9);
- Centre d'hébergement Champlain-Chanoine-Audet (voir Annexe 10);
- Centre d'hébergement Champlain-de-L'Assomption (voir Annexe 11);
- CHSLD Pavillon Bellevue (voir Annexe 12);
- CHSLD Vigi Notre-Dame-de-Lourdes (voir Annexe 13);
- Centre Le Portage Saint-Malachie (voir Annexe 14).

Ce rapport présente les différentes situations examinées en vertu du Régime d'examen des plaintes prévu à la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSSS). Celles-ci ont été accueillies Commissariat 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 commissaire national, 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, comme 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.

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 dispenser 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.

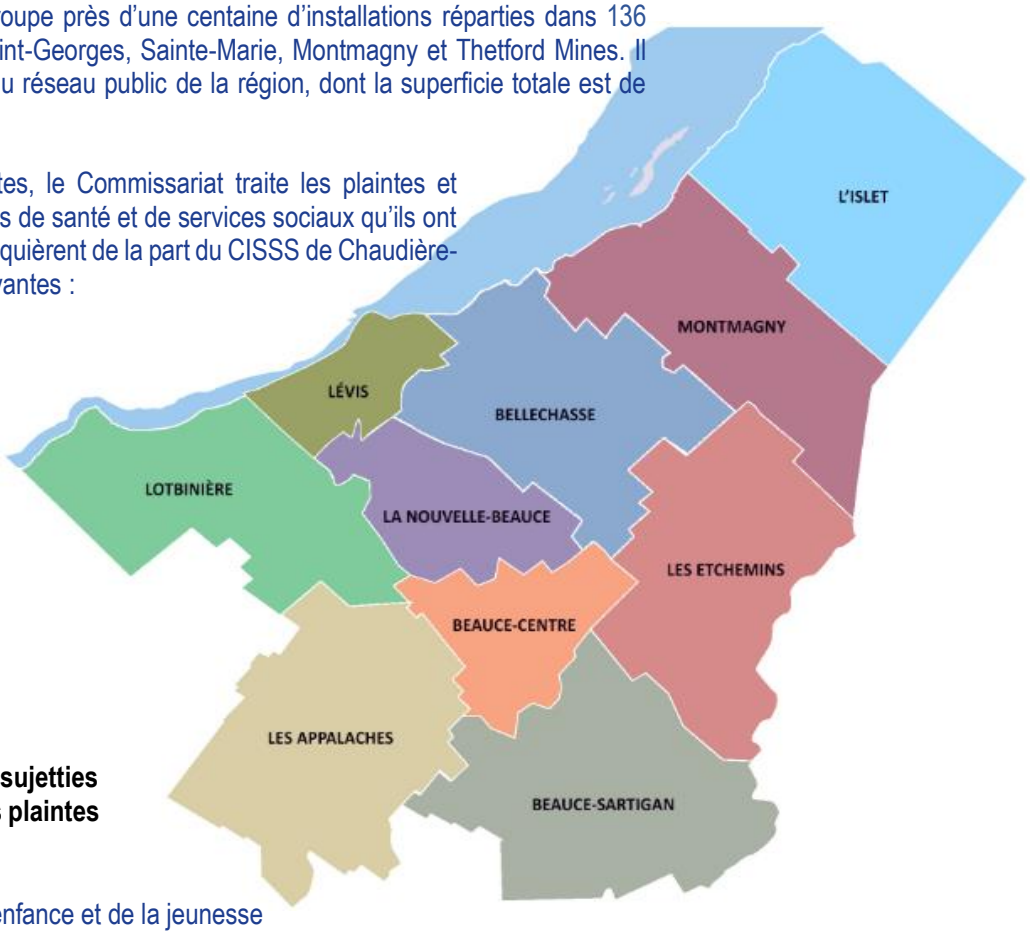
12. Le droit de porter plainte, sans risque de représailles, d'être informé de la procédure d'examen des plaintes et d'être accompagné ou assisté à toutes les étapes de ses démarches, si nécessaire.

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.

Annexe 4 | 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 Commissariat 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 24
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[3]
- 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 difficultés d'adaptation
- Services de réadaptation en déficience physique
- Ressources intermédiaires ou de type familiale 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

[3] *Réfère à 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*

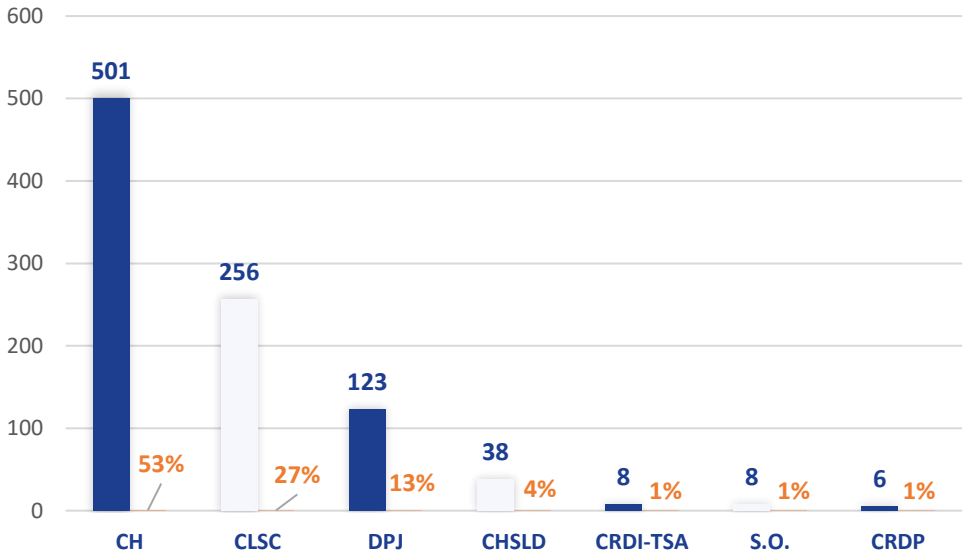
Annexe 5 | Bilan des dossiers de plaintes selon les instances visées

Tableau 2
Bilan des dossiers de plaintes selon les instances visées

	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		Transmis au 2e palier
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
Entités privées (CHSLD privés conventionnés)	6	0.6 %	4	0.4 %	0
Établissement	6	0.5 %	6	0.6 %	0
Installation	968	87 %	908	87.6 %	55
Organisme (avec entente)	6	0.5 %	5	0.5 %	0
Organisme communautaire (OC)	9	1 %	10	1 %	1
Résidence pour personnes âgées (RPA)	51	5 %	44	4.2 %	2
Ressource de type familiale (RTF)	3	0.3 %	3	0.3 %	0
Ressource intermédiaire (RI)	11	1 %	8	0.7 %	**0**
Ressource offrant de l'hébergement en toxicomanie et de jeu pathologique	1	0.1 %	0	0 %	0
Services préhospitaliers d'urgence	10	1 %	8	0.7 %	4
Autres	37	3 %	41	4 %	1
	1108	**100** %	**1037**	**100** %	**63**

Annexe 6 | Proportion des dossiers de plaintes selon les missions visées

Figure 3
Proportion des dossiers de plaintes selon les missions visées



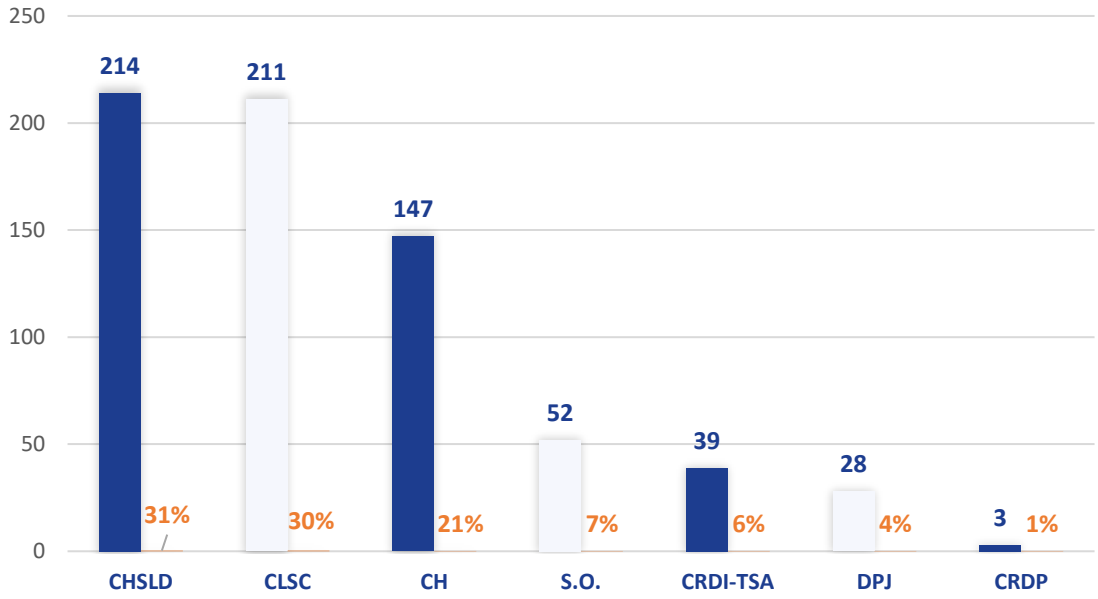
Annexe 7 | Bilan des dossiers d'interventions selon les instances visées

Tableau 5
Bilan des dossiers d'interventions selon les instances visées

	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice	
	Nombre	%	Nombre	%
Entités privées (CHSLD privés conventionnés)	44	5 %	46	5 %
Établissement	26	3 %	22	2 %
Installation	473	54 %	487	53 %
Organisme (avec entente)	4	0.5 %	7	1 %
Organisme communautaire (OC)	0	0 %	0	0 %
Résidence pour personnes âgées (RPA)	184	21 %	206	22 %
Ressource de type familiale (RTF)	17	2 %	22	2 %
Ressource intermédiaire (RI)	30	3 %	32	3.5 %
Ressource offrant de l'hébergement en toxicomanie et de jeu pathologique	2	0.2 %	2	0.2 %
Services préhospitaliers d'urgence	2	0.2 %	2	0.2 %
Autres	96	11 %	101	11 %
	878	**100** %	**925**	**100** %

Annexe 8 | Proportion des dossiers d'interventions selon les missions visées

Figure 4
Proportion des dossiers d'interventions selon les missions visées



Annexe 9 | Bilan des dossiers pour le Centre d'accueil Saint-Joseph-de-Lévis

Les plaintes

Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement

	En cours d'examen début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété (Rejetées, refusées, abandonnées)	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice	Délais de traitement moyen (nb de jours)
2024-2025	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**17**
2023-2024	0	3	0	3	0	16
2022-2023	0	3	0	3	0	52

Plaintes reçues et conclues

Au cours du présent exercice, le Commissariat a reçu et traité un 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

	En cours d'examen début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice
2024-2025	**0**	**21**	**20**	**1**
2023-2024	0	4	4	0
2022-2023	0	5	5	0

Dossiers reçus et conclus

Pour l'exercice 2024-2025, le Commissariat a reçu et traité 21 dossiers d'intervention.

Motifs des plaintes et des interventions

Concernant les motifs d'insatisfaction examinés en 2024-2025, la maltraitance est la catégorie la plus importante avec 54 % des motifs traités.

Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclus selon leur catégorie en 2024-2025

	Plaintes		Interventions			
	Nombre	%	Nombre	%	TOTAL	%
Accessibilité	0	0 %	0	0 %	**0**	0 %
Aspect financier	0	0 %	0	0 %	**0**	0 %
Droits particuliers	0	0 %	1	5 %	**1**	5 %
Maltraitance (Loi)	0	0 %	12	60 %	**12**	54 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0 %	2	10 %	**2**	9 %
Relations interpersonnelles	1	50 %	0	0 %	**1**	5 %
Soins et services dispensés	1	50 %	5	25 %	**6**	27 %
Autres	0	0 %	0	0 %	**0**	0 %
	2	**100** %	**20**	**100** %	**22**	**100** %

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 21 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.

Mesure / Motif	Total dossiers de plaintes et interventions conclus
À portée individuelle	11
À portée systémique	4
	15

Mesures d'amélioration formulées

Motifs	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Soins et services dispensés	Ajustement professionnel	Élaboration et mise en place d'un plan d'intervention.
	Encadrement de l'intervenant	Révision des pratiques du personnel en regard aux plans de soins.
Relations interpersonnelles	Encadrement de l'intervenant	Application de mesures disciplinaires.

Volet Maltraitance

Bilan des dossiers examinés pour le 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. 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.

Durant l'exercice, le commissaire adjoint a traité 12 dossiers en lien avec de la maltraitance.

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

	En cours d'examen début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice
Plaintes				
2024-2025	**0**	**0**	**0**	**0**
2023-2024	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0
Interventions sur constat				
2024-2025	**0**	**0**	**0**	**0**
2023-2024	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0
Interventions sur signalement				
2024-2025	**0**	**12**	**12**	**0**
2023-2024	0	2	2	0
2022-2023	0	2	2	0
Total 2024-2025	**0**	**12**	**12**	**0**

Niveau de traitement des motifs de maltraitance

	Traitement non complété					Traitement complété			
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	
Plaintes	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Interventions	0	1	0	0	1	10	1	11	**12**
	0	**1**	**0**	**0**	**1**	**10**	**1**	**11**	**12**

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

Type de maltraitance / Auteur	Plaintes		Interventions			
	Nombre de motifs	%	Nombre de motifs	%		
Par un dispensateur de service	0	0	5	42	**5**	**42 %**
Par un proche ou un tiers	0	0	5	42	**5**	**42 %**
Par un usager	0	0	2	16	**2**	**16 %**
	0	**0 %**	**12**	**100 %**	**12**	**100 %**

Dans la majorité des situations traitées (84 %), la maltraitance provenait d'un dispensateur de service, donc d'un employé, d'un membre du personnel de l'installation liée à l'établissement ou d'un proche. Dans la minorité des situations, la maltraitance provenait d'un autre usager (16 %).

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

Motifs / Type de maltraitance	Plaintes		Interventions			
	Nombre de motifs	%	Nombre de motifs	%		
Discrimination et âgisme	0	0	0	0	**0**	**0 %**
Maltraitance matérielle ou financière	0	0	2	17	**2**	**17 %**
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0	0	0	**0**	**0 %**
Maltraitance physique	0	0	6	50	**6**	**50 %**
Maltraitance psychologique	0	0	4	33	**4**	**33 %**
Maltraitance sexuelle	0	0	0	0	**0**	**0 %**
Violation des droits	0	0	0	0	**0**	**0 %**
	0	**0 %**	**12**	**100 %**	**12**	**100 %**

Dans le contexte de la maltraitance, les dossiers analysés peuvent comporter plus d'un motif. Au total, ce sont 12 motifs répartis selon les types de maltraitance qui ont été examinés et qui ont donné lieu à l'application de mesures d'amélioration. La forme de maltraitance la plus fréquente est celle de la maltraitance physique (50 % des cas), suivie de la maltraitance psychologique (33 %) et de la maltraitance matérielle ou financière (17 %).

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.

Mesure / Motif maltraitance	Total dossiers de plaintes et interventions conclus
À portée individuelle	8
À portée systémique	3
	11

Mesures d'amélioration appliquées selon le type de maltraitance

Type de maltraitance	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Maltraitance physique	Ajustement professionnel	Sensibilisation du personnel sur la gestion des refus.
		Mise en place d'un plan d'encadrement pour un résident.
		Présence d'un agent de sécurité.
	Collaboration avec le réseau	Intervention de l'équipe spécialisée en trouble du comportement.
Maltraitance psychologique	Ajustement professionnel	Application de mesures disciplinaires.
		Formation du personnel.
		Intervention psychosociale auprès de la personne qui adopte des comportements inadéquats.

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.

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.

Aussi, au cours du mois d'octobre, le commissaire adjoint a rencontré les chefs d'unité et la coordonnatrice de l'établissement. Les échanges ont porté sur les fonctions du commissaire ainsi que sur les attentes à l'égard des gestionnaires et sur les notions de maltraitance.

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, d'une sage-femme ou d'un résident en médecine. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires, pharmaceutiques ou des services de sage-femme relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

Plaintes médicales	En cours d'examen début de l'exercice	Reçues durant l'exercice	Traitement non complété	Conclues durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice	Délais de traitement moyen (nb de jours)
2024-2025	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
2023-2024	0	0	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0	0	0

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

Constat et recommandation systémique

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 chefs d'unité n'hésitent pas à solliciter le bureau du commissaire concernant des situations litigieuses pour les résidents. De plus, les gestionnaires signalent rapidement les situations de maltraitance, présentent un état de situation comportant les interventions réalisées et élaborent rapidement un plan pour établir les mesures à mettre en place. Cette collaboration, très transparente et efficace, est grandement appréciée au bénéfice des résidents de l'établissement.

Annexe 10 | Bilan des dossiers pour le Centre d'hébergement Champlain-Chanoine-Audet

Les plaintes

Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement

	En cours d'examen début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété (Rejetées, refusées, abandonnées)	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice	Délais de traitement moyen (nb de jours)
2024-2025	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
2023-2024	0	0	0	0	0	0
2022-2023	0	1	0	1	0	0

Plaintes reçues et conclues

Au cours du présent exercice, le Commissariat 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

	En cours d'examen début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice
2024-2025	**0**	**8**	**8**	**0**
2023-2024	0	0	0	0
2022-2023	0	4	4	0

Dossiers reçus et conclus

Pour l'exercice 2024-2025, le Commissariat a reçu et traité huit dossiers d'intervention.

Motifs des plaintes et des interventions

Concernant les motifs d'insatisfaction examinés en 2024-2025, la maltraitance est la seule catégorie 100 % de motifs traités.

Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclus selon leur catégorie en 2024-2025

	Plaintes		Interventions			
	Nombre	%	Nombre	%	TOTAL	%
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 %	9	100 %	**9**	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 %
	0	**0** %	**9**	**100** %	**9**	**100** %

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 huit dossiers d'interventions conclus, des mesures d'amélioration à portée individuelles et systémiques ont été formulées. Ayant été formulées pour le motif de la maltraitance, les mesures seront détaillées à la section suivante.

Volet Maltraitance

Bilan des dossiers examinés pour le 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. 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.

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

Bilan des dossiers de plaintes et d'intervention de cas de maltraitance

	En cours d'examen début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice
Plaintes				
2024-2025	**0**	**0**	**0**	**0**
2023-2024	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0
Interventions sur constat				
2024-2025	**0**	**0**	**0**	**0**
2023-2024	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0
Interventions sur signalement				
2024-2025	**0**	**8**	**8**	**0**
2023-2024	0	0	0	0
2022-2023	0	4	4	0
Total 2024-2025	**0**	**8**	**8**	**0**

Niveau de traitement des motifs de maltraitance

	Traitement non complété					Traitement complété			
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	
Plaintes	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Interventions	0	0	0	0	0	9	0	9	**9**
	0	**0**	**0**	**0**	**0**	**9**	**0**	**9**	**9**

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

Type de maltraitance / Auteur	Plaintes		Interventions			
	Nombre de motifs	%	Nombre de motifs	%		
Par un dispensateur de service	0	0	4	44.5	**4**	**44.5 %**
Par un proche ou un tiers	0	0	1	11	**1**	**11 %**
Par un usager	0	0	4	44.5	**4**	**44.5 %**
	0	**0 %**	**9**	**100 %**	**9**	**100 %**

Dans la majorité des situations traitées (89 %), la maltraitance provenait d'un dispensateur de service, donc d'un employé, d'un membre du personnel de l'installation liée à l'établissement ou d'un autre usager. Dans la minorité des situations, la maltraitance provenait d'un proche (11 %).

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

Motifs / Type de maltraitance	Plaintes		Interventions			
	Nombre de motifs	%	Nombre de motifs	%		
Discrimination et âgisme	0	0	0	0	**0**	**0 %**
Maltraitance matérielle ou financière	0	0	0	0	**0**	**0 %**
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0	0	0	**0**	**0 %**
Maltraitance physique	0	0	7	78	**7**	**78 %**
Maltraitance psychologique	0	0	0	0	**0**	**0 %**
Maltraitance sexuelle	0	0	2	22	**2**	**22 %**
Violation des droits	0	0	0	0	**0**	**0 %**
	0	**0 %**	**9**	**100 %**	**9**	**100 %**

Dans le contexte de la maltraitance, les dossiers analysés peuvent comporter plus d'un motif. Au total, ce sont neuf motifs répartis selon les types de maltraitance qui ont été examinés et qui ont donné lieu à l'application de 11 mesures d'amélioration. La forme de maltraitance la plus fréquente est celle de la maltraitance physique (78 % des cas), suivie de la maltraitance sexuelle (22 %).

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.

Mesure / Motif maltraitance	Total dossiers de plaintes et interventions conclus
À portée individuelle	4
À portée systémique	7
	11

Mesures d'amélioration appliquées selon le type de maltraitance

Type de maltraitance	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Maltraitance physique	Encadrement des intervenants	Mesure disciplinaire appliquée.
		Déplacement de l'employé dans une autre unité.
	Collaboration avec le réseau	Interpeler la personne responsable du soutien éthique.
Maltraitance sexuelle	Élaboration / révision / application	Référence pour consultation par équipe ambulatoire en troubles du comportement.
		Analyse des causes de l'évènement et adaptation des interventions.

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 ou 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, d'une sage-femme ou d'un résident en médecine. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires, pharmaceutiques ou des services de sage-femme relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

Plaintes médicales	En cours d'examen début de l'exercice	Reçues durant l'exercice	Traitement non complété	Conclues durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice	Délais de traitement moyen (nb de jours)
2024-2025	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
2023-2024	0	0	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0	0	0

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

Constat et recommandation systémique

La commissaire tient à remercier et aussi à souligner la collaboration toujours présente de la coordonnatrice des opérations. Les situations soumises au commissariat 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.

Annexe 11 | Bilan des dossiers pour le Centre d'hébergement Champlain–de-L'Assomption

Les plaintes

Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement

	En cours d'examen début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété (Rejetées, refusées, abandonnées)	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice	Délais de traitement moyen (nb de jours)
2024-2025	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**34**
2023-2024	0	0	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0	0	0

Plaintes reçues et conclues

Au cours du présent exercice, le Commissariat a reçu et traité un 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

	En cours d'examen début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice
2024-2025	**3**	**10**	**12**	**1**
2023-2024	0	8	5	3
2022-2023	0	8	8	0

Dossiers reçus et conclus

Pour l'exercice 2024-2025, le Commissariat a conclu douze dossiers d'intervention.

Motifs des plaintes et des interventions

Concernant les motifs d'insatisfaction examinés en 2024-2025, la maltraitance est la catégorie la plus importante avec 66 % des motifs traités.

Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclus selon leur catégorie en 2024-2025

	Plaintes		Interventions			
	Nombre	%	Nombre	%	TOTAL	%
Accessibilité	0	0 %	1	7 %	**1**	7 %
Aspect financier	0	0 %	0	0 %	**0**	0 %
Droits particuliers	0	0 %	1	7 %	**1**	7 %
Maltraitance (Loi)	0	0 %	10	72 %	**10**	66 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	1	100 %	1	7 %	**2**	13 %
Relations interpersonnelles	0	0 %	0	0 %	**0**	0 %
Soins et services dispensés	0	0 %	1	7 %	**1**	7 %
Autre	0	0 %	0	0 %	**0**	0 %
	1	**100** %	**14**	**100** %	**15**	**100** %

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 quinze dossiers de plaintes et d'interventions conclus, des mesures d'amélioration à portée individuelles et systémiques ont été formulées. À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures d'amélioration réalisées et présentées au tableau suivant.

Mesure / Motif	Total dossiers de plaintes et interventions conclus
À portée individuelle	9
À portée systémique	3
	12

Mesures d'amélioration formulées

Motifs	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Droits particuliers	Information et sensibilisation des intervenants	Rappeler à l'employée son obligation de faire une divulgation post-chute.
Organisation du milieu Système d'appel à l'aide / cloche d'appel	Information et sensibilisation des intervenants	Diminuer le délai de réponse aux cloches.

Volet Maltraitance

Bilan des dossiers examinés pour le 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. 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.

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

Bilan des dossiers de plaintes et d'intervention de cas de maltraitance

	En cours d'examen début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice
Plaintes				
2024-2025	**0**	**0**	**0**	**0**
2023-2024	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0
Interventions sur constat				
2024-2025	**0**	**0**	**0**	**0**
2023-2024	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0
Interventions sur signalement				
2024-2025	**3**	**7**	**10**	**0**
2023-2024	0	7	4	3
2022-2023	0	6	6	0
Total 2024-2025	**0**	**7**	**10**	**0**

Niveau de traitement des motifs de maltraitance

	Traitement non complété					Traitement complété			
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	
Plaintes	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Interventions	0	0	0	0	0	7	3	10	**10**
	0	**0**	**0**	**0**	**0**	**7**	**3**	**10**	**10**

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

Type de maltraitance / Auteur	Plaintes		Interventions			
	Nombre de motifs	%	Nombre de motifs	%		
Par un dispensateur de service	0	0	8	80	**8**	**80 %**
Par un proche ou un tiers	0	0	0	0	**0**	**0 %**
Par un usager	0	0	2	20	**2**	**20 %**
	0	**0**	**10**	**100 %**	**10**	**100 %**

Dans la majorité des situations traitées (80 %), 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 la minorité des situations, la maltraitance provenait d'un autre usager (20 %).

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

Motifs / Type de maltraitance	Plaintes		Interventions			
	Nombre de motifs	%	Nombre de motifs	%		
Discrimination et âgisme	0	0	0	0	**0**	**0 %**
Maltraitance matérielle ou financière	0	0	1	10	**1**	**10 %**
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0	3	30	**3**	**30 %**
Maltraitance physique	0	0	3	30	**3**	**30 %**
Maltraitance psychologique	0	0	3	30	**3**	**30 %**
Maltraitance sexuelle	0	0	0	0	**0**	**0 %**
Violation des droits	0	0	0	0	**0**	**0 %**
	0	**0 %**	**10**	**100 %**	**10**	**100 %**

Dans le contexte de la maltraitance, les dossiers analysés peuvent comporter plus d'un motif. Au total, ce sont dix motifs répartis selon les types de maltraitance qui ont été examinés et qui ont donné lieu à l'application de mesures d'amélioration. Trois formes de maltraitance ont été examinées à parts égales soit la maltraitance physique (30 %), la maltraitance psychologique (30 %) et de la maltraitance organisationnelle (30 %).

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.

Mesure / Motif maltraitance	Total dossiers de plaintes et interventions conclus
À portée individuelle	8
À portée systémique	1
	9

Mesures d'amélioration appliquées selon le type de maltraitance

Type de maltraitance	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Maltraitance physique	Ajustement professionnel	Radiation d'un employé d'Agence.
	Information/sensibilisation des intervenants	Informer et sensibiliser les intervenants à la divulgation post-chute.
Maltraitance matérielle et financière	Évaluation/révision/application	Mettre en place des mesures de protection.
Maltraitance psychologique	Information / sensibilisation d'un intervenant	Rappeler les comportements d'éthique et de civilité attendus envers les résidents/familles.
		Appliquer des mesures disciplinaires.
Maltraitance organisationnelle	Information/sensibilisation des intervenants	Mettre en place les bonnes démarches de déclaration auprès des familles, des rencontres avec les employés impliqués pour rappel des bonnes pratiques attendues.

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.

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, d'une sage-femme ou d'un résident en médecine. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires, pharmaceutiques ou des services de sage-femme relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

Plaintes médicales	En cours d'examen début de l'exercice	Reçues durant l'exercice	Traitement non complété	Conclues durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2024-2025	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
2023-2024	0	0	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0	0	0

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

Constat et recommandation systémique

La commissaire tient à souligner la collaboration de la coordonnatrice des opérations ainsi que de la conseillère-cadre à la gestion intégrée de la qualité du Groupe Champlain. L'ensemble des situations signalées au commissariat 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.

Annexe 12 | Bilan des dossiers pour le CHSLD Pavillon-Bellevue

Les plaintes

Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement

	En cours d'examen début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété (Rejetées, refusées, abandonnées)	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice	Délais de traitement moyen (nb de jours)
2024-2025	**0**	**2**	**0**	**1**	**1**	**49**
2023-2024	0	0	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0	0	0

Plaintes reçues et conclues

Au cours du présent exercice, le Commissariat a reçu deux dossiers de plainte. Un seul était conclu à la fin de la période.

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

	En cours d'examen début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice
2024-2025	**0**	**2**	**2**	**0**
2023-2024	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0

Dossiers reçus et conclus

Pour l'exercice 2024-2025, le Commissariat a reçu et conclu deux dossiers d'intervention.

Motifs des plaintes et des interventions

Cinq motifs d'insatisfaction ont été examinés en 2024-2025. Ceux-ci sont répartis en quatre catégories.

Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclus selon leur catégorie en 2024-2025

	Plaintes		Interventions			
	Nombre	%	Nombre	%	TOTAL	%
Accessibilité	0	0 %	0	0 %	**0**	0 %
Aspect financier	1	33,3 %	0	0 %	**1**	20 %
Droits particuliers	0	0 %	0	0 %	**0**	0 %
Maltraitance (Loi)	0	0 %	2	100 %	**2**	40 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0 %	0	0 %	**0**	0 %
Relations interpersonnelles	1	33,3 %	0	0 %	**1**	20 %
Soins et services dispensés	1	33,3 %	0	0 %	**1**	20 %
Autres	0	0 %	0	0 %	**0**	0 %
	3	**100** %	**2**	**100** %	**5**	**100** %

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. Ayant été formulées principalement pour le motif de la maltraitance, les mesures seront détaillées à la section suivante.

Volet Maltraitance

Bilan des dossiers examinés pour le 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. 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.

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

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

	En cours d'examen début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice
Plaintes				
2024-2025	**0**	**0**	**0**	**0**
2023-2024	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0
Interventions sur constat				
2024-2025	**0**	**0**	**0**	**0**
2023-2024	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0
Interventions sur signalement				
2024-2025	**0**	**2**	**2**	**0**
2023-2024	0	2	2	0
2022-2023	0	2	2	0
Total 2024-2025	**0**	**2**	**2**	**0**

Niveau de traitement des motifs de maltraitance

	Traitement non complété					Traitement complété			
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	
Plaintes	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Interventions	0	0	0	0	0	2	0	2	**2**
	0	**0**	**0**	**0**	**0**	**2**	**0**	**2**	**2**

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

Type de maltraitance / Auteur	Plaintes		Interventions			
	Nombre de motifs	%	Nombre de motifs	%		
Par un dispensateur de service	0	0	0	0		0 %
Par un proche ou un tiers	0	0	0	0	0	0 %
Par un usager	0	0	2	100	2	100 %
	0	0 %	2	100 %	2	100 %

Pour la totalité des dossiers examinés, la maltraitance provenait d'un autre usager.

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

Motifs / Type de maltraitance	Plaintes		Interventions			
	Nombre de motifs	%	Nombre de motifs	%		
Discrimination et âgisme	0	0	0	0	0	0 %
Maltraitance matérielle ou financière	0	0	0	0	0	0 %
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0	0	0	0	0 %
Maltraitance physique	0	0	1	50	1	50 %
Maltraitance psychologique	0	0	1	50	1	50 %
Maltraitance sexuelle	0	0	0	0	0	0 %
Violation des droits	0	0	0	0	0	0 %
	0	0 %	2	100 %	2	100 %

Au total, deux motifs répartis selon les types de maltraitance ont été examinés. Ils ont donné lieu à l'application de mesures d'amélioration.

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.

Mesure / Motif maltraitance	Total dossiers de plaintes et interventions conclus
À portée individuelle	0
À portée systémique	2
	2

Mesures d'amélioration appliquées selon le type de maltraitance

Type de maltraitance	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Maltraitance physique	Ajustement professionnel	Stratégies de diversion utilisées à l'aide de matériel et en modifiant l'environnement.
Maltraitance psychologique	Ajustement technique	Système de surveillance électronique utilisé pour assurer une vigie.

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 et la commissaire à une rencontre. 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, d'une sage-femme ou d'un résident en médecine. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires, pharmaceutiques ou des services de sage-femme relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

Plaintes médicales	En cours d'examen début de l'exercice	Reçues durant l'exercice	Traitement non complété	Conclues durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice	Délais de traitement moyen (nb de jours)
2024-2025	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
2023-2024	0	0	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0	0	0

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

Constat et recommandation systémique

Le commissaire adjoint tient à souligner l'excellente collaboration des gestionnaires du Pavillon Bellevue. Les situations soumises au commissariat ont été examinées avec diligence et de façon proactive, ce qui a permis d'apporter des mesures pertinentes visant à contribuer à l'amélioration de la qualité des services, mais surtout la sécurité des résidents.

Annexe 13 | Bilan des dossiers pour le CHSLD VIGI Notre-Dame-de-Lourdes

Les plaintes

Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement

	En cours d'examen début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété (Rejetées, refusées, abandonnées)	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice	Délais de traitement moyen (nb de jours)
2024-2025	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
2023-2024	0	0	0	0	0	0
2022-2023	0	1	0	1	0	0

Plaintes reçues et conclues

Au cours du présent exercice, le Commissariat 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

	En cours d'examen début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice
2024-2025	**1**	**3**	**4**	**0**
2023-2024	0	5	4	1
2022-2023	0	5	5	0

Dossiers reçus et conclus

Pour l'exercice 2024-2025, le Commissariat a reçu et traité quatre dossiers d'intervention.

Motifs des plaintes et des interventions

Concernant les motifs d'insatisfaction examinés en 2024-2025, la maltraitance est la catégorie la plus importante avec 75 % des motifs traités.

Ventilation des motifs de plaintes et d'interventions conclus selon leur catégorie en 2024-2025

	Plaintes		Interventions			
	Nombre	%	Nombre	%	TOTAL	%
Accessibilité	0	0 %	1	25 %	**1**	25 %
Aspect financier	0	0 %	0	0 %	**0**	0 %
Droits particuliers	0	0 %	0	0 %	**0**	0 %
Maltraitance (Loi)	0	0 %	3	75 %	**3**	75 %
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 %
	0	**0** %	**4**	**100** %	**4**	**100** %

Mesures et orientations pour traitement particulier

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

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

Mesure / Motif	Total dossiers de plaintes et interventions conclus
À portée individuelle	3
À portée systémique	5
	8

Mesures d'amélioration formulées

Motifs	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Accessibilité aux soins/services	Évaluation des besoins	Planification d'une visite par l'hygiéniste dentaire et priorisation de l'évaluation de la personne identifiée.
	Protocole clinique et administratif	Rappel fait au personnel en lien avec la trajectoire de services pour les soins buccodentaires.
	Ajout de ressources humaines	Embauche d'une nouvelle dentiste par l'établissement et commande des équipements requis.
	Ajustement des activités professionnelles	Révision de l'organisation du travail de l'équipe dédiée aux soins buccodentaires afin d'optimiser les services.
	Protocole clinique et administratif	Relance réalisée auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en lien avec la trajectoire de service prévue pour les soins non couverts par un dentiste (ex. denturologie).

Volet Maltraitance

Bilan des dossiers examinés pour le 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. 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.

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

Bilan des dossiers de plaintes et d'intervention de cas de maltraitance

	En cours d'examen début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice
Plaintes				
2024-2025	**0**	**0**	**0**	**0**
2023-2024	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0
Interventions sur constat				
2024-2025	**0**	**0**	**0**	**0**
2023-2024	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0

Interventions sur signalement				
2024-2025	**1**	**2**	**3**	**0**
2023-2024	0	5	4	1
2022-2023	0	2	2	0
Total 2024-2025	**1**	**2**	**3**	**0**

Niveau de traitement des motifs de maltraitance

	Traitement non complété					Traitement complété			
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	
Plaintes	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Interventions	0	0	0	0	0	3	0	3	**3**
	0	**0**	**0**	**0**	**0**	**3**	**0**	**3**	**3**

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

Type de maltraitance / Auteur	Plaintes		Interventions			
	Nombre de motifs	%	Nombre de motifs	%		
Par un dispensateur de service	0	0	1	33,3	**1**	**33,3 %**
Par un proche ou un tiers	0	0	1	33,3	**1**	**33,3 %**
Par un usager	0	0	1	33,3	**1**	**33,3 %**
	0	**0 %**	**3**	**100 %**	**3**	**100 %**

Dans les situations traitées, la maltraitance provenait à parts égales d'un dispensateur de service, donc d'un employé, d'un membre du personnel de l'installation liée à l'établissement (33,3%), d'un proche (33,3%) ou d'un autre usager (33,3 %).

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

Motifs / Type de maltraitance	Plaintes		Interventions			
	Nombre de motifs	%	Nombre de motifs	%		
Discrimination et âgisme	0	0	0	0	**0**	**0 %**
Maltraitance matérielle ou financière	0	0	1	33,3	**1**	**33,3 %**
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0	0	0	**0**	**0 %**
Maltraitance physique	0	0	1	33,3	**1**	**33,3 %**
Maltraitance psychologique	0	0	0	0	**0**	**0 %**
Maltraitance sexuelle	0	0	1	33,3	**1**	**33,3 %**
Violation des droits	0	0	0	0	**0**	**0 %**
	0	**0 %**	**3**	**100 %**	**3**	**100 %**

Dans le contexte de la maltraitance, les dossiers analysés peuvent comporter plus d'un motif. Au total, ce sont trois motifs répartis selon les types de maltraitance qui ont été examinés et qui ont donné lieu à l'application de mesures d'amélioration. Les formes de maltraitance traitées sont celles de la maltraitance physique (33,3 % des cas), de la maltraitance sexuelle (33,3 %) et de la maltraitance matérielle ou financière (33,3 %).

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.

Mesure / Motif maltraitance	Total dossiers de plaintes et interventions conclus
À portée individuelle	2
À portée systémique	1
	3

Mesures d'amélioration appliquées selon le type de maltraitance

Type de maltraitance	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Maltraitance physique	Protocole clinique ou administratif	Réévaluer les besoins en équipe multidisciplinaire et application du PI.
Maltraitance matérielle et financière	Élaboration / révision / application	Faire un suivi psychosocial et favoriser la collaboration entre les parties.
Maltraitance sexuelle	Encadrement et ajustement des activités professionnelles	Intervention directe auprès de l'usager, de l'intervenant concerné et ajustement du plan de travail.

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 ni 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, d'une sage-femme ou d'un résident en médecine. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires, pharmaceutiques ou des services de sage-femme relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

Plaintes médicales	En cours d'examen début de l'exercice	Reçues durant l'exercice	Traitement non complété	Conclues durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice	Délai de traitement moyen (nb de jours)
2024-2025	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
2023-2024	0	0	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0	0	0

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

Constat et recommandation systémique

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 commissariat 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.

Annexe 14 | Bilan des dossiers pour le Centre Portage Saint-Malachie

Les plaintes

Bilan des dossiers de plaintes, niveau et délais de traitement

	En cours d'examen début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Traitement non complété (Rejetées, refusées, abandonnées)	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice	Délais de traitement moyen (nb de jours)
2024-2025	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
2023-2024	0	2	0	2	0	13
2022-2023	0	0	0	0	0	0

Plaintes reçues et conclues

Au cours du présent exercice, le Commissariat 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

	En cours d'examen début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice
2024-2025	**0**	**0**	**0**	**0**
2023-2024	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0

Dossiers reçus et conclus

Pour l'exercice 2024-2025, le Commissariat n'a reçu aucun dossier d'intervention.

Volet Maltraitance

Bilan des dossiers examinés pour le 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. 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.

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

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'effectuer la promotion des droits des usagers, le commissaire adjoint aux plaintes et à la qualité des services (CAPQS) a effectué une rencontre avec les usagers du centre de Saint-Malachie ainsi qu'avec les membres du personnel. Ce fut l'occasion d'échanger sur les fonctions du commissaire ainsi que sur la procédure d'examen des plaintes.

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, d'une sage-femme ou d'un résident en médecine. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires, pharmaceutiques ou des services de sage-femme relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

Plaintes médicales	En cours d'examen début de l'exercice	Reçues durant l'exercice	Traitement non complété	Conclues durant l'exercice	En cours d'examen fin de l'exercice	Délais de traitement moyen (nb de jours)
2024-2025	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
2023-2024	0	0	0	0	0	0
2022-2023	0	0	0	0	0	0

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

Constat et recommandation systémique

Le commissaire adjoint tient à souligner l'excellente collaboration de la directrice de l'installation de Saint-Malachie. Elle garde à l'esprit la pertinence d'informer les usagers de son installation de leurs droits et de leurs recours en cas d'insatisfaction. Par ailleurs, l'accueil reçu des membres du personnel nous laisse voir de leur part une belle ouverture à la notion d'amélioration continue ainsi qu'une grande disponibilité à accompagner les usagers dans l'expression de leur insatisfaction.

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

Québec

Des gens
de cœur unis pour votre
mieux-être