



# L'amélioration continue malgré la distance

**RAPPORT ANNUEL**  
2020-2021

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ  
ET DE SERVICES SOCIAUX DE  
LA MONTÉRÉGIE-EST

Déposé au Comité de vigilance le 10 mai 2021.

Déposé au Conseil d'administration du CISSS de la Montérégie-Est le 14 juin 2021.

La version électronique de ce document peut être consultée sur le site Web du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est : <https://www.santemonteregie.qc.ca/>

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes. Les pourcentages arrondis peuvent modifier le total de certains calculs.

Tous droits réservés. La reproduction, par quelque procédé que ce soit ou la diffusion de ce document, même partielle, est interdite sans l'autorisation préalable du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est.

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

Rédaction par Nathalie Deschênes, commissaire aux plaintes et à la qualité des services, Marie-France Chalifoux, commissaire adjointe et mise en page par Vanessa Decelles et Linda Breton, techniciennes administratives.

Données découlant du rapport SIGPAQS

(Système d'information sur la gestion des plaintes et amélioration de la qualité des services)

## Table des matières

Liste des figures.....	5
Liste des tableaux.....	5
INTRODUCTION .....	6
MOT DE LA COMMISSAIRE ET DE LA COMMISSAIRE ADJOINTE .....	7
LE RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES .....	9
MANDAT DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES.....	9
Intervenants désignés pour le traitement des plaintes .....	10
Plaintes médicales .....	10
Comité de révision .....	10
FAITS SAILLANTS 2020-2021 .....	12
Les plaintes reçues.....	12
1. Les plaintes du commissariat aux plaintes et à la qualité des services .....	14
1.1 Dossiers de plaintes reçues.....	14
1.1.1 Plaintes conclues selon le niveau de traitement et motifs .....	14
1.1.2 Nombre de plaintes reçues selon la mission/classe/type de l'instance visée.....	15
1.2 Motifs des plaintes traitées .....	15
1.2.1 Motifs des plaintes par mission .....	16
1.3 Mesures correctives .....	18
1.3.1 Répartition des mesures correctives .....	19
1.3.2 Recommandations .....	19
1.4 Délai pour le traitement des plaintes .....	22
1.5 Dossiers transmis pour étude à des fins disciplinaires .....	22
1.6 Plaintes et motifs de plaintes ayant fait l'objet d'un recours au Protecteur du citoyen .....	23
2. Interventions effectuées .....	29
2.1 Portrait des interventions effectuées par la commissaire .....	29
2.1.1 Nombre d'interventions effectuées.....	29
2.2 Motifs ayant mené à l'intervention de la commissaire .....	29
2.3 Assistances .....	29
2.4 Consultations .....	30
2.5 Signalements à la commissaire de maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité .....	31
2.6 Autres fonctions de la commissaire et de la commissaire adjointe .....	33

2.7 Satisfaction des usagers.....	35
MOT DES MÉDECINS EXAMINATEURS.....	42
1. Plaintes à caractère médical .....	43
1.1 Dossiers de plaintes médicales reçues .....	43
1.1.1 Plaintes reçues, rejetées sur examen sommaire, selon le niveau de traitement et motifs.....	43
1.1.2 Nombre de plaintes reçues selon la mission de l'instance visée .....	44
1.2 Motifs des plaintes traitées à caractère médical.....	44
1.3 Motifs de plaintes à caractère médical ayant donné lieu à des mesures correctives.....	45
1.4 Délai pour le traitement des plaintes traitées par les médecins examinateurs .....	45
1.5 Plaintes à caractère médical transmises au CMDP.....	46
MOT DE LA PRÉSIDENTE DU COMITÉ DE RÉVISION.....	48
1. Composition du Comité de révision.....	49
1.1 Membres du Comité de révision .....	49
1.2 Nombre de rencontres du Comité de révision .....	49
2. Dossiers étudiés par le Comité de révision .....	49
2.1 Motifs des demandes de révision .....	50
2.2 Conclusions et recommandations du Comité de révision.....	50
2.3 Délai de traitement des demandes de révision.....	51
Annexe I - CHEMINEMENT D'UNE PLAINTÉ OU D'UNE INSATISFACTION.....	52
Annexe II - PORTRAIT GLOBAL DU CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST .....	53
Annexe III – LEXIQUE .....	54
Définition des motifs de plainte .....	54
Définition des types de dossiers .....	55

## Liste des figures

FIGURE 1. DOSSIERS OUVERTS SELON LE TYPE POUR L'EXERCICE 2020-2021 .....	12
FIGURE 2. REPARTITION DES PLAINTES REÇUES PAR MISSION .....	13
FIGURE 3. COMPARATIF ANNUEL DE LA REPARTITION DES PLAINTES REÇUES SELON LA MISSION DE L'INSTANCE VISEE .....	15
FIGURE 4. SOMMAIRE DES MOTIFS DE PLAINTÉ POUR L'ÉTABLISSEMENT.....	16
FIGURE 5. REPARTITION DES MOTIFS DE PLAINTÉ POUR LA MISSION DES SOINS GÉNÉRAUX ET SPÉCIALISÉS.....	16
FIGURE 6. REPARTITION DES MOTIFS DE PLAINTÉ POUR LA MISSION CLSC.....	17
FIGURE 7. REPARTITION DES MOTIFS DE PLAINTÉ POUR LA MISSION JEUNESSE.....	17
FIGURE 8. REPARTITION DES MOTIFS DE PLAINTÉ POUR LA MISSION CHSLD .....	18
FIGURE 9. REPARTITION DES PLAINTES MÉDICALES REÇUES SELON LA MISSION DE L'INSTANCE VISEE .....	44
FIGURE 10. REPARTITION DES PLAINTES MÉDICALES TRAITÉES SELON LE MOTIF DE LA PLAINTÉ .....	44
FIGURE 11. REPARTITION DES DEMANDES DE RÉVISION SELON LE MOTIF.....	50

## Liste des tableaux

TABLEAU 1. COMPARATIF DES DOSSIERS DE PLAINTES SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN .....	14
TABLEAU 2. COMPARATIF ANNUEL DU NIVEAU DE TRAITEMENT DES MOTIFS REÇUS.....	14
TABLEAU 3. COMPARATIF ANNUEL DU NOMBRE DE MOTIFS DES PLAINTES CONCLUES OU FERMÉES.....	15
TABLEAU 4. MOTIFS DE PLAINTÉ AYANT DONNÉ LIEU À DES MESURES CORRECTIVES .....	18
TABLEAU 5. MESURES CORRECTIVES SELON L'INSTIGATEUR DE LA MESURE .....	19
TABLEAU 6. REPARTITION DES RECOMMANDATIONS SELON LA MISSION.....	19
TABLEAU 7. REPARTITION DES RECOMMANDATIONS SELON LE MOTIF DE PLAINTÉ .....	20
TABLEAU 8. DÉLAI D'EXAMEN DES PLAINTES.....	22
TABLEAU 9. REPARTITION DES MOTIFS DE PLAINTES TRAITÉES AU 2 <sup>E</sup> PALIER SELON LE MOTIF DE PLAINTÉ .....	23
TABLEAU 10. LISTE DES RECOMMANDATIONS FORMULÉES PAR LE PROTÉCTEUR DU CITOYEN .....	28
TABLEAU 11. COMPARATIF ANNUEL DES INTERVENTIONS EFFECTUÉES.....	29
TABLEAU 12. REPARTITION DES INTERVENTIONS EFFECTUÉES SELON LE MOTIF. ....	29
TABLEAU 13. TYPES D'ASSISTANCES RÉALISÉES .....	29
TABLEAU 14. REPARTITION DES DOSSIERS EN MALTRAITANCE SELON LA NATURE DU DOSSIER .....	31
TABLEAU 15. MOTIFS DES SIGNALEMENTS DE MALTRAITANCE .....	32
TABLEAU 16. SOMMAIRE DES NIVEAUX DE TRAITEMENT DES MOTIFS .....	32
TABLEAU 17. DÉTAIL DES ACTIVITÉS LIÉES AUX AUTRES FONCTIONS DE LA COMMISSAIRE .....	34
TABLEAU 18. COMPARATIF DES DOSSIERS DE PLAINTES SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN .....	43
TABLEAU 19. COMPARATIF ANNUEL DU NIVEAU DE TRAITEMENT DES PLAINTES REÇUES (MOTIFS) .....	43
TABLEAU 20. MOTIFS DE PLAINTES MÉDICALES AYANT DONNÉ LIEU À DES MESURES CORRECTIVES .....	45
TABLEAU 21. DÉLAI D'EXAMEN DES PLAINTES PAR LES MÉDECINS EXAMINATEURS.....	45
TABLEAU 22. COMPARATIF DES DOSSIERS DE PLAINTES SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN .....	49
TABLEAU 23. NIVEAU DE TRAITEMENT ET RECOMMANDATIONS DU COMITÉ DE RÉVISION.....	50
TABLEAU 24. DÉLAI D'EXAMEN DES PLAINTES PAR LE COMITÉ DE RÉVISION .....	51

## INTRODUCTION

Le rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2020-2021 se veut une reddition de comptes conformément aux dispositions applicables de la Loi sur les services de santé et services sociaux.

Il présente trois chapitres; le premier chapitre constitue le rapport de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, il brosse un tableau des plaintes, des interventions, des demandes d'assistance, de consultations reçues et de signalements de maltraitance faits auprès de la commissaire. Le deuxième chapitre quant à lui présente le rapport des médecins examinateurs, vous y noterez le détail des plaintes visant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident, traitées durant la même période. Finalement, le troisième chapitre est constitué du rapport annuel du Comité de révision, les dossiers de plaintes médicales acheminés pour examen à la deuxième instance.

Afin de faciliter sa compréhension, nous avons inclus un aperçu du cheminement des différents dossiers traités, le processus de traitement d'une plainte ainsi que le mandat de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS).

Rappelons, en terminant, que ce rapport a été préparé à partir des données fournies par le logiciel SIGPAQS (système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services) qui assure l'uniformisation de la présentation des données statistiques des différents établissements du réseau de la santé.

## MOT DE LA COMMISSAIRE ET DE LA COMMISSAIRE ADJOINTE



C'est avec plaisir que nous vous présentons 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 financier 2020-2021. Ce rapport fait état des activités réalisées au cours de la dernière année, par l'équipe du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services du Centre intégré de santé et de services



sociaux de la Montérégie-Est (CISSSME). Vous trouverez dans ce document le détail des demandes faites et le bilan des activités du Commissariat, des médecins examinateurs et du Comité de révision.

Avant toute chose, nous trouvons important de souligner le travail exceptionnel de monsieur Maurice Carrier, commissaire adjoint aux plaintes, qui nous a quitté pour une retraite bien méritée le 25 septembre 2020. Monsieur Carrier a été un acteur très important pour mettre en place le commissariat aux plaintes en 2015 lors de la fusion des établissements. Nous le remercions chaleureusement pour son travail et son engagement auprès des usagers et leurs familles. Madame Marie-France Chalifoux a été nommée commissaire adjointe et a fait son entrée au commissariat le 7 septembre 2020.

L'année 2020-2021 a également été marquée par le départ à la retraite de deux professionnelles, madame Diane Millette et madame Claire Harrison. Nous les remercions pour leur travail de qualité au commissariat aux plaintes.

Avec les départs à la retraite et la pandémie, les défis ont été grands cette année au commissariat aux plaintes. Rapidement en avril nous avons dû ajuster nos façons de faire. La majorité des appels des usagers, des proches ou des citoyens concernaient les mesures mises en place par le gouvernement en lien avec la prévention et le contrôle des infections. Ces mesures se devaient d'être respectées dû à l'état d'urgence. L'équipe du commissariat s'est fait un devoir de répondre directement aux appels ou de rappeler dans les heures suivantes tout usager ou citoyen. Le travail a consisté en grande partie à écouter les usagers et leurs proches, à expliquer le sens des mesures et les rassurer. Dans plusieurs situations, nous devons faire de multiples démarches auprès des services concernés pour s'assurer que les droits des usagers étaient respectés dans le cadre des orientations édictées par le gouvernement. Les orientations changeaient fréquemment ce qui rendait l'actualisation dans les services parfois difficile.

Nous avons également reçu de nombreux appels et courriels de citoyens qui voulaient se plaindre de situations n'ayant aucun lien avec le CISSS de la Montérégie-Est. Leurs plaintes concernaient la distanciation sociale non respectée dans une épicerie, sur un terrain de golf ou la pollution engendrée par les masques jetables utilisés par le réseau de la santé, ou la fermeture des toilettes dans une station d'essence ou le comportement d'un voisin. Chaque appel était retourné et courriel répondu. Des citoyens nous remerciaient de notre réponse, mais malheureusement plusieurs d'entre eux se montraient agressifs et impolis. Nous avons senti beaucoup d'impuissance de la population et un trop-plein parfois. Nous pensons qu'il était

préférable que ce type d'échanges peu agréables se passe au commissariat aux plaintes qu'auprès des employés du CISSS monopolisés par la gestion de la pandémie au quotidien.

Ainsi, au cours de l'année 2020-2021, 2437 dossiers ont été traités, ce qui représente une hausse de 24%. Nous avons traité 560 dossiers de plaintes, incluant les plaintes médicales. Nous avons reçu 138 signalements ayant justifié une intervention de la commissaire. De plus, 1666 demandes d'assistance ont été traitées, soit une hausse de 93 % avec l'année dernière, en lien avec de l'aide à la formulation d'une plainte ou concernant l'accessibilité à un soin ou un service ou toute autre situation reliée à la pandémie. Enfin, 67 demandes de consultation ont été adressées au commissariat aux plaintes et à la qualité des services référant notamment à des demandes d'avis sur l'application du régime d'examen des plaintes et sur les droits des usagers. La commissaire et la commissaire adjointe ont également participé à 121 activités de promotions du régime d'examen des plaintes et de collaboration avec le Comité des usagers.

Par cet apport, la population et les usagers ont donc contribué à l'amélioration de la qualité des soins et des services en favorisant la mise en place de 308 mesures correctives. Nous tenons à remercier l'ensemble des usagers qui prennent le temps de porter à notre attention leurs insatisfactions. Nous remercions aussi le Conseil d'administration, la Direction générale et plus particulièrement les membres du Comité de vigilance qui assure une surveillance constante des suivis des recommandations. Merci pour la confiance et le soutien qu'ils nous accordent.

Notre travail ne serait pas possible sans la collaboration de l'ensemble des gestionnaires qui sont régulièrement interpellés par l'équipe du commissariat. Cette année fut très exigeante pour l'équipe de gestion. Malgré la surcharge de travail occasionnée par la pandémie, ils ont toujours adressé les situations avec rigueur et diligence. En tout temps, nous avons constaté leur souci d'offrir des soins et services de qualité et que leurs équipes mettent au cœur de leurs interventions les valeurs de l'établissement.


Un merci particulier pour l'équipe de directeurs et directeurs adjoints qui s'est également fait un devoir de faire le suivi des recommandations du protecteur du citoyen. Les suivis étaient de qualité et respectaient les échéanciers.

Nos remerciements vont aussi aux membres du Comité des usagers et du Comité des résidents en hébergement et des jeunes. Nous les avons côtoyés assidûment lors de conférences téléphoniques et leurs préoccupations et questionnements ont été un vecteur pour améliorer la réponse aux usagers en cette période difficile.

En terminant, les résultats du présent rapport ont été obtenus grâce à l'engagement, la rigueur, le professionnalisme et la qualité exemplaire du travail de chaque membre de notre équipe. Ils se joignent à nous pour vous inviter à prendre connaissance du portrait annuel pour l'exercice 2020-2021, qui se veut le reflet du regard critique que portent les usagers sur les services rendus par le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est. En vous souhaitant bonne lecture.



Nathalie Deschênes  
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services



Marie-France Chalifoux  
Commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services



## LE RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES

La Loi sur les services de santé et les services sociaux consacre les chapitres III à VII de la partie au régime d'examen des plaintes. Il est précisé qui peut porter plainte et dans quel contexte, les obligations liées à l'examen des plaintes, au dossier de plainte et aux rapports.

Ce régime permet à l'utilisateur ou à son représentant insatisfait des services qu'il a reçus ou aurait dû recevoir de s'adresser directement aux commissaires aux plaintes et à la qualité des services. De plus, il offre un deuxième recours à l'utilisateur non satisfait des conclusions obtenues au premier palier ou s'il n'a pas reçu de conclusions dans les délais prévus à la loi (45 jours).

Pour connaître le détail du cheminement d'une plainte ou d'une insatisfaction, nous vous invitons à consulter le diagramme présenté à l'annexe I.

## MANDAT DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

En vertu des responsabilités qui lui sont dévolues par la Loi, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) est responsable envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leur plainte. Dans ce cadre, elle doit assister tout usager qui désire porter plainte. Elle accueille toutes les plaintes des usagers concernant les services de santé et les services sociaux que les usagers ont reçus, reçoivent, requièrent ou auraient dû recevoir. Lorsqu'une plainte concerne les services effectués par un médecin, un dentiste ou un pharmacien, la commissaire reçoit la plainte écrite ou verbale et la transfère au médecin examinateur pour que celui-ci la traite. Elle accueille également les demandes de révision des personnes insatisfaites des conclusions du médecin examinateur et les transmet au Comité de révision pour examen.

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services est responsable du traitement des signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance adoptée en vertu de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité et, lorsque le signalement doit être traité par une autre instance, de diriger les personnes formulant ce signalement vers celle-ci.

Elle se doit d'intervenir également de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'il y a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés.

À chacune des demandes formulées par les usagers, elle tente de bien cerner l'insatisfaction et l'attente de l'utilisateur. Dans la plupart des cas, elle consulte le dossier de l'utilisateur et elle communique avec la personne responsable du service concerné. Lorsque nécessaire, elle rencontre le personnel visé par la plainte et elle fait des recherches documentaires ou elle consulte d'autres personnes afin d'être en mesure d'apprécier la qualité des services. Elle formule ensuite une conclusion verbale ou écrite qu'elle achemine à l'utilisateur. Dans des cas particuliers, des recommandations sont faites en vue d'améliorer la qualité des services et dans

d'autres, les gestionnaires ont déjà répondu à la demande de l'utilisateur ou se sont engagés à faire des changements appropriés. Les recommandations et mesures correctives sont déposées au Comité de vigilance et de la qualité et par la suite, au conseil d'administration, et ce, conformément à son mandat.

La commissaire doit également diffuser de l'information sur les droits et les obligations des usagers, sur le code d'éthique et assurer la promotion du régime d'examen des plaintes.

### Intervenants désignés pour le traitement des plaintes

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services	Nathalie Deschênes
Commissaire adjointe aux plaintes et la qualité des services	Marie-France Chalifoux
Technicienne administrative	Justine Laporte-Cosette
Technicienne administrative	Vanessa Decelles
Conseillère aux plaintes et à la qualité des services	Bernard Cloutier
Conseillère aux plaintes et à la qualité des services	Caroline Plante
Conseillère aux plaintes et à la qualité des services	Sandra Day
Conseillère aux plaintes et à la qualité des services	Caroline Beaulac
Agente administrative	Stéphany Gonzalez-Coimbra

### Plaintes médicales

	Docteur Marcel M. Boucher
Médecins examinateurs	Docteur Martin Pham Dinh
	Docteur André Garon

### Comité de révision

Présidente	Lise Lord
Médecin	Docteure Patricia Caron
Médecin	Docteure Sandra Delisle
Médecin ad hoc	Docteure Élise Bergeron

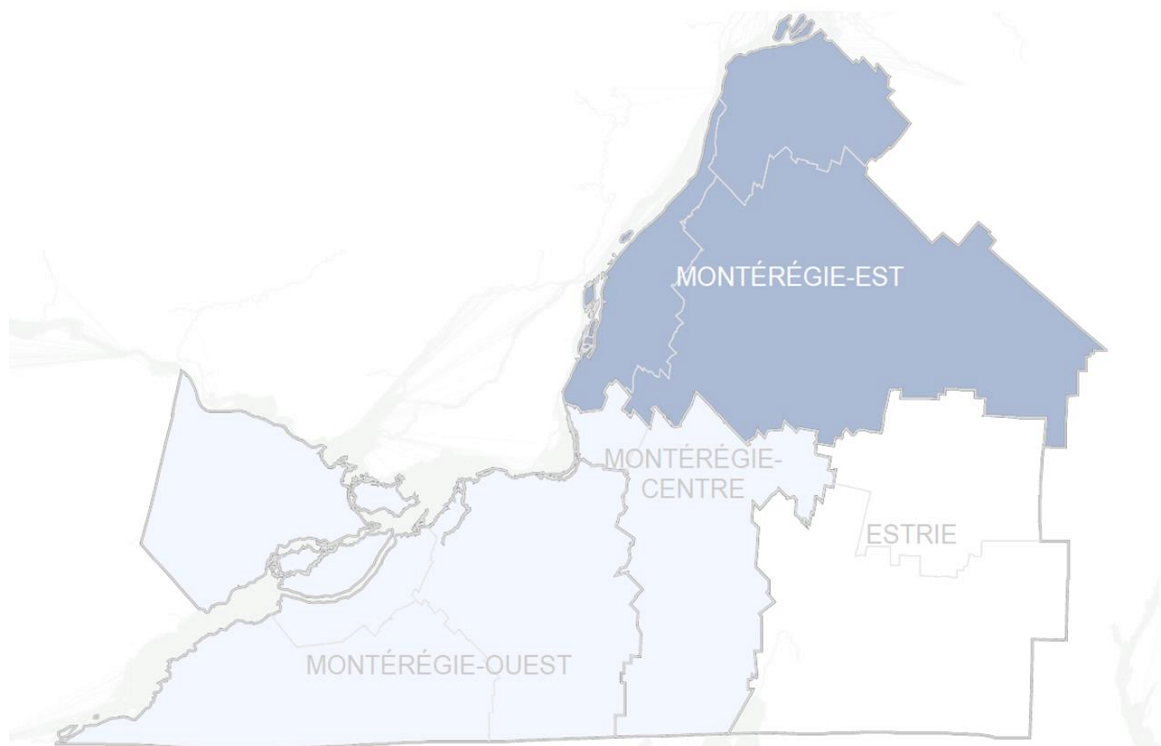
Nos bureaux sont situés au 1215 Chemin du Tremblay, bureau 220, local 2270. La commissaire se déplace dans les centres d'hébergement et dans les autres installations sur demande ou lorsque nécessaire.

Le commissariat compte également un bureau satellite à l'hôpital Honoré-Mercier, au 2750, boulevard Laframboise à Saint-Hyacinthe, ainsi qu'un bureau satellite à l'hôpital Hôtel-Dieu de Sorel, au 400, avenue de l'Hôtel-Dieu, à Sorel-Tracy.

## CHAPITRE 1

### RAPPORT DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

2020-2021



## FAITS SAILLANTS 2020-2021

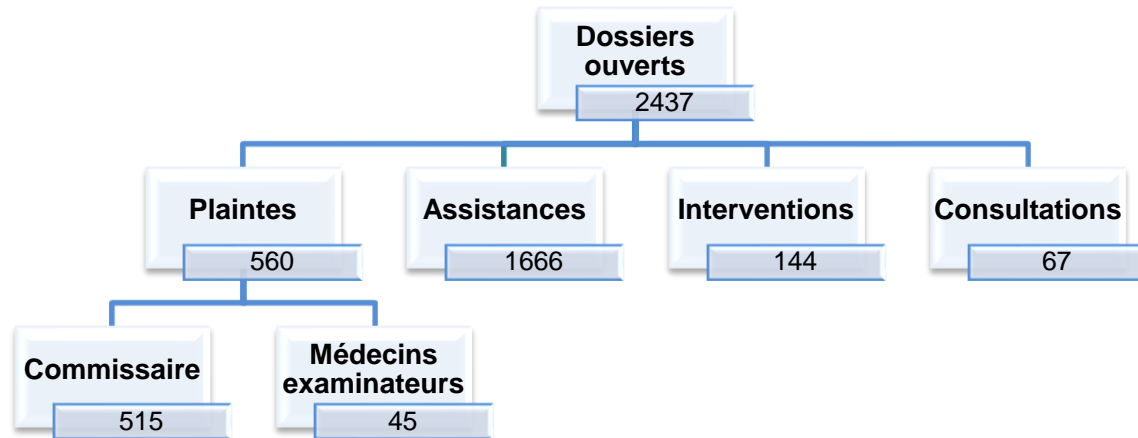


Figure 1. Dossiers ouverts selon le type pour l'exercice 2020-2021

Cette année, au bureau de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, nous avons procédé à l'ouverture de 2437 dossiers de plaintes, d'assistanes, d'interventions et de consultations, ce qui représente une augmentation de 24,15 % comparativement à l'an dernier. Nous observons toutefois une diminution de 39,63 % des plaintes et de 47,36 % des plaintes médicales.

Les assistances ont bondi de 92,82 %. La pandémie a apporté plusieurs modifications dans l'organisation des soins et services ce qui a occasionné un besoin d'obtenir l'information juste pour les usagers et leurs représentants et de comprendre le sens des mesures gouvernementales.

### Les plaintes reçues

Le volume des plaintes reçues au CISSS de la Montérégie-Est totalise 515 plaintes dont la répartition est la suivante :

- 52,2 % pour la mission CHSGS (hospitalière), soit 269 plaintes ;
- 17,5 % pour la mission CLSC, soit 90 plaintes ;
- 18,3-% pour la mission jeunesse, soit 94 plaintes :
  - 73 plaintes pour la mission CPEJ (Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse)

- 21 plaintes pour la mission CRJDA (Centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation)
- 7,2% pour la mission CHSLD (hébergement), soit 37 plaintes ;
- 4,3 % pour la mission RI (ressources intermédiaires), soit 22 plaintes ;
- 0,6% des plaintes de l'établissement de détention de Sorel-Tracy, soit 3 plaintes.

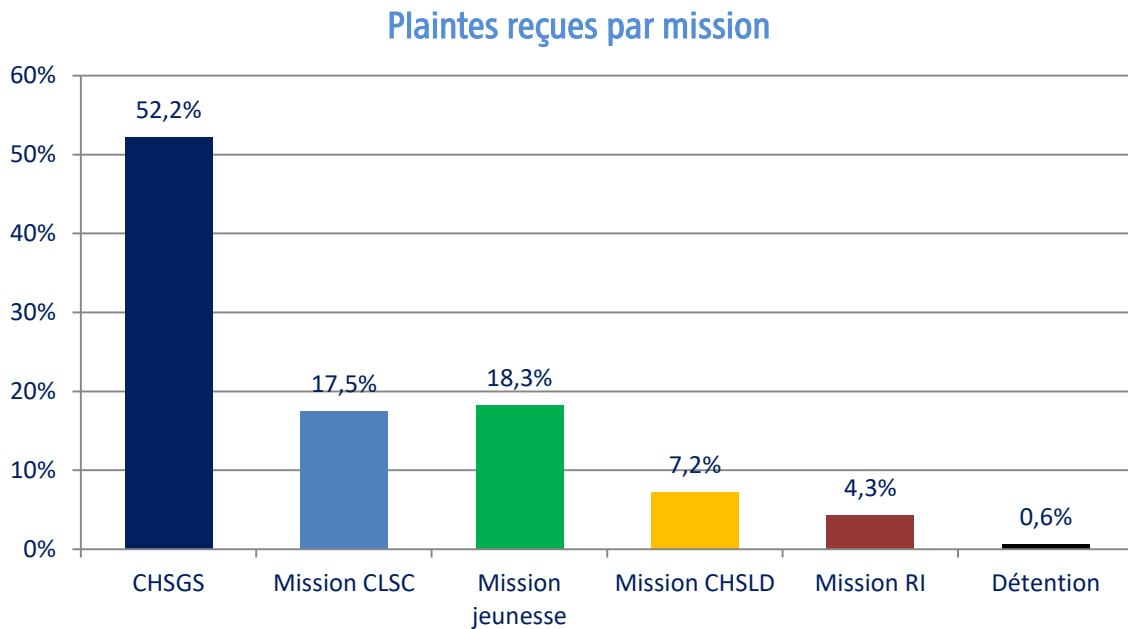


Figure 2. Répartition des plaintes reçues par mission

## 1. Les plaintes du commissariat aux plaintes et à la qualité des services

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice		Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice		Transmis au 2e palier	
	Nombre	Δ%	Nombre	Δ%	Nombre	Δ%	Nombre	Δ%	Nombre	Δ%
<b>2020-2021</b>	<b>34</b>	<b>-61 %</b>	<b>515</b>	<b>-40 %</b>	<b>518</b>	<b>-43 %</b>	<b>31</b>	<b>-9 %</b>	<b>38</b>	<b>-38 %</b>
2019-2020	87	23 %	853	10 %	906	19 %	34	-61 %	60	20 %
2018-2019	71	25 %	777	-3 %	760	-3 %	88	24 %	50	72 %

Tableau 1. Comparatif des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

Nous avons reçu 40% moins de plaintes cette année.

### 1.1 Dossiers de plaintes reçues

NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété	Traitement complété			TOTAL
	Rejeté sur examen sommaire Abandonné par l'utilisateur Cessé Refusé	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	
<b>2020-2021</b>	<b>20</b>	<b>235</b>	<b>430</b>	<b>665</b>	<b>685</b>
2019-2020	43	645	539	1184	1227
2018-2019	67	390	531	921	988

Tableau 2. Comparatif annuel du niveau de traitement des motifs reçus

#### 1.1.1 Plaintes conclues selon le niveau de traitement et motifs

Il existe plusieurs raisons pour lesquelles le traitement d'un dossier de plainte peut ne pas être complété. Par exemple, un plaignant peut se désister, entre autres si le problème se règle de lui-même en cours d'examen. Le traitement de la plainte peut être cessé en cas d'absence de consentement de l'utilisateur (lorsque la plainte est formulée par un tiers) ou d'absence de collaboration de celui-ci. La commissaire aux plaintes et à la qualité des services peut également rejeter une plainte sur examen sommaire lorsqu'elle juge que celle-ci est frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi. Cette année, l'étude de 20 dossiers n'a ainsi pas été complétée.

Une fois le traitement de la plainte complété, plusieurs motifs peuvent être identifiés pour un même dossier. Le traitement de chacun de ces motifs peut se terminer sans mesure, avec l'application d'une ou plusieurs mesures par l'instance visée par la plainte ou par la formulation d'une ou plusieurs recommandations de la commissaire ou de la commissaire adjointe.

### 1.1.2 Nombre de plaintes reçues selon la mission/classe/type de l'instance visée

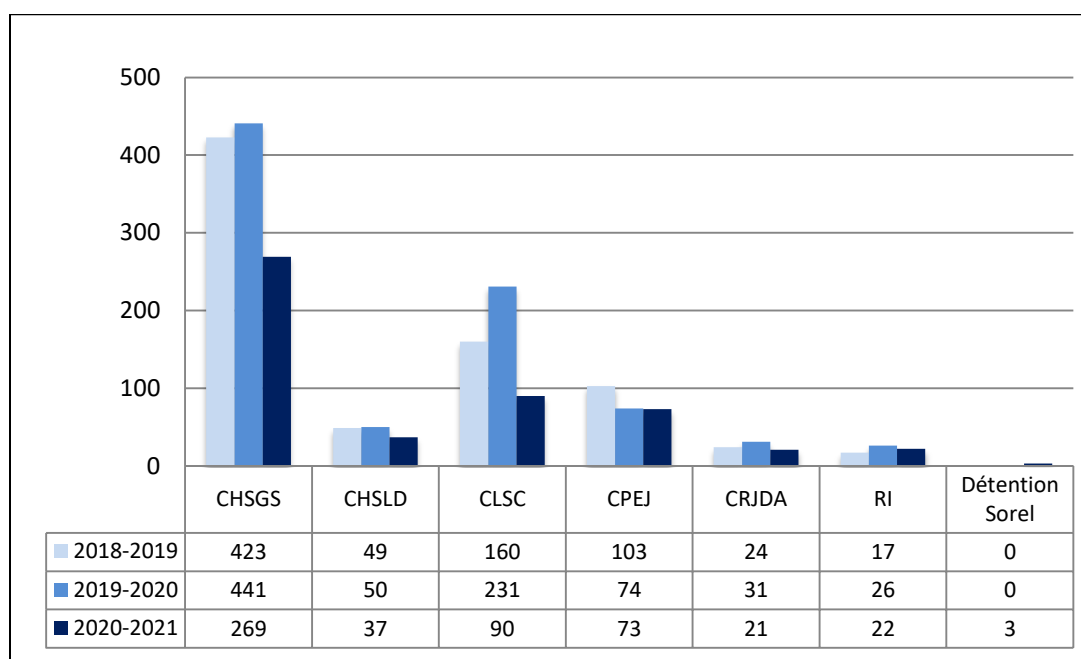


Figure 3. Comparatif annuel de la répartition des plaintes reçues selon la mission de l'instance visée

Avec une diminution générale de 40 % des plaintes, le nombre par mission s'en trouve impacté. La diminution est plus importante en CLSC, soit 61 % de baisse. L'harmonisation des critères de priorité pour les prélèvements est terminée et ne suscite plus de plaintes.

### 1.2 Motifs des plaintes traitées

C'est une fois qu'un dossier de plainte a été conclu ou fermé que l'ensemble des motifs ayant mené à la plainte est connu. C'est donc à partir des dossiers de plainte conclus ou fermés qu'il est possible d'élaborer un portrait statistique significatif. Ainsi, les données présentées dans les pages qui suivent sont tirées du nombre de dossiers conclus.

MOTIFS	2020-2021 (Variation)	2019-2020	2018-2019
Accessibilité	165 ▼	262	136
Aspect financier	58 ▼	190	149
Droits particuliers	28 ▼	84	71
Maltraitance (Loi)	3 ▼	4	6
Organisation du milieu et ressources matérielles	71 ▼	115	159
Relations interpersonnelles	98 ▼	164	142
Soins et services dispensés	241 ▼	363	262
Autre	1 ▼	2	0
<b>TOTAL</b>	<b>665 ▼</b>	<b>1184</b>	<b>925</b>

Tableau 3. Comparatif annuel du nombre de motifs des plaintes conclues ou fermées

## Total CISSS de la Montérégie-Est

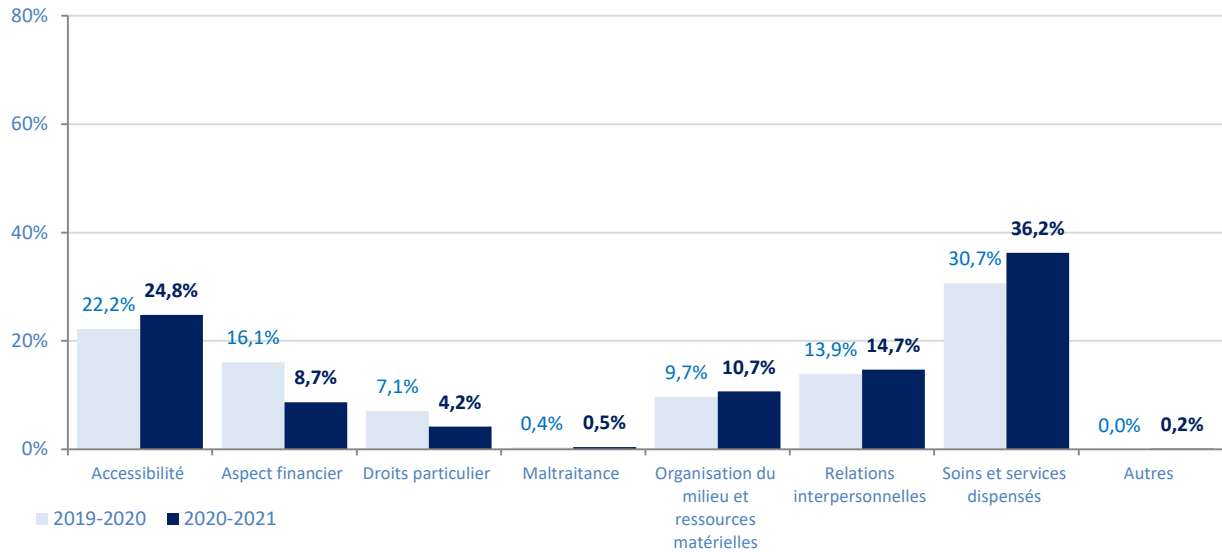


Figure 4. Sommaire des motifs de plainte pour l'établissement

Pour l'ensemble des missions, le motif des soins et services dispensés est prédominant (36,2 %). L'accessibilité compte pour 24,8% des plaintes. L'aspect financier est passé de 16,1% des plaintes en 2019-2020 à 8,7% cette année. Cela s'explique par le fait que cette année, les usagers ne pouvaient pas faire de choix de chambres dans nos hôpitaux, donc aucun usager n'avait de frais à payer en lien avec le type de chambre occupée.

### 1.2.1 Motifs des plaintes par mission

#### Mission CHSGS (hospitalière)

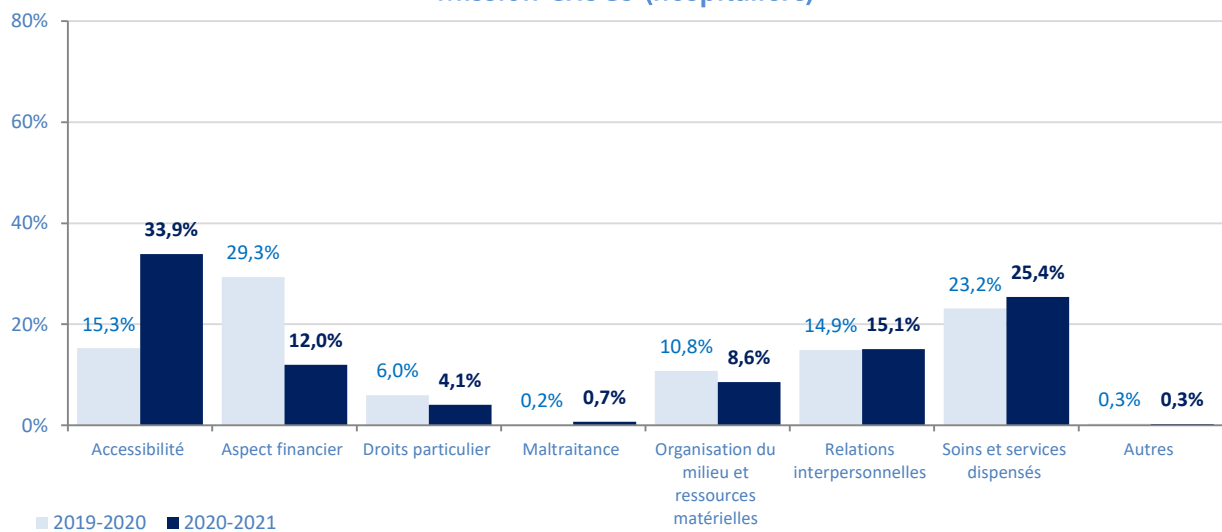


Figure 5. Répartition des motifs de plainte pour la mission des soins généraux et spécialisés

Pour l'année 2020-2021, l'accessibilité est le motif de plaintes le plus important pour 33,9 % de celles-ci. Ce motif inclut les plaintes concernant l'attente pour un médecin de famille.



## Mission CLSC

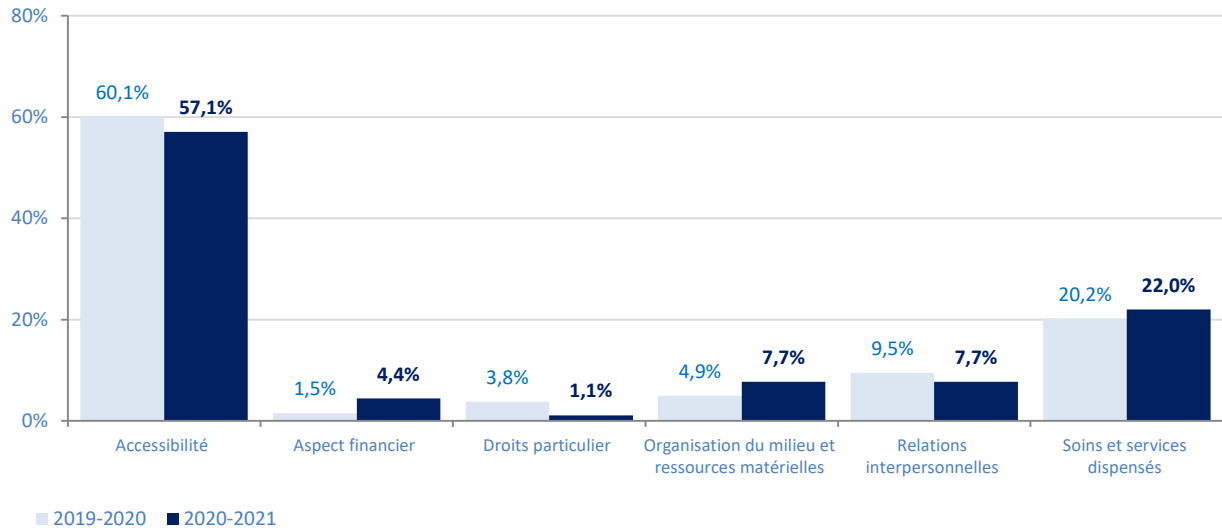


Figure 6. Répartition des motifs de plainte pour la mission CLSC

En CLSC, les plaintes ont touché majoritairement l'accessibilité (57,1 %), plus précisément les délais (listes d'attente, centres de prélèvements) ou les coupures ou refus de service en soutien à domicile.

## Mission jeunesse

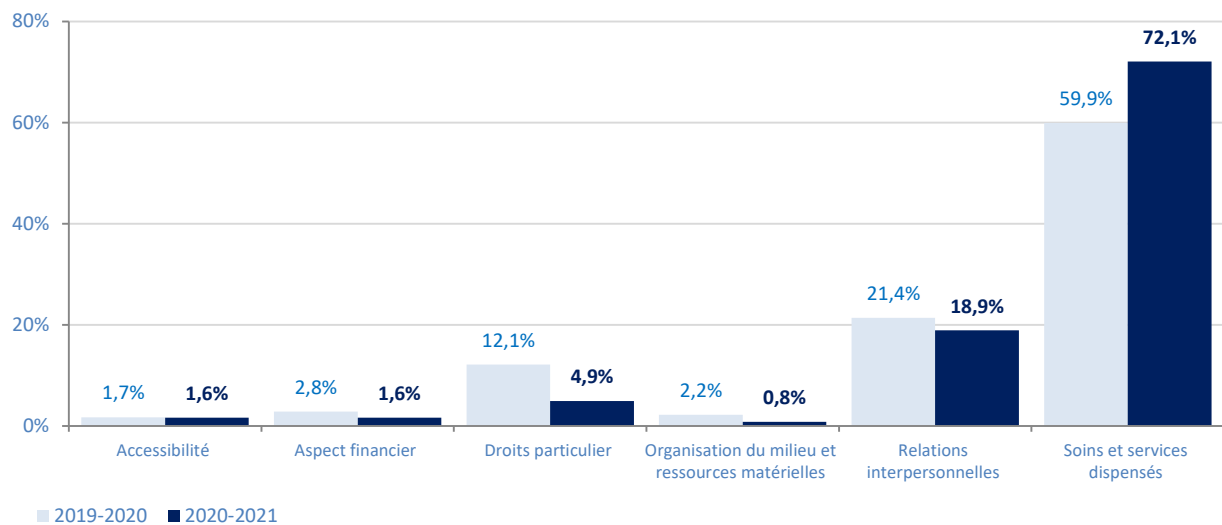


Figure 7. Répartition des motifs de plainte pour la mission jeunesse

Pour la mission jeunesse (CPEJ et CRJDA), 72,1 % des plaintes concernaient les soins et services dispensés, soit une hausse de 12 % avec l'année dernière. Les motifs concernant les relations interpersonnelles visaient plus précisément la communication et l'attitude.

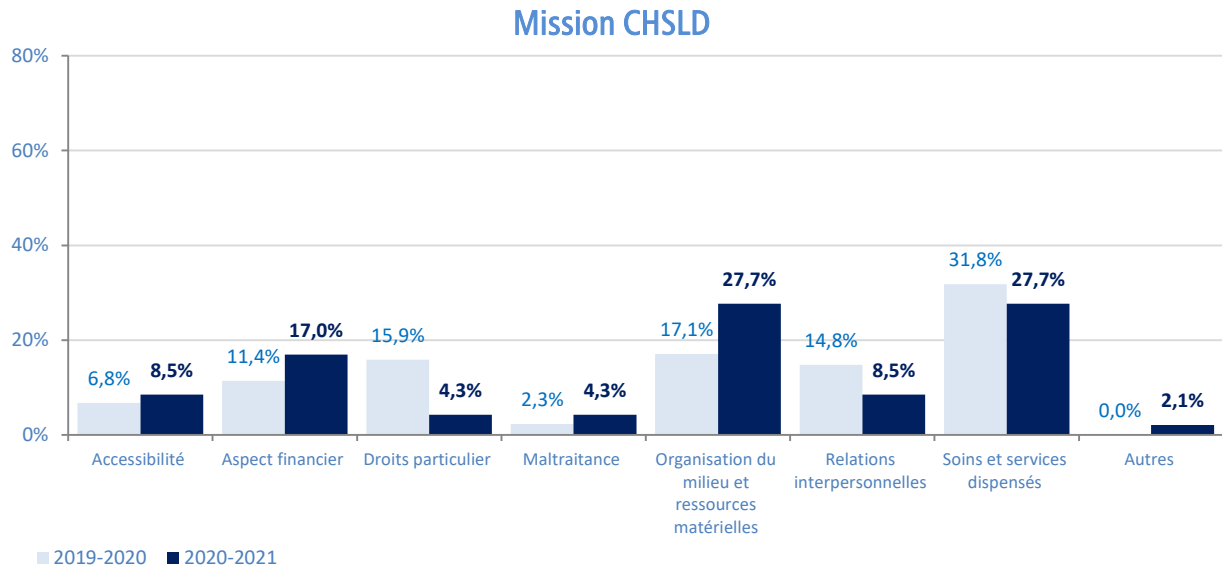


Figure 8. Répartition des motifs de plainte pour la mission CHSLD

Cette année, le bilan des motifs est un peu différent comparativement à l'année dernière. Les deux motifs importants (27,7 %) sont les soins et services dispensés, mais également l'organisation du milieu et des ressources matérielles. Plusieurs de ces plaintes concernaient des effets personnels perdus.

### 1.3 Mesures correctives

MOTIFS	À portée individuelle		À portée systémique		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Accessibilité	16	5,20 %	23	7,47 %	39	12,67 %
Aspect financier	18	5,84 %	4	1,30 %	22	7,14 %
Droits particuliers	2	0,65 %	12	3,90 %	14	4,55 %
Maltraitance (Loi)	2	0,65 %	0	0 %	2	0,65 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	18	5,84 %	30	9,75 %	48	15,59 %
Relations interpersonnelles	36	11,68 %	20	6,49 %	56	18,17 %
Soins et services dispensés	61	19,80 %	66	21,43 %	127	41,23 %
Autres	0	0 %	0	0,00 %	0	0 %
<b>TOTAL</b>	<b>153</b>	<b>49,66 %</b>	<b>155</b>	<b>50,34 %</b>	<b>308</b>	<b>100%</b>

Tableau 4. Motifs de plainte ayant donné lieu à des mesures correctives

Les 665 motifs de plaintes (tableau 3) ont donné lieu à 308 mesures correctives. Elles ont touché majoritairement les soins et services dispensés et les relations interpersonnelles.

### 1.3.1 Répartition des mesures correctives

MESURES CORRECTIVES	2020-2021	2019-2020
Application de mesure(s) par l'instance visée par la plainte	250	542
Recommandations de la commissaire aux plaintes	58	144
<b>TOTAL</b>	<b>308</b>	<b>686</b>

Tableau 5. Mesures correctives selon l'instigateur de la mesure

Nous distinguons deux catégories de mesures correctives. Il y a, d'une part, l'application des mesures correctives par l'instance visée par la plainte, qui résulte des interventions réalisées par les gestionnaires. Fréquemment, les gestionnaires interviennent immédiatement lorsqu'ils sont informés des motifs d'une plainte. Ces mesures consistent majoritairement à intervenir en rencontre individuelle, en réunion de service ou par une note de service auprès d'un employé ou de l'équipe de travail afin d'apporter des changements ou rappeler des procédures ou des responsabilités. Il arrive que le gestionnaire ait déjà pris action avant même de recevoir la plainte. Il peut également prendre action sur la réception de celle-ci ou s'engager à appliquer une mesure corrective.

D'autre part, suite à l'analyse d'une plainte, la commissaire peut formuler des recommandations visant l'amélioration des soins et des services. Conformément au Règlement sur la procédure d'examen des plaintes et en vertu du mandat confié au Comité de vigilance et de la qualité, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services présente de façon périodique à ce comité l'ensemble des recommandations découlant de l'application de la procédure d'examen des plaintes.

Un suivi rigoureux de l'application de ces mesures d'amélioration est exercé auprès de chacune des instances et des directions concernées. Le dossier de plainte ou d'intervention est fermé lorsque les mesures ont été réalisées. Une telle façon de faire s'inscrit dans un objectif d'amélioration continue de la qualité des soins et des services rendus à l'utilisateur et à ses proches.

### 1.3.2 Recommandations

Parmi les 308 mesures correctives mises en place durant l'exercice 2020-2021, 58 émanent de recommandations formulées par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

MISSION	Nombre de recommandations	%
CHSGS	31	53,45 %
CHSLD	9	15,52 %
CLSC	5	8,62 %
CJ	7	12,07 %
Autres	6	10,34 %
<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>100 %</b>

Tableau 6. Répartition des recommandations selon la mission.

MOTIFS	Nombre de recommandations	%
Accessibilité	3	5,17 %
Aspect financier	14	24,13 %
Droits particuliers	10	17,24 %
Maltraitance (Loi)	0	0,00 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	5	8,62 %
Relations interpersonnelles	4	6,90 %
Soins et services dispensés	22	37,94 %
Autres	0	0 %
<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>100 %</b>

Tableau 7. Répartition des recommandations selon le motif de plainte

À titre informatif, voici le libellé de quelques recommandations formulées par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

### Mission hospitalière

- Que la chef de service sensibilise les infirmières sur l'importance que les familles ont dans l'évaluation globale des usagers. La situation de l'usagère pourrait être citée en exemple pour comprendre l'importance du concept d'utilisateur partenaire;
- Que les employés soient sensibilisés sur l'importance de faire les notes au dossier. Rappeler que ce n'est pas qu'un geste administratif, c'est aussi un geste clinique qui sert à assurer le transfert des informations entre les intervenants et un outil de communication pour les demandes des familles ;
- Qu'un rappel aux employés soit fait afin de référer les familles à l'admission pour toute demande de modification administrative au dossier de l'utilisateur;
- Qu'un rappel soit fait aux employés de l'urgence sur le processus d'intervention pour les situations d'agression sexuelle et sur la façon de répondre aux questions des victimes;
- Qu'un rappel soit fait à l'équipe par la gestionnaire de l'unité de soins qu'en conformité à la procédure de divulgation et aux valeurs de l'Établissement, la divulgation des accidents-incidents doit se faire dans les plus brefs délais au proche aidant ou à la famille, idéalement avant leur arrivée au chevet de l'utilisateur ;
- Que les parties prenantes de la situation fassent un retour auprès de leurs équipes afin de réviser les manquements observés et sensibiliser sur l'importance des responsabilités du personnel soignant concernant la prise de médication régulière de tous les patients hospitalisés;
- Que l'affichage soit revu à l'hôpital Pierre-Boucher pour diriger les usagers à mobilité réduite vers l'entrée principale où c'est plus sécuritaire;
- Que soit retirée de la facturation de l'usagère non résidente, deux radiographies faites par erreur. (Erreur de patient documentée par le MD).

### **Mission CLSC**

- Que les enfants de la plaignante aient une évaluation du fonctionnement psychosocial et par la suite un plan d'intervention ;
- Que les informations à l'endos des requêtes pour les prélèvements soient revues afin d'avoir des informations exactes ;
- Que les besoins et services de l'utilisateur soient révisés en tenant compte des modifications à apporter au cadre de référence sur l'attribution des services de soutien à domicile (SAD) : Volet AVQ et AVD.

### **Mission hébergement**

- Que soit mis en place un suivi des changements de produits d'incontinence et un changement plus fréquent si requis;
- Que soit identifié des stratégies préventives face aux comportements d'agitation d'un usager et communiquer les attentes envers le personnel quant à l'application de celles-ci;
- Que dû à l'absence du proche-aidant, soit formé le personnel à changer et à débloquer le bouton de gastrostomie Mic-Key de l'utilisateur.
- Que les frais d'hébergement facturés soient modifiés afin de retirer les frais pendant la période de réadaptation ;
- Que les frais de déplacement important soient remboursés à une famille qui venait déménager leur mère, car le déménagement a été annulé le matin même.

### **Mission jeunesse**

- Que soit mis en place un processus lors des déclarations des fugues des jeunes hébergés ;
- Que la chef de service réitère auprès des membres de son équipe, que l'histoire sociale des parents ne doit pas se faire en présence des enfants ;
- Qu'une rencontre post-mortem soit faite avec les parties prenantes pour tirer des pistes d'amélioration suite à une situation d'urgence en santé physique vécue durant la nuit par un usager hébergé.

## 1.4 Délai pour le traitement des plaintes

DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 3 jours	27	5,21 %
4 à 15 jours	99	19,11 %
16 à 30 jours	122	23,55 %
31 à 45 jours	211	40,73 %
<b>Sous-total</b>	<b>459</b>	<b>88,60 %</b>
46 à 60 jours	41	7,92 %
61 à 90 jours	16	3,09 %
91 à 180 jours	1	0,19 %
181 jours et plus	1	0,19 %
<b>Sous-total</b>	<b>59</b>	<b>11,39 %</b>
<b>TOTAL</b>	<b>518</b>	<b>100 %</b>

Tableau 8. Délai d'examen des plaintes

Le délai moyen du traitement des plaintes a été de 29 jours pour l'exercice 2020-2021. La proportion des plaintes dont l'examen a été conclu à l'intérieur du délai de 45 jours prévu par la Loi est passée de 85,98 % en 2019-2020 à 88,60 % en 2020-2021.

Il arrive parfois que l'examen d'une plainte demande plus de temps afin de permettre une analyse optimale des éléments de plainte. Lorsque cela est nécessaire, le plaignant est informé des raisons de ce délai et de l'avancement de l'examen de la plainte.

## 1.5 Dossiers transmis pour étude à des fins disciplinaires

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

Au cours de l'année 2020-2021, nous avons transféré deux (2) dossiers de plainte dont les motifs méritaient une étude à des fins disciplinaires. Nous avons reçu la conclusion dans un dossier à la satisfaction de la commissaire. Le deuxième dossier est toujours en cours d'enquête.

## 1.6 Plaintes et motifs de plaintes ayant fait l'objet d'un recours au Protecteur du citoyen

La Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit qu'un usager qui est en désaccord avec les conclusions du bureau du commissariat aux plaintes et à la qualité des services au sujet d'une plainte peut adresser sa plainte au Protecteur du citoyen en deuxième instance.

Nous avons transmis 42 dossiers en deuxième instance au Protecteur du citoyen au cours de l'année 2020-2021.

Pour la même période, l'établissement a reçu les conclusions du Protecteur du citoyen pour 40 dossiers traités en deuxième instance. Le tableau suivant fait état pour 2020-2021 des motifs qui ont été traités par le Protecteur du citoyen à la demande du plaignant.

MOTIFS	Nombre de motifs	%
Accessibilité	8	16,67 %
Aspect financier	4	8,33 %
Droits particuliers	6	12,50 %
Maltraitance (Loi)	0	0,00 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	1	2,08 %
Relations interpersonnelles	8	16,67 %
Soins et services dispensés	20	41,67 %
Autre	1	2,08 %
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>100 %</b>

Tableau 9. Répartition des motifs de plaintes traitées au 2<sup>e</sup> palier selon le motif de plainte

Après avoir pris connaissance des documents relatifs aux dossiers de plaintes transmis pour étude, le Protecteur du citoyen arrive dans 32 cas aux mêmes conclusions que la commissaire aux plaintes et n'a formulé aucune recommandation.

Finalement, 23 recommandations ont été formulées pour huit dossiers. L'établissement a donné suite à la majorité des recommandations, à la satisfaction du protecteur du citoyen ou est en voie de les réaliser. Le protecteur a retiré une recommandation suite à des informations additionnelles.

Le Protecteur du citoyen a également émis des recommandations à l'établissement suite à des interventions de sa propre initiative. Vous trouverez ces recommandations dans le rapport annuel de l'établissement.

MOTIFS	Action/mesure	Recommandation	Suivi
Aspect financier / Frais d'hébergement / placement / Frais de chambre	Communication / promotion	S'assurer que le personnel du Service de l'accueil de l'Hôpital Pierre-Boucher transfère les demandes de modifications de choix de chambre au poste téléphonique du Service de l'admission et transmettre l'information adéquate aux usagers pour les modifications de choix de chambre à effectuer à l'extérieur des heures d'ouverture du Service de l'admission.	En cours de réalisation
Aspect financier / Frais d'hébergement / placement / Frais de chambre	Ajustement technique et matériel	S'assurer que le message d'accueil du poste téléphonique indiqué sur le formulaire de choix de chambre de l'Hôpital Pierre-Boucher soit modifié afin d'indiquer la procédure à suivre à l'extérieur des heures d'ouverture du Service de l'admission.	En cours de réalisation
Aspect financier / Frais d'hébergement / placement / Frais de chambre	Ajustement financier	Procéder dès maintenant à l'annulation des frais de chambre du 5 au 7 juillet 2019.	Les frais de chambre ont été annulés.
Accessibilité / Refus de services / Soins / services / programmes	Élaboration / révision / application	Réviser le Cadre de référence sur l'attribution des services de soutien à domicile pour que soit privilégié le jugement professionnel dans l'évaluation de ses usagers pour l'obtention de services.	Le cadre de référence a été révisé à la satisfaction du protecteur du citoyen.
Accessibilité / Refus de services / Soins / services / programmes	Information et sensibilisation des intervenants	Informé son personnel des règles de confidentialités entourant les plaintes des usagers traitées par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services.	Une note de service a été envoyée par la direction concernée à son personnel rappelant la règle.
Accessibilité / Refus de services / Soins / services / programmes	Obtention de services	Redonner à l'usagère l'aide qui lui était accordée pour la préparation des repas suite à l'évaluation professionnelle.	Les heures de soutien à l'aide aux repas ont été redonnées.
Accessibilité / Refus de services / Soins / services / programmes	Respect des droits	Retirer du dossier de l'usagère les mentions référant à l'exercice de son recours auprès de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services.	Le dossier de l'usagère a été corrigé dans I-CLSC.



MOTIFS	Action/mesure	Recommandation	Suivi
Soins et services dispensés / Traitement / intervention / services (action faite) / Protocole clinique	Information et sensibilisation des intervenants	Rappeler aux experts et à la coordonnatrice du département d'expertise psychosociale de toujours consulter le plumentif des parents dans le cadre de la cueillette d'informations.	Un rappel a été fait à l'ensemble du personnel du département d'expertise psychosociale.
Soins et services dispensés / Décision clinique / Évaluation et jugement professionnel	Information et sensibilisation des intervenants	Rappeler à l'ensemble des experts du département d'expertise psychosociale : -Qu'ils doivent consigner au dossier les validations réalisées dans le cadre de la cueillette d'informations -Que leurs recommandations doivent être suffisamment expliquées dans le rapport d'expertise.	Un rappel a été fait à l'ensemble du personnel du département d'expertise psychosociale.
Soins et services dispensés / Décision clinique / Évaluation et jugement professionnel	Collaboration avec le réseau	Impliquer la Direction des services multidisciplinaires dans une révision des processus cliniques en place au département d'expertise psychosociale afin d'assurer la rigueur et l'objectivité nécessaire à l'élaboration d'une expertise, entre autres en matière de cueillette d'informations auprès des tiers tels que les proches et les professionnels impliqués.	Le processus clinique a été révisé en collaboration avec la DSM à la satisfaction du protecteur du citoyen.
Soins et services dispensés / Décision clinique / Évaluation et jugement professionnel	Information et sensibilisation des intervenants	Rappeler aux experts ainsi qu'à la coordonnatrice du département d'expertise psychosociale de respecter le délai de production du rapport établi à 90 jours, sinon de justifier les motifs conduisant à un retard.	Un rappel a été fait à l'ensemble du personnel du département d'expertise psychosociale.
Soins et services dispensés / Continuité / Arrêt de service	Ajustement des activités professionnelles	S'assurer, lors de modifications ponctuelles des horaires réguliers de bains complets, rendues nécessaires par des congés fériés, d'offrir à l'utilisateur de déplacer le second bain complet avant ou après les congés de façon à ce que l'utilisateur ne demeure pas plus de sept jours sans bain complet.	Les gestionnaires du soutien à domicile s'assurent de réajuster les horaires pour que les bains soient donnés.

MOTIFS	Action/mesure	Recommandation	Suivi
Soins et services dispensés / Traitement / intervention / services (action faite) / Soins d'assistance A.V.Q., A.V.D. et civique	Ajout de services ou de ressources humaines	S'assurer, lorsqu'exceptionnellement l'annulation de bain complet devient inévitable, d'évaluer dans chaque cas la possibilité d'offrir à l'utilisateur un lavage de cheveux lors de son service d'hygiène partielle.	Les gestionnaires du soutien à domicile s'assurent de réajuster les horaires pour que les bains soient donnés.
Soins et services dispensés / Traitement / intervention / services (action faite) / Soins d'assistance A.V.Q., A.V.D. et civique	Élaboration / révision / application	Élaborer un plan visant à maintenir une offre de services incluant deux bains complets par semaine aux usagers dont les besoins sont tant psychosociaux que physiques.	Le plan a été produit à la satisfaction du protecteur du citoyen. Un deuxième bain pourrait être octroyé si suite à une évaluation professionnelle des besoins psychosociaux sont présents.
Droits particuliers / Droit à l'information / Sur les droits et recours	Protocole clinique ou administratif	Mettre en place les outils nécessaires à la disposition du personnel de l'urgence de l'hôpital Pierre-Boucher afin de s'assurer que soient respectées les droits des usagers, notamment le droit à l'information, dans le cadre de l'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui, et s'assurer que soit consignée au dossier la remise du dépliant explicatif.	Le dépliant est affiché. Les directives ont été reprises avec l'ensemble du personnel. Le dépliant est systématiquement remis et cela est consigné au dossier.
Droits particuliers / Droit à l'information / Sur les droits et recours	Communication / promotion	Revoir, lors d'une réunion des membres du personnel de l'urgence de l'Hôpital Pierre-Boucher, la situation vécue par l'utilisateur et s'assurer de faire les rappels qui s'imposent.	Fait lors d'une formation sur la P38.
Droits particuliers / Droit à l'information / Sur les services et modes d'accès	Amélioration des communications	Faire un rappel à l'équipe d'évaluation/orientation de bien informer les parents lors d'une référence à un organisme communautaire et sur les modalités accès au rapport d'évaluation du signalement.	En cours de réalisation

MOTIFS	Action/mesure	Recommandation	Suivi
Soins et services dispensés / Traitement / intervention / services (action faite) / Soins d'assistance A.V.Q., A.V.D. et civique	Obtention de services	Compléter la révision de l'évaluation des besoins de l'utilisateur et procéder, si requis, à l'ajustement du nombre d'heures octroyées dans le cadre du programme CES. Informer le Protecteur du citoyen des mesures prises pour atteindre cet objectif et transmettre les documents attestant de sa réalisation au plus tard le 18 décembre 2020.	Recommandation retirée par le protecteur du citoyen, car plus pertinent.
Soins et services dispensés / Traitement / intervention / services (action faite) / Interventions	Conciliation / intercession / médiation / liaison / précision / explication	S'assurer que le PSI de l'usagère concernée soit complété, et que celui-ci lui soit présenté, ainsi qu'à ses parents, d'ici un mois.	Le PSI a été complété, présenté et signé par l'usagère et ses parents.
Soins et services dispensés / Traitement / intervention / services (action faite) / Interventions	Conciliation / intercession / médiation / liaison / précision / explication	Prendre les moyens nécessaires afin que le PSI initial, lorsque requis dans les dossiers en jeunesse, soit complété « le plus tôt possible » tel qu'écrit dans la loi.	En cours de réalisation
Soins et services dispensés / Traitement / intervention / services (action faite) / Contention	Information / sensibilisation d'un intervenant	Rencontrer les professionnels concernés afin de les sensibiliser à l'importance de la déclaration d'incident ou d'accident et d'évaluer leurs besoins de formation en la matière.	En cours de réalisation
Soins et services dispensés / Traitement / intervention / services (action faite) / Contention	Élaboration / révision / application	S'assurer que les rapports de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223) soient dûment complétés, lorsque requis, par les professionnels des CRJDA.	En cours de réalisation

MOTIFS	Action/mesure	Recommandation	Suivi
Soins et services dispensés / Traitement / intervention / services (action faite) / Contention	Élaboration / révision / application	Prévoir l'inclusion, dans la chronologie des interventions indexée au rapport de mesure particulière, ou dans tout autre document approprié, des précisions quant à l'état général des jeunes (physique et psychologique) à la suite de l'application d'une mesure de contention en CRJDA.	En cours de réalisation

Tableau 10. Liste des recommandations formulées par le Protecteur du citoyen

## 2. Interventions effectuées

### 2.1 Portrait des interventions effectuées par la commissaire

#### 2.1.1 Nombre d'interventions effectuées

EXERCICE	En cours de traitement au début de l'exercice		Amorcés durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours de traitement à la fin de l'exercice	
	Nombre	Δ%	Nombre	Δ%	Nombre	Δ%	Nombre	Δ%
2020-2021	7	0	144	64 %	135	53 %	16	129 %
2019-2020	7	-46 %	88	2 %	88	-4 %	7	0 %
2018-2019	13	225 %	86	69 %	92	119 %	7	-46 %

Tableau 11. Comparatif annuel des interventions effectuées

Six (6) dossiers d'interventions ont été ouverts sur le constat fait par la commissaire ou son adjointe et 138 dossiers ont été ouverts suite à un signalement, en particulier de maltraitance (voir section 2.5).

### 2.2 Motifs ayant mené à l'intervention de la commissaire

MOTIFS	Nombre	%
Accessibilité	5	3,78 %
Aspect financier	1	0,75 %
Droits particuliers	3	2,27 %
Maltraitance (Loi)	86	65,15 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	14	10,60 %
Relations interpersonnelles	9	6,83 %
Soins et services dispensés	8	6,07 %
Autre	6	4,55 %
<b>TOTAL</b>	<b>132</b>	<b>100 %</b>

Tableau 12. Répartition des interventions effectuées selon le motif.

Ces interventions auront permis la mise en place de 68 mesures correctives.

### 2.3 Assistances

ASSISTANCES	Nombre	%
Aide à la formulation d'une plainte (AS)	835	41,13 %
Aide concernant un soin ou un service (AS)	831	40,94 %
Aide à la formulation d'une plainte (PL)	364	17,93 %
<b>TOTAL</b>	<b>2030</b>	<b>100 %</b>

Tableau 13. Types d'assistances réalisées

La commissaire doit porter assistance à tout usager qui désire porter plainte. Pour l'exercice 2020-2021, 364 assistances ont été effectuées dans le cadre du traitement d'un dossier de plainte (PL), principalement pour rédiger celle-ci.

Les assistances peuvent consister à aider l'usager dans la formulation d'une plainte à l'égard d'un établissement ou d'une ressource dont le traitement des plaintes relève d'une autre région ou d'une autre instance, par exemple une résidence privée pour aînés ou un médecin exerçant dans une clinique privée. Parfois, les usagers ou leurs proches cherchent à obtenir des informations sur le processus de plainte.

Les demandes d'assistance peuvent également provenir de personnes qui souhaitent obtenir un soin ou un service et qui veulent de l'information sur la façon de faire. Certains usagers veulent également partager une suggestion d'amélioration, sans toutefois que cette situation découle d'une insatisfaction.

La hausse très importante des assistances cette année s'explique par les nombreuses mesures mises en place dans le cadre de la pandémie. Au début de cette dernière, et tout au cours de l'année, les directives gouvernementales étaient très nombreuses et l'établissement a dû aménager certains milieux ou modifier certaines façons de fonctionner sans que les communications avec les usagers et leurs proches soient faites. Ce fut le cas concernant les proches aidants et visiteurs dans nos milieux, l'ouverture d'unité COVID en CHSLD, le transfert de certains usagers, etc. Nous recevions également des appels quelques heures après l'annonce par le premier ministre d'un nouvel assouplissement aux directives. Entre les nouvelles consignes et l'organisation mise en place dans l'établissement, il pouvait y avoir quelques jours de décalage. Toute l'équipe du commissariat a passé beaucoup de temps aux téléphones à écouter les préoccupations, à soutenir dans la compréhension des mesures gouvernementales, à chercher des réponses sur les consignes quand cela n'était pas clair.

## 2.4 Consultations

Les consultations sont des dossiers où l'avis de la commissaire est demandé sur une ou plusieurs questions, principalement sur les droits des usagers, ainsi que le régime d'examen des plaintes.

Les demandes de consultation peuvent provenir de personnes œuvrant dans l'établissement, par exemple un employé, un chef de service ou de département, ou encore un membre du Comité des usagers.

Des personnes à l'extérieur de l'établissement peuvent également consulter la commissaire aux plaintes, par exemple les commissaires aux plaintes des autres régions, des journalistes, des membres d'un bureau de député ou encore, du bureau du Protecteur du citoyen.

Pour la période 2020-2021, 67 dossiers de consultation ont été reçus et traités.

## 2.5 Signalements à la commissaire de maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité

L'Assemblée nationale du Québec a adopté et sanctionné le 30 mai 2017 la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

Tel que prévu à l'article 14 de la Loi, nous vous dressons le bilan traitant spécifiquement des plaintes et des signalements reçus ainsi que les interventions concernant des cas de maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité, sans divulguer l'identité de la personne qui a fait une plainte ou un signalement.

TYPE DE DOSSIER	Nombre
Plaintes	4
Interventions	88
<b>TOTAL</b>	<b>92</b>

Tableau 14. Répartition des dossiers en maltraitance selon la nature du dossier

Il y a maltraitance quand un geste singulier ou répétitif, ou une absence d'action appropriée, se produit de façon intentionnelle ou non, dans une relation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause du tort ou de la détresse chez une personne aînée ou vulnérable.

Le signalement des situations de maltraitance est obligatoire pour les usagers en centre d'hébergement et de soins de longue durée, ainsi que toutes les personnes inaptes protégées (tutelle, curatelle ou mandat de protection homologué), peu importe leur lieu de résidence.

Toute autre situation concernant une personne âgée ou vulnérable peut être signalée volontairement, soit à la police, au CISSS ou à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services. La politique dont s'est doté le CISSS de la Montérégie-Est indique également que l'établissement exige que tout cas de maltraitance perpétrée par un employé de l'établissement soit signalé à la commissaire.

Les différentes situations de maltraitance vécues par une personne aînée peuvent être associées à l'un ou plusieurs des 7 types suivants :

- maltraitance psychologique;
- maltraitance physique;
- maltraitance sexuelle;
- maltraitance matérielle ou financière;
- maltraitance organisationnelle;
- âgisme;
- violation des droits.

MOTIFS	Nombre
<b>Maltraitance par un dispensateur de services ou un usager<sup>(1)</sup></b>	
Maltraitance discrimination et âgisme - violence	3
Maltraitance organisationnelle (soins et services) – négligence	3
Maltraitance psychologique – violence	13
Maltraitance psychologique – négligence	4
Maltraitance physique – violence	31
Maltraitance physique – négligence	12
Maltraitance sexuelle – négligence	1
<b>SOUS-TOTAL :</b>	<b>67</b>
<b>Maltraitance par un proche ou un tiers</b>	
Maltraitance matérielle ou financière – violence	7
Maltraitance matérielle ou financière – négligence	5
Maltraitance organisationnelle (soins et services) – négligence	2
Maltraitance psychologique – négligence	2
Maltraitance physique – violence	2
Maltraitance physique – négligence	7
<b>SOUS-TOTAL :</b>	<b>25</b>
<b>TOTAL</b>	<b>92</b>

Tableau 15. Motifs des signalements de maltraitance

<sup>(1)</sup> Les 67 motifs de maltraitance par un dispensateur de service ou un usager se déclinent ainsi :

- 39 employés du CISSS de la Montérégie-Est pour 66 motifs ;
- 1 usager pour un motif

NIVEAU DE TRAITEMENT	Nombre
Traitement non complété : Abandonné par l'usager, Cessé, Refusé, Rejeté sur examen sommaire	1
Traitement complété sans mesure identifiée	28
Traitement complété avec mesure identifiée	61
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>

Tableau 16. Sommaire des niveaux de traitement des motifs

Des quatre plaintes de maltraitance reçues concernant des employés du CISSS de la Montérégie-Est (voir tableau 14), un dossier a été fermé suite au désistement du plaignant. Pour un autre dossier les allégations de maltraitance se sont avérées non-fondées et pour deux dossiers des mesures disciplinaires ont été mises en place.

Pour la majorité des signalements de maltraitance occasionnés par un employé du CISSS de la Montérégie-Est ou par un usager, des mesures ont été mises en place par le gestionnaire en collaboration avec les ressources humaines selon le contexte. À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures identifiées pour mettre fin aux situations de maltraitance qui ont été signalées à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services :



- Évaluation des besoins et relocalisation de l'utilisateur maltraitant;
- Relocalisation de l'employé sur une autre unité;
- Formation et encadrement « coaching »;
- Mesures disciplinaires (ex. suspension sans solde).

Lorsque le signalement de maltraitance envers un usager concerne un tiers, l'équipe clinique prend en charge la situation de maltraitance et travaille en étroite collaboration avec l'utilisateur ou son représentant ainsi que ses proches pour mettre fin à la maltraitance. À titre indicatif, voici quelques mesures identifiées lorsque la prise en charge clinique ne suffit pas à mettre fin à la maltraitance :

- Ouverture d'un régime de protection;
- Signalement au curateur public;
- Demande d'hébergement de l'utilisateur afin d'assurer les soins et services adaptés.

## 2.6 Autres fonctions de la commissaire et de la commissaire adjointe

En plus des fonctions reliées à l'application de la procédure d'examen des plaintes, d'autres activités font aussi 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 services et dans le respect des droits individuels et collectifs, la commissaire a participé à six rencontres du Comité de vigilance et de la qualité du CISSS de la Montérégie-Est. Ces rencontres ont notamment permis aux membres du comité de recevoir un bilan des différents dossiers traités par l'équipe de la commissaire et de faire état du suivi des recommandations découlant des plaintes conclues.

La présence de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services et du commissaire adjoint fut sollicitée lors de visites ministérielles de centres d'hébergement.

Tout au cours de l'année, la commissaire et la commissaire adjointe ont participé à des rencontres téléphoniques avec les comités des usagers portant sur l'organisation des services durant la pandémie. Ces appels étaient animés par la présidente-directrice générale pour les rencontres concernant les CHSLD ou la présidente-directrice générale adjointe pour les rencontres concernant les services en jeunesse. Les directeurs concernés étaient également présents à ces rencontres ainsi qu'une agente d'information et certains invités selon les sujets traités. Ces rencontres permettaient d'avoir de l'information de premier plan concernant les mesures mises en place en hébergement. Elles permettaient également aux participants de transmettre leurs préoccupations ou de l'information pertinente pour les directions concernées.

Dans le cadre de l'accueil des nouveaux gestionnaires, la commissaire et la commissaire adjointe ont effectué une dizaine de présentations sur le régime d'examen des plaintes et sur la maltraitance, dans le but de faire connaître nos services.

Tout au long de l'année, la commissaire a des rencontres statutaires avec la présidente-directrice générale afin d'être informée des projets à venir et de partager des préoccupations en lien avec l'amélioration de la qualité des services.

Voici un aperçu du temps consacré aux autres fonctions de la commissaire et de la commissaire adjointe :

<b>AUTRES FONCTIONS</b>	<b>Nombre d'activités</b>
<b>Promotion / Information</b>	
Droits et obligations des usagers	0
Loi de lutte contre la maltraitance	2
Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)	0
Régime et procédure d'examen des plaintes	18
Autre	1
<b>Sous-total</b>	<b>21</b>
<b>Communications au conseil d'administration (en séance)</b>	
Bilan des dossiers des plaintes et des interventions	1
Attentes du conseil d'administration	1
Autre	5
<b>Sous-total</b>	<b>7</b>
<b>Participation au Comité de vigilance et de la qualité</b>	
Participation au Comité de vigilance et de la qualité	6
<b>Sous-total</b>	<b>6</b>
<b>Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes</b>	
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	10
Collaboration avec les comités des usagers/résidents	75
Soutien aux commissaires locaux	0
Autre	2
<b>Sous-total</b>	<b>77</b>
<b>TOTAL</b>	<b>121</b>

Tableau 17. Détail des activités liées aux autres fonctions de la commissaire

## 2.7 Satisfaction des usagers

Le bureau du commissariat aux plaintes et à la qualité des services reçoit également des messages des usagers qui souhaitent témoigner de leur satisfaction quant aux soins et services qu'ils ont reçus.

À titre d'exemple, vous trouverez quelques-uns des nombreux messages reçus durant la période 2020-2021.

**2020-07-12**

### Urgence de l'Hôpital Honoré-Mercier

« Moi et ma conjointe K.P., nous nous sommes présentés à l'urgence le dimanche 12 juillet 2020. J'aimerais que vous puissiez passer le mot à tout le personnel de l'urgentologue à la sécurité en passant par les préposés aux bénéficiaires, les infirmières et tous les autres, vous êtes exceptionnels !!! Dans notre système de santé boiteux, vous vous démarquez admirablement. Un couple qui vit des moments difficiles, mais qui a eu un regain d'énergie pour un moment. Merci » L.B.

**2021-03-07**

### Urgence de l'Hôpital Pierre-Boucher

« Bonjour,

Je voudrais simplement souligner le bon service que j'ai eu depuis que mon père (Y.M.) est arrivé aux urgences de l'hôpital Pierre-Boucher, le matin du 5 mars 2021 (il est sous observation et en attente d'une chambre).

Chaque fois que j'ai appelé aux urgences ou à l'accueil pour demander des renseignements, les dames qui m'ont répondu ont été très gentilles, patientes et compréhensives.

Et ce matin, je suis allé porter des sous-vêtements propres pour mon père, au gardien de sécurité de l'urgence et mon père m'a dit que le gardien est venu lui donner le sac en personne. C'est tellement apprécié, si vous en avez la chance, remerciez-le pour moi s.v.p. (ou son patron).

Merci encore à toutes ces personnes, vous n'avez pas idée comment tous ces petits gestes font une différence pour les proches en ces moments difficiles. » S.M.

**2021-02-11**

Coloscopie – Hôpital Pierre-Boucher

« Bonjour,

Je vous écris ce petit message pour vous remercier tout autant que vous êtes pour votre professionnalisme et votre humanité.

J'ai eu une coloscopie le mardi 9 février et nous savons tous que c'est un examen qui nous rend très vulnérables. J'ai pu constater à quel point vous comprenez ceci et l'avez intégré dans votre travail.

De la secrétaire qui m'a offert ma date de rendez-vous, qui a pris le temps de m'expliquer la procédure. À la réceptionniste qui a su me faire rire et qui s'est montrée gentille et patiente (même à quelques minutes de son dîner bien mérité).

La préposée qui s'occupait de la salubrité de la salle d'attente est probablement allée au-delà de son rôle. Elle a aidé plusieurs personnes âgées avec leur jaquette et elle s'est assurée qu'ils avaient sécurisé leurs objets personnels.

L'infirmière qui a fait mon accueil a été délicate et attentionnée. L'infirmière qui m'a accompagné lors de la procédure s'est montrée calme et rassurante, je ne connais pas ton nom, mais tu es à ta place, j'espère que tes supérieurs te l'ont dit. Dr Suter, un gentleman qui a fait ce qu'il devait faire... On ne peut pas lui en vouloir...

Lors de la période de réveil, les infirmières étaient discrètes et présentes. Au lever, pas une, mais deux infirmiers (es) se sont assurés que je ne dévoilais pas mes atouts au grand jour devant la foule assise. (Merci vraiment !)

Nous sommes en pleine pandémie, nous sommes toutes essouffées, vous méritez grandement ce petit mot d'encouragement et de bienveillance de ma part. » K. M.

**2020-10-14**

CLSC des Patriotes

« Bonjour,

Je tenais à féliciter le groupe du CLSC de Beloeil autant à l'extérieur et intérieur pour leur accueil.

Le personnel est accueillant et malgré les masques, elles sont toutes souriantes.

Je suis une cliente très satisfaite. Ma note pour la visite 10/10. » L.M.

**2020-10-22**

Urgence et pédiatrie de l'Hôpital Honoré-Mercier

« J'aimerais faire part du merveilleux travail des infirmières et de la médecin de garde à l'urgence de l'hôpital Honoré-Mercier dimanche, le 18 octobre 2020 entre 10h et 12h30.

Je me suis présentée à l'urgence avec mon poupon de deux mois et trois semaines qui faisait de la fièvre (38,7°), était congestionné et avait de la toux. Je n'ai pas attendu une minute que l'infirmière au triage nous a tout de suite reçus et a fait les vérifications nécessaires. Aussitôt inscrits, nous avons été placés dans une salle et un court moment s'est écoulé avant que nous rencontrions la médecin. Elle a prescrit quelques tests très précautionneux pour ne prendre aucun risque (dont le test pour la COVID) et les infirmières ont rapidement, avec gentillesse, attention et chaleur, procédé aux tests. Entre temps, j'ai demandé une chaise pour pouvoir allaiter mon bébé et on m'a apporté un fauteuil confortable avec une couverture. C'était vraiment une délicate attention. J'ai même voulu laisser une note de remerciement en quittant la salle, mais malheureusement, je n'avais pas de crayon !

Nous avons aussi eu un rendez-vous de suivi le lendemain en pédiatrie où le personnel (infirmière, médecin résident et médecin de garde) était tout aussi chaleureux, souriant, encourageant et patient. J'ai été vraiment rassurée que mon bébé soit entre vos mains et je vous remercie tous grandement ! » M.C.

**2021-03-13**

CLSC Simonne-Monet-Chartrand

« Bonjour,

Je suis allé me faire dépister pour la COVID aujourd'hui, le 13 mars de 13h40 à 14h05 au CLSC Simonne-Monet-Chartrand.

Je tiens à vraiment féliciter l'ensemble des équipes présentes pour leur accueil, leur bonne humeur et leur efficacité qui ont réussi à faire de ce moment "plate" un moment fort agréable.

Un bravo et merci particulier au monsieur vraiment plein d'humour bienveillant qui s'occupait de l'accueil des personnes dans la file à l'arrivée ; et de celui qui désinfectait les cartes et expliquait le processus dans la bonne humeur et en musique à l'entrée. Ils savaient s'adapter aussi bien aux enfants présents qu'aux personnes d'âge mûr...

Félicitations à toute l'équipe! » I.L.E

**2021-03-16**

Chirurgie d'un jour – Hôpital Pierre-Boucher

« Bon matin,

Je communique avec vous aujourd'hui, car malheureusement on entend beaucoup de négatif sur le système de santé et peu de félicitations, donc je tenais très important de vous souligner que je lève mon chapeau encore une fois à toute l'équipe de l'hôpital Pierre-Boucher. Wow ! Du personnel dévoué, souriant, humain et qui se soucie vraiment du mieux-être des patients... et pour déstresser tout le monde, une petite farce de bon goût de temps en temps. Comme patient, on sent que les employés sont heureux et bien qu'être hospitalisé ne soit pas un "party", leur dévotion fait toute la différence. J'espère que la santé publique prendra exemple sur les gestionnaires de cet établissement, plusieurs autres gestionnaires des CISSS et CIUSSS en auraient beaucoup à apprendre d'eux (je travaille dans une industrie qui me permet d'avoir une vision provinciale de la chose de l'interne). Je suis cliente de l'hôpital (et j'insiste sur le choix du mot "cliente", car on se sent comme un client et non un patient) depuis près de six ans grâce à une invitation sans précédent du grand C, et à chaque visite, j'ai eu la même impression ! Bravo à Dr Chouinard, Dr Cloutier et Dr Hamelin et toutes les équipes qui travaillent avec eux pour m'avoir, non seulement sauver la vie, mais l'avoir fait de façon humaine et amusante... telle une nouvelle aventure de la vie et non un drame. Selon moi, cela a fait une très grande différence dans ma guérison. J'espère que mon message se rendra aux personnes concernées.

Merci pour tout ! » B. P.

**2021-03-29**

Chirurgie d'un jour – Hôpital Hôtel-Dieu-de Sorel

« Bonjour,

Le 8 janvier 2021, le Dr François Colin et son équipe d'une chirurgie d'un jour ont procédé à la reconstruction de la coiffe des rotateurs droits.

Les services du Dr Colin ont été rendus avec professionnalisme et rigueur.

Le personnel du centre hospitalier a été accueillant, affable et à l'écoute de mes besoins. En tout temps, je me suis senti comme étant la personne la plus importante à l'hôpital.

Chapeau à tous et toutes! » J.G.

**2021-02-11**

Réception et traitement des signalements – Campus de Chambly

« J'aimerais souligner et remercier sincèrement une employée de votre département RTS sur le campus de Chambly.

L'employée a pris mon appel calmement, elle a pris son temps, tout son temps et elle a accueilli mon inquiétude et la détresse de ma fille. Elle a écouté, sans jugement et avec beaucoup de bienveillance.

Ma fille pourra avoir les services auxquels elle a droit et en plus, elle se sent plus légère, elle a moins honte et ça, c'est en grande partie grâce à l'accueil que nous a offert votre précieuse employée dévouée. » T.B.

**2021-03-31**

Vaccination – Centre Rodi

« Bravo et félicitations à toute l'équipe du centre Rodi, à Longueuil, pour l'excellent travail durant cette campagne de vaccination.

Professionnalisme, humanisme, efficacité, sécurité, coordination et collaboration !

Tout y est !

Je sais que vous travaillez très fort et j'apprécie tout ce que vous faites pour le bien-être collectif !

Vos efforts sont remarquables et grandement appréciés! » D.M.

**2020-11-19**

Vaccination de la grippe – Saint-Hyacinthe

« Bonjour,

Je tenais à prendre un moment pour souligner l'extraordinaire logistique et accueil au centre de vaccination pour la grippe de Saint-Hyacinthe. J'ai été accueilli par des employés chaleureux, humains et professionnels, tous des traits de dévouement qui méritent d'être soulignés.

Idem pour vos fournisseurs de sécurité et d'accueil sur place.

Merci d'avoir apporté un sentiment de normalité en ces temps incertains. » E.A.

**2021-02-28**

Unité familiale – Hôpital Hôtel-Dieu-de Sorel

« Bonjour,

Nous ne savions pas où écrire pour remercier toutes les équipes sur tous les quarts de travail de l'unité familiale de l'hôpital Hôtel-Dieu de Sorel (médecins, infirmières, infirmières auxiliaires, préposés, entretien, etc.).

Toutes les équipes nous ont offert un service exceptionnel ; que ce soit écoute, confort, soins, conseils et on en passe...

Un gros merci et ne lâchez pas votre travail de feu... Avoir su, nous nous serions déplacés pour l'accouchement de nos deux autres enfants précédents.. Merci de la part de notre cocotte née le 14 février à 23h08 et de papa et maman. » T.V.

**2020-11-03**

Agents de sécurité – Hôpital Pierre-Boucher

« Bonjour,

Je voulais signaler la gentillesse et la bienveillance des deux agents de sécurité (un homme et une jeune femme) qui accueillait les usagers vendredi, le 30 octobre vers 8h00 à l'hôpital Pierre-Boucher. Nous avons à y aller régulièrement et ils étaient remarquables !

Si vous pouvez les retracer et reconnaître leur bon travail, ce serait apprécié.

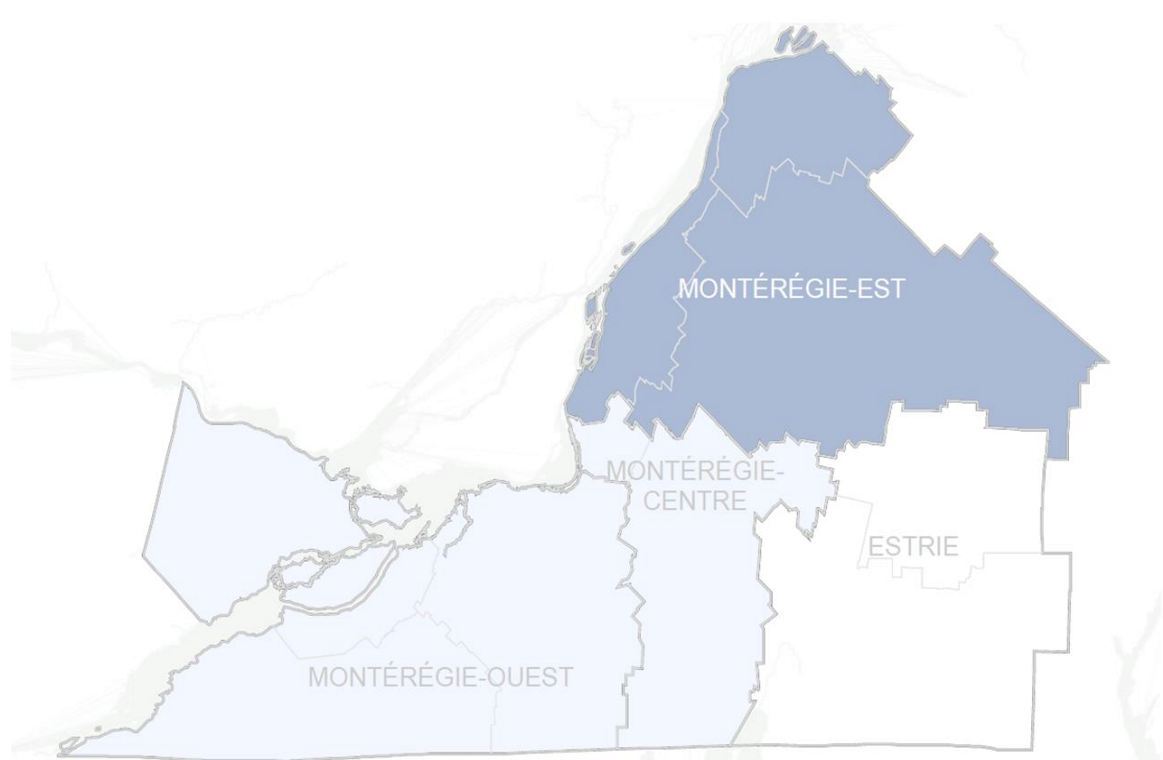
Merci et bon courage pour la suite ! » C.B.



## CHAPITRE 2

### RAPPORT DES MÉDECINS EXAMINATEURS

2020-2021



## MOT DES MÉDECINS EXAMINATEURS

En cette année de pandémie, la gestion des plaintes médicales s'est adaptée : le nombre de plaintes médicales au CISSSME a chuté de 65% en passant de 95 à 45 nouveaux dossiers. D'une part la production d'actes électifs chirurgicaux ou d'investigations invasives fut et est encore réduite, ce qui a évidemment réduit la fréquence des complications, erreurs et inconforts qui y sont reliés. Il est aussi vraisemblable que les usagers ont été très sympathiques aux efforts des soignants et aux risques auxquels ces derniers se sont exposés pendant cette période, augmentant leur tolérance à diverses frustrations.

Notre équipe de médecins examinateurs a rappelé aux plaignants pendant ces mois difficiles les contraintes et modifications de processus que la pandémie exerçait sur les équipes de soins. On leur explique entre autres les difficultés et délais reliés aux mesures de prévention des infections : revêtir, porter et enlever les équipements de protection personnelle, procéder aux décontaminations, imposer des restrictions d'accès pour les proches, obliger des changements de chambres et de zone de risque, fonctionner avec une pénurie de personnel par maladie ou quarantaine, ce qui ralentissait la dispensation des soins et la réalisation des tests diagnostiques.

Nous avons suppléé lorsque possible aux demandes d'informations des patients et familles en révisant les dossiers médicaux et les informant des suivis diagnostics ou de soins qui les attendent après le congé. Ces renseignements ont eu tendance à ne pas être transmis, être égarés ou oubliés. Parfois, les suivis diagnostics ou thérapeutiques ont été accomplis hors des hôpitaux, via des partenaires comme les CLSC, les cliniques médicales privées, à un débit et pour des mandats différents qu'auparavant, augmentant les besoins et difficultés de rapports ou autres documents.


Nous informons les usagers ou plaignants que les médecins qui doivent nous répondre sont souvent submergés de travail et que nous serons souples quant aux délais pour qu'ils révisent leurs dossiers et produisent leur version des faits.


Enfin, nos échanges avec les usagers et plaignants nous indiquent que les proches sont beaucoup moins présents auprès des malades et que cela les inquiète beaucoup. Il a été souvent difficile pour les soignants de développer un partenariat avec eux le patient, de bien les renseigner particulièrement pour les enjeux de consentement, de refus et de niveaux de soins, pour les suivis après la survenue de complications ou d'évolutions défavorables.

La qualité et la quantité d'informations disponibles aux usagers et leurs proches ont toujours été un défi et une source d'insatisfaction pour ceux-ci. Depuis le début de la pandémie, encore maintenant, avec une troisième vague qui s'installe, l'enjeu des communications doit être priorisé par tous les soignants, en interdisciplinaire, particulièrement pour les clients âgés ou autrement vulnérables pour lesquels il est difficile de démontrer toute notre empathie dans un habit d'astronaute, sans même pouvoir leur sourire un peu.

Vivement que la vaccination de masse et autres mesures préventives atteignent un niveau suffisant pour nous protéger et revivre une certaine normalité, une plus grande sérénité, une plus grande satisfaction dans notre travail, des échanges plus chaleureux entre nous et avec les usagers.

  
Dr André Garon  
Médecin examinateur

  
Dr Martin Pham Dinh  
Médecin examinateur

  
Dr Marcel M. Boucher  
Médecin examinateur

## 1. Plaintes à caractère médical

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice		Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice		Transmis au 2e palier	
	Nombre	Δ%	Nombre	Δ%	Nombre	Δ%	Nombre	Δ%	Nombre	Δ%
2020-2021	4	-88%	45	-53%	44	-65%	5	25%	5	-17%
2019-2020	33	83%	95	-17%	124	24%	4	-88%	6	-14%
2018-2019	18	-18%	115	-7%	100	-22%	33	83%	7	-22%

Tableau 18. Comparatif des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

### 1.1 Dossiers de plaintes médicales reçues

#### 1.1.1 Plaintes reçues, rejetées sur examen sommaire, selon le niveau de traitement et motifs

NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété	Traitement complété			TOTAL
	Rejeté sur examen sommaire Abandonné par l'utilisateur Cessé Refusé	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	
2020-2021	6	9	31	40	46
2019-2020	20	14	114	128	148
2018-2019	12	12	96	108	120

Tableau 19. Comparatif annuel du niveau de traitement des plaintes reçues (motifs)

Il existe plusieurs raisons pour lesquelles le traitement d'un dossier de plainte peut ne pas être complété. Par exemple, un plaignant peut se désister, entre autres si le problème se règle de lui-même en cours d'examen. Le traitement de la plainte peut être cessé en cas d'absence de consentement de l'utilisateur (lorsque la plainte est formulée par un tiers) ou d'absence de collaboration de celui-ci. 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 six dossiers n'a ainsi pas été complétée.

Conformément aux dispositions de la Loi sur les Services de santé et les services sociaux, la plainte est transmise au professionnel visé afin qu'il présente ses observations. Dans 77,5 % des dossiers de plaintes médicales, le traitement a été complété sans mesure. Les explications du médecin examinateur ont permis de clarifier les situations problématiques.

### 1.1.2 Nombre de plaintes reçues selon la mission de l'instance visée

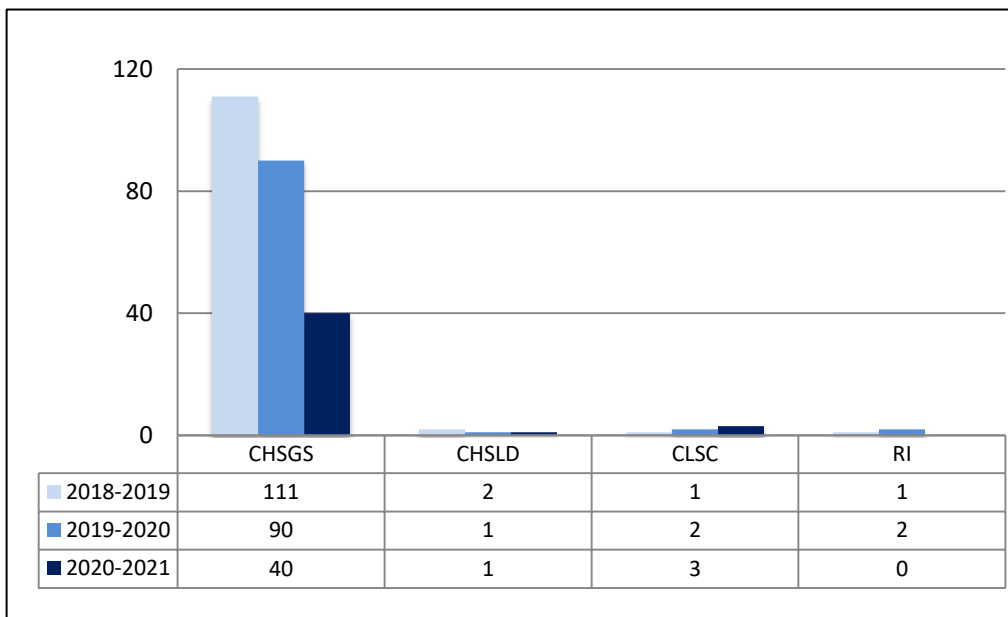


Figure 9. Répartition des plaintes médicales reçues selon la mission de l'instance visée

### 1.2 Motifs des plaintes traitées à caractère médical

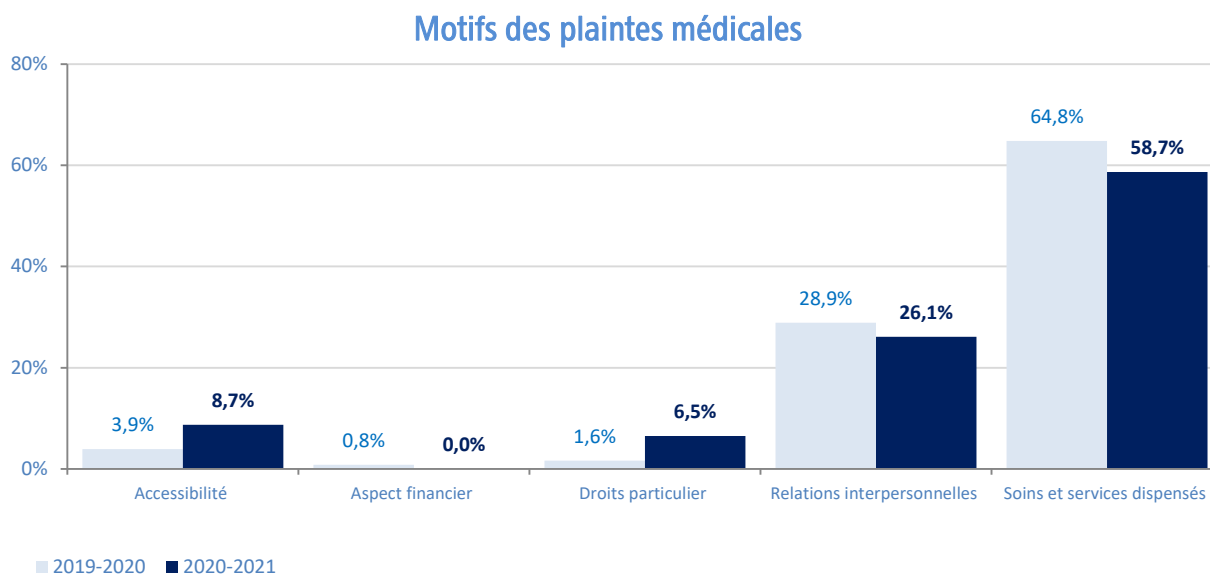


Figure 10. Répartition des plaintes médicales traitées selon le motif de la plainte

Dans une proportion de 58,7 %, les motifs de plaintes concernaient les soins et services dispensés. Les motifs concernant les relations interpersonnelles comptaient pour 26,1 % des plaintes. Près de la moitié de ces plaintes avait pour cause le manque d'empathie.

### 1.3 Motifs de plaintes à caractère médical ayant donné lieu à des mesures correctives

MOTIFS	À portée individuelle		À portée systémique		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Relations interpersonnelles	2	22,22 %	1	11,11 %	3	33,33 %
Soins et services dispensés	1	11,11 %	5	55,55 %	6	66,67 %
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>33,33 %</b>	<b>6</b>	<b>66,67 %</b>	<b>9</b>	<b>100 %</b>

Tableau 20. Motifs de plaintes médicales ayant donné lieu à des mesures correctives

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures correctives qui ont été recommandées par les médecins examinateurs :

- Que le dossier de l'utilisateur soit étudié par le Comité d'évaluation de l'acte médical du département de médecine générale du CISSS de la Montérégie-Est pour que les enseignements pertinents y soient identifiés et partagés entre les professionnels de la santé qui sont concernés par le type de situation.
- Que le médecin visé soit rencontré par le chef de département et que lui soient rappelées les attentes de l'établissement en termes d'empathie et rassurance des personnes qui le consultent.
- Que le médecin visé présente le cas de l'utilisateur à ses collègues en vue d'obtenir leur point de vue sur la meilleure conduite clinique à adopter en pareilles circonstances.

### 1.4 Délai pour le traitement des plaintes traitées par les médecins examinateurs

DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
<b>Moins de 3 jours</b>	5	11,36 %
<b>4 à 15 jours</b>	6	13,64 %
<b>16 à 30 jours</b>	15	34,09 %
<b>31 à 45 jours</b>	11	25,00 %
<b>Sous-total</b>	<b>37</b>	<b>84,09 %</b>
<b>46 à 60 jours</b>	5	11,36 %
<b>61 à 90 jours</b>	2	4,55 %
<b>91 à 180 jours</b>	0	0
<b>181 jours et plus</b>	0	0 %
<b>Sous-total</b>	<b>7</b>	<b>15,91 %</b>
<b>TOTAL</b>	<b>44</b>	<b>100 %</b>

Tableau 21. Délai d'examen des plaintes par les médecins examinateurs

À la lecture du tableau, nous constatons que 84,09 % des plaintes ont été traitées dans le délai prescrit par la loi, soit un délai de 45 jours ou moins, alors qu'il était de 29,84 % l'an dernier. L'ajout de deux médecins examinateurs a grandement amélioré les délais de traitement des plaintes.

Il est important de souligner que la difficulté à respecter ce délai de traitement de 45 jours prévu par la loi peut être expliqué en partie par les délais variables auxquels les médecins visés transmettent leurs observations.

Toutefois, dans tous les cas où l'étude du dossier dépassait le délai de 45 jours prévu par la loi, les plaignants en sont avisés par un avis verbal ou écrit.

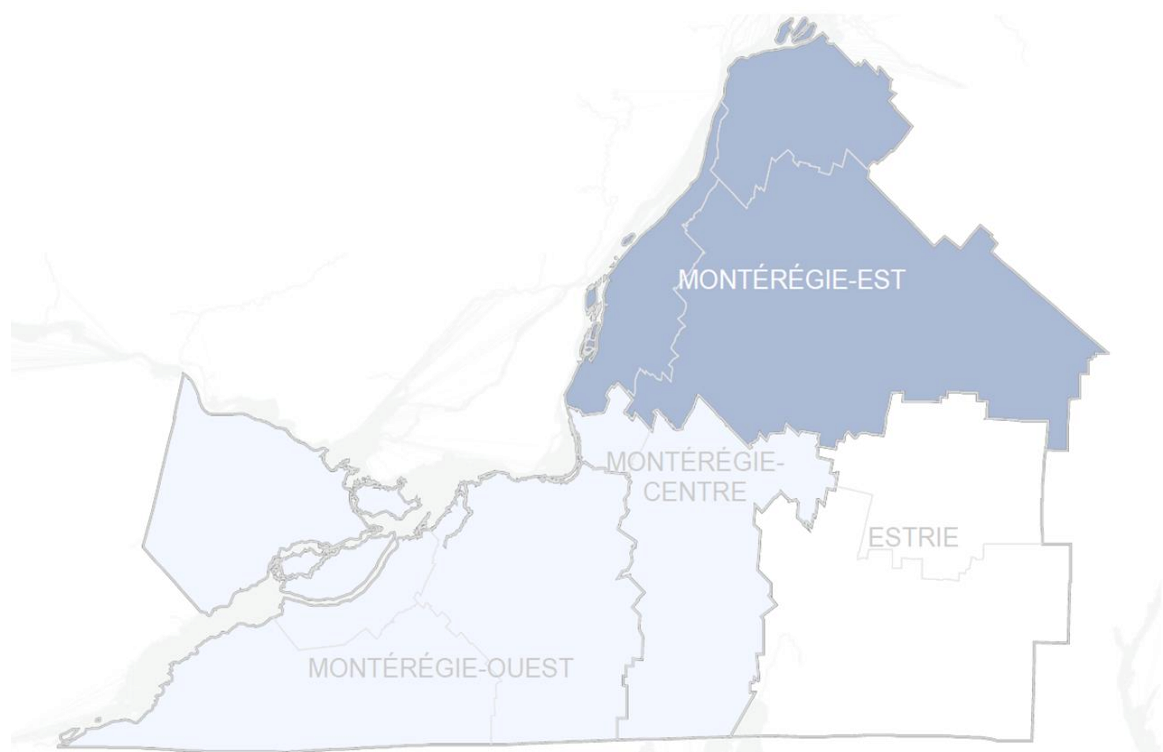
### **1.5 Plaintes à caractère médical transmises au CMDP**

Au cours de l'exercice 2020-2021, un dossier de plainte a été transmis au CMDP pour étude à des fins disciplinaires.

## CHAPITRE 3

### RAPPORT DU COMITÉ DE RÉVISION

2020-2021



## MOT DE LA PRÉSIDENTE DU COMITÉ DE RÉVISION

C'est avec plaisir que je vous présente le rapport annuel du Comité de révision du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est, comme le prévoit la Loi sur les services de santé et les services sociaux (article 57).

Ce comité a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen de la plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur. Il prend connaissance de l'ensemble du dossier de plainte de l'utilisateur, s'assure 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 des normes professionnelles, qu'elles sont motivées et suffisamment détaillées. L'utilisateur, le professionnel concerné et le médecin examinateur sont invités à partager leur point de vue avec les membres du Comité de révision lors de la rencontre prévue à cette fin.

Au terme de sa révision, le comité communique par écrit un avis motivé à l'utilisateur, au professionnel concerné, au médecin examinateur et à la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, et ce, dans les 60 jours de la réception d'une demande de révision.

Le Comité de révision transmet au Conseil d'administration de l'établissement, avec copie au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, au moins une fois par année, et chaque fois qu'il le juge nécessaire, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision, de ses conclusions ainsi que des délais de traitements de ses dossiers. Il peut en outre formuler des recommandations ayant notamment pour objet l'amélioration de la qualité des soins ou services médicaux, dentaires et pharmaceutiques dispensés dans un centre exploité par l'établissement.

Le présent rapport se veut un bilan du travail effectué par le Comité de révision au cours de l'année 2020-2021.



Madame Lise Lord  
Présidente du comité de révision  
CISSS de la Montérégie-Est



## 1. Composition du Comité de révision

Le Comité de révision est composé de trois membres nommés par le Conseil d'administration de l'établissement, ainsi qu'un membre Ad Hoc disponible lors d'un conflit d'intérêts.

Le président est nommé parmi les membres du conseil d'administration qui ne sont pas à l'emploi du CISSS de la Montérégie-Est ou qui n'y exercent pas leur profession. Les autres membres sont nommés parmi les médecins, dentistes ou pharmaciens qui exercent leur profession au CISSS de la Montérégie-Est. Ces nominations sont faites sur recommandation du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement.

### 1.1 Membres du Comité de révision

Les membres du Comité de révision pour l'exercice financier 2020-2021 sont :

Présidente	Lise Lord
Médecin	Docteure Patricia Caron
Médecin	Docteure Sandra Delisle
Médecin ad hoc	Docteure Élise Bergeron

### 1.2 Nombre de rencontres du Comité de révision

Au cours de l'année 2020-2021, il y a eu sept rencontres du Comité de révision.

## 2. Dossiers étudiés par le Comité de révision

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice		Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	
	Nombre	Δ%	Nombre	Δ%	Nombre	Δ%	Nombre	Δ%
2020-2021	3	50 %	5	-17 %	8	60 %	0	-100 %
2019-2020	2	0 %	6	-14 %	5	-29 %	3	50 %
2018-2019	2	100 %	7	-22 %	7	-13 %	2	0 %

Tableau 22. Comparatif des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

En cours d'exercice, le Comité de révision a reçu cinq demandes de révision. Quatre provenaient du secteur hospitalier et une en CLSC.

## 2.1 Motifs des demandes de révision

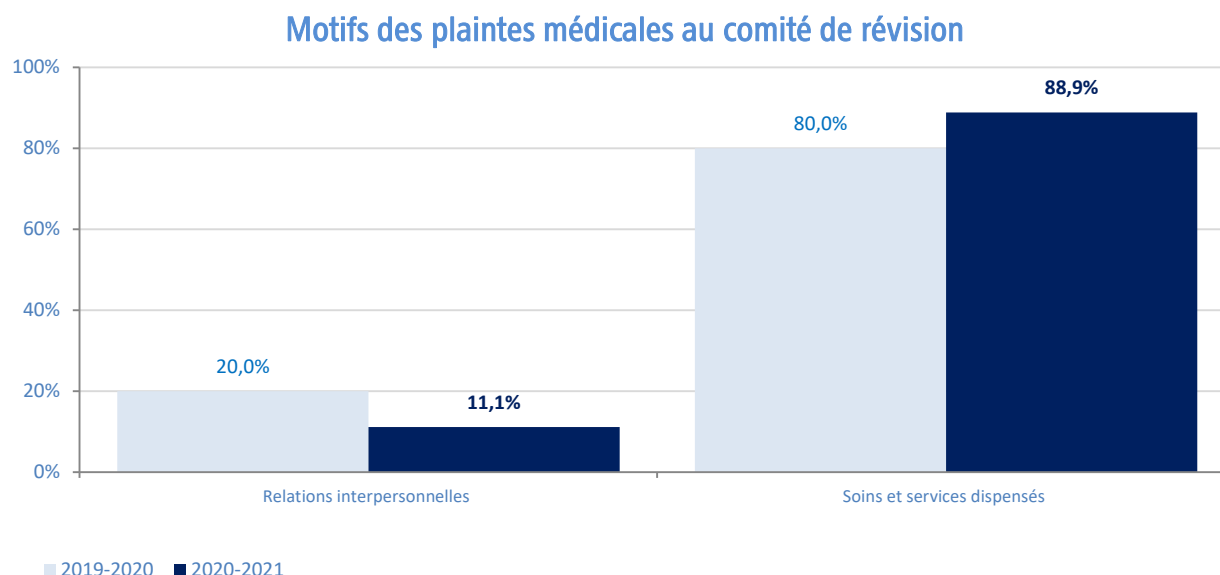


Figure 11. Répartition des demandes de révision selon le motif

Neuf motifs de plaintes ont été traités par le Comité de révision. Huit des motifs concernaient les soins et services dispensés par les médecins visés. Plus précisément, quatre motifs pour les habiletés techniques et professionnelles, deux motifs pour l'absence de suivi et deux motifs pour l'évaluation et le jugement professionnel. Outre les huit motifs pour les soins et services dispensés, un motif concernait le manque d'écoute.

## 2.2 Conclusions et recommandations du Comité de révision

PROCESSUS D'EXAMEN	Nombre
Examen non complété	0
Demande de complément d'examen	1
Études pour fins disciplinaires	0
Recommandations de mesures pour réconcilier	0
Confirmation des conclusions du médecin examinateur	7

Tableau 23. Niveau de traitement et recommandations du Comité de révision

Parmi les huit dossiers de plaintes médicales traitées, le Comité de révision, motifs à l'appui, a confirmé les conclusions du médecin examinateur dans sept des dossiers à l'étude. Dans l'un des dossiers, un complément d'examen a été demandé au médecin examinateur.

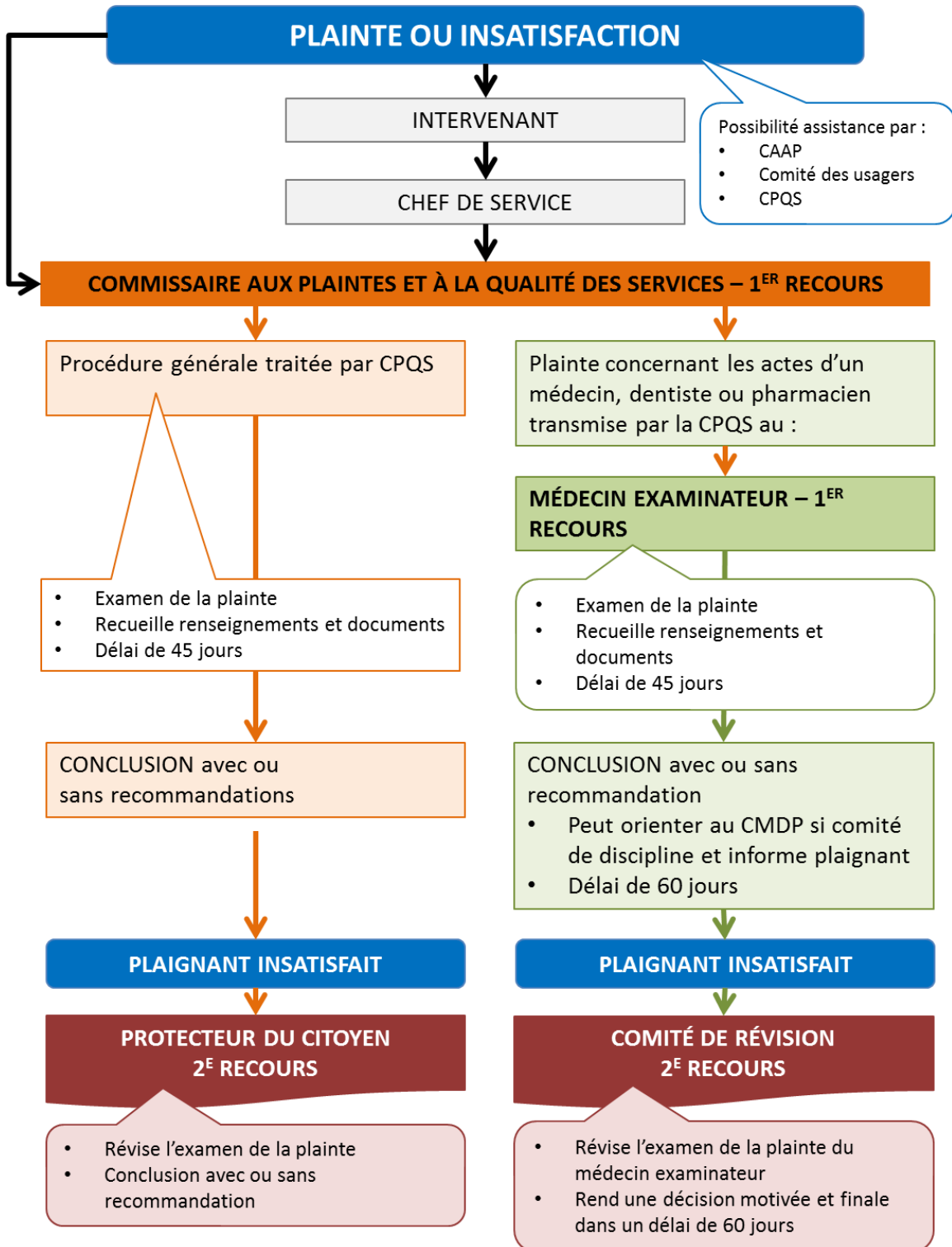
### 2.3 Délai de traitement des demandes de révision

DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 60 jours	1	12.50 %
61 à 90 jours	2	25.00%
91 à 180 jours	2	25.00 %
181 jours et plus	3	37.50 %
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100 %</b>

Tableau 24. Délai d'examen des plaintes par le Comité de révision

En début d'année financière, il y avait trois dossiers à examiner de l'année 2019-2020. Le Comité de révision a repris ses activités dès l'été 2020 lors de l'accalmie au niveau de la pandémie.

## Annexe I - CHEMINEMENT D'UNE PLAINE OU D'UNE INSATISFACTION



## Annexe II - PORTRAIT GLOBAL DU CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST

### Territoire

Le CISSS de la Montérégie-Est s'adresse à une population de près de 510 000 personnes, soit 39 % de la population de la Montérégie. Il couvre donc le territoire le plus peuplé de la région.

La population du territoire de notre CISSS regroupe totalement ou partiellement six municipalités régionales de comté (MRC) :

- MRC d'Acton
- MRC des Maskoutains
- MRC de la Vallée-du-Richelieu
- MRC Agglomération de Longueuil
- MRC Marguerite-D'Youville
- MRC Pierre-de-Saurel

### Ressources humaines

- 12 300 employés
- 887 membres du Conseil des médecins, dentistes, et pharmaciens, dont :
  - 628 médecins membres actifs
  - 128 médecins membres associés
  - 28 membres-conseils
  - 46 membres honoraires
  - 57 pharmaciens
  - 12 chirurgiens-dentistes et 1 chirurgien maxillo-facial.

### Installations

- 3 hôpitaux
- 16 CLSC
- 16 centres d'hébergement
- 19 installations dédiées aux jeunes en difficulté (centre de protection de l'enfance et de la jeunesse et centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation)
- 1 unité de médecine familiale
- 3 centres administratifs

## Annexe III – LEXIQUE

### Définition des motifs de plainte

#### **L'accessibilité**

L'accessibilité des soins et des services regroupe des motifs d'insatisfaction reliés à des problèmes organisationnels entravant l'accessibilité des services. Des délais, des reports, des refus de services, des transferts, l'absence de services sont des exemples constituant cette catégorie.

#### **Les soins et les services dispensés**

Cette catégorie fait référence aux habiletés techniques et au jugement professionnel. La qualité des soins reçus et tout traitement ou intervention clinique sont en cause de même que l'arrêt de certains services spécialisés ou l'absence de continuité du service.

#### **Les relations interpersonnelles**

Cette catégorie caractérise l'attitude et le savoir-être de la ou des personnes concernées par l'insatisfaction.

#### **L'organisation du milieu et les ressources matérielles**

Cette catégorie concerne les insatisfactions reliées à l'organisation du milieu de vie soit l'alimentation, la mixité des clientèles, l'organisation spatiale, l'hygiène et la salubrité, le confort et la commodité, les règles et procédures du milieu de vie, la sécurité et la protection, l'équipement et le matériel, le stationnement, etc.

#### **L'aspect financier**

L'aspect financier concerne un déboursé financier dans le cadre de la prestation de services, par exemple, les frais de chambre, la contribution au placement ou à l'hébergement, les frais de déplacement ou de transport, les frais de médicaments, etc.

#### **Les droits particuliers**

Cette catégorie fait référence aux droits reconnus des usagers principalement le droit à l'information (état de santé, de tout incident ou accident survenu, services et modes d'accès, sur une contribution financière, droits, recours, mécanismes de participation) concernant le dossier de l'utilisateur ou le dossier de plainte (accessibilité, transmission, confidentialité, obtention d'une attestation ou d'un formulaire complété, etc.).

## Définition des types de dossiers

### **Plainte**

Insatisfaction exprimée auprès de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services par un usager ou son représentant, sur les services qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert.

### **Plainte à caractère médical (plainte concernant un médecin, dentiste, pharmacien ou résident)**

Insatisfaction exprimée auprès de la commissaire, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident de même que d'une insatisfaction quant à la qualité d'un acte relevant de l'activité professionnelle de ces personnes; constitue également une plainte, une allégation d'inobservance des règlements de l'établissement ou du non-respect des termes de la résolution de nomination ou de renouvellement d'un médecin, d'un dentiste ou d'un pharmacien.

### **Assistance**

Demande d'aide et assistance formulée par un usager ou son représentant.

### **Aide concernant un soin ou un service**

Aide à la formulation d'une plainte auprès d'une autre instance : les commissaires aux plaintes et à la qualité des services ont l'obligation de porter assistance ou de s'assurer que soit prêté assistance à toute personne qui le requiert lorsque celle-ci formule une plainte.

### **Intervention**

Action effectuée par la commissaire pouvant comprendre une recommandation à toute direction ou responsable d'un service ou, selon le cas, à la plus haute autorité de tout organisme, ressource ou société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services pouvant faire l'objet d'une plainte y compris au conseil d'administration, visant l'amélioration de la qualité des services dispensés ainsi que la satisfaction de la clientèle et le respect de ses droits.

De sa propre initiative : cette rubrique est complétée lorsqu'une intervention est effectuée à la suite des observations de la commissaire sans que la situation lui ait été signalée.

### **Consultation**

Demande d'avis portant notamment sur l'application du régime d'examen des plaintes, les droits des usagers et l'amélioration de la qualité des services.

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

Québec 