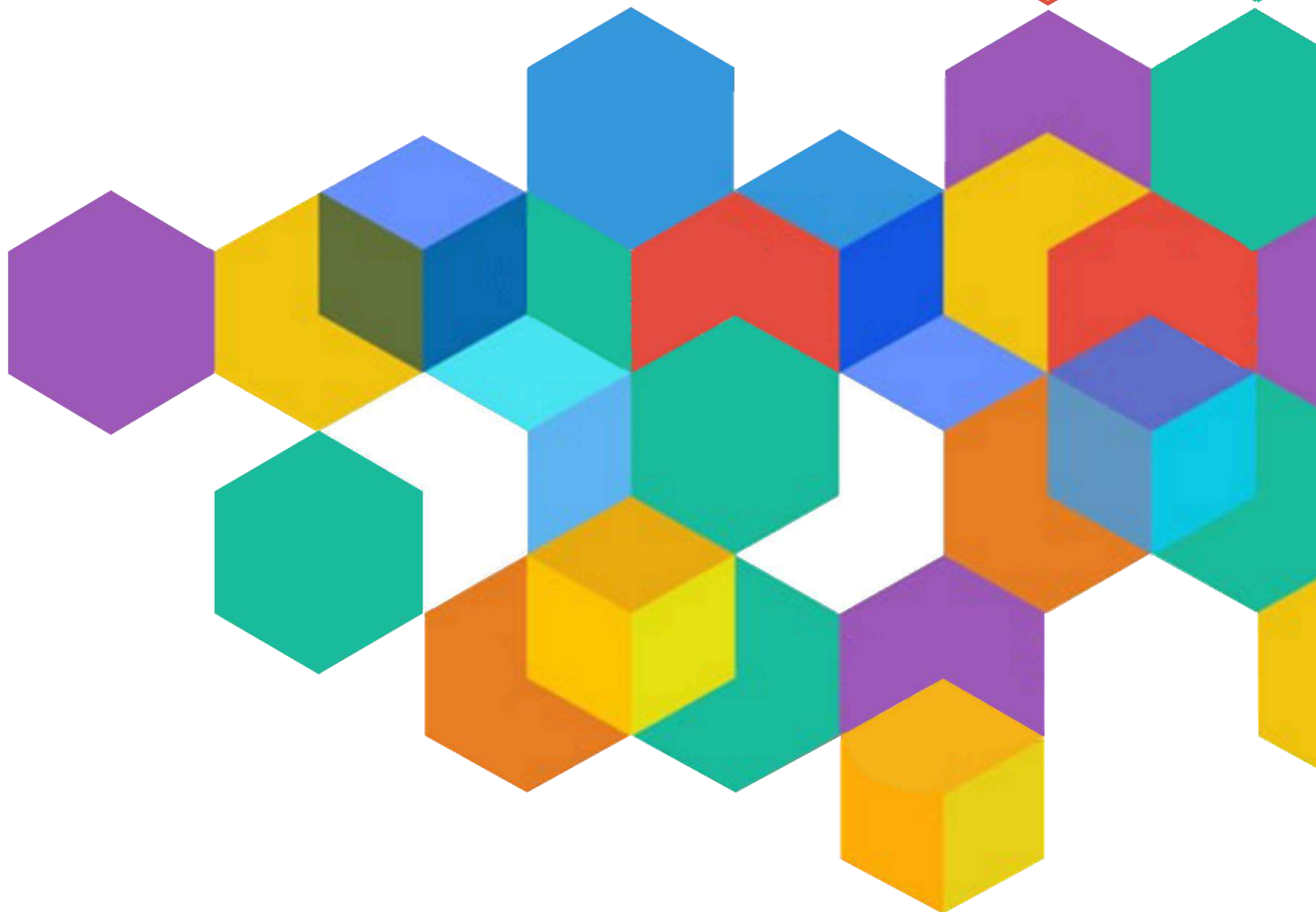


RAPPORT ANNUEL

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

2021–2022



La version électronique de ce document peut être consultée sur le site Web du Centre intégré de santé et de services sociaux : www.santemc.qc.ca

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

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2022

Bibliothèque et Archives Canada, 2022

Tous droits réservés. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, ou la diffusion de ce document, même partielle, sont interdites sans l'autorisation préalable du CISSS de la Montérégie-Centre.

Adopté par le conseil d'administration le 22 septembre 2022.

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

Rédaction par Louise Hardy, commissaire aux plaintes et à la qualité des services et mise en page par le Service des communications internes et externes du CISSS de la Montérégie-Centre.

© CISSS de la Montérégie-Centre, 2022

TABLE DES MATIÈRES

Liste des illustrations.....	5
Liste des tableaux.....	5
Liste des acronymes.....	6
Mot de la commissaire.....	7
2021-2022 en un coup d’œil.....	8
Faits saillants de l’exercice 2021-2022.....	9
COVID-19.....	10
Contexte de pandémie.....	10
Les activités du commissariat aux plaintes et à la qualité des services en temps de pandémie.....	10
Chapitre 1 - Le commissariat.....	13
Portrait global du CISSS de la Montérégie-Centre.....	14
Mandat.....	14
Les plaintes générales.....	15
Les dossiers de plaintes transmis au 2 ^e palier (Protecteur du citoyen).....	20
Les dossiers d’intervention.....	20
Les assistances.....	22
Les consultations.....	23
Le volet maltraitance.....	23
La promotion du rôle du commissaire et autres fonctions.....	25
Chapitre 2 - Les plaintes médicales.....	29
Chapitre 3 - Les dossiers de plaintes médicales transmis au 2 ^e palier.....	33
Comité de révision.....	34
Chapitre 4 - Les CHSLD privés du territoire.....	37
Conclusion.....	39
ANNEXES.....	41
Annexe 1 - Définition des différents termes utilisés.....	42
Annexe 2 - Cheminement d’une plainte.....	422
Annexe 3 - Responsabilités du commissariat aux plaintes et à la qualité des services du CISSS de la Montérégie-Centre.....	45
Annexe 4 - Les commentaires de satisfaction.....	46

Rapports annuels distincts des 9 CHSLD privés du territoire.....	47
Mot de la commissaire.....	51
Mandat de la commissaire.....	52
CHSLD Argyle	53
Centre d'accueil Manoir Soleil	60
Centre d'accueil Marcelle-Ferron	63
CHSLD Marguerite-Rochelleau.....	70
CHSLD de Saint-Jean-sur-Richelieu	75
CHSLD Saint-Lambert-sur-le-Golf.....	82
CHSLD Valéo	88
CHSLD Vigi Brossard	92
CHSLD Vigi Montérégie	95

LISTE DES ILLUSTRATIONS

Illustration 1 - Nombre de plaintes conclues selon les missions (installations et régionale)	16
Illustration 2 - Motifs des plaintes générales	17
Illustration 3 - Interventions selon la mission des installations	21
Illustration 4 - Motifs d'intervention	22
Illustration 5 - Motifs d'assistance	23
Illustration 6 - Maltraitance selon les installations visées	25
Illustration 7 - Sommaire des activités réalisées	27

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 - Portrait des plaintes générales	15
Tableau 2 - Motifs de plaintes portées en 2 ^e instance (Protecteur du citoyen)	20
Tableau 3 - Les dossiers d'intervention	21
Tableau 4 - Signalements reçus en lien avec la maltraitance	24
Tableau 5 - Motifs de maltraitance	24
Tableau 6 - Nombre de plaintes médicales	30
Tableau 7 - Motifs des plaintes médicales	30
Tableau 8 - Nombre de dossiers de plaintes médicales transférés au 2 ^e palier pour révision	34
Tableau 9 - Motifs des dossiers en révision	35
Tableau 10 - Tableau des CHSLD privés	38



LISTE DES ACRONYMES

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



MOT DE LA COMMISSAIRE

C'est avec grand plaisir que je vous transmets le rapport annuel 2021-2022 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services du CISSS de la Montérégie-Centre.

Cette année encore, les effets de la situation pandémique ont été ressentis au sein de la population. Les impacts sur le réseau de la santé et des services sociaux se sont poursuivis. Bien que la fin d'année laisse entrevoir un peu d'espoir, je me dois de faire mention honorable envers tous les intervenants, professionnels, gestionnaires et partenaires pour leur engagement indéniable dans la continuité des soins et des services offerts aux usagers.

Solidairement, les membres de l'équipe du commissariat ont fait preuve de souplesse et d'engagement quotidien afin de répondre, toujours avec sollicitude, aux nombreux questionnements des usagers et de leur famille. Je les remercie sincèrement.

De nouveaux mandats ont débuté, telle la responsabilité du régime d'examen des plaintes des établissements privés situés sur notre territoire. De nouveaux liens de partenariats se tissent avec neuf CHSLD privés et nous sommes heureux de partager une vision commune de la qualité des soins et du respect des usagers.

Par ailleurs, je tiens à remercier la direction de l'établissement pour sa collaboration et son approche respectueuse et attentive. Je désire également souligner la disponibilité et la collaboration des médecins examinateurs, des membres du comité de vigilance et de la qualité ainsi que du comité de révision qui m'ont soutenue et appuyée dans la réalisation des activités du commissariat.

Pour conclure, je vous invite à prendre connaissance de ce rapport dans une optique d'amélioration continue des soins et des services.

Louise Hardy

Louise Hardy
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services



2021-2022 EN UN COUP D'ŒIL

↑ de 1 % 3 934 dossiers ouverts

↑ de 3 % 645 plaintes générales et médicales reçues

↑ de 4 % 667 plaintes conclues par la commissaire et les médecins examinateurs

↑ de 2 % 539 plaintes conclues par la commissaire

↑ de 14 % 128 plaintes conclues par les médecins examinateurs

= 3 dossiers transmis au comité de révision des plaintes médicales

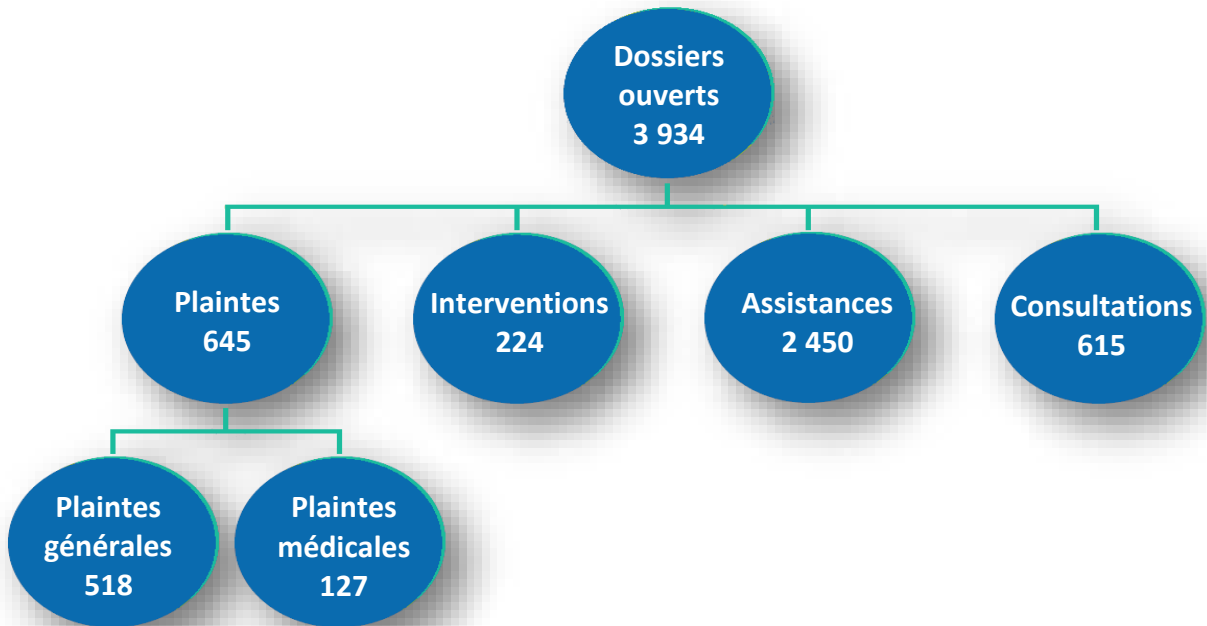
↓ de 37 % 224 dossiers d'intervention ouverts suite à un signalement ou sur constat de la commissaire

↑ de 3 % 2 450 assistances

↑ de 21 % 615 consultations



FAITS SAILLANTS DE L'EXERCICE 2021-2022



Il ne fait aucun doute que la pandémie de la COVID-19 a transformé nos activités d'accompagnement des usagers, et ce depuis avril 2020. Les gens recherchent les informations précises et ciblées en lien avec les mesures sanitaires et se questionnent quant à l'organisation des soins et des services.

La conclusion des 539 plaintes générales a permis l'analyse de 797 motifs d'insatisfaction. 367 mesures d'amélioration ont été réalisées et 100 recommandations ont été émises par la commissaire. En ce qui a trait aux 128 plaintes médicales conclues, les médecins examinateurs ont traité 154 motifs de plaintes, 18 mesures d'amélioration ont été réalisées et 14 recommandations ont été émises.

Par ailleurs, 16 plaintes ont été rejetées sur examen sommaire et 43 plaintes ont été résolues en cours de traitement, abandonnées ou cessées par l'utilisateur ou son représentant.

En terminant, 25 dossiers de plaintes générales ont été portés en 2^e instance auprès du Protecteur du citoyen tandis que 3 dossiers de plaintes médicales ont été soumis à l'attention du Comité de révision qui agit à titre de 2^e instance.



Contexte de pandémie

Afin de faire face aux différents défis socio-sanitaires engendrés par la pandémie de coronavirus au Québec, le CISSS de la Montérégie-Centre a réaménagé plusieurs de ses installations afin d'offrir à sa population les structures nécessaires au dépistage de la COVID-19 (centres dédiés d'appels, cliniques désignées de dépistage, unité mobile de dépistage sans rendez-vous, cliniques de vaccination). Il a également procédé à une évaluation constante de l'application des pratiques de prévention et de contrôle des infections requises auprès des membres de son personnel, ainsi que des usagers et de leurs proches. En ce sens, les médecins, gestionnaires, employés du CISSS de la Montérégie-Centre ont su faire preuve de rigueur, d'agilité et de persévérance afin d'offrir à la population des soins et des services de qualité, tout en s'ajustant aux différentes mesures sanitaires en vigueur de manière à prévenir ou contenir la progression du virus en milieux de soins et en milieux de vie. Il n'en demeure pas moins que cette crise sanitaire sans précédent fut source d'incertitude, de questionnement et de préoccupation pour un grand nombre d'usagers et de résidents des différents milieux de vie sur le territoire de la Montérégie-Centre.

Les activités du commissariat aux plaintes et à la qualité des services en temps de pandémie

Le bureau de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CISSS de la Montérégie-Centre a su répondre avec promptitude aux différentes inquiétudes et insatisfactions exprimées par les usagers et leurs proches relativement à l'organisation des soins et des services en contexte de pandémie. En outre, il a maintenu, conformément à sa juridiction et en vertu de sa responsabilité populationnelle, une étroite collaboration avec les organisations publiques, parapubliques et communautaires, ainsi qu'avec les établissements privés locaux et régionaux de son territoire. Cette collaboration aura permis de veiller au respect des droits des usagers en contexte de crise sanitaire, de clarifier auprès des gestionnaires, des usagers, des résidents et de leurs familles les différentes consignes et directives sanitaires en vigueur et assurer un rôle de vigie quant à leur juste application.

Volume d'activités

Quoique le nombre de dossiers traités en lien avec la pandémie soit moindre que l'année dernière (389 dossiers comparativement à 609), les usagers se sont adressés au Commissariat afin de connaître les règles applicables et les mesures à respecter. Concrètement, cela signifie 328 assistances, 16 interventions, 44 plaintes générales et 1 plainte médicale.

Soulignons que le bureau de la commissaire a reçu plus d'une cinquantaine de demandes en lien avec la pandémie pour des problématiques hors de sa juridiction. Celles-ci portaient sur diverses préoccupations, allant de la nécessité d'obtenir des résultats de tests de dépistage effectués sur un autre territoire, à l'application de mesures de prévention des infections en CHSLD privé.



En toute situation, le commissariat a su apprécier les demandes portées à son attention. Il a assuré son rôle de liaison et de conciliation en référant les usagers et citoyens vers les instances ou ressources compétentes, de manière à ce que leurs demandes puissent être entendues et prises en compte. Le commissariat s'est fait un point d'honneur de répondre rapidement aux besoins et préoccupations exprimés par la population.

Portrait des insatisfactions

La répartition des dossiers en lien avec la COVID-19 se répartit de la façon suivante :

- ◆ 178 dossiers sont des demandes d'information générale
- ◆ 52 dossiers concernent les hôpitaux
- ◆ 51 dossiers sont des demandes pour des installations externes au CISSSMC ou pour lesquelles l'anonymat est demandé
- ◆ 50 dossiers concernent les RPA

En RPA, en CHSLD publics et en CHSLD privés, les demandes concernaient principalement :

- ◆ L'organisation de la vaccination
- ◆ Le respect des mesures sanitaires
- ◆ Les consignes de confinement émises à l'égard des résidents
- ◆ L'accès aux installations par les proches aidants

En centres hospitaliers, les insatisfactions soulevées portaient notamment sur :

- ◆ Le refus d'accès aux visiteurs
- ◆ Le respect des mesures sanitaires

D'autre part, les délais d'attente pour l'obtention de résultats de test de dépistage du coronavirus ou la recherche des coordonnées des instances responsables de la divulgation des résultats ont été source de préoccupation pour bon nombre d'usagers. Les problématiques associées à la validation des codes des passeports vaccinaux ont été mentionnées à plusieurs reprises.

Soulignons également que dans ce contexte de crise sanitaire, le commissariat a reçu un faible nombre de plaintes en lien avec le délestage, l'annulation de rendez-vous ou le report d'intervention, et ce, malgré une réduction des soins et services cliniques offerts à la population, principalement occasionnée par les absences du personnel affligé par la COVID-19.

Satisfactions exprimées

En dépit des nombreux changements et limitations causés par cette situation exceptionnelle, le commissariat a reçu plusieurs commentaires positifs à l'égard des soins et des services reçus. Ceux-ci ont été relayés aux employés et aux gestionnaires concernés.





Le commissariat

Portrait global du CISSS de la Montérégie-Centre

Le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre est situé au cœur de la Rive-Sud de Montréal, traversé par les autoroutes 10 et 30 et bordé au sud par la frontière américaine. Son réseau territorial de services couvre une superficie de 1 391 km² et compte deux réseaux locaux de services (RLS) : le RLS de Champlain et le RLS du Haut-Richelieu–Rouville. Il dessert une population de plus de 420 000 personnes et compte plus de 14 500 membres du personnel et 812 médecins.

Par son mandat, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services a sous sa responsabilité plus d'une quarantaine d'installations liées au CISSS de la Montérégie-Centre, dont l'Hôpital Charles-Le Moyne, l'Hôpital du Haut-Richelieu, plusieurs CHSLD et CLSC, des Groupes de médecine de famille – Unités de médecine familiale (GMF-UMF), une maison de naissance, des centres de néphrologie, des services en déficience visuelle, etc.

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

Aussi, depuis le 30 mai 2017, la commissaire assume la responsabilité du traitement des plaintes et des signalements effectués dans le cadre de la Loi no 115 visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

Finalement, depuis le 1^{er} juin 2021 la responsabilité des insatisfactions provenant des CHSLD privés conventionnés et non conventionnés du territoire incombe à la commissaire.

Mandat

De façon globale, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services est responsable envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. L'équipe du commissariat agit comme interlocuteur principal pour traiter les plaintes, les demandes d'assistance, de consultation et d'intervention. Elle agit également à titre de conciliatrice et consultante afin d'orienter les patients et leurs familles vers le recours opportun. Une part importante de l'activité consiste à offrir son soutien dans la résolution de problématiques particulières, sans que cela implique nécessairement le dépôt d'une plainte.

Dans le cadre de son mandat, la commissaire est membre du comité de vigilance et de la qualité où s'effectue le bilan des suivis des recommandations émises à la suite de l'étude des dossiers de plainte ou d'intervention. Aussi, la commissaire se doit d'intervenir de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance, notamment en ce qui a trait à la maltraitance,



ou lorsqu'il y a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés. Elle participe également à des activités de promotion et d'information concernant le respect des droits des usagers et le régime d'examen des plaintes.

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

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



Ce document est un complément qualitatif au rapport statutaire sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits du CISSS de la Montérégie-Centre, issu du système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS), pour la période s'échelonnant du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022. Le dépôt de ce document vise à satisfaire l'alinéa 10 de l'article 33 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2).

Les plaintes générales

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

Portrait des plaintes générales durant l'exercice :

Exercice	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice	2 ^e palier
2021-2022	49	518	539	28	25
2020-2021	50	544	545	49	17

Tableau 1 - Portrait des plaintes générales



Les plaintes générales reçues selon les missions

Le bureau de la commissaire a le mandat de traiter les plaintes issues de la mission des installations du CISSS de la Montérégie-Centre, qui comprend notamment deux centres hospitaliers (l'Hôpital Charles-Le Moyne et l'Hôpital du Haut-Richelieu), les CLSC et les CHSLD.

Par ailleurs, l'adoption de la Loi no 10 en avril 2015 a élargi le mandat de traitement des plaintes du commissariat à plusieurs partenaires du réseau de la santé et des services sociaux œuvrant sur l'ensemble du territoire de la Montérégie. Par cette mission régionale, le bureau de la commissaire a désormais sous sa responsabilité le traitement des plaintes et insatisfactions relatives aux résidences privées pour aînés (RPA), organismes communautaires (OC) bénéficiant du programme de soutien aux organismes communautaires, ressources d'hébergement en toxicomanie, dépendance et jeu pathologique (RHD), l'Institut Nazareth et Louis-Braille (INLB), Optilab, Info-Santé – Info-Social (811), Centre de communication santé (911) ainsi que les services préhospitaliers d'urgence (SPU). Depuis le 1^{er} juin 2022, le commissaire et les médecins examinateurs sont responsables de l'examen des plaintes des usagers des établissements privés situés sur son territoire.

Plaintes générales reçues selon la mission des installations et la mission régionale

Les plaintes issues des installations du CISSS de la Montérégie-Centre représentent 87 % et celles émanant de la mission régionale 13 %. Le graphique suivant précise la provenance.

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

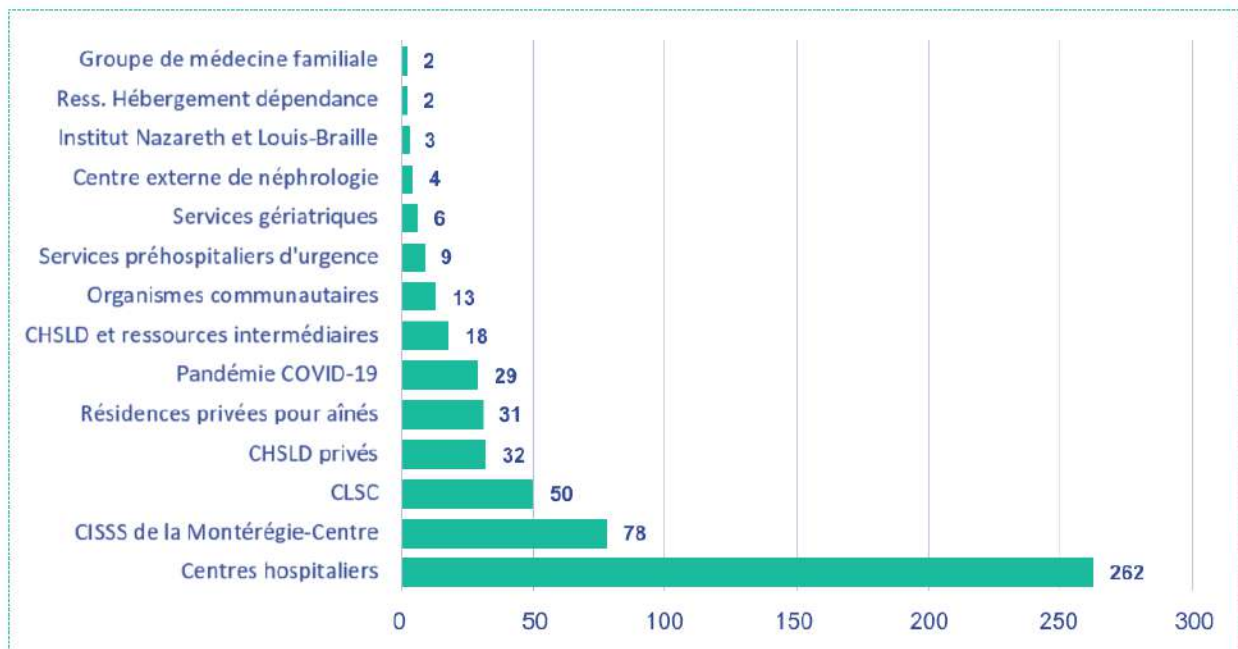


Illustration 1 - Nombre de plaintes conclues selon les missions (installations et régionale)



Les motifs des plaintes générales

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

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

Au cours de l'exercice, 797 motifs ont été traités, issus des 539 plaintes conclues.

Motifs des plaintes générales

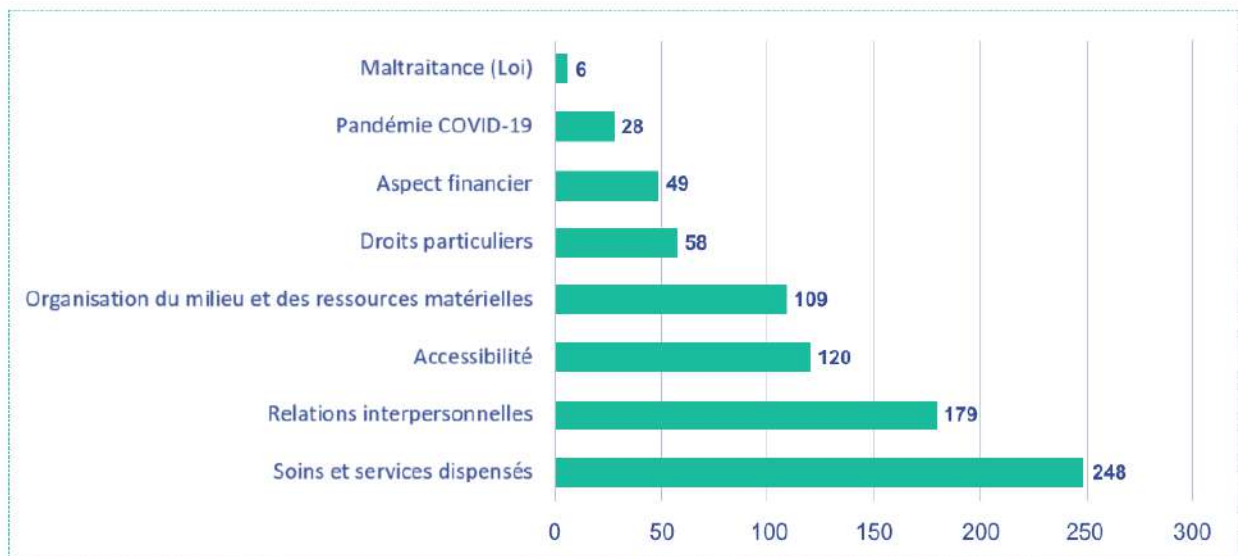


Illustration 2 - Motifs des plaintes générales

Les motifs d'insatisfaction, par importance, sont :

Soins et services dispensés (248) :

- Par exemple :
 - Organisation et coordination des soins et des services
 - Plan de service et interventions
 - Décisions cliniques
 - Compétences techniques et professionnelles



Relations interpersonnelles (179) :

- Par exemple :
 - Communication et attitude
 - Manque d'information

Accessibilité (120) :

- Par exemple :
 - Délais
 - Difficultés d'accès

Organisation du milieu et ressources matérielles (109) :

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

Droits particuliers (58) :

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

Aspect financier (49) :

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

Pandémie COVID-19 (28) :

- Par exemple :
 - Vaccination
 - Mesures de prévention des infections

Maltraitance (6)

- Par exemple :
 - Physique
 - Psychologique



Démarches d'amélioration et recommandations

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

Au cours de l'exercice, 367 mesures ont été émises par le commissariat. Ces mesures ont une portée individuelle, laquelle vise principalement la sensibilisation d'un intervenant ou l'adaptation des soins et des services pour les besoins d'un seul usager, ou une portée systémique, qui implique l'adaptation du milieu et de l'environnement afin d'améliorer la qualité des soins et les services offerts pour un ensemble d'utilisateurs.

- Les mesures à portée individuelle, soit 140 (38 %), concernent principalement l'adaptation des soins et services, l'encadrement et la sensibilisation des intervenants, des ajustements financiers;
- Les mesures à portée systémique, soit 227 (62 %), portent principalement sur l'adaptation des soins, des services, du milieu et de l'environnement et la révision ou l'application des procédures.

Lors de l'exercice 2021-2022, la commissaire a émis 100 recommandations en lien avec les plaintes générales. La réalisation de ces recommandations est complétée ou en voie de l'être.

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

- Des demandes de révision d'épisodes de soins;
- Des demandes d'évaluation de la qualité des soins prodigués, sous l'angle de la gestion des risques.

Le comité de vigilance et de la qualité s'est assuré du suivi apporté aux recommandations.

Délai de traitement des plaintes générales conclues

Conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), article 33, 6e alinéa, la commissaire doit informer l'utilisateur de ses conclusions motivées au plus tard dans les 45 jours suivants la réception de la plainte.

Les délais dans la transmission des conclusions aux parties impliquées sont similaires à l'an dernier. En effet, 84 % des dossiers de plaintes ont été conclus à l'intérieur du délai de 45 jours alloués par la loi, comparativement à 83 % lors de l'exercice précédent. D'autre part, le délai moyen de traitement des plaintes est de 31 jours.

Enfin, dans la totalité des cas où le traitement était au-delà de 45 jours, le plaignant fut informé par écrit de la prolongation de l'examen. Parmi les causes les plus souvent identifiées, notons la complexité ou la spécificité du cas et l'indisponibilité d'informations pertinentes.

Notons que 25 plaintes, soit 5 % des plaintes conclues, ont été transmises au commissariat par l'intermédiaire de l'organisme communautaire Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) Montérégie. De même, un partenariat solide et respectueux est présent avec les Comités des usagers de l'établissement.



Les dossiers de plaintes transmis au 2^e palier (Protecteur du citoyen)

Tout usager du réseau de la santé et des services sociaux qui croit que ses droits n'ont pas été respectés ou qui est insatisfait des services qu'il a reçus peut exprimer son insatisfaction ou déposer une plainte à ce sujet. S'il demeure insatisfait des conclusions, il peut entreprendre une démarche auprès du Protecteur du citoyen.

Lors de l'exercice 2021-2022, 25 dossiers de plaintes ont été transmis au 2^e palier, ce qui représente 5 % des dossiers conclus. Soulignons par ailleurs que le Protecteur du citoyen a pris la décision d'intervenir de façon autonome dans deux dossiers portés à son attention, en vertu de l'article 20 de la Loi sur le protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux; cela signifie qu'aucune plainte n'avait préalablement été reçue par la commissaire.

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

Motifs	Nombre	%
Soins et services dispensés	10	37
Accessibilité	6	22
Organisation du milieu et ressources matérielles	6	22
Droits particuliers	3	11
Aspect financier	2	7
Total :	27	100 %

Tableau 2 - Motifs de plaintes portées en 2^e instance (Protecteur du citoyen)

Parmi les 23 dossiers fermés par le Protecteur du citoyen en 2021-2022, les conclusions émises par le bureau de la commissaire ont été entérinées à 20 reprises. 3 dossiers ont fait l'objet de recommandations qui s'adressaient au CISSSMC et une recommandation a été adressée à une RPA. Ces recommandations ont été réalisées.

Les dossiers d'intervention

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



Pour l'exercice 2021-2022, 226 dossiers d'intervention ont été étudiés comparativement à 364 l'année dernière. Il s'agit d'une diminution de 37 %. Cette situation s'explique par la résolution de problématiques relevées.

Exercice	Interventions en voie de traitement au début de l'exercice	Interventions reçues durant l'exercice	Interventions conclues durant l'exercice	Interventions en voie de traitement à la fin de l'exercice
2021-2022	17	224	226	15
2020-2021	6	375	364	17

Tableau 3 - Les dossiers d'intervention

Les interventions selon la mission des installations

2 missions sont principalement répertoriées et représentent près de 70 % des interventions :

- 94 dossiers concernent les résidences privées pour aînés (RPA);
- 62 dossiers concernent les CHSLD publics et privés.

Interventions selon la mission des installations

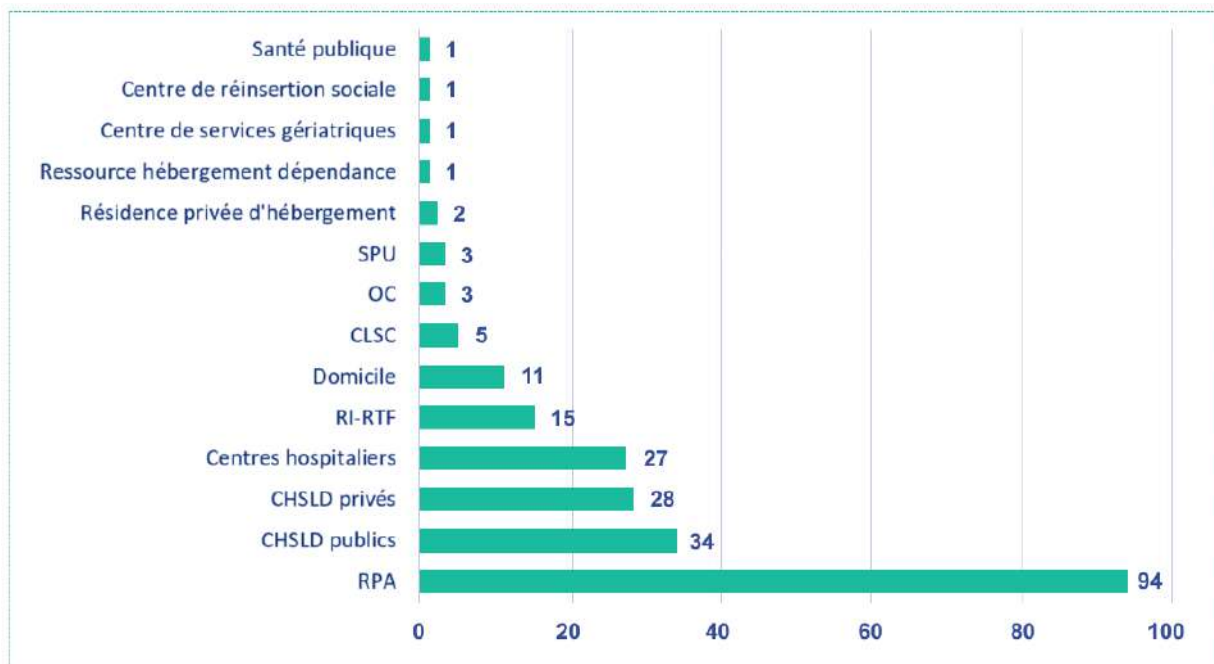


Illustration 3 - Interventions selon la mission des installations



Les motifs d'intervention

Des 226 interventions conclues par la commissaire lors de l'exercice 2021-2022, 339 motifs ont été traités.

Motifs d'intervention



Illustration 4 - Motifs d'intervention

La commissaire a émis 26 recommandations à la suite de l'étude des dossiers d'intervention. Les mesures d'amélioration émises ont permis l'amélioration des conditions de vie par l'organisation du milieu et ressources matérielles ainsi que l'organisation des soins et services.

Les assistances

Les assistances sont des demandes d'aide portées à l'attention du commissariat par les usagers ou leurs proches qui ont le sentiment d'avoir épuisé les ressources à leur disposition. Ce type d'action procure un soutien proactif et personnalisé auprès de la clientèle et vise la proposition de solutions dynamiques aux problématiques soulevées. Les assistances se soldent rarement par le dépôt d'une plainte et permettent au gestionnaire, en collaboration avec l'équipe du commissariat, d'appliquer sur-le-champ les mesures d'amélioration proposées. Au nombre de 2 450, les assistances représentent 62 % des dossiers ouverts au commissariat pendant l'exercice. Issues d'efforts concertés, les assistances ont permis de trouver des solutions concrètes et efficaces aux insatisfactions exprimées par les usagers. Ces derniers conservent toutefois leur droit de déposer une plainte à la suite de ces démarches. À noter que 328 demandes d'assistance étaient reliées à la COVID-19.



Motifs d'assistance



Illustration 5 - Motifs d'assistance

Les consultations

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

Durant l'exercice 2021-2022, 615 demandes de consultations ont été reçues. De plus, le bureau de la commissaire contacte tous les cadres nouvellement en fonction au sein de l'établissement afin de les informer du mode de fonctionnement du régime d'examen des plaintes et des droits des usagers.

Le volet maltraitance

La maltraitance envers les personnes âgées et les personnes majeures en situation de vulnérabilité porte une atteinte significative et parfois irréversible à leur intégrité physique et psychologique, à leur qualité de vie, de même qu'à leur capacité de jouir de leur patrimoine et de s'épanouir socialement.

Sanctionnée le 30 mai 2017, la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité met en place une série de mesures permettant de prévenir, lutter et dénoncer les cas de maltraitance.



Afin d'atteindre cet objectif, la loi simplifie et encadre la dénonciation des cas de maltraitance. Pour ce faire, elle oblige notamment les professionnels ayant des raisons de croire qu'un aîné ou une personne majeure en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance à signaler cette situation aux autorités compétentes. Les professionnels, même liés par le secret professionnel, ont le devoir de dénoncer lorsque la personne est hébergée en CHSLD ou encore si elle est sous tutelle, curatelle ou lorsque le mandat de protection a été homologué.

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

En outre, la commissaire détient les pouvoirs requis pour intervenir dans ces dossiers et prend toutes les mesures nécessaires afin de préserver la confidentialité des renseignements permettant d'identifier une personne qui fait un signalement.

Voici un portrait global des signalements reçus en lien avec la maltraitance pour l'exercice 2021-2022 :

Types de dossiers	Nombre	%
Interventions	69	70
Assistances	19	20
Plaintes générales	10	10
Total :	98	100 %

Tableau 4 - Signalements reçus en lien avec la maltraitance

Motifs de maltraitance	Nombre	%
Physique	46	41
Organisationnelle	22	19
Psychologique	16	14
Matérielle et financière	14	12
Violation des droits	11	10
Discrimination et âgisme	4	4
Total :	113	100 %

Tableau 5 - Motifs de maltraitance



La lutte contre la maltraitance doit être une priorité pour les différents acteurs concernés et des moyens appropriés doivent être mis en œuvre pour mettre un terme aux situations de maltraitance. Le commissariat est à la fois rigoureux et prudent dans ce type de dossiers.

Cette année, nous constatons une diminution de 26 % des dossiers de maltraitance portés à l'attention du commissariat par rapport à l'exercice précédent.

Par ailleurs, 70 % des dossiers traités ont fait l'objet de mesures correctives et de démarches d'amélioration. Les autres dossiers ont fait l'objet d'échanges d'information, de clarification, de conciliation et de conseil. D'autre part, 8 dossiers ont été transmis à des instances externes.

Maltraitance selon les installations visées



Illustration 6 - Maltraitance selon les installations visées

La promotion du rôle du commissaire et autres fonctions

Le commissariat aux plaintes et à la qualité du CISSS de la Montérégie-Centre a répondu aux exigences de la LSSSS, soit l'article 33 et les suivants, en matière de promotion des droits des usagers et du régime d'examen des plaintes. Il joue un rôle actif tout en communiquant les valeurs du code d'éthique de l'établissement par le biais des demandes d'assistances et de la gestion des plaintes, ainsi que par la collaboration offerte aux comités des usagers et de résidents.

En outre, l'équipe du commissariat exerce son mandat sous de multiples facettes. Un recensement minutieux des activités effectuées par l'équipe démontre la variété et le nombre d'interactions réalisées dans le cadre de ce mandat, pour un total de 382. Les trois axes d'action privilégiés par le commissariat sont l'approche concertée avec les principales instances, la diffusion de l'information et la disponibilité du personnel du commissariat auprès des usagers et de ses partenaires. Nous valorisons tout particulièrement l'étroite collaboration avec les gestionnaires, employés, bénévoles et membres du conseil d'administration, médecins,



professionnels, autant à l'interne qu'à l'externe. Ces derniers forment de précieux alliés, unis à la cause du respect des droits des usagers.

Aussi, la schématisation de nos nombreux collaborateurs sous la forme d'un tableau (napperon) a permis de recenser et répertorier les différents partenaires avec lesquels nous établissons des ponts de collaboration sur une base régulière. Ce tableau illustre en un seul coup d'œil l'ampleur et la diversité de la tâche réalisée par le commissariat. (Document en Annexe 3)

Divers moyens de communication (affiches, dépliants, brochures, produits et objets promotionnels) couplés à différentes stratégies d'intervention ont été développés afin de donner de la visibilité aux droits des usagers et faire connaître les services offerts par le commissariat.

Soulignons également le projet de Loi no 52, visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers qui reçoivent des services des établissements privés, qui a exigé préparation, discussions et rencontres afin d'arrimer et de circonscrire les nouvelles responsabilités populationnelles dévolues au commissariat depuis le 1^{er} juin 2021.

Nous pouvons mentionner d'autres activités faisant également partie du quotidien du commissariat dont, la participation à des rencontres de divers comités, tel le comité de gestion maltraitance, et à des activités externes, dont le Regroupement des commissaires du Québec. Les services de commissaire à l'assermentation sont également offerts à la population.

C'est avec fierté que le commissariat aux plaintes et à la qualité des services a reçu, dans le cadre du 1^{er} concours d'innovation du Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité des services, un prix Innovation pour la création d'un outil spécifique, appelé fiche maltraitance. L'outil permet une communication efficace et rapide avec les équipes cliniques lorsque des signalements de maltraitance sont reçus. Ce prix lui a été décerné lors du symposium virtuel du Regroupement ayant pour thème : « 2022 : une année de défis à relever ensemble. »

Nous soulignons la collaboration exemplaire avec l'organisme accrédité CAAP qui vulgarise les notions inhérentes au régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux et soutient les usagers dans la rédaction de leurs insatisfactions. La collaboration du commissariat se traduit également par l'accueil d'une stagiaire en droit dans le cadre de sa maîtrise.

D'autre part, nous désirons confirmer le succès du virage électronique effectué par l'équipe du commissariat, et ce, à la grande satisfaction des usagers et de leur famille. En effet, plus de 95 % des plaintes sont reçues par l'intermédiaire du site web de l'établissement. De plus, ce mode de transmission permet une réduction des délais pour le traitement des dossiers. Diverses améliorations des processus internes ont également porté fruit.



Voici le sommaire des activités réalisées.

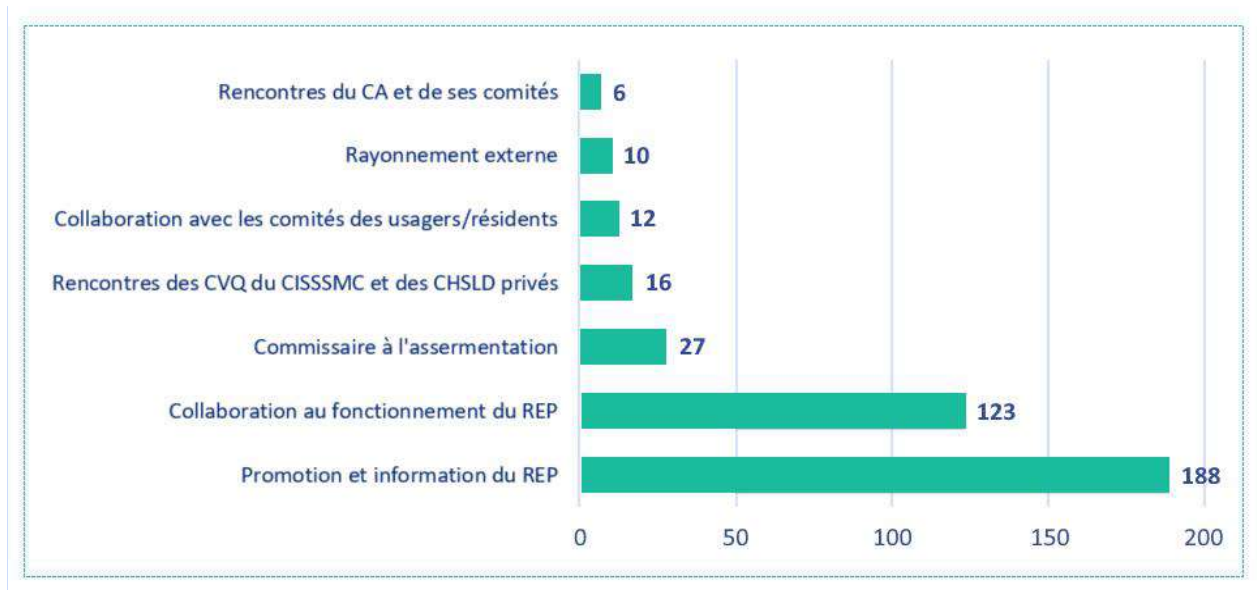


Illustration 7 – Sommaire des activités réalisées





Les plaintes médicales

CHAPITRE 2

LES PLAINTES MÉDICALES

Le médecin examinateur est un membre essentiel du commissariat. Introduits par le Législateur en 2002, les médecins examinateurs sont nommés par le conseil d'administration et sont mandatés afin de procéder à l'examen de toute plainte qui concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident. Ces plaintes peuvent être formulées par les usagers, ou leur représentant, et toute autre personne ayant un intérêt.

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice	2° palier
9	127	128	8	3
24	97	112	9	3

Tableau 6 - Nombre de plaintes médicales

Les motifs des plaintes médicales

Motifs	Nombre	%
Soins et services dispensés	98	64
Relations interpersonnelles	38	25
Droits particuliers	10	6
Accessibilité	7	5
Pandémie	1	1
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0
Aspect financier	0	0
Maltraitance (Loi)	0	0
Total :	154	100 %

Tableau 7 - Motifs des plaintes médicales

Les plaintes médicales concernent dans 96 % des cas des soins reçus en centres hospitaliers.



Démarches d'amélioration et recommandations des médecins examinateurs

On observe que, suite à la conclusion des 128 plaintes, 14 recommandations ont été émises par les médecins examinateurs dans 9 dossiers distincts.

Par ailleurs, 10 dossiers furent transmis au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens pour étude à des fins disciplinaires.

Délai de traitement des plaintes médicales conclues

Conformément à la LSSSS, article 33, 6^e alinéa, l'usager doit être informé des conclusions motivées au plus tard dans les 45 jours du transfert de la plainte de la commissaire au médecin examinateur.

Pour l'exercice 2021-2022, le délai moyen de traitement des plaintes a été de 39 jours, représentant une importante amélioration comparativement à l'exercice précédent pendant lequel le délai moyen était de 71 jours.

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

Mot des médecins examinateurs

L'année 2021-2022 s'est poursuivie dans le sillon tracé par la pandémie de COVID-19. Les activités médicales ont été réalisées en surpassant les obstacles apparaissant tout au long du parcours, malgré la fatigue et les tensions accumulées.

Les médecins examinateurs ont reçu et écouté les préoccupations des patients. Ils ont également prêté une oreille attentive aux explications des médecins visés. Le rôle de communicateur agissant à titre de facilitateur entre l'hôpital, le patient et ses proches, avec l'objectif de trouver une solution qui soit acceptable pour tous, résume bien le travail accompli. Bien souvent, une franche communication permet de dénouer les situations. Cette année encore, l'accessibilité limitée aux proches a causé beaucoup d'insatisfactions.

On n'insiste jamais assez sur l'aspect " conciliation " que sous-entend la fonction de médecin examinateur. Pour certains plaignants, il y a une volonté de punition et pour certaines personnes visées, une plainte est perçue comme une abomination. Même si parfois on doit se référer à un comité de discipline, on doit toujours se rappeler que la raison d'être du régime d'examen des plaintes reste le maintien et l'amélioration de la qualité des soins et services. Le plaignant a besoin d'être entendu : tout en demeurant le plus objectif possible, il faut le comprendre et le reconforter. Le médecin visé a lui aussi besoin d'être écouté et, sans tomber dans la complaisance, il faut le reconforter dans le processus anxieux qu'est pour lui l'examen d'une plainte.

Le nombre de plaintes traitées a légèrement augmenté et, à l'instar de la commissaire, cette année marque le début des activités réalisées dans les CHSLD privés du territoire. Parmi tous les dossiers conclus, quelques recommandations systémiques ont été formulées.



Retenons que les patients et les soignants souhaitent vivement participer et contribuer à l'amélioration du système de soins et de santé. Ils doivent être tenus au courant de leurs choix et se sentir aptes à prendre des décisions qui les concernent en se fondant sur des renseignements clairs et factuels. Faire preuve d'ouverture et de transparence, et impliquer les patients et les soignants le plus possible, permet de former une organisation qui met l'accent sur ce qui est réellement important : le patient.

Soulignons encore une fois l'excellente collaboration des médecins et de l'équipe du commissariat qui œuvrent continuellement auprès de la population afin qu'elle reçoive tous les soins et services qui leur auxquels ils ont droit.

L'équipe des médecins examinateurs,

Dre Brenda Bergeron

Dr Marcel-M. Boucher

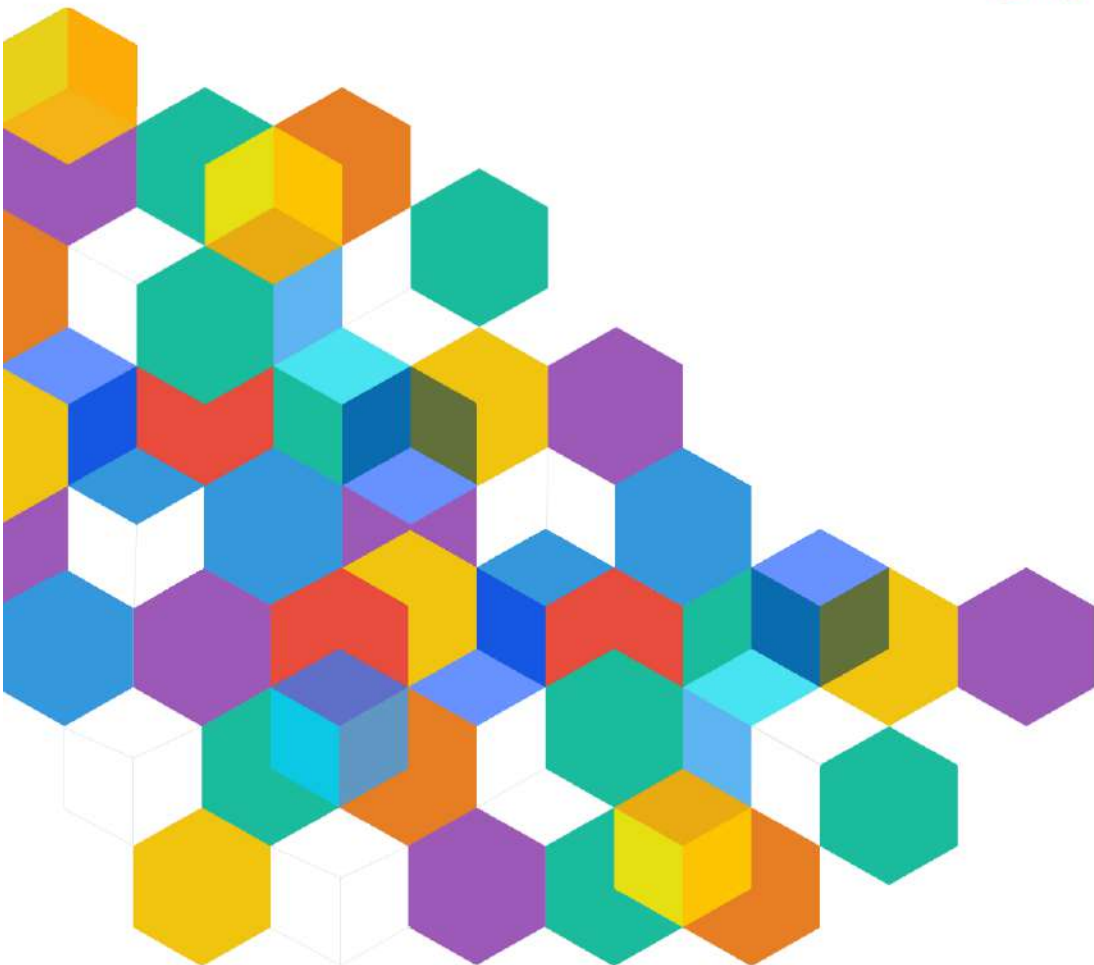
Dr André Garon

Dr Michel Loyer

Dr Jacques Poisson



Les dossiers de plaintes médicales transmis au 2^e palier



CHAPITRE 3

LES DOSSIERS DE PLAINTES MÉDICALES TRANSMIS AU 2^e PALIER

Comité de révision

Le comité de révision est institué par le conseil d'administration et son rôle est de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte par le médecin examinateur de l'établissement. Au terme de sa révision, le comité de révision doit conclure par une des options suivantes :

- Confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- Requérir un complément d'examen du médecin examinateur;
- Diriger la plainte pour étude à des fins disciplinaires au CMDP;
- Recommander au médecin examinateur de l'établissement concerné ou, s'il y a lieu, aux parties elles-mêmes, toute mesure de nature à les réconcilier.

Les conclusions de ce comité sont finales.

Le comité de révision est composé de trois membres réguliers et de trois membres substitués nommés par le conseil d'administration du CISSS de la Montérégie-Centre.

Les membres actifs du comité de révision au 31 mars 2022 sont :

Présidente : Madame Françoise Rollin

Membres : Docteur Éric Beauséjour
Docteur Pierre Normandin

Membres substitués : Docteure Louise Passerini
Docteur Gilles Perreault
Docteur Yves Perreault

Lors de l'exercice 2021-2022, 3 dossiers de plaintes médicales ont été transférés au 2^e palier pour révision. Le comité de révision s'est rencontré à six reprises par visioconférence.

	En voie de traitement au début de l'exercice	Reçues durant l'exercice	Conclues durant l'exercice	En voie de traitement à la fin de l'exercice
2021-2022	1	3	2	2
2021-2022	1	3	3	1

Tableau 8 - Nombre de dossiers de plaintes médicales transférés au 2^e palier pour révision



En lien avec ces 2 dossiers, 2 motifs ont été traités :

Motifs	Nombre	%
Soins et services dispensés	2	100

Tableau 9 - Motifs des dossiers en révision

Délai de traitement des dossiers de révision

En regard des dossiers traités, le délai moyen entre la réception de la demande de révision jusqu'à la conclusion du comité de révision est de 70 jours.

Le comité de révision a entériné les conclusions des médecins examinateurs dans les 2 dossiers ayant fait l'objet d'une étude.



Mot de Françoise Rollin, présidente du comité de révision

Encore une fois, l'année qui vient de se terminer a été teintée par la situation pandémique de la COVID-19. Le comité de révision a toutefois repris ses activités. Les membres ont adapté leurs processus afin d'assurer et de maintenir des services de qualité. Ainsi, pour faire face au contexte actuel, le comité a travaillé à distance en se rencontrant de façon virtuelle.

Le Comité de révision a tenu six rencontres au cours de l'année financière 2021-2022. Deux dossiers ont été conclus : ces dossiers concernaient les soins hospitaliers. Il n'a pas été possible de respecter les délais impartis selon la Loi sur les services de santé et les services sociaux, toutefois les délais ont considérablement diminué par rapport à l'année précédente.

Pour les dossiers traités, les deux motifs concernaient les soins et services dispensés. Aucune recommandation n'a été émise par le comité de révision cette année.

J'aimerais remercier sincèrement les membres réguliers et substituts du comité pour leur participation, leur implication au sein du comité ainsi que pour leur disponibilité, soit les docteurs Éric Beauséjour, Pierre Normandin, Louise Passerini, Gilles Perreault et Yves Perreault. Leur expertise est assurément un atout pour le comité.

Je désire également souligner la grande disponibilité des médecins examinateurs, que je remercie, soit les docteurs Jacques Poisson, Marcel-M. Boucher, André Garon, Brenda Ann Bergeron et Michel Loyer.

Je remercie chaleureusement madame Louise Hardy, commissaire aux plaintes et à la qualité des services, pour son soutien constant et indéniable, son écoute et son engagement, qui facilitent les travaux du comité.

L'organisation des rencontres demande temps et énergie, et le mandat serait impossible à réaliser sans le soutien clérical et logistique. Un grand merci à l'équipe des techniciennes qui assure le volet administratif de nos dossiers.

Le travail réalisé par le comité de révision vise l'amélioration continue de la qualité des soins et des services. C'est donc avec plaisir que je préside le comité de révision depuis plus de cinq ans et assume le mandat qui est dévolu par la Loi.

Françoise Rollin

Françoise Rollin
Présidente du comité de révision





Les CHSLD privés du territoire

CHAPITRE 4

LES CHSLD PRIVÉS DU TERRITOIRE

C'est le 1^{er} juin 2021 qu'entraît en vigueur la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers qui reçoivent des services des établissements privés. Cette loi établit que les commissaires aux plaintes et à la qualité des services et les médecins examinateurs des centres intégrés sont responsables de l'examen des plaintes des usagers des établissements privés. Elle précise que les commissaires des centres intégrés sont également responsables du traitement des signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité adoptée par les établissements privés.

L'article 50.2 de ladite loi prévoit que les informations que doivent contenir le bilan des activités du commissaire, le rapport du médecin examinateur et le rapport du comité de révision doivent être présentés de façon à distinguer celles qui concernent le centre intégré de santé et de services sociaux de celles qui concernent les installations des établissements privés situées sur son territoire. Pour le CISSS de la Montérégie-Centre, cela représente 9 installations et un peu plus de 1 000 lits. À titre informatif, le CISSSMC regroupait, au 1^{er} avril 2021, 8 CHSLD publics pour un nombre total de 819 lits.

Voici un tableau des CHSLD privés du territoire, incluant le nombre de lits correspondants ainsi que le résumé des activités réalisées, incluant les dossiers conclus.

Nom de l'installation	Municipalités	Nombre de lits	Nombre de dossiers conclus et activités réalisées
CHSLD Vigi Brossard	Brossard	66	9
Centre d'accueil Marcelle-Ferron	Brossard	268	45
Centre d'accueil Manoir Soleil	Chambly	68	9
Vigi Santé CHSLD Montérégie	Saint-Hubert	90	8
CHSLD Marguerite-Rochelleau	Saint-Hubert	107	43
CHSLD de Saint-Jean-sur-Richelieu	Saint-Jean-sur-Richelieu	66	20
CHSLD Argyle	Saint-Lambert	120	50
CHSLD Saint-Lambert-sur-le-golf	Saint-Lambert	200	48
CHSLD Valéo	Saint-Lambert	94	11
Total :		1 079	243

Tableau 10 - Tableau des CHSLD privés



C'est en réponse à cette obligation que vous trouverez en Annexe 5, les 9 rapports annuels pour chacun des CHSLD privés du territoire. Ils démontrent les activités réalisées par la commissaire dans le cadre de cette nouvelle responsabilité.

Par conséquent, le MSSS a autorisé l'ajout d'un poste supplémentaire à l'organigramme du commissariat. C'est dans cette optique qu'un deuxième poste de commissaire adjointe a été créé et une conseillère aux plaintes déjà active au sein de l'équipe a été promue à ce poste.

CONCLUSION

La poursuite de la pandémie durant l'année 2021 a teinté l'organisation des soins et des services au sein des différentes installations du CISSS de la Montérégie-Centre ainsi qu'au niveau des habitudes et milieux de vie de la population de façon générale.

Aussi, bien que le commissariat ait reçu un grand nombre de demandes et de dossiers à traiter en lien avec la pandémie, l'équipe du bureau de la commissaire a su faire preuve d'une grande disponibilité à l'égard de la population ainsi qu'auprès des employés et gestionnaires du CISSS ou de toute autre installation ayant sollicité son expertise. Celle-ci a su rassurer, renseigner, orienter et répondre aux besoins exprimés, tout en sachant s'ajuster devant des questionnements nouveaux et variés ainsi qu'une grande pluralité des demandes formulées.

Les activités réalisées dans le cadre de l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des soins et des services pour l'exercice 2021-2022 ont permis de mettre en évidence plusieurs pistes d'amélioration. Il faut garder à l'esprit que la considération du rôle et de la fonction de commissaire est indispensable. Il est le filet de sécurité qui veille au respect des droits des usagers. Nous poursuivons notre mission d'éclaireur afin de cibler et de proposer des solutions aux situations qui nous sont soumises.

Au-delà des chiffres que contient ce rapport, le message que je désire transmettre est que le geste posé pour chacun des usagers et résidents a une portée bien plus grande que l'on puisse imaginer. Un regard, un sourire ou un geste bienveillant modifie la perception portée sur les soins reçus et apporte un sentiment de respect et de considération.

Je remercie les gestionnaires, la direction et les bénévoles qui embrassent cette cause et croient que l'amélioration continue des soins et services est toujours une réalité.





Annexe



Annexe 1

Définition des différents termes utilisés

Les définitions suivantes sont largement inspirées du logiciel SIGPAQS créé par le MSSS et utilisées par le commissariat pour la compilation des statistiques et des activités réalisées. Ces définitions sont modelées pour fins de compréhension commune et visent l'harmonisation des pratiques.

Types de dossiers

Plainte générale

Insatisfaction exprimée verbalement ou par écrit, par un usager ou son représentant, auprès d'un commissaire à l'endroit des services reçus, requis ou qu'il aurait dû recevoir.

Plainte médicale

Insatisfaction exprimée verbalement ou par écrit par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident.

Intervention

De sa propre initiative, un commissaire aux plaintes et à la qualité des services intervient à la suite de faits rapportés ou observés et lorsqu'il juge avoir des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés.

Assistance

Demande d'aide. Ces demandes proviennent d'utilisateurs qui ont le sentiment d'avoir épuisé les ressources à leur disposition. Un des avantages de ce type d'action est qu'il procure un appui personnalisé auprès d'une clientèle et se solde rarement par le dépôt d'une plainte.

Catégories de motifs

Accessibilité

Absence de services ou de ressources, délais, difficultés d'accès, refus de services.

Aspect financier

Allocation de ressources matérielles et financières, facturation, frais de déplacement, de transport ou d'hébergement, legs et sollicitation, processus de réclamation.

Droits particuliers

Accès au dossier de l'utilisateur et au dossier de plainte, assistance ou accompagnement, choix du professionnel ou de l'établissement, consentement, droit à l'information, à un accommodement raisonnable, de communiquer, de porter plainte, de recours ou linguistique, participation de l'utilisateur ou de son représentant, représentation, sécurité.

Maltraitance (Loi)

Maltraitance psychologique, physique, sexuelle, matérielle ou financière, organisationnelle, âgisme, violation des droits. Violence ou négligence. Maltraitance intentionnelle ou non intentionnelle.

Organisation du milieu et des ressources matérielles

Alimentation, compatibilité des clientèles, conditions d'intervention ou de séjour adapté, confort et commodité, équipement et matériel, hygiène, salubrité, désinfection, organisation spatiale, règles et procédures du milieu, sécurité et protection.

Pandémie COVID-19

Pandémie d'une maladie infectieuse émergente due au virus SARS-CoV-2.

Relations interpersonnelles

Attitude, communication, discrimination-racisme, fiabilité, disponibilité, respect, abus.

Soins et services dispensés

Compétence technique et professionnelle, continuité, décision clinique, organisation des soins et services, traitement, intervention, services.

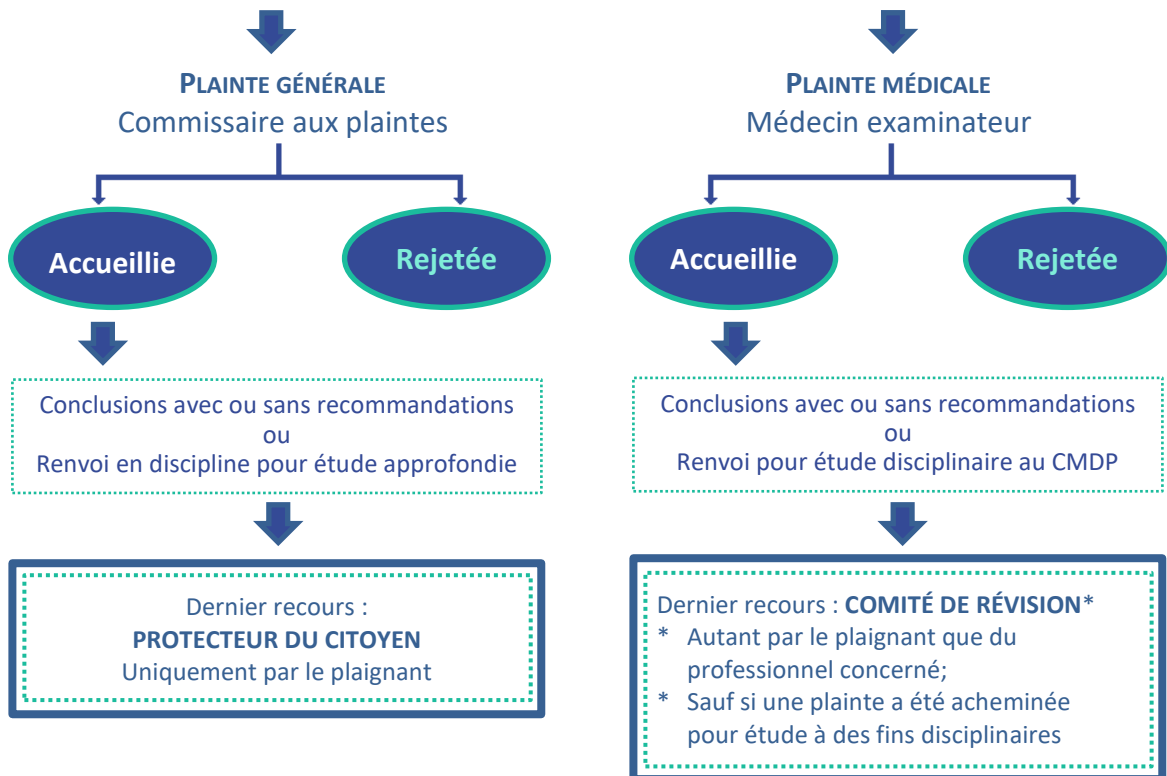
Annexe 2 - Cheminement d'une plainte

Vous êtes un usager insatisfait des soins et des services de santé reçus?

Discuter avec le personnel responsable de l'établissement avec lequel vous avez un problème.

Si l'insatisfaction persiste, contacter le

COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES



COMITÉ DE RÉVISION

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

Ressources d'accompagnement disponibles :

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

Annexe 3

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

CISSS de la Montérégie-Centre :

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

MANDAT MALTRAITANCE : Loi n° 115

PROJET DE LOI NO 52 : CHSLD privés et CHSLD privés conventionnés (1 079 lits)

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

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

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

2 CENTRES DE RECHERCHE : HCLM et INLB

INFO-SANTÉ – INFO-SOCIAL (811) : mandat régional et provincial

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

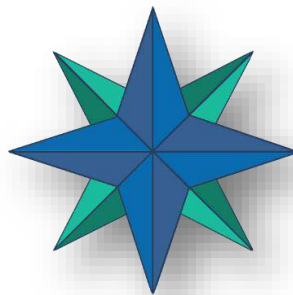
AMBULANCES : mandat régional, incluant les territoires de Granby, La Pommeraie et la Haute-Yamaska, couvre 16 compagnies ambulancières

CENTRE DE COMMUNICATION SANTÉ (911) : mandat régional

ORGANISMES COMMUNAUTAIRES : mandat régional, 380 organismes

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

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



Annexe 4

Les commentaires de satisfaction

Les commentaires positifs de notre clientèle sont toujours grandement appréciés. Ils sont une source de motivation et de réconfort pour le personnel. C'est pourquoi le commissariat répond à chacun de ces commentaires par une lettre personnalisée à leur auteur ainsi qu'au gestionnaire/employé concerné par le message de satisfaction.

Pour l'exercice 2021-2022, nous avons reçu **78** commentaires de satisfaction de la part d'usagers ou de leurs représentants :

Installations	Nombre de commentaires
Services hospitaliers (urgence, chirurgie et chirurgie d'un jour, unité des soins intensifs, unité mère-enfant)	23
Commissariat aux plaintes	23
Pandémie	7
Services infirmiers en CLSC	5
Hébergement longue durée	3
Hémodynamie et suppléance rénale	3
Laboratoire, biologie médicale, centre de prélèvements	3
Programme en santé mentale	3

De plus, chacun des services suivants a reçu un message de satisfaction personnalisé :

Archives, cliniques externes, clinique jeunesse, endoscopie, guichet d'accès à un médecin de famille, réadaptation physique, services de radio-oncologie, programme santé mentale.

L'équipe du commissariat aux plaintes et à la qualité des services remercie tout le personnel de l'établissement pour son dévouement envers la clientèle. L'empathie démontrée dans l'accompagnement fait toute la différence pour les usagers et leur famille.

Voici quelques exemples de commentaires reçus :

« Je désire vous remercier pour tout le bon travail que vous avez fait afin de permettre à ma mère d'être transférée au même CHSLD que mon père. Je sais que vous avez fait beaucoup de démarches et de téléphones afin d'aider ma mère à rejoindre son vieil amoureux de 94 ans. Vous avez travaillé de façon très professionnelle et très humaine et je vous en suis très reconnaissante. Ce fût un plaisir d'échanger avec vous. Merci pour tout. » ML

« À toute l'équipe des Services de microbiologie, je tenais à vous dire que j'ai grandement apprécié votre aide pendant mes multiples visites dans votre service. Vous avez toujours fait de votre mieux pour répondre à toutes mes questions et me faire sentir le bienvenu. J'ai vu le dévouement, l'engagement du personnel et la passion qui vous motivent. Bravo à toute votre équipe ! Merci encore. » MG

« J'aimerais remercier l'employée du CLSC qui a pris le temps de m'écouter; elle a été exceptionnellement aimable et professionnelle et je désire souligner sa grande politesse et gentillesse. Je lui donne une note de 100 %. » DDP

« J'ai subi une chirurgie en juillet dernier à l'Hôpital du Haut-Richelieu. Je tenais simplement à remercier mon orthopédiste et toute l'équipe et les aides-soignants qui ont contribué au bon fonctionnement de cette journée. Une chirurgie d'un jour qui a très bien été grâce à vos bons soins. Merci à vous tous! » CS

« Simplement un petit mot pour présenter le super travail de Geoffroy au triage de l'urgence de l'Hôpital Charles-Le Moyne. Souriant, aidant, efficace, un gros WOW! » SM

« Je n'ai que de bons commentaires à faire aux préposées et infirmières du CHSLD. Ils prennent soin de mon mari. On s'occupe vraiment bien de lui et des autres résidents. Les employés sont gentils, respectueux et patients. Merci mille fois. » LV

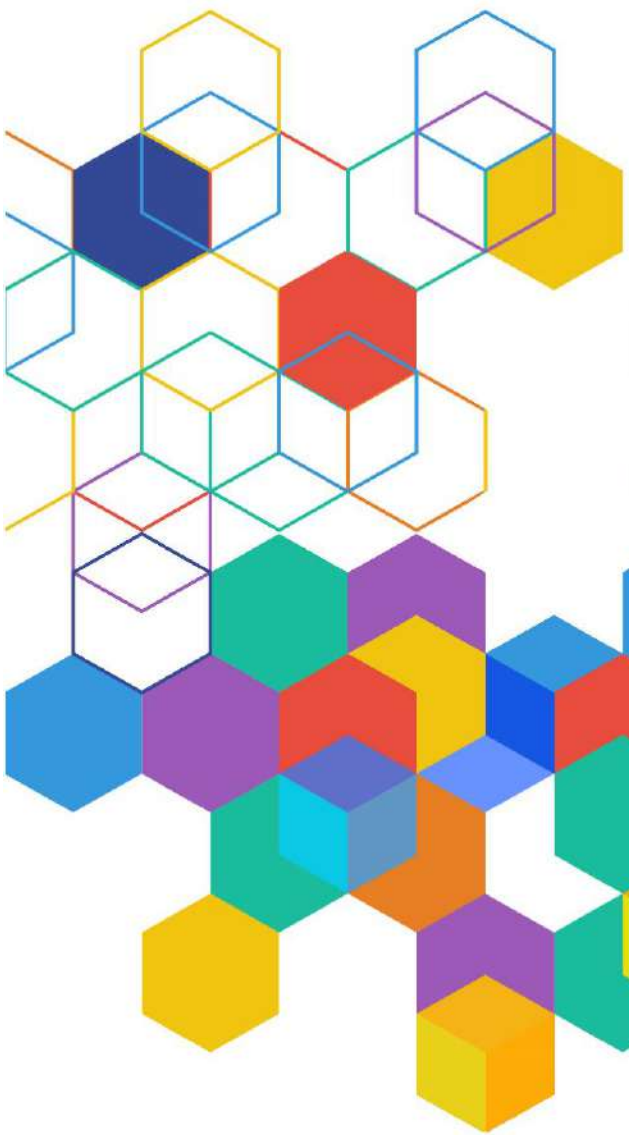
Commentaires adressés à l'équipe du commissariat

« Merci beaucoup pour votre réponse prompte et attentionnée. Puisse le temps et les ressources amener le meilleur pour notre santé à tous, en particulier pour les nouveaux problèmes reliés à ce fléau covidien. » MG

« Suite à votre courriel et notre entretien téléphonique, je tiens à vous dire que je suis satisfaite des actions qui ont été prises. Le respect, la courtoisie et la confidentialité sont des qualités essentielles en tout temps surtout dans un établissement de santé. Je tiens à vous remercier pour votre professionnalisme, votre empathie et votre écoute. Ce fut extrêmement apprécié. » MJD

« J'ai pris connaissance du document et aussi, suite à ma visite au CLSC, tout est maintenant à jour concernant le carnet de vaccination de mon fils. Je tiens sincèrement à vous remercier pour les suivis, le soutien, la compréhension et la rapidité du traitement du dossier. C'est apprécié. Merci encore et bonne continuation pour le bon travail dans l'amélioration continue de notre système de santé. Cordialement. » SS

« Après avoir pris connaissance de la lettre ci-jointe, je tiens à vous remercier pour l'enquête que vous avez menée, ainsi que la conclusion établie. Sincères salutations. » AB



Les CHSLD privés du territoire

Mot de la commissaire

C'est le 1^{er} juin 2021 qu'entraîne en vigueur la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers qui reçoivent des services des établissements privés.

Cette loi met en place les mesures suivantes :

- le traitement d'une plainte formulée par un usager d'un établissement privé du réseau de la santé et de services sociaux, qui sera confié au commissaire aux plaintes et à la qualité des services du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) du territoire où se situe l'installation de cet établissement visée par la plainte;
- l'ajout d'un représentant du CISSS au Comité de vigilance et de la qualité (CVQ) des établissements privés, lequel comité est responsable principalement d'assurer le suivi des recommandations du commissaire aux plaintes et à la qualité des services et du Protecteur du citoyen;

C'est donc en continuité du travail exercé par le commissaire aux plaintes précédent que je remets le rapport visé par l'article 76.10 de la Loi sur les services de santé et des services sociaux, auquel est intégré le bilan annuel de ses activités ainsi que le rapport du médecin examinateur.

Finalement, je tiens à remercier les équipes de chacun des CHSLD pour leur excellente collaboration et leur recherche de solutions favorisant le bien-être des résidents.

Louise Hardy

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
CISSS de la Montérégie-Centre

Ce document est un complément qualitatif au rapport statutaire sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits, issu du Système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS), pour la période s'échelonnant du 1^{er} juin 2021 au 31 mars 2022. Le dépôt de ce document vise à satisfaire l'alinéa 10 de l'article 33 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2) (ci-après nommé la LSSS).



Mandat de la commissaire

De façon globale, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services est responsable envers le conseil d'administration du CISSS de la Montérégie-Centre du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. L'équipe du commissariat agit comme interlocuteur principal pour traiter les plaintes, les demandes d'assistance, de consultation et d'intervention. Elle agit également à titre de conciliatrice et de consultante afin d'orienter les patients et leurs familles vers le recours opportun. Une part importante de l'activité consiste à offrir son soutien dans la résolution de problématiques particulières, sans que cela implique nécessairement le dépôt d'une plainte.

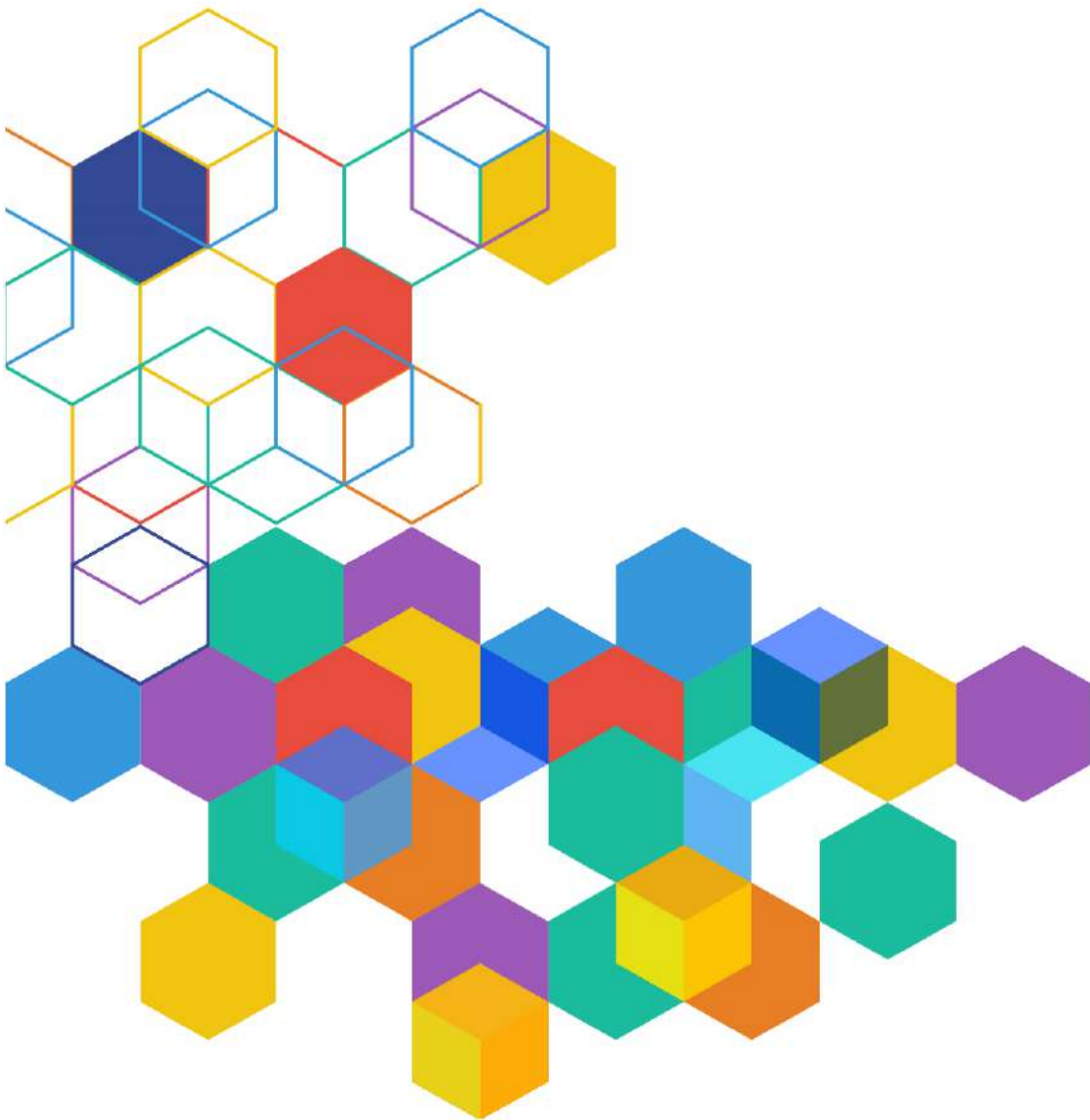
Dans le cadre de son mandat, la commissaire est membre du comité de vigilance et de la qualité (CVQ) où s'effectue le bilan des suivis des recommandations émises à la suite de l'étude des dossiers de plainte ou d'intervention. Aussi, la commissaire peut intervenir de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance, notamment en ce qui a trait à la maltraitance, ou lorsqu'il y a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Elle participe également à des activités de promotion et d'information concernant le respect des droits des usagers et le régime d'examen des plaintes.

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

En terminant, la commissaire doit rendre compte de ses activités dans un rapport annuel déposé au conseil d'administration du CISSS de la Montérégie-Centre.

CHSLD Argyle

33, avenue Argyle
Saint-Lambert (Québec) J4P 3P5



Bilan des activités de la commissaire et du médecin examinateur

Plaintes générales

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	2 ^e palier
2021-2022	0	3	3	0	1
2020-2021	0	0	0	0	0

Interventions

Exercice	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2021-2022	0	7	5	2
2020-2021	0	0	0	0

Assistances

Assistance	Nombre
2021-2022	12

Consultations

Consultation	Nombre
2021-2022	7

Plaintes médicales

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	2 ^e palier
2021-2022	0	1	1	0	0
2020-2021	0	0	0	0	0

Plaintes générales

Les plaintes générales visent l'amélioration de la qualité des soins et des services en lien avec le respect des droits des usagers. Elles permettent à tout usager ou son représentant d'énoncer ses insatisfactions à l'égard des services de santé ou des services sociaux qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de l'établissement.

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	2 ^e palier
2021-2022	0	3	3	0	1
2020-2021	0	0	0	0	0

- Plaintes générales rejetées sur examen sommaire : 0
- Plaintes générales abandonnées, refusées, cessées : 0

Motifs des plaintes conclues

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

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

Au cours de l'exercice, 9 motifs ont été traités, issus des 3 plaintes conclues.

Motif	Nombre	%
Droits particuliers	1	11
Organisation du milieu et ressources	3	33
Soins et services dispensés	5	56
Total	9	100 %

Démarches d'amélioration et recommandations

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

Au cours de l'exercice, 9 mesures ont été émises par la commissaire. Ces mesures sont à portée systémique, qui implique l'adaptation du milieu et de l'environnement afin d'améliorer

la qualité des soins et les services offerts pour un ensemble d'usagers (ex. révision ou application de procédures, etc.)

Lors de l'exercice 2021-2022, la commissaire a émis 27 recommandations en lien avec les plaintes générales. La réalisation de ces recommandations est complétée et ces dossiers ont été discutés lors des rencontres du comité de vigilance et de la qualité.

Délai de traitement des plaintes générales

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
4 à 15 jours	0	0
16 à 30 jours	0	0
31 à 45 jours	2	67
1^{er} Sous-total	2	67
45 à 60 jours	0	0
61 à 90 jours	1	33
91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
2^e Sous-total	1	33
Total	3	100 %

Conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), article 33, 6^e alinéa, la commissaire doit informer l'utilisateur de ses conclusions motivées au plus tard dans les 45 jours suivant la réception de la plainte. Dans le cas où le traitement était au-delà de 45 jours, le plaignant fut informé par écrit de la prolongation de l'examen. Parmi les causes les plus souvent identifiées, notons la complexité ou la spécificité du cas et l'indisponibilité d'informations pertinentes.

Les dossiers de plaintes transmis au 2^e palier (Protecteur du citoyen)

Tout usager du réseau de la santé et des services sociaux qui croit que ses droits n'ont pas été respectés ou qui est insatisfait des services qu'il a reçus peut exprimer son insatisfaction ou déposer une plainte à ce sujet. S'il demeure insatisfait des conclusions, il peut entreprendre une démarche auprès du Protecteur du citoyen. Lors de l'exercice 2021-2022, un dossier a été transmis au 2^e palier.

Interventions

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

Exercice	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2021-2022	0	7	5	2
2020-2021	0	0	0	0

Motifs d'intervention

Des 5 interventions conclues par la commissaire lors de l'exercice 2021-2022, 8 motifs ont été traités.

Motif	Nombre	%
Accessibilité	1	12,5
Droits particuliers	1	12,5
Organisation du milieu et ressources	2	25
Soins et services dispensés	4	50
Total	8	100 %

Aucun dossier n'a fait l'objet de recommandations.

Aucun dossier de maltraitance n'a été traité en cours d'année.

La promotion du rôle du commissaire et autres fonctions

Le commissariat aux plaintes et à la qualité du CISSS de la Montérégie-Centre doit répondre aux exigences de la LSSSS, soit l'article 33 et les suivants, en matière de promotion des droits des usagers et du régime d'examen des plaintes.

Autres fonctions	Nombre	%
Promotion/Information	10	43
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	11	48
Communication au conseil d'administration	0	0
Participation au comité de vigilance et de la qualité	2	9
Total	23	100 %

Plaintes médicales

Le médecin examinateur est un membre essentiel du commissariat. Introduits par le Législateur en 2002, les médecins examinateurs sont nommés par le conseil d'administration et sont mandatés afin de procéder à l'examen de toute plainte qui concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident. Ces plaintes peuvent être formulées par les usagers, ou leur représentant, et toutes autres personnes.

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	2 ^e palier
2021-2022	0	1	1	0	0
2020-2021	0	0	0	0	0

Motifs des plaintes conclues

Au cours de l'exercice, 1 motif a été traité, issu de la seule plainte médicale.

Motif	Nombre	%
Soins et services dispensés	1	100
Total	1	100 %

Délai de traitement des plaintes médicales

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
4 à 15 jours	1	100
16 à 30 jours	0	0
31 à 45 jours	0	0
1^{er} Sous-total	1	100 %
45 à 60 jours	0	0
61 à 90 jours	0	0
91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
2^e Sous-total	0	0 %
Total	1	100 %

Aucun dossier n'a été transmis au comité de révision durant l'année.

Conclusion

Cette nouvelle année s'est déroulée sous le signe de la transition. Des liens de confiance se tissent graduellement entre les responsables et gestionnaires des établissements privés et le commissariat du CISSS de la Montérégie-Centre. Notre présence aux rencontres du comité de vigilance et de la qualité nous permet de mieux connaître nos nouveaux partenaires et nous croyons sincèrement que cette collaboration nous guidera vers une vision commune d'amélioration des soins et des services et de la promotion des droits des résidents des établissements privés.

Les activités réalisées dans le cadre de l'application du régime d'examen des plaintes pour l'exercice 2021-2022 ont permis de mettre en évidence plusieurs pistes d'amélioration en ce qui a trait à la qualité des soins et des services pour les usagers et au respect de leurs droits. Le présent rapport se veut donc une image franche de la situation en regard des insatisfactions soulevées par les usagers. Le processus de traitement des plaintes contribue à l'amélioration des services offerts à la population par l'analyse minutieuse des dossiers qui mène parfois à l'émission de recommandations ou par des démarches de sensibilisation auprès du personnel.

Il faut garder à l'esprit que la considération du rôle et de la fonction du commissaire aux plaintes et à la qualité des services sont indispensables. Il représente le filet de sécurité qui veille au respect des droits des usagers.

Centre d'accueil Manoir Soleil

125, rue Daigneault
Chambly (Québec) J4P 3P5



Bilan des activités de la commissaire et du médecin examinateur

Plaintes générales

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	2 ^e palier
2021-2022	0	0	0	0	0
2020-2021	0	0	0	0	0

Interventions

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

Assistances

Assistance	Nombre
2021-2022	0

Consultations

Consultation	Nombre
2021-2022	1

Plaintes médicales

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	2 ^e palier
2021-2022	0	0	0	0	0
2020-2021	0	0	0	0	0

Aucun dossier de maltraitance n'a été traité en cours d'année.

La promotion du rôle du commissaire et autres fonctions

Le commissariat aux plaintes et à la qualité du CISSS de la Montérégie-Centre doit répondre aux exigences de la LSSSS, soit l'article 33 et les suivants, en matière de promotion des droits des usagers et du régime d'examen des plaintes.

Autres fonctions	Nombre	%
Promotion/Information	2	25
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	5	63
Communication au conseil d'administration	0	0
Participation au comité de vigilance et de la qualité	1	12
Total	8	100 %

Conclusion

Cette nouvelle année s'est déroulée sous le signe de la transition. Des liens de confiance se tissent graduellement entre les responsables et gestionnaires des établissements privés et le commissariat du CISSS de la Montérégie-Centre. Notre présence aux rencontres du comité de vigilance et de la qualité nous permet de mieux connaître nos nouveaux partenaires et nous croyons sincèrement que cette collaboration nous guidera vers une vision commune d'amélioration des soins et des services et de la promotion des droits les résidents des établissements privés.

Centre d'accueil Marcelle-Ferron

8 600, boulevard Marie-Victorin
Brossard (Québec) J4X 1A1



Bilan des activités de la commissaire et du médecin examinateur

Les statistiques énoncées pour l'année 2021-2022 représentent une année complète, soit du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022.

Plaintes générales

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	2 ^e palier
2021-2022	0	2	2	0	0
2020-2021	1	7	8	0	1

Interventions

Exercice	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2021-2022	0	7	7	0
2020-2021	0	1	1	0

Assistances

Assistance	Nombre
2021-2022	17

Consultations

Consultation	Nombre
2021-2022	6

Plaintes médicales

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	2 ^e palier
2021-2022	0	2	2	0	0
2020-2021	0	0	0	0	0

Plaintes générales

Les plaintes générales visent l'amélioration de la qualité des soins et des services en lien avec le respect des droits des usagers. Elles permettent à tout usager ou son représentant d'énoncer ses insatisfactions à l'égard des services de santé ou des services sociaux qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de l'établissement.

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	2 ^e palier
2021-2022	0	2	2	0	0
2020-2021	0	7	8	0	1

- Plaintes générales rejetées sur examen sommaire : 0
- Plaintes générales abandonnées, refusées, cessées : 0

Motifs des plaintes conclues

Lors du traitement de plaintes générales, les insatisfactions exprimées par les usagers sont répertoriées sous différentes catégories appelées « motifs ». Ces derniers précisent l'objet ou les objets des plaintes conclues et permettent de les réunir selon 8 classifications distinctes.

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

Au cours de l'exercice, 3 motifs ont été traités, issus des 2 plaintes conclues.

Motif	Nombre	%
Soins et services dispensés	3	100
Total	3	100 %

Démarches d'amélioration et recommandations

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

Au cours de l'exercice, 2 mesures ont été émises par la commissaire. La première mesure avait une portée individuelle et visait l'adaptation des soins et des services pour les besoins d'un seul usager. La deuxième mesure était à portée systémique, impliquant l'adaptation du milieu et de l'environnement afin d'améliorer la qualité des soins et les services offerts pour un ensemble d'usagers (formation sur les soins bucco-dentaires offerte à l'ensemble de l'équipe soignante).



Délai de traitement des plaintes générales

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
4 à 15 jours	0	0
16 à 30 jours	1	50
31 à 45 jours	0	0
1^{er} Sous-total	1	50 %
45 à 60 jours	0	0
61 à 90 jours	0	0
91 à 180 jours	1	50
181 jours et plus	0	0
2^e Sous-total	1	50 %
Total	2	100 %

Conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), article 33, 6^e alinéa, la commissaire doit informer l'utilisateur de ses conclusions motivées au plus tard dans les 45 jours suivant la réception de la plainte. Beaucoup d'efforts continuent d'être déployés afin d'améliorer les délais dans la transmission des conclusions aux parties impliquées. Dans le cas où le traitement était au-delà de 45 jours, le plaignant fut informé par écrit de la prolongation de l'examen. Parmi les causes les plus souvent identifiées, notons la complexité ou la spécificité du cas et l'indisponibilité d'informations pertinentes.

Les dossiers de plaintes transmis au 2^e palier (Protecteur du citoyen)

Tout usager du réseau de la santé et des services sociaux qui croit que ses droits n'ont pas été respectés ou qui est insatisfait des services qu'il a reçus peut exprimer son insatisfaction ou déposer une plainte à ce sujet. S'il demeure insatisfait des conclusions, il peut entreprendre une démarche auprès du Protecteur du citoyen. Lors de l'exercice 2021-2022, aucun dossier n'a été transmis au 2^e palier.

Interventions

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

Exercice	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2021-2022	0	7	7	0
2020-2021	0	1	1	0

Motifs d'intervention

Des 7 interventions conclues par la commissaire lors de l'exercice 2021-2022, 8 motifs ont été traités. La commissaire a émis une recommandation à l'établissement suite au traitement d'un dossier en lien avec l'organisation des soins et services dispensés aux usagers. Cette recommandation a été réalisée.

Motif	Nombre	%
Maltraitance (Loi)	2	25
Relations interpersonnelles	2	25
Soins et services dispensés	4	50
Total	8	100 %

Le motif maltraitance a été cité dans deux dossiers d'intervention. Des mesures ont été réalisées rapidement afin que cessent les situations de maltraitance.

La promotion du rôle du commissaire et autres fonctions

Le commissariat aux plaintes et à la qualité du CISSS de la Montérégie-Centre doit répondre aux exigences de la LSSSS, soit l'article 33 et les suivants, en matière de promotion des droits des usagers et du régime d'examen des plaintes.

Autres fonctions	Nombre	%
Promotion/Information	3	27
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	5	45
Communication au conseil d'administration	1	9
Participation au comité de vigilance et de la qualité	2	18
Total	11	100 %

Plaintes médicales

Le médecin examinateur est un membre essentiel du commissariat. Introduits par le Législateur en 2002, les médecins examinateurs sont nommés par le conseil d'administration et sont mandatés afin de procéder à l'examen de toute plainte qui concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident. Ces plaintes peuvent être formulées par les usagers, ou leur représentant, et toutes autres personnes.

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	2 ^e palier
2021-2022	0	2	2	0	0
2020-2021	0	0	0	0	0

Motifs des plaintes conclues

Au cours de l'exercice, 2 motifs ont été traités, issus des 2 plaintes conclues.

Motif	Nombre	%
Soins et services dispensés	2	100
Total	2	100 %

Délai de traitement des plaintes médicales

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
4 à 15 jours	1	50
16 à 30 jours	0	0
31 à 45 jours	0	0
1^{er} Sous-total	1	50 %
45 à 60 jours	1	50
61 à 90 jours	0	0
91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
2^e Sous-total	1	50 %
Total	2	100 %

Comité de révision

Aucun dossier n'a été transmis au comité de révision durant l'année.

Conclusion

Cette nouvelle année s'est déroulée sous le signe de la transition. Des liens de confiance se tissent graduellement entre les responsables et gestionnaires des établissements privés et le commissariat du CISSS de la Montérégie-Centre. Notre présence aux rencontres du comité de vigilance et de la qualité nous permet de mieux connaître nos nouveaux partenaires et nous croyons sincèrement que cette collaboration nous guidera vers une vision commune d'amélioration des soins et des services et de la promotion des droits les résidents des établissements privés.

Les activités réalisées dans le cadre de l'application du régime d'examen des plaintes pour l'exercice 2021-2022 ont permis de mettre en évidence plusieurs pistes d'amélioration en ce qui a trait à la qualité des soins et des services pour les usagers et au respect des droits des usagers. Le présent rapport se veut donc une image franche de la situation en regard des insatisfactions soulevées par les usagers. Le processus de traitement des plaintes contribue à l'amélioration des services offerts à la population par l'analyse minutieuse des dossiers qui mène parfois à l'émission de recommandations ou par des démarches de sensibilisation auprès du personnel.

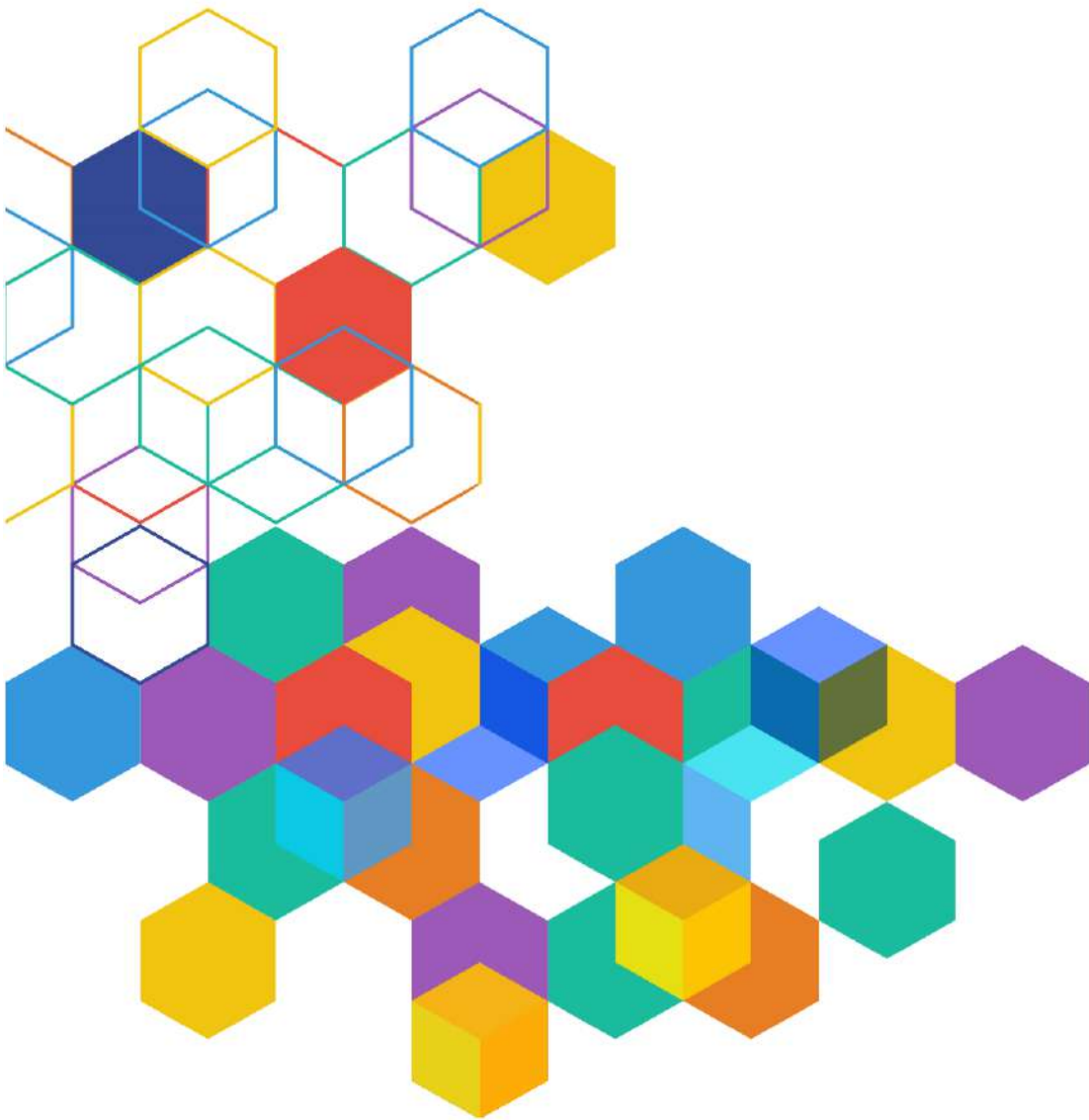
Il faut garder à l'esprit que la considération du rôle et de la fonction du commissaire aux plaintes et à la qualité des services sont indispensables. Il représente le filet de sécurité qui veille au respect des droits des usagers.

CHSLD

Marguerite-Rocheleau

8 105, boulevard Cousineau

Saint-Hubert (Québec) J3Z 0G6



Bilan des activités de la commissaire et du médecin examinateur

Plaintes générales

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	2 ^e palier
2021-2022	0	5	5	0	0
2020-2021	0	2	2	0	0

Interventions

Exercice	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2021-2022	0	7	6	1
2020-2021	0	1	1	0

Assistances

Assistance	Nombre
2021-2022	12

Consultations

Consultation	Nombre
2021-2022	9

Plaintes médicales

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	2 ^e palier
2021-2022	0	0	0	0	0
2020-2021	0	0	0	0	0

Plaintes générales

Les plaintes générales visent l'amélioration de la qualité des soins et des services en lien avec le respect des droits des usagers. Elles permettent à tout usager ou son représentant d'énoncer ses insatisfactions à l'égard des services de santé ou des services sociaux qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de l'établissement.

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	2 ^e palier
2021-2022	0	5	5	0	0
2020-2021	0	2	2	0	0

- Plaintes générales rejetées sur examen sommaire : 0
- Plaintes générales abandonnées, refusées, cessées : 0

Motifs des plaintes conclues

Lors du traitement de plaintes générales, les insatisfactions exprimées par les usagers sont répertoriées sous différentes catégories appelées « motifs ». Ces derniers précisent l'objet ou les objets des plaintes conclues et permettent de les réunir selon 8 classifications distinctes.

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

Au cours de l'exercice, 15 motifs ont été traités, issus des 5 plaintes conclues.

Motif	Nombre	%
Organisation du milieu et ressources matérielles	6	40
Pandémie	1	7
Relations interpersonnelles	1	7
Soins et services dispensés	7	46
Total	15	100 %

Démarches d'amélioration et recommandations

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

Au cours de l'exercice, 16 mesures ont été émises par la commissaire. Ces mesures ont une portée individuelle, laquelle vise principalement la sensibilisation d'un intervenant ou l'adaptation des soins et des services pour les besoins d'un seul usager, ou une portée systémique, qui implique l'adaptation du milieu et de l'environnement afin d'améliorer la qualité des soins et les services offerts pour un ensemble d'utilisateurs (ex. révision ou application de procédures, etc.)

- Les mesures à portée individuelle, soit 5 (31 %), concernent principalement l'adaptation des soins et services et l'obtention de services;
- Les mesures à portée systémique, soit 11 (69 %), portent principalement sur la formation et la supervision des intervenants.

Lors de l'exercice 2021-2022, la commissaire a émis 16 recommandations en lien avec les plaintes générales. La réalisation de ces recommandations est complétée.

Délai de traitement des plaintes générales

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
4 à 15 jours	1	20
16 à 30 jours	0	0
31 à 45 jours	2	40
1^{er} Sous-total	3	60 %
45 à 60 jours	2	40
61 à 90 jours	0	0
91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
2^e Sous-total	2	40 %
Total	5	100 %

Conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), article 33, 6^e alinéa, la commissaire doit informer l'utilisateur de ses conclusions motivées au plus tard dans les 45 jours suivant la réception de la plainte. Beaucoup d'efforts continuent d'être déployés afin d'améliorer les délais dans la transmission des conclusions aux parties impliquées. Dans les cas où le traitement était au-delà de 45 jours, le plaignant fut informé par écrit de la prolongation de l'examen. Parmi les causes les plus souvent identifiées, notons la complexité ou la spécificité du cas et l'indisponibilité d'informations pertinentes.

Les dossiers de plaintes transmis au 2^e palier (Protecteur du citoyen)

Tout usager du réseau de la santé et des services sociaux qui croit que ses droits n'ont pas été respectés ou qui est insatisfait des services qu'il a reçus peut exprimer son insatisfaction ou déposer une plainte à ce sujet. S'il demeure insatisfait des conclusions, il peut entreprendre une démarche auprès du Protecteur du citoyen. Lors de l'exercice 2021-2022, aucun dossier n'a été transmis au 2^e palier.

Interventions

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

Exercice	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2021-2022	0	7	6	1
2020-2021	0	1	1	0

Motifs d'intervention

Des 6 interventions conclues par la commissaire lors de l'exercice 2021-2022, 6 motifs ont été traités. La commissaire a également émis 5 recommandations à l'établissement suite au traitement de 2 dossiers, recommandations en lien avec l'organisation des soins et services dispensés aux usagers, entre autres.

Motif	Nombre	%
Maltraitance (Loi)	1	17
Organisation du milieu et ressources matérielles	1	17
Soins et services dispensés	4	66
Total	6	100 %

Le motif maltraitance a été cité dans un dossier d'intervention. Des mesures ont été réalisées rapidement afin que cesse la situation de maltraitance.

Les recommandations ont été adressées au Comité de vigilance et de la qualité durant l'année. La réalisation de ces recommandations est complétée.

La promotion du rôle du commissaire et autres fonctions

Le commissariat aux plaintes et à la qualité du CISSS de la Montérégie-Centre doit répondre aux exigences de la LSSSS, soit l'article 33 et les suivants, en matière de promotion des droits des usagers et du régime d'examen des plaintes.

Autres fonctions	Nombre	%
Promotion/Information	3	27
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	6	55
Communication au conseil d'administration	0	0
Participation au comité de vigilance et de la qualité	2	18
Total	11	100 %

Plaintes médicales

Le médecin examinateur est un membre essentiel du commissariat. Introduits par le Législateur en 2002, les médecins examinateurs sont nommés par le conseil d'administration et sont mandatés afin de procéder à l'examen de toute plainte qui concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident. Ces plaintes peuvent être formulées par les usagers, ou leur représentant, et toutes autres personnes.

Aucun dossier n'a été soumis pour étude au médecin examinateur. Ce constat s'applique également pour l'année précédente.

Comité de révision

Aucun dossier n'a été transmis au comité de révision durant l'année.

Conclusion

Cette nouvelle année s'est déroulée sous le signe de la transition. Des liens de confiance se tissent graduellement entre les responsables et gestionnaires des établissements privés et le commissariat du CISSS de la Montérégie-Centre. Notre présence aux rencontres du comité de vigilance et de la qualité nous permet de mieux connaître nos nouveaux partenaires et nous croyons sincèrement que cette collaboration nous guidera vers une vision commune d'amélioration des soins et des services et de la promotion des droits des résidents des établissements privés.

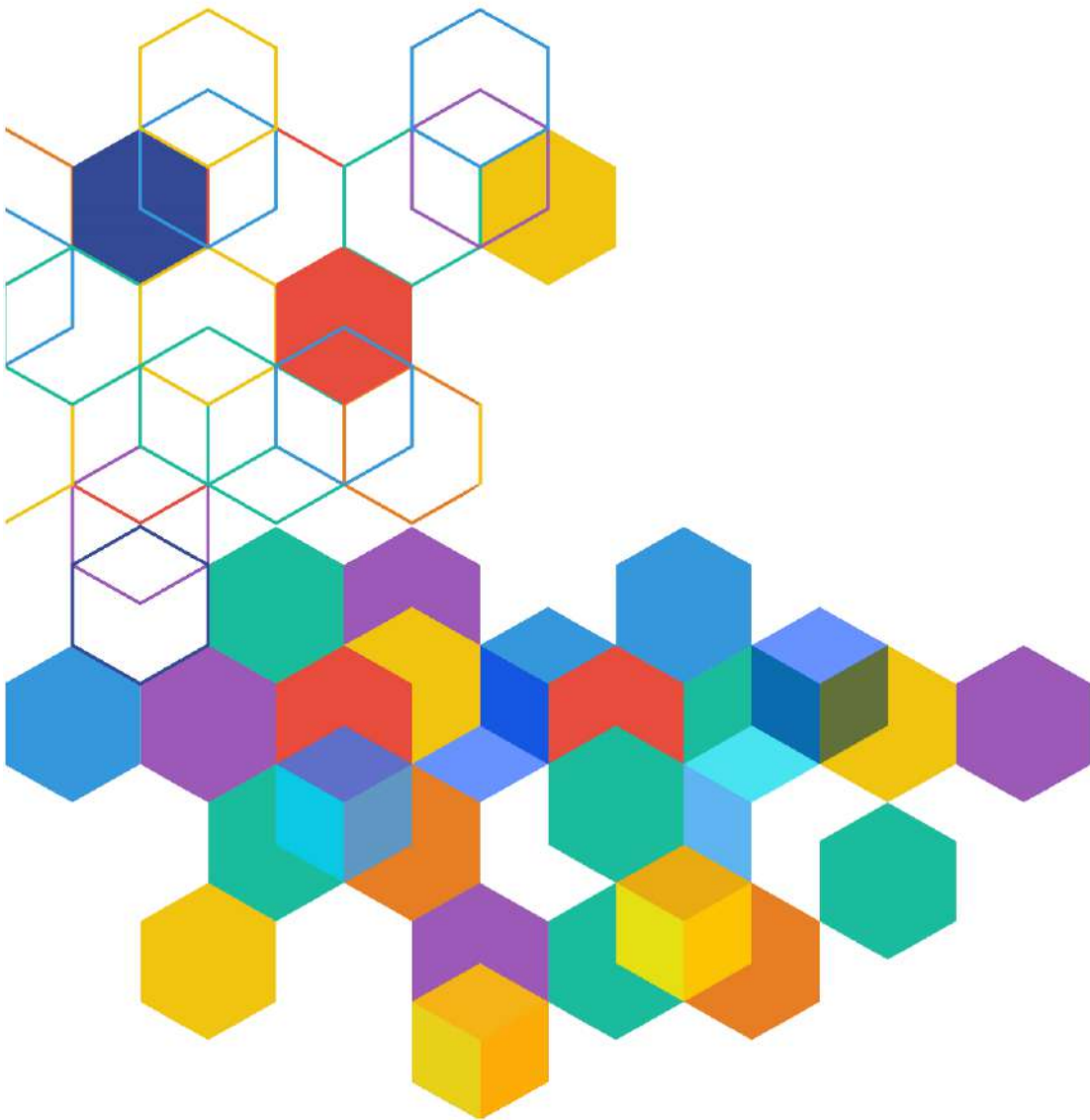
Les activités réalisées dans le cadre de l'application du régime d'examen des plaintes pour l'exercice 2021-2022 ont permis de mettre en évidence plusieurs pistes d'amélioration en ce qui a trait à la qualité des soins et des services pour les usagers et au respect des droits des usagers. Le présent rapport se veut donc une image franche de la situation en regard des insatisfactions soulevées par les usagers. Le processus de traitement des plaintes contribue à l'amélioration des services offerts à la population par l'analyse minutieuse des dossiers qui mène parfois à l'émission de recommandations ou par des démarches de sensibilisation auprès du personnel.

Il faut garder à l'esprit que la considération du rôle et de la fonction du commissaire aux plaintes et à la qualité des services sont indispensables. Il représente le filet de sécurité qui veille au respect des droits des usagers.



CHSLD de Saint-Jean-sur-Richelieu

40, rue Labrèche
Saint-Jean-sur-Richelieu (Québec) J3B 0J3



Bilan des activités de la commissaire et du médecin examinateur

Plaintes générales

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	2 ^e palier
2021-2022	0	3	3	0	0
2020-2021	1	6	7	0	0

Interventions

Exercice	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2021-2022	0	4	4	0
2020-2021	0	1	1	0

Assistances

Assistance	Nombre
2021-2022	2

Consultations

Consultation	Nombre
2021-2022	3

Plaintes médicales

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	2 ^e palier
2021-2022	0	0	0	0	0
2020-2021	0	0	0	0	0

Plaintes générales

Les plaintes générales visent l'amélioration de la qualité des soins et des services en lien avec le respect des droits des usagers. Elles permettent à tout usager ou son représentant d'énoncer ses insatisfactions à l'égard des services de santé ou des services sociaux qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de l'établissement.

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	2 ^e palier
2021-2022	0	3	3	0	0
2020-2021	1	6	7	0	0

- Plaintes générales rejetées sur examen sommaire : 0
- Plaintes générales abandonnées, refusées, cessées : 0

Motifs des plaintes conclues

Lors du traitement de plaintes générales, les insatisfactions exprimées par les usagers sont répertoriées sous différentes catégories appelées « motifs ». Ces derniers précisent l'objet ou les objets des plaintes conclues et permettent de les réunir selon 8 classifications distinctes.

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

Au cours de l'exercice, 6 motifs ont été traités, issus des 3 plaintes conclues.

Motif	Nombre	%
Organisation du milieu et ressources matérielles	1	17
Soins et services dispensés	5	83
Total	6	100 %

Démarches d'amélioration et recommandations

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

- Au cours de l'exercice, 2 mesures ont été émises par la commissaire. Ces mesures à portée individuelle concernent principalement l'évaluation des besoins et l'obtention de services.

Délai de traitement des plaintes générales

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
4 à 15 jours	0	0
16 à 30 jours	1	33,3
31 à 45 jours	1	33,3
1^{er} Sous-total	2	66,6
45 à 60 jours	1	33,3
61 à 90 jours	0	0
91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
2^e Sous-total	1	33,3
Total	3	100 %

Conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), article 33, 6^e alinéa, la commissaire doit informer l'utilisateur de ses conclusions motivées au plus tard dans les 45 jours suivant la réception de la plainte. Dans le cas où le traitement était au-delà de 45 jours, le plaignant fut informé par écrit de la prolongation de l'examen. Parmi les causes les plus souvent identifiées, notons la complexité ou la spécificité du cas et l'indisponibilité d'informations pertinentes.

Les dossiers de plaintes transmis au 2^e palier (Protecteur du citoyen)

Tout usager du réseau de la santé et des services sociaux qui croit que ses droits n'ont pas été respectés ou qui est insatisfait des services qu'il a reçus peut exprimer son insatisfaction ou déposer une plainte à ce sujet. S'il demeure insatisfait des conclusions, il peut entreprendre une démarche auprès du Protecteur du citoyen. Lors de l'exercice 2021-2022, aucun dossier n'a été transmis au 2^e palier.

Interventions

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

Exercice	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2021-2022	0	4	4	0
2020-2021	0	1	1	0

Motifs d'intervention

Des 4 interventions conclues par la commissaire lors de l'exercice 2021-2022, 8 motifs ont été traités.

Motif	Nombre	%
Droits particuliers	2	25
Organisation du milieu et ressources matérielles	1	12
Soins et services dispensés	5	63
Total	8	100 %

Un signalement a été reçu concernant un cas de maltraitance envers une personne âgée. Un dossier d'intervention est présentement en cours afin que cesse la situation de maltraitance.

La promotion du rôle du commissaire et autres fonctions

Le commissariat aux plaintes et à la qualité du CISSS de la Montérégie-Centre doit répondre aux exigences de la LSSSS, soit l'article 33 et les suivants, en matière de promotion des droits des usagers et du régime d'examen des plaintes.

Autres fonctions	Nombre	%
Promotion/Information	2	25
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	6	75
Communication au conseil d'administration	0	0
Participation au comité de vigilance et de la qualité	0	0
Total	8	100 %

Plaintes médicales

Le médecin examinateur est un membre essentiel du commissariat. Introduits par le Législateur en 2002, les médecins examinateurs sont nommés par le conseil d'administration et sont mandatés afin de procéder à l'examen de toute plainte qui concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident. Ces plaintes peuvent être formulées par les usagers, ou leur représentant, et toutes autres personnes.

Aucun dossier n'a été soumis pour étude au médecin examinateur. Ce constat s'applique également pour l'année précédente.

Comité de révision

Aucun dossier n'a été transmis au comité de révision durant l'année.

Conclusion

Cette nouvelle année s'est déroulée sous le signe de la transition. Des liens de confiance se tissent graduellement entre les responsables et gestionnaires des établissements privés et le commissariat du CISSS de la Montérégie-Centre. Notre apprenons à mieux connaître nos nouveaux partenaires et nous croyons sincèrement que cette collaboration nous guidera vers une vision commune d'amélioration des soins et des services et de la promotion des droits les résidents des établissements privés.

Les activités réalisées dans le cadre de l'application du régime d'examen des plaintes pour l'exercice 2021-2022 ont permis de mettre en évidence plusieurs pistes d'amélioration en ce qui a trait à la qualité des soins et des services pour les usagers et au respect des droits des usagers. Le présent rapport se veut donc une image franche de la situation en regard des insatisfactions soulevées par les usagers. Le processus de traitement des plaintes contribue à l'amélioration des services offerts à la population par l'analyse minutieuse des dossiers qui mène parfois à l'émission de recommandations ou par des démarches de sensibilisation auprès du personnel.

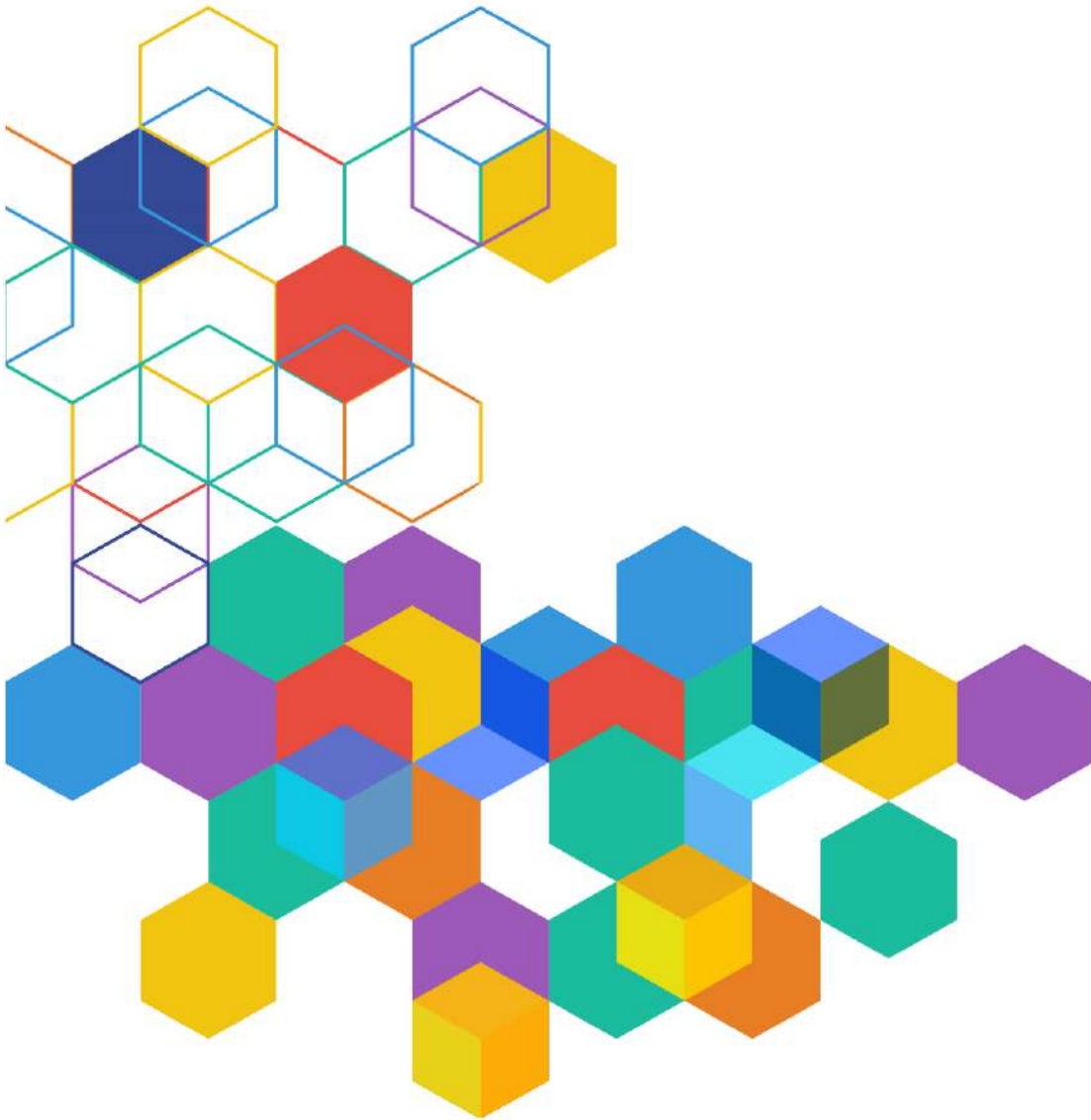
Il faut garder à l'esprit que la considération du rôle et de la fonction du commissaire aux plaintes et à la qualité des services sont indispensables. Il représente le filet de sécurité qui veille au respect des droits des usagers.

CHSLD

Saint-Lambert-sur-le-Golf

555, rue Tiffin

Saint-Lambert (Québec) J4P 3G2



Bilan des activités de la commissaire et du médecin examinateur

Les statistiques énoncées pour l'année 2021-2022 représentent une année complète, soit du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022. Vous remarquerez la différence entre le nombre de dossiers en cours d'examen à la fin de l'exercice 2020-2021 et celui au début de l'exercice 2021-2022. Cette situation s'explique par la fermeture des dossiers inscrits dans la base de données du CHSLD Saint-Lambert-sur-le-golf. Tous les dossiers ont été conclus.

Plaintes générales

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	2 ^e palier
2021-2022	1	10	11	0	0
2020-2021	6	32	30	8	2

Interventions

Exercice	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2021-2022	0	3	3	0
2020-2021	5	9	5	9

Assistances

Assistance	Nombre
2021-2022	16

Consultations

Consultation	Nombre
2021-2022	4

Plaintes médicales

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	2 ^e palier
2021-2022	0	0	0	0	0
2020-2021	0	0	0	0	0

Plaintes générales

Les plaintes générales visent l'amélioration de la qualité des soins et des services en lien avec le respect des droits des usagers. Elles permettent à tout usager ou son représentant d'énoncer ses insatisfactions à l'égard des services de santé ou des services sociaux qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de l'établissement.

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	2 ^e palier
2021-2022	1	10	11	0	0
2020-2021	6	32	30	8	2

- Plaintes générales rejetées sur examen sommaire : 0
- Plaintes générales abandonnées, refusées, cessées : 0

Motifs des plaintes conclues

Lors du traitement de plaintes générales, les insatisfactions exprimées par les usagers sont répertoriées sous différentes catégories appelées « motifs ». Ces derniers précisent l'objet ou les objets des plaintes conclues et permettent de les réunir selon 8 classifications distinctes.

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

Au cours de l'exercice, 21 motifs ont été traités, issus des 11 plaintes conclues.

Motif	Nombre	%
Droits particuliers	1	5
Maltraitance (Loi)	1	5
Organisation du milieu et ressources matérielles	3	14
Relations interpersonnelles	4	19
Soins et services dispensés	12	57
Total	21	100 %

Démarches d'amélioration et recommandations

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

Au cours de l'exercice, 11 mesures ont été émises par la commissaire. Ces mesures ont une portée individuelle, laquelle vise principalement la sensibilisation d'un intervenant ou l'adaptation des soins et des services pour les besoins d'un seul usager, ou une portée systémique, qui implique l'adaptation du milieu et de l'environnement afin d'améliorer la qualité des soins et les services offerts pour un ensemble d'utilisateurs (ex. révision ou application de procédures, etc.)

- Les mesures à portée individuelle, soit 3 (27 %), concernent principalement l'adaptation des soins et services et l'obtention de services;
- Les mesures à portée systémique, soit 8 (73 %), portent principalement sur la formation et la supervision des intervenants.

Lors de l'exercice 2021-2022, la commissaire a émis 2 recommandations en lien avec les plaintes générales. La réalisation de ces recommandations est complétée.

Délai de traitement des plaintes générales

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
4 à 15 jours	2	18
16 à 30 jours	5	45
31 à 45 jours	2	18
1^{er} Sous-total	9	82
45 à 60 jours	0	0
61 à 90 jours	1	9
91 à 180 jours	1	9
181 jours et plus	0	0
2^e Sous-total	2	18
Total	11	100 %

Conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), article 33, 6^e alinéa, la commissaire doit informer l'utilisateur de ses conclusions motivées au plus tard dans les 45 jours suivant la réception de la plainte. Beaucoup d'efforts continuent d'être déployés afin d'améliorer les délais dans la transmission des conclusions aux parties impliquées. Dans les cas où le traitement était au-delà de 45 jours, le plaignant fut informé par écrit de la prolongation de l'examen. Parmi les causes les plus souvent identifiées, notons la complexité ou la spécificité du cas et l'indisponibilité d'informations pertinentes.

Les dossiers de plaintes transmis au 2^e palier (Protecteur du citoyen)

Tout usager du réseau de la santé et des services sociaux qui croit que ses droits n'ont pas été respectés ou qui est insatisfait des services qu'il a reçus peut exprimer son insatisfaction ou déposer une plainte à ce sujet. S'il demeure insatisfait des conclusions, il peut entreprendre une démarche auprès du Protecteur du citoyen. Lors de l'exercice 2021-2022, aucun dossier n'a été transmis au 2^e palier.

Interventions

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

Exercice	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2021-2022	0	3	3	0
2020-2021	5	9	5	9

Motifs d'intervention

Des 3 interventions conclues par la commissaire lors de l'exercice 2021-2022, 4 motifs ont été traités. La commissaire a également émis une recommandation à l'établissement suite au traitement d'un dossier, recommandation en lien avec l'organisation des soins et services dispensés aux usagers.

Motif	Nombre	%
Maltraitance	2	50
Pandémie	1	25
Soins et services dispensés	1	25
Total	4	100 %

Les dossiers comportant des motifs de maltraitance ont été traités avec célérité et ont permis de mettre fin aux situations de maltraitance.

Ces dossiers ont été discutés lors des rencontres du Comité de vigilance et de la qualité. La réalisation de la recommandation est complétée.

La promotion du rôle du commissaire et autres fonctions

Le commissariat aux plaintes et à la qualité du CISSS de la Montérégie-Centre doit répondre aux exigences de la LSSSS, soit l'article 33 et les suivants, en matière de promotion des droits des usagers et du régime d'examen des plaintes.

Autres fonctions	Nombre	%
Promotion/Information	10	72
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	2	14
Communication au conseil d'administration	0	0
Participation au comité de vigilance et de la qualité	2	14
Total	14	100 %

Plaintes médicales

Le médecin examinateur est un membre essentiel du commissariat. Introduits par le Législateur en 2002, les médecins examinateurs sont nommés par le conseil d'administration et sont mandatés afin de procéder à l'examen de toute plainte qui concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident. Ces plaintes peuvent être formulées par les usagers, ou leur représentant, et toutes autres personnes.

Aucun dossier n'a été soumis pour étude au médecin examinateur. Ce constat s'applique également pour l'année précédente.

Comité de révision

Aucun dossier n'a été transmis au comité de révision durant l'année.

Conclusion

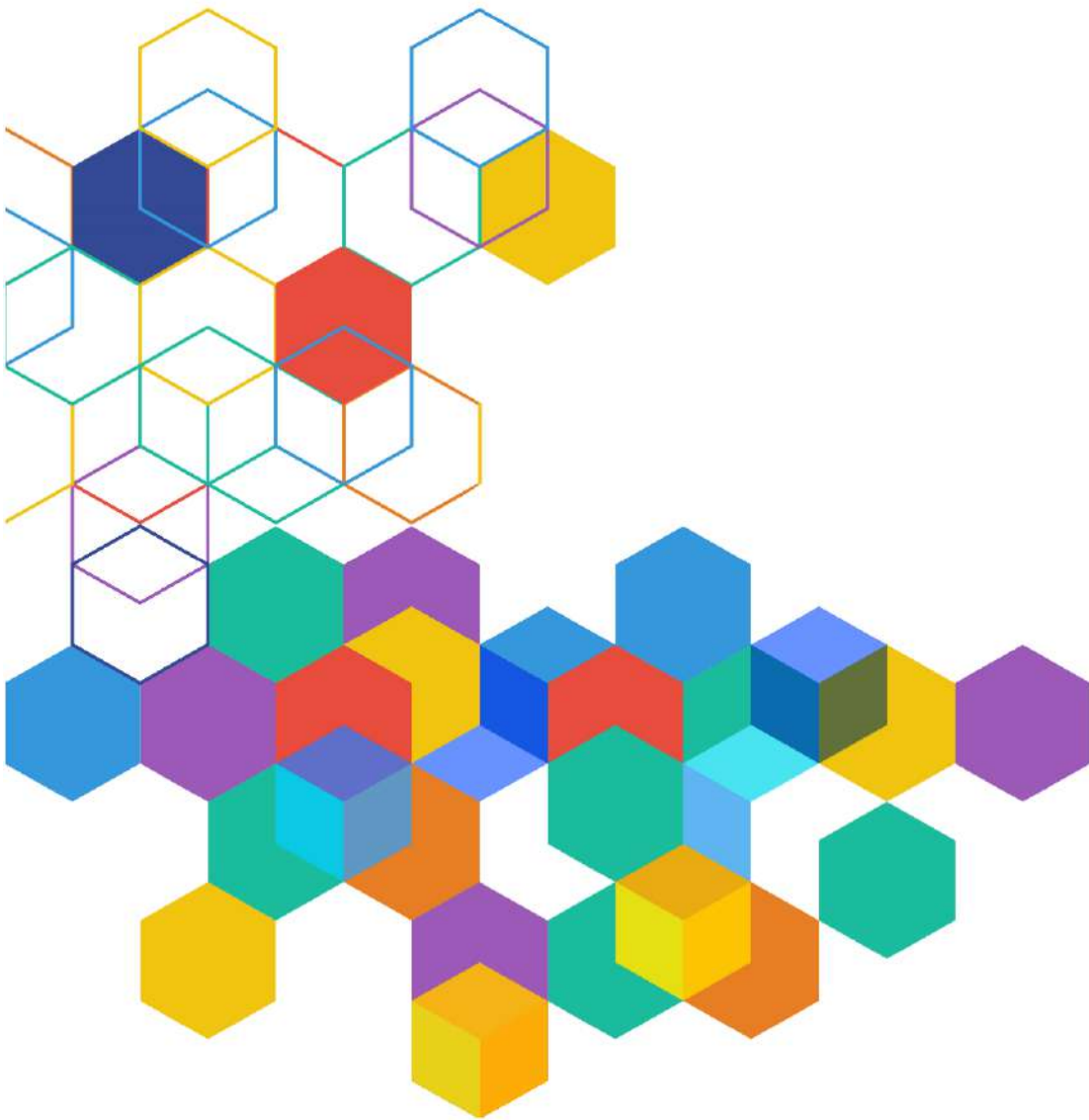
Cette nouvelle année s'est déroulée sous le signe de la transition. Des liens de confiance se tissent graduellement entre les responsables et gestionnaires des établissements privés et le commissariat du CISSS de la Montérégie-Centre. Notre présence aux rencontres du comité de vigilance et de la qualité nous permet de mieux connaître nos nouveaux partenaires et nous croyons sincèrement que cette collaboration nous guidera vers une vision commune d'amélioration des soins et des services et de la promotion des droits des résidents des établissements privés.

Les activités réalisées dans le cadre de l'application du régime d'examen des plaintes pour l'exercice 2021-2022 ont permis de mettre en évidence plusieurs pistes d'amélioration en ce qui a trait à la qualité des soins et des services pour les usagers et au respect des droits des usagers. Le présent rapport se veut donc une image franche de la situation en regard des insatisfactions soulevées par les usagers. Le processus de traitement des plaintes contribue à l'amélioration des services offerts à la population par l'analyse minutieuse des dossiers qui mène parfois à l'émission de recommandations ou par des démarches de sensibilisation auprès du personnel.

Il faut garder à l'esprit que la considération du rôle et de la fonction du commissaire aux plaintes et à la qualité des services sont indispensables. Il représente le filet de sécurité qui veille au respect des droits des usagers.

CHSLD Valéo

3 700, rue du Docteur-Chevrier
Saint-Lambert (Québec) J4P 0A4



Bilan des activités de la commissaire et du médecin examinateur

Puisque le CHSLD privé Valéo est devenu le 9^e CHSLD public du CISSSMC le 13 octobre 2021, les statistiques relevées représentent une période de 134 jours, soit du 1^{er} juin au 12 octobre 2021.

Plaintes générales

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	2 ^e palier
2021-2022	0	0	0	0	0
2020-2021	0	0	0	0	0

Interventions

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

Assistances

Assistance	Nombre
2021-2022	6

Consultations

Consultation	Nombre
2021-2022	2

Plaintes médicales

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	2 ^e palier
2021-2022	0	0	0	0	0
2020-2021	0	0	0	0	0

Plaintes générales

Les plaintes générales visent l'amélioration de la qualité des soins et des services en lien avec le respect des droits des usagers. Elles permettent à tout usager ou son représentant d'énoncer ses insatisfactions à l'égard des services de santé ou des services sociaux qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de l'établissement.

Aucune plainte n'a été étudiée par la commissaire durant l'année.

Démarches d'amélioration et recommandations

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

Au cours de l'exercice, aucune mesure n'a été émise par la commissaire.

Les dossiers de plaintes transmis au 2^e palier (Protecteur du citoyen)

Tout usager du réseau de la santé et des services sociaux qui croit que ses droits n'ont pas été respectés ou qui est insatisfait des services qu'il a reçus peut exprimer son insatisfaction ou déposer une plainte à ce sujet. S'il demeure insatisfait des conclusions, il peut entreprendre une démarche auprès du Protecteur du citoyen. Lors de l'exercice 2021-2022, aucun dossier n'a été transmis au 2^e palier.

Interventions

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

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

Au cours de l'exercice, une démarche d'amélioration a été réalisée permettant la prise en charge d'une situation par la direction des soins infirmiers de l'installation.



Motifs d'intervention

Un motif a été traité lors de l'analyse d'une intervention conclue par la commissaire.

Motif	Nombre	%
Soins et services dispensés	1	100
Total	1	100 %

Ce dossier n'a pas fait l'objet de recommandations.

Aucun dossier de maltraitance n'a été reçu en cours d'année.

La promotion du rôle du commissaire et autres fonctions

Le commissariat aux plaintes et à la qualité du CISSS de la Montérégie-Centre doit répondre aux exigences de la LSSSS, soit l'article 33 et les suivants, en matière de promotion des droits des usagers et du régime d'examen des plaintes.

Autres fonctions	Nombre	%
Promotion/Information	2	100
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	0	0
Communication au conseil d'administration	0	0
Participation au comité de vigilance et de la qualité	0	0
Total	2	100 %

Plaintes médicales

Aucune plainte médicale n'a été reçue durant l'année.

Comité de révision

Aucun dossier n'a été transmis au comité de révision durant l'année.

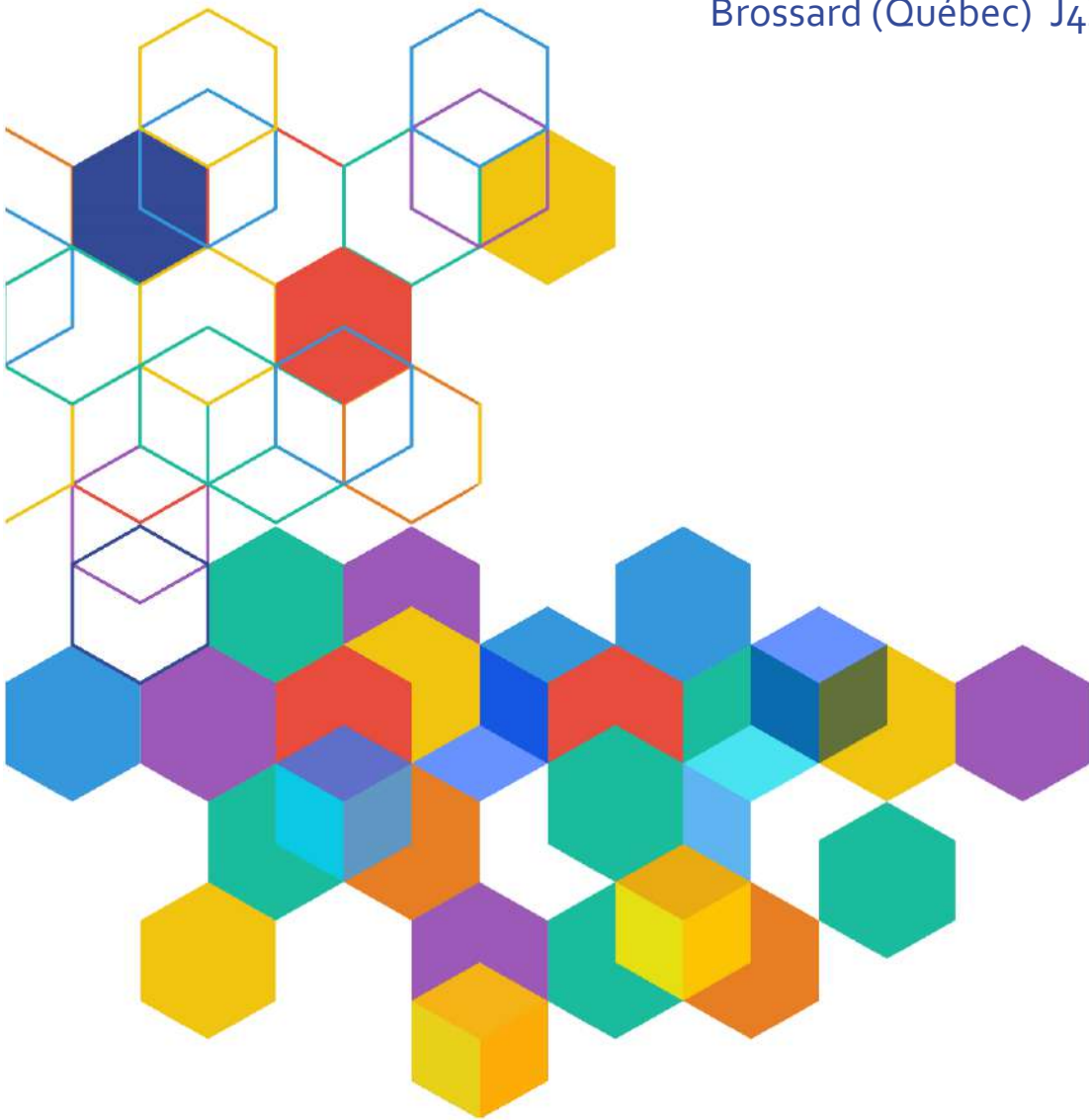
Conclusion

Cette nouvelle année s'est déroulée sous le signe de la transition. Le CHSLD privé Valéo est devenu le CHSLD public Docteur-Chevrier le 13 octobre 2022 et le CISSSMC est maintenant responsable de l'ensemble des activités réalisées. Nous désirons souligner l'excellente collaboration avec les gestionnaires en place.

CHSLD

Vigi Brossard

5 955, boulevard Grande-Allée
Brossard (Québec) J4Z 3S3



Bilan des activités de la commissaire et du médecin examinateur

Plaintes générales

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	2 ^e palier
2021-2022	0	0	0	0	0
2020-2021	0	0	0	0	0

Interventions

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

Assistances

Assistance	Nombre
2021-2022	1

Consultations

Consultation	Nombre
2021-2022	1

Plaintes médicales

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	2 ^e palier
2021-2022	0	0	0	0	0
2020-2021	0	0	0	0	0

Aucun dossier de maltraitance n'a été traité en cours d'année.

La promotion du rôle du commissaire et autres fonctions

Le commissariat aux plaintes et à la qualité du CISSS de la Montérégie-Centre doit répondre aux exigences de la LSSSS, soit l'article 33 et les suivants, en matière de promotion des droits des usagers et du régime d'examen des plaintes.

Autres fonctions	Nombre	%
Promotion/Information	2	29
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	3	42
Communication au conseil d'administration	0	0
Participation au comité de vigilance et de la qualité	2	29
Total	7	100 %

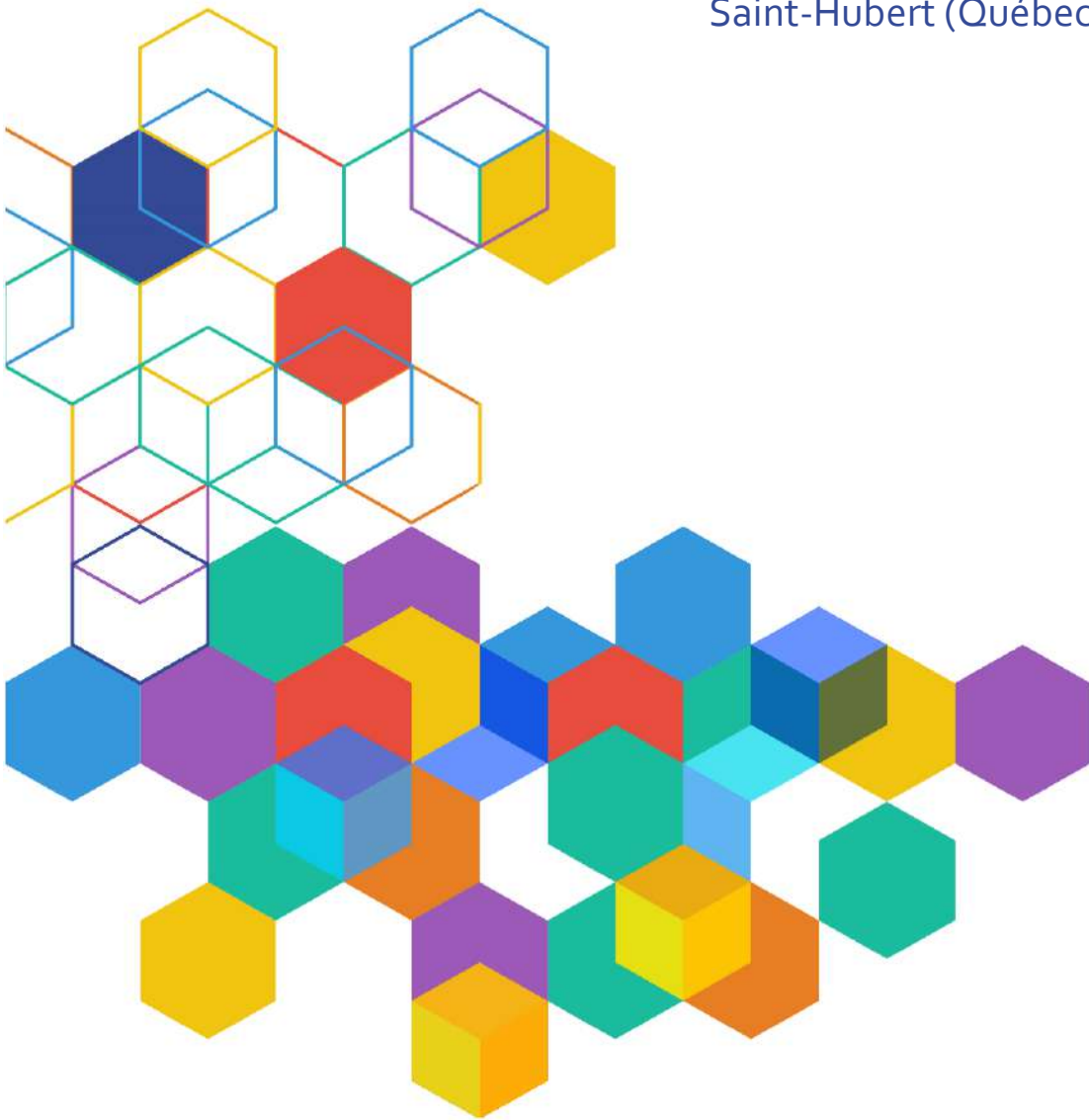
Conclusion

Cette nouvelle année s'est déroulée sous le signe de la transition. Des liens de confiance se tissent graduellement entre les responsables et gestionnaires des établissements privés et le commissariat du CISSS de la Montérégie-Centre. Notre présence aux rencontres du comité de vigilance et de la qualité nous permet de mieux connaître nos nouveaux partenaires et nous croyons sincèrement que cette collaboration nous guidera vers une vision commune d'amélioration des soins et des services et de la promotion des droits des résidents des établissements privés.

CHSLD

Vigi Montérégie

2 042, boulevard Marie
Saint-Hubert (Québec) J4T 2B4



Bilan des activités de la commissaire et du médecin examinateur

Plaintes générales

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	2 ^e palier
2021-2022	0	0	0	0	0
2020-2021	0	0	0	0	0

Interventions

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

Assistances

Assistance	Nombre
2021-2022	0

Consultations

Consultation	Nombre
2021-2022	1

Plaintes médicales

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	2 ^e palier
2021-2022	0	0	0	0	0
2020-2021	0	0	0	0	0

Aucun dossier de maltraitance n'a été traité en cours d'année.

La promotion du rôle du commissaire et autres fonctions

Le commissariat aux plaintes et à la qualité du CISSS de la Montérégie-Centre doit répondre aux exigences de la LSSSS, soit l'article 33 et les suivants, en matière de promotion des droits des usagers et du régime d'examen des plaintes.

Autres fonctions	Nombre	%
Promotion/Information	2	29
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	3	42
Communication au conseil d'administration	0	0
Participation au comité de vigilance et de la qualité	2	29
Total	7	100 %

Conclusion

Cette nouvelle année s'est déroulée sous le signe de la transition. Des liens de confiance se tissent graduellement entre les responsables et gestionnaires des établissements privés et le commissariat du CISSS de la Montérégie-Centre. Notre présence aux rencontres du comité de vigilance et de la qualité nous permet de mieux connaître nos nouveaux partenaires et nous croyons sincèrement que cette collaboration nous guidera vers une vision commune d'amélioration des soins et des services et de la promotion des droits des résidents des établissements privés.

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

Québec 