

RAPPORT ANNUEL
2022-2023

COMMISSARIAT AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES



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

Québec 

Déposé au Comité de vigilance le 5 juin 2023.

Déposé au Conseil d'administration du CISSS de la Montérégie-Est le 13 juin 2023.

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

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

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

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

Rédaction par Nathalie Deschênes, commissaire aux plaintes et à la qualité des services, Marie-France Chalifoux, commissaire adjointe et mise en page par Nathalie Boucher, technicienne administrative.

Données découlant du rapport SIGPAQS.
(Système d'information sur la gestion des plaintes et amélioration de la qualité des services)

Table des matières

Liste des figures.....	6
Liste des tableaux.....	6
INTRODUCTION.....	8
MOT DE LA COMMISSAIRE ET DE LA COMMISSAIRE ADJOINTE.....	9
LE RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES.....	11
MANDAT DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES.....	11
Intervenants désignés pour le traitement des plaintes.....	12
Plaintes médicales.....	12
Comité de révision.....	12
CHAPITRE 1.....	13
FAITS SAILLANTS 2022-2023.....	14
Les plaintes reçues.....	14
1. Les plaintes du commissariat aux plaintes et à la qualité des services.....	16
1.1 Motifs de plaintes reçues.....	16
1.1.1 Plaintes conclues selon le niveau de traitement et motifs.....	16
1.1.2 Nombre de plaintes reçues selon la mission de l'instance visée.....	17
1.2 Motifs des plaintes traitées.....	17
1.2.1 Motifs des plaintes par mission.....	18
1.3 Mesures correctives.....	20
1.3.1 Répartition des mesures correctives.....	21
1.3.2 Recommandations.....	21
1.4 Délai pour le traitement des plaintes.....	24
1.5 Dossiers transmis pour étude à des fins disciplinaires.....	24
1.6 Plaintes et motifs de plainte ayant fait l'objet d'un recours au Protecteur du citoyen.....	25
2. Interventions effectuées pour d'autres types de dossier.....	30
2.1 Portrait des dossiers d'intervention traités par la commissaire.....	30
2.1.1 Nombre de dossiers d'intervention.....	30
2.2 Motifs ayant mené à l'intervention de la commissaire.....	30
2.3 Assistances.....	31
2.4 Consultations.....	32
2.5 Plaintes et signalements de maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité.....	33

2.5.1 Les plaintes et signalements de maltraitance reçus	33
2.5.2 Nombre de motifs de plaintes et de signalements	34
2.5.3 Plaintes et signalements conclus selon le motif et le niveau de traitement	35
2.6 Autres fonctions de la commissaire et de la commissaire adjointe	37
2.7 Satisfaction des usagers.....	39
CHAPITRE 2.....	44
MOT DES MÉDECINS EXAMINATEURS.....	45
1. Plaintes à caractère médical	46
1.1 Motifs de plaintes médicales reçues	46
1.1.1 Plaintes médicales conclues selon le niveau de traitement et motifs	46
1.1.2 Nombre de plaintes reçues selon la mission de l'instance visée	47
1.2 Motifs des plaintes traitées à caractère médical.....	47
1.3 Motifs des plaintes à caractère médical ayant donné lieu à des mesures correctives	48
1.4 Délai pour le traitement des plaintes traitées par les médecins examinateurs	48
1.5 Plaintes à caractère médical transmises au CMDP.....	49
CHAPITRE 3.....	50
MOT DE LA PRÉSIDENTE DU COMITÉ DE RÉVISION.....	51
1. Composition du Comité de révision.....	52
1.1 Membres du Comité de révision	52
1.2 Nombre de rencontres du Comité de révision	52
2. Dossiers étudiés par le Comité de révision	53
2.1 Motifs des demandes de révision	53
2.2 Conclusions et recommandations du Comité de révision.....	53
2.3 Délai de traitement des demandes de révision.....	54
CHAPITRE 4.....	55
1. CHSLD Accueil du Rivage.....	56
1.1 Plainte	56
1.2 Intervention	56
1.3 Assistance.....	56
1.4 Autres activités de la commissaire ou de la commissaire adjointe.....	56
2. CHSLD Résidence Sorel-Tracy.....	57
2.1 Plainte	57
2.2 Intervention	57
2.3 Assistance.....	57

2.4 Autres activités de la commissaire.....	57
3. CHSLD Argyle Longueuil.....	58
3.1 Plainte	58
3.2 Intervention	58
3.3 Assistance.....	58
3.4 Autres activités de la commissaire.....	58
4. CHSLD Champlain-des-Pommetiers.....	59
4.1 Plainte	59
4.2 Intervention	59
4.3 Assistance.....	59
4.4 Autres activités de la commissaire.....	59
Annexe I - CHEMINEMENT D'UNE PLAINTÉ OU D'UNE INSATISFACTION.....	60
Annexe II – LEXIQUE	61
Définition des motifs de plainte	61
Définition des types de dossiers	62

Liste des figures

FIGURE 1. DOSSIERS OUVERTS SELON LE TYPE POUR L'EXERCICE 2022-2023	14
FIGURE 2. REPARTITION DES PLAINTES REÇUES PAR MISSION	15
FIGURE 3. COMPARATIF ANNUEL DE LA REPARTITION DES PLAINTES REÇUES SELON LA MISSION DE L'INSTANCE VISEE	17
FIGURE 4. SOMMAIRE DES MOTIFS DE PLAINTÉ POUR L'ÉTABLISSEMENT.....	18
FIGURE 5. REPARTITION DES MOTIFS DE PLAINTÉ POUR LA MISSION DES SOINS GÉNÉRAUX ET SPÉCIALISÉS.....	18
FIGURE 6. REPARTITION DES MOTIFS DE PLAINTÉ POUR LA MISSION CLSC.....	19
FIGURE 7. REPARTITION DES MOTIFS DE PLAINTÉ POUR LA MISSION JEUNESSE.....	19
FIGURE 8. REPARTITION DES MOTIFS DE PLAINTÉ POUR LA MISSION CHSLD	20
FIGURE 9. REPARTITION DES PLAINTES MÉDICALES REÇUES SELON LA MISSION DE L'INSTANCE VISEE	47
FIGURE 10. REPARTITION DES PLAINTES MÉDICALES TRAITÉES SELON LE MOTIF DE LA PLAINTÉ	47
FIGURE 11. REPARTITION DES DEMANDES DE RÉVISION SELON LE MOTIF.....	53

Liste des tableaux

TABLEAU 1. COMPARATIF DES DOSSIERS DE PLAINTES SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN	16
TABLEAU 2. COMPARATIF ANNUEL DU NIVEAU DE TRAITEMENT DES MOTIFS REÇUS.....	16
TABLEAU 3. COMPARATIF ANNUEL DU NOMBRE DE MOTIFS DES PLAINTES CONCLUES OU FERMÉES.....	17
TABLEAU 4. MOTIFS DE PLAINTÉ AYANT DONNÉ LIEU À DES MESURES CORRECTIVES	20
TABLEAU 5. MESURES CORRECTIVES SELON L'INSTIGATEUR DE LA MESURE	21
TABLEAU 6. REPARTITION DES RECOMMANDATIONS SELON LA MISSION.....	21
TABLEAU 7. REPARTITION DES RECOMMANDATIONS SELON LE MOTIF DE PLAINTÉ	22
TABLEAU 8. DÉLAI D'EXAMEN DES PLAINTES.....	24
TABLEAU 9. REPARTITION DES MOTIFS DES PLAINTES TRAITÉES AU 2 ^e PALIER SELON LE MOTIF DE PLAINTÉ.....	25
TABLEAU 10. LISTE DES RECOMMANDATIONS FORMULÉES PAR LE PROTÉCTEUR DU CITOYEN	29
TABLEAU 11. COMPARATIF ANNUEL DES INTERVENTIONS EFFECTUÉES.....	30
TABLEAU 12. REPARTITION DES INTERVENTIONS EFFECTUÉES SELON LE MOTIF.	30
TABLEAU 13. TYPES D'ASSISTANCES RÉALISÉES	31
TABLEAU 14. REPARTITION DES DOSSIERS DE MALTRAITANCE SELON LA NATURE DU DOSSIER	33
TABLEAU 15. NOMBRE DE MOTIFS DE PLAINTES ET DE SIGNALEMENTS CONCERNANT DES CAS DE MALTRAITANCE.....	34
TABLEAU 16. NOMBRE DE MOTIFS DE PLAINTES ET DE SIGNALEMENTS CONCERNANT DES CAS DE MALTRAITANCE REÇUS DURANT L'EXERCICE FINANCIER PAR MILIEU DE VIE ET PAR TYPE DE MALTRAITANCE.....	34
TABLEAU 17. SOMMAIRE DES NIVEAUX DE TRAITEMENT DES MOTIFS DES DOSSIERS CONCLUS EN 2022-2023	35
TABLEAU 18. DÉTAIL DES ACTIVITÉS LIÉES AUX AUTRES FONCTIONS DE LA COMMISSAIRE	38
TABLEAU 19. COMPARATIF DES DOSSIERS DE PLAINTES SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN	46
TABLEAU 20. COMPARATIF ANNUEL DU NIVEAU DE TRAITEMENT DES MOTIFS.....	46
TABLEAU 21. MOTIFS DES PLAINTES MÉDICALES AYANT DONNÉ LIEU À DES MESURES CORRECTIVES.....	48
TABLEAU 22. DÉLAI D'EXAMEN DES PLAINTES PAR LES MÉDECINS EXAMINATEURS.....	48
TABLEAU 23. COMPARATIF DES DOSSIERS DE PLAINTES SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN	52
TABLEAU 24. NIVEAU DE TRAITEMENT ET RECOMMANDATIONS DU COMITÉ DE RÉVISION	53
TABLEAU 25. DÉLAI D'EXAMEN DES PLAINTES PAR LE COMITÉ DE RÉVISION.....	54
TABLEAU 26. PLAINTES REÇUES POUR LE CHSLD ACCUEIL DU RIVAGE	56

TABLEAU 27. DOSSIERS D'INTERVENTION POUR LE CHSLD ACCUEIL DU RIVAGE	56
TABLEAU 28. PLAINTES REÇUES POUR LE CHSLD RESIDENCE SOREL-TRACY	57
TABLEAU 29. DOSSIERS D'INTERVENTION POUR LE CHSLD RESIDENCE SOREL-TRACY	57
TABLEAU 30. PLAINTES REÇUES POUR LE CHSLD ARGYLE LONGUEUIL	58
TABLEAU 31. DOSSIERS D'INTERVENTION POUR LE CHSLD ARGYLE LONGUEUIL	58
TABLEAU 32. PLAINTES REÇUES POUR LE CHSLD CHAMPLAIN-DES-POMMETIERS	59
TABLEAU 33. DOSSIERS D'INTERVENTION POUR LE CHSLD CHAMPLAIN-DES-POMMETIERS	59

INTRODUCTION

Le rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2022-2023 se veut une reddition de comptes conformément aux dispositions applicables de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Il présente quatre chapitres. Les trois premiers chapitres concernent les installations du CISSS de la Montérégie-Est. Le premier chapitre constitue le rapport de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, il brosse un tableau des plaintes, des interventions, des demandes d'assistance, de consultation reçues et de plaintes et signalements de maltraitance faits auprès de la commissaire. Le deuxième chapitre quant à lui présente le rapport des médecins examinateurs, vous y retrouverez le détail des plaintes visant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident, traitées durant la même période. Le troisième chapitre est constitué du rapport annuel du Comité de révision, soit les dossiers de plaintes médicales acheminés pour examen à la deuxième instance. Finalement, le quatrième chapitre présente un bilan pour chacun des CHSLD privés du territoire de la Montérégie-Est.

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

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

MOT DE LA COMMISSAIRE ET DE LA COMMISSAIRE ADJOINTE



C'est avec plaisir que nous vous présentons le rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice financier 2022-2023. Ce rapport fait état des activités réalisées au cours de la dernière année, par l'équipe du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) du Centre intégré de santé et de services



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

Au cours de l'année, deux conseillers aux plaintes ont quitté le commissariat. M. Bernard Cloutier a quitté à la retraite. Nous le remercions chaleureusement pour son implication et professionnalisme dans son travail. Pour sa part, Mme Sandra Day est allée relever un nouveau défi au Protecteur du citoyen. Mme Day était au commissariat depuis plusieurs années. Professionnelle de grande expérience dans le secteur de la protection de la jeunesse, elle a mis son expertise au service des familles et des jeunes afin de traiter leur plainte, mais les a également assistés à mieux comprendre la loi et les processus qui encadrent celle-ci. Nous la remercions pour son engagement auprès de la clientèle.

La pandémie a eu beaucoup moins d'impact cette année. Les activités régulières ont repris. De nombreux citoyens de notre territoire n'ont toujours pas de médecin de famille et s'en plaignent. La majorité de ces appels proviennent de la clientèle plus âgée ou de leurs proches. La mise en place du guichet première ligne (GAP) a soutenu ceux-ci à obtenir un rendez-vous pour un besoin ponctuel. Ayant souvent de grands besoins de suivi, le GAP ne répond que partiellement aux attentes de la clientèle.

Le vieillissement de la population est un enjeu dans tous les services et particulièrement dans nos hôpitaux. Le cadre de référence ministériel sur l'approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier, doit être au cœur des pratiques par tout le personnel et les médecins. Cette approche vise à améliorer la qualité du séjour et des soins offerts aux personnes âgées afin de prévenir entre autres les chutes, le délirium, le déconditionnement physique. Le commissariat constate que le défi est grand d'actualiser cette approche au quotidien avec le mouvement de personnel et la pénurie.

Nous avons pu constater l'impact positif de l'ajout de gestionnaires dans les CHSLD. Les responsables de site jouent un rôle de leadership dans leur milieu auprès de leur personnel mais également avec les gestionnaires des secteurs de soutien afin d'offrir un milieu de vie sécuritaire et une offre de services de qualité pour nos résidents. Les membres des comités des résidents sont très précieux dans les milieux car ils assurent une présence active, apportent leur soutien dans cette étape de vie, donnent des informations sur le fonctionnement du centre d'hébergement et les droits des usagers. Ils sont en contact étroit avec les gestionnaires et collaborent dans la mise en place de mesures d'amélioration au quotidien.

Le nombre de plaintes pour la mission centre de protection de l'enfance et de la jeunesse et la mission centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation sont en baisse depuis 2020-2021. Le commissariat encourage les parents à adresser dans un premier temps leurs préoccupations et leurs motifs d'insatisfaction à leur intervenant et/ou au gestionnaire. Si par la suite ils demeurent insatisfaits, ils peuvent communiquer avec nous. Comme les services ne sont pas ponctuels, il faut qu'une collaboration s'installe entre les services, l'utilisateur et sa famille afin que des mesures soient mises en place pour mettre fin à la situation de compromission. À notre demande, plus de 160 parents ont fait la démarche de discuter de la situation de plainte auprès du gestionnaire. Malgré la surcharge des gestionnaires qui vivent eux aussi une pénurie importante de personnel, la grande majorité de ces parents ne nous ont pas rappelé. Nous tenons à souligner le professionnalisme des intervenants et des gestionnaires qui composent au quotidien avec des usagers et leurs parents qui ne sont pas volontaires à recevoir des services, mais qui trouvent une voie de collaboration.

En communiquant avec le commissariat aux plaintes et à la qualité des services, la population et les usagers ont donc contribué à l'amélioration de la qualité des soins et des services en favorisant la mise en place de 401 mesures correctives. Nous tenons à remercier l'ensemble des usagers et leurs représentants qui prennent le temps de porter à notre attention leurs insatisfactions. Des 401 mesures correctives, 342 mesures étaient initiées par les gestionnaires avec leur équipe pour améliorer la qualité des soins et services. Nous considérons qu'ils sont très souvent les mieux placés pour proposer des mesures concrètes et réalistes.

En terminant, les résultats du présent rapport ont été obtenus grâce à l'engagement, la rigueur, le professionnalisme et la qualité exemplaire du travail de chaque membre de notre équipe. Ils se joignent à nous pour vous inviter à prendre connaissance du portrait annuel pour l'exercice 2022-2023, qui se veut le reflet du regard critique que portent les usagers sur les services rendus par le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est. En vous souhaitant bonne lecture.



Nathalie Deschênes
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services



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

LE RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES

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

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

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

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

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

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

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

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

changements appropriés. Les recommandations sont déposées au Comité de vigilance et de la qualité et par la suite, au conseil d'administration, et ce, conformément à son mandat.

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

Intervenants désignés pour le traitement des plaintes

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services	Nathalie Deschênes
Commissaire adjointe aux plaintes et la qualité des services	Marie-France Chalifoux
Technicienne administrative	Audrey Megné
Technicienne administrative	Justine Laporte-Cossette (Nathalie Boucher intérim)
Conseiller aux plaintes et à la qualité des services	Bernard Cloutier (Marie-Josée Viens intérim)
Conseillère aux plaintes et à la qualité des services	Caroline Plante
Conseillère aux plaintes et à la qualité des services	Sandra Day
Conseillère aux plaintes et à la qualité des services	Caroline Beaulac
Agente administrative	Stéphany Gonzalez-Coimbra (absente)

Plaintes médicales

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

Comité de révision

Présidente	Lise Lord
Médecin	Docteure Patricia Caron
Médecin	Docteure Sandra Delisle

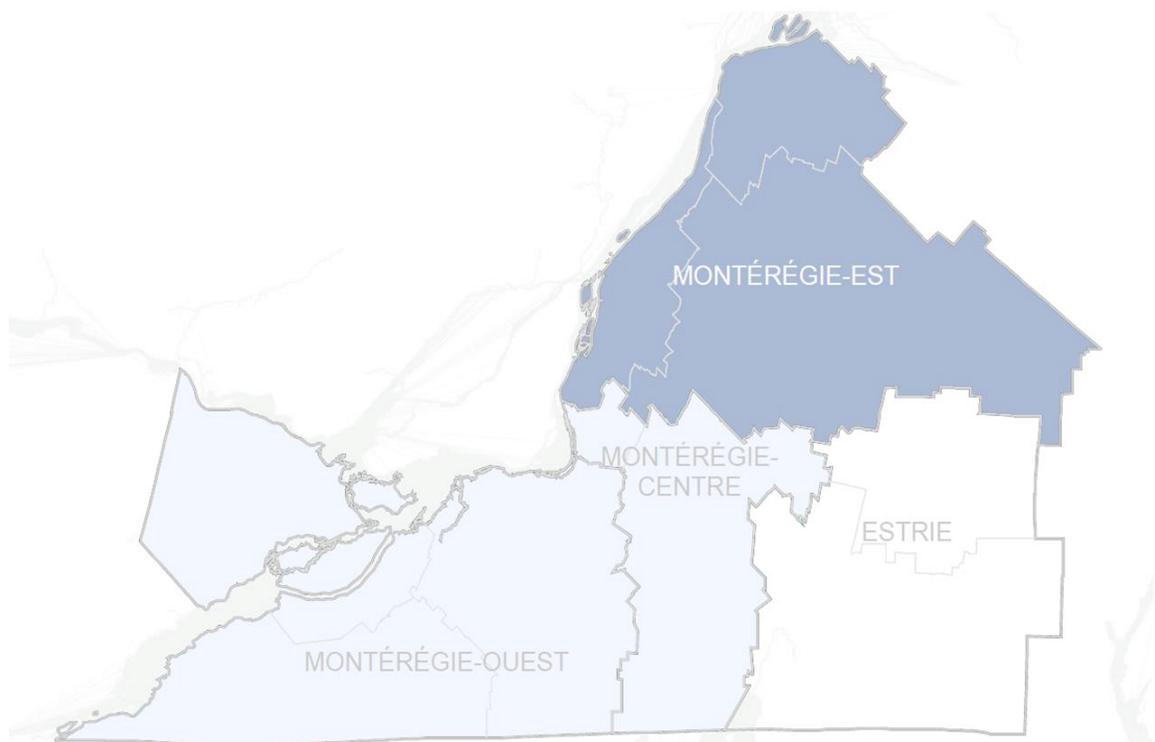
Nos bureaux sont situés au 1215, chemin du Tremblay, bureau 220, local 2270. La commissaire se déplace dans les centres d'hébergement et dans les autres installations sur demande ou lorsque nécessaire.

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

CHAPITRE 1

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

2022-2023



FAITS SAILLANTS 2022-2023

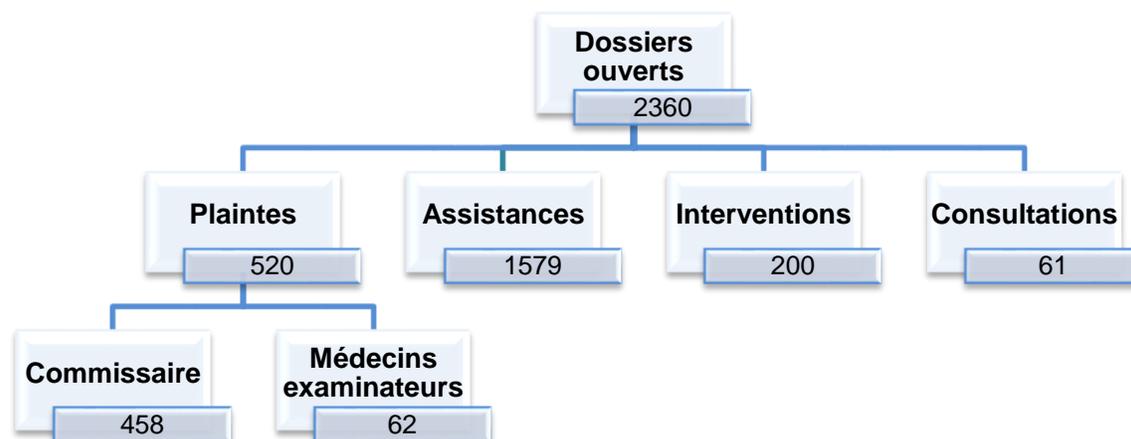


Figure 1. Dossiers ouverts selon le type pour l'exercice 2022-2023

Cette année, au bureau de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, nous avons procédé à l'ouverture de 2360 dossiers de plaintes, d'assistance, d'intervention et de consultation, ce qui représente une augmentation de 4 % comparativement à l'an dernier.

Comparativement à 2021-2022, les plaintes ont augmenté de 12%. Une augmentation de 9% concernant les plaintes à la commissaire et de 48% pour les plaintes médicales. Cela s'explique fort probablement par la reprise plus normale des activités de soins et des services alors que la pandémie est de moins en moins d'actualité. Les dossiers d'intervention ont augmenté de 52%. Cette augmentation étant principalement reliée à une hausse des signalements de maltraitance dans le cadre de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

Les plaintes reçues

Le volume des plaintes reçues au CISSS de la Montérégie-Est et traitées par la commissaire totalise 458 plaintes dont la répartition est la suivante :

- 55 % pour la mission CHSGS (Centre hospitalier), soit 252 plaintes ;
- 22,5 % pour la mission CLSC, soit 103 plaintes ;
- 14,6 % pour la mission CPEJ (Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse), soit 67 plaintes ;
- 5,3 % pour la mission CHSLD (Hébergement et soins longue durée), soit 24 plaintes ;
- 2,6 % pour la mission CRJDA (Centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation), soit 12 plaintes.

Pour se conformer aux missions déclinées à l'art. 79 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, nous avons inclus à la mission CLSC les plaintes en ressources intermédiaires (RI), en ressources de type familiale (RTF) et les plaintes de l'établissement de détention de Sorel-Tracy.

- 14 plaintes en RI et en RTF ;
- Une plainte de l'établissement de détention de Sorel-Tracy.

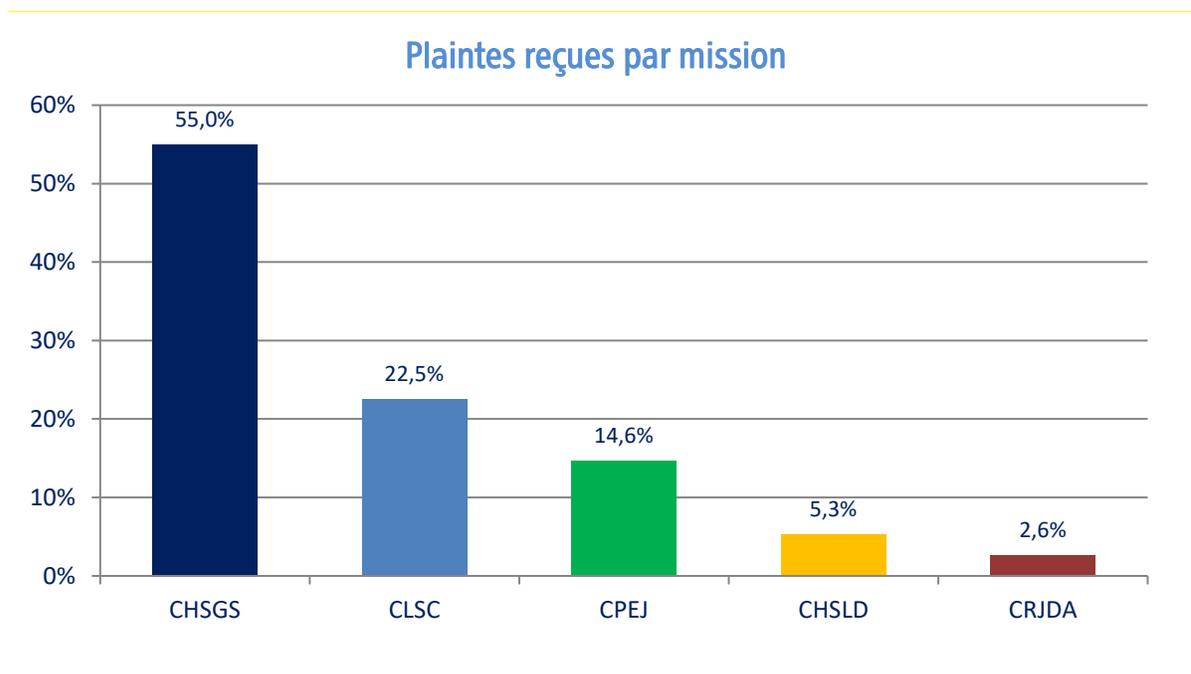


Figure 2. Répartition des plaintes reçues par mission

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

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice		Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice		Transmis au 2e palier	
	Nombre	Δ%	Nombre	Δ%	Nombre	Δ%	Nombre	Δ%	Nombre	Δ%
2022-2023	32	0%	458	9%	454	8%	36	13%	35	-30%
2021-2022	32	-6%	422	-18%	422	-18%	32	0	50	32%
2020-2021	34	-61 %	515	-40 %	517	-43 %	32	-6 %	38	-38 %

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

Nous avons reçu 9% de plus de plaintes cette année.

1.1 Motifs de plaintes reçues

1.1.1 Plaintes conclues selon le niveau de traitement et motifs

NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété	Traitement complété			TOTAL
	Rejeté sur examen sommaire Abandonné par l'usager Cessé Refusé	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	
2022-2023	13	289	296	585	598
2021-2022	18	240	315	555	573
2020-2021	20	235	430	665	685

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

Il existe plusieurs raisons pour lesquelles le traitement d'un dossier de plainte peut ne pas être complété. Par exemple, un plaignant peut se désister, entre autres, si le problème se règle de lui-même en cours d'examen. Le traitement de la plainte peut être cessé en cas d'absence de consentement de l'usager (lorsque la plainte est formulée par un tiers) ou d'absence de collaboration de celui-ci. La commissaire aux plaintes et à la qualité des services peut également rejeter une plainte sur examen sommaire lorsqu'elle juge que celle-ci est frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi. Cette année, l'étude de 13 dossiers n'a ainsi pas été complétée.

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

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

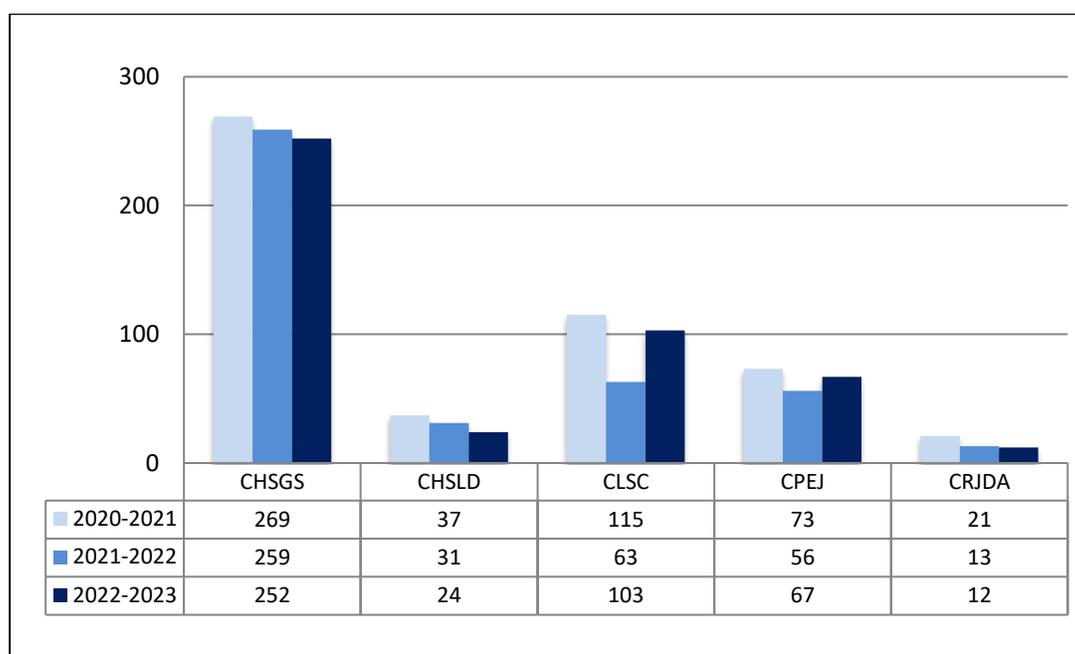


Figure 3. Comparatif annuel de la répartition des plaintes reçues selon la mission de l'instance visée

Cette année, nous remarquons une augmentation de 63% des plaintes concernant la mission CLSC. Vous trouverez à la section suivante des précisions expliquant la hausse. Depuis 2020-2021, nous remarquons une baisse de 35% des plaintes en CHSLD.

1.2 Motifs des plaintes traitées

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

MOTIFS	2022-2023 (Variation)	2021-2022	2020-2021
Accessibilité	63 ▼	72	165
Aspect financier	102 ▼	106	58
Droits particuliers	30 ▼	32	28
Maltraitance (Loi)	3 ▲	2	3
Organisation du milieu et ressources matérielles	49 ▼	50	71
Relations interpersonnelles	111 ▲	91	98
Soins et services dispensés	224 ▲	198	241
Autre	3 ▼	4	1
TOTAL	585 ▲	555	665

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

Total CISSS de la Montérégie-Est

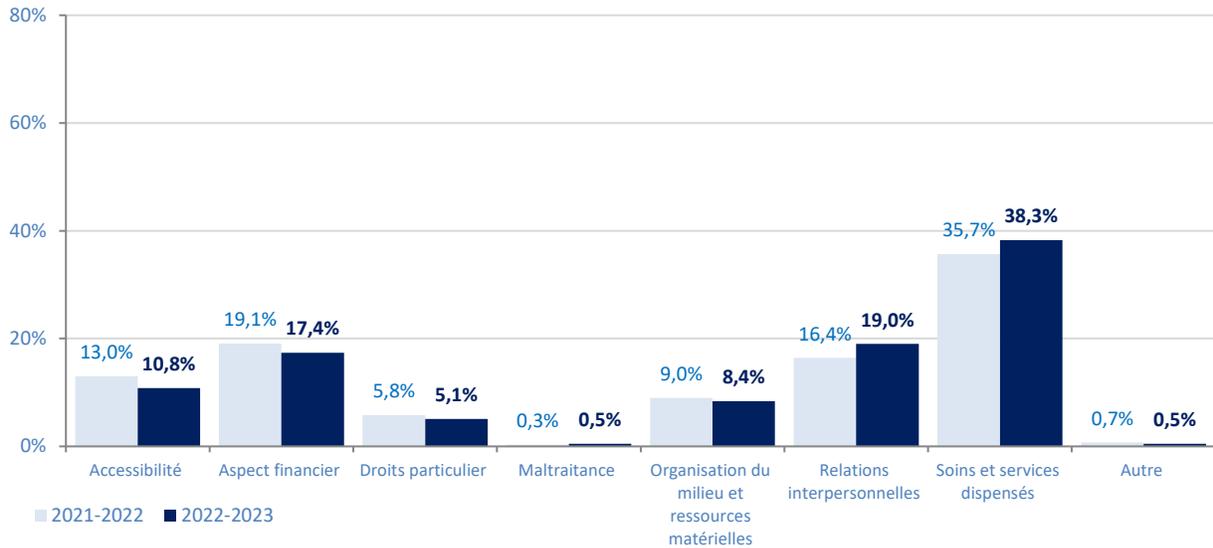


Figure 4. Sommaire des motifs de plainte pour l'établissement

En comparaison avec l'année dernière, les motifs traités sont sensiblement stables avec une légère augmentation pour les soins et services dispensés ainsi que les relations interpersonnelles.

1.2.1 Motifs des plaintes par mission

Mission CHSGS



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

Comme l'année dernière, l'aspect financier est le motif de plainte le plus important en centre hospitalier. Ce motif inclut les plaintes des frais de chambre, mais également les frais pour les soins et services aux non-résidents. Si l'on exclut les plaintes financières, le tiers des plaintes concernent les urgences de nos trois hôpitaux. Les usagers se plaignent principalement du temps d'attente, de la référence avec rendez-vous en clinique médicale et des mesures de prévention contrôle des infections trop ou pas assez sévères.

Mission CLSC

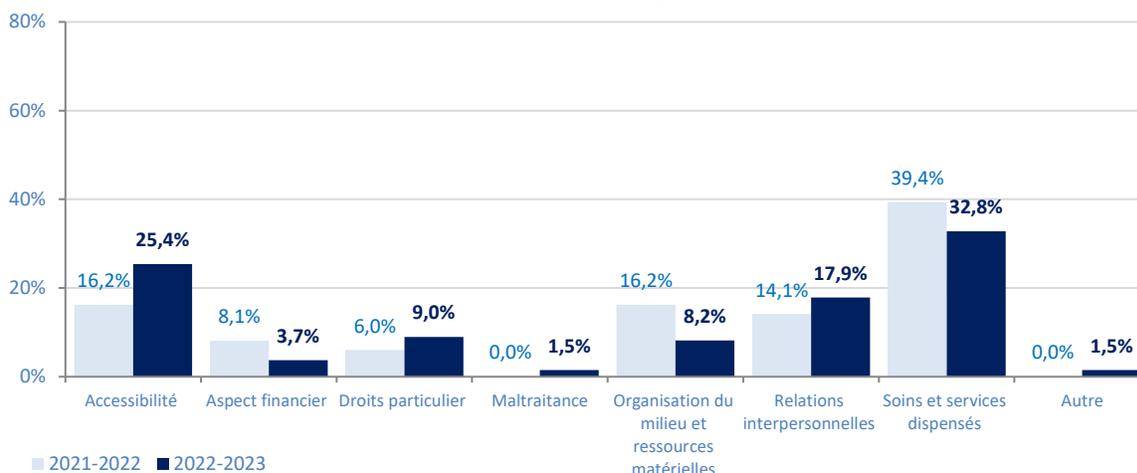


Figure 6. Répartition des motifs de plainte pour la mission CLSC

Avec la reprise du cours normal des activités, les plaintes concernant le manque d'accessibilité à un médecin de famille ont augmenté. Le nouveau guichet d'accès première ligne (GAP) a également fait l'objet de plaintes. Les usagers ont plusieurs attentes qui ne sont pas toujours répondues à leur satisfaction. Le GAP ne fait pas de prise en charge, mais répond plutôt à un besoin précis qui est évalué par l'infirmier du guichet suite à un échange structuré avec l'utilisateur. Certains usagers trouvent difficile de devoir justifier leur besoin. Enfin, les centres de vaccination et de dépistage ont fait également l'objet de plaintes concernant l'attitude du personnel et l'organisation du service.

Mission jeunesse (CPEJ et CRJDA)

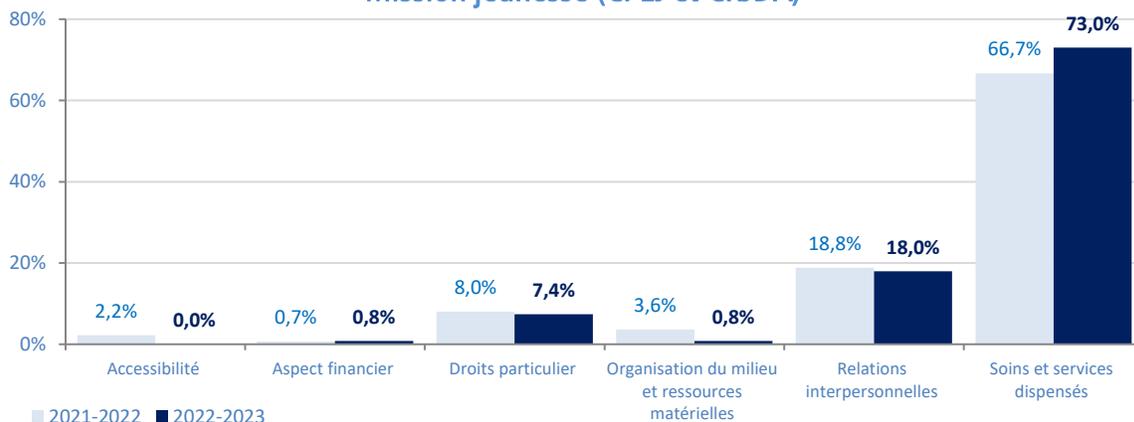


Figure 7. Répartition des motifs de plainte pour la mission jeunesse

Pour la mission jeunesse, 73% des plaintes concernent les soins et services dispensés. Les parents se plaignent en très grande majorité des décisions cliniques. Le reproche le plus courant est le parti pris de l'intervenant pour l'un ou l'autre des parents au détriment du plaignant. Les

conflits de séparation sont à l'origine de plusieurs de ces plaintes. Rarement, ces plaintes font l'objet de mesures correctives.

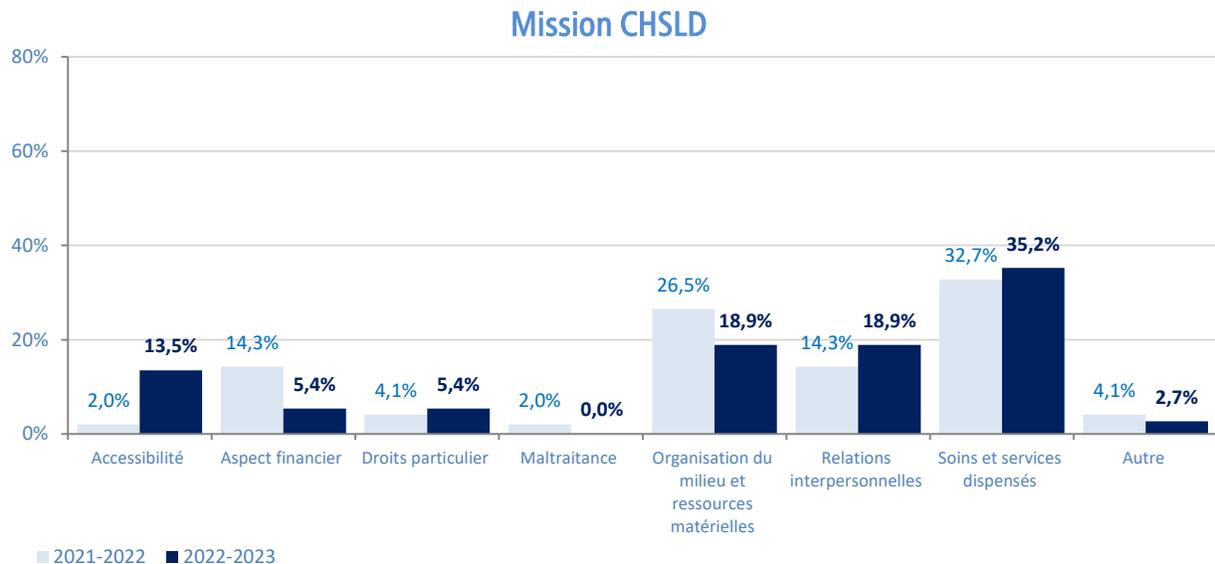


Figure 8. Répartition des motifs de plainte pour la mission CHSLD

Cette année, le bilan des motifs est semblable à l'année dernière. Les deux motifs importants demeurent les soins et services dispensés en particulier pour les soins de la vie quotidienne, mais également l'organisation du milieu et des ressources matérielles. Par ailleurs, nous faisons le constat qu'il n'y a eu que 24 plaintes dans l'année pour les 16 CHSLD de l'établissement. L'ajout de responsables de site est positif dans les milieux de vie ainsi que l'implication importante des membres des comités de résidents.

1.3 Mesures correctives

MOTIFS	À portée individuelle		À portée systémique		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Accessibilité	7	1,7 %	18	4,5 %	25	6,2 %
Aspect financier	57	14,2 %	15	3,8 %	72	18 %
Droits particuliers	5	1,3 %	11	2,7 %	16	4 %
Maltraitance (Loi)	1	0,2 %	2	0,5 %	3	0,7 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	13	3,2 %	24	6 %	37	9,2 %
Relations interpersonnelles	61	15,2 %	49	12,2 %	110	27,4 %
Soins et services dispensés	53	13,2 %	84	21 %	137	34,2 %
Autre	1	0,3 %	0	0 %	1	0,3 %
TOTAL	198	49,3 %	203	50,7 %	401	100%

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

Les 585 motifs de plainte (tableau 3) ont donné lieu à 401 mesures correctives. Elles ont touché majoritairement les soins et services dispensés et les relations interpersonnelles.

1.3.1 Répartition des mesures correctives

MESURES CORRECTIVES	2022-2023	2021-2022
Application de mesure(s) par l'instance visée par la plainte	342	294
Recommandations de la commissaire aux plaintes	59	52
TOTAL	401	346

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

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

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

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

1.3.2 Recommandations

Parmi les 401 mesures correctives mises en place durant l'exercice 2022-2023, 59 émanent de recommandations formulées par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

MISSION	Nombre de recommandations	%
CHSGS	48	81,4 %
CHSLD	4	6,8 %
CLSC	6	10,0 %
CPEJ	1	1,8 %
CRJDA	0	0 %
TOTAL	59	100 %

Tableau 6. Répartition des recommandations selon la mission.

MOTIFS	Nombre de recommandations	%
Accessibilité	4	6,8 %
Aspect financier	44	74,7 %
Droits particuliers	2	3,4 %
Maltraitance (Loi)	1	1,7 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	2	3,4 %
Relations interpersonnelles	0	0 %
Soins et services dispensés	6	10,0 %
Autre	0	0 %
TOTAL	59	100 %

Tableau 7. Répartition des recommandations selon le motif de plainte

À titre informatif, voici le libellé de quelques mesures correctives.

Mission CHSGS

- Identifier un processus sécuritaire à la réactivation des ordonnances lorsqu'un usager du CRDI revient sur son unité au pavillon Saint-Charles ;
- Renverser la facturation du choix de chambre, car l'usager n'était pas en état de prendre une décision éclairée ;
- Rappeler au personnel des trois hôpitaux la directive de toujours référer les usagers et leurs proches à l'admission pour toute question relative aux frais de chambre ;
- Mettre en place un mécanisme de concertation qui encadre la décision d'émettre une facture lors d'un bris de biens fait par un usager hospitalisé sur une unité de santé mentale ;
- Rappeler au personnel d'assister l'usager qui a des problèmes cognitifs pour la médication et les repas ;
- Déterminer les mesures à prendre par l'unité, conjointement avec le service de nutrition, pour s'assurer que le plateau alimentaire, d'une personne diabétique avec plusieurs intolérances, soit adéquat en attendant l'évaluation de la technicienne en diététique ;
- Sensibiliser l'agent visé que son style d'humour peut être mal perçu par la clientèle et rappel quant à l'importance d'un service courtois et à son rôle au sein de la sécurité ;
- Informer les usagers lors de la confirmation du rendez-vous de ne pas apporter d'objets de valeur ;
- Mettre un rappel visuel sur les civières à l'urgence pour les usagers avec un handicap visuel ;
- Rappeler aux infirmières que lorsque le médecin est appelé/consulté, il est important d'en aviser l'usager ;
- Faire l'évaluation de la qualité des soins d'une infirmière ;
- S'assurer de la bonne compréhension et utilisation des évaluations téléphoniques lors de la grossesse.

Mission CLSC

- Sensibiliser les infirmières du Centre de prélèvement à bien lire les requêtes et consulter l'ASI pour du soutien s'il y a ambiguïté à la lecture de la requête ;
- Évaluer par une conseillère-cadre de la DSI les compétences de l'infirmière visée. Faire un plan d'accompagnement du développement des compétences afin d'assurer les méthodes de soins appropriés lors de soins de plaie chirurgicale ;
- Concevoir un outil qui recensera les effets personnels du résident à son départ et à son retour de l'hôpital ;
- Revoir conjointement (les responsables de l'Accueil jeunesse et Jeunes en difficultés) en quoi consiste le groupe Fierté afin d'avoir une compréhension mutuelle de son utilité. Que cette compréhension mutuelle soit diffusée aux intervenants concernés ;
- Diffuser et animer le document du MSSS « amour, sexualité et démence en milieu d'hébergement : réflexions pour guider les pratiques » auprès des gestionnaires et des professionnels œuvrant auprès des ressources intermédiaires ;
- Offrir de la formation au personnel infirmier concernant la méthode de soin impliquant une sonde urinaire et la conduite à tenir lors de situations problématiques ;
- Rencontrer la travailleuse sociale afin de la sensibiliser à l'importance d'obtenir un consentement écrit des parents en présence de conflits parentaux ;
- Réviser le temps alloué au chèque emploi-service de l'utilisateur ;
- Faire un document écrit pour informer l'utilisateur et ses proches sur le processus d'hébergement public (RI, RNI, CHSLD) et les frais associés.

Mission CHSLD

- Faire un rappel à l'équipe de soin de solliciter la famille dans la recherche de solutions lors de situation problématique qui a un impact pour le résident ;
- Ajouter au tableau du caucus la case délestage afin d'avoir un repère des soins qui ont été délestés ;
- Réviser le plan d'intervention de l'utilisateur afin de lui permettre de retrouver la pleine gestion de ses cigarettes suite à son engagement à respecter la consigne de fumer aux endroits prévus à cet effet ;
- Faire une rencontre avec le personnel infirmier afin de vérifier leur connaissance en lien avec la méthode de soin pour la mise des bas de compression ;
- Informer l'équipe du mécanisme d'accès à l'hébergement de l'importance de tenir compte du type de fauteuil roulant motorisé dans l'orientation du dossier de l'utilisateur lors d'une demande d'hébergement dans une RI ;
- Faire un audit de dossiers pour s'assurer que les changements de pansements sont faits tel que requis suite à l'évaluation clinique de l'infirmière.

Mission Jeunesse (CPEJ et CRJDA)

- Soumettre au commissariat, le ou les moyens que la gestionnaire mettra en place afin de s'assurer du suivi ou de la supervision des dossiers quant au respect des ordonnances du tribunal ;
- Rappeler à l'intervenante d'appuyer les informations qu'elle écrit dans ses rapports et dans les notes PIJ avec des faits validés/véifiés ;
- Rencontrer la travailleuse sociale pour la sensibiliser sur l'impact de son approche avec le père ;
- Informer le réviseur 48 heures à l'avance si un parent souhaite se prévaloir de son droit à l'accompagnement ;
- Donner à madame des informations sur ses enfants lorsque l'intervenant la contacte pour obtenir un rendez-vous.

1.4 Délai pour le traitement des plaintes

DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 3 jours	14	3,1 %
4 à 15 jours	54	11,9 %
16 à 30 jours	170	37,4 %
31 à 45 jours	171	37,7%
Sous-total	409	90,1 %
46 à 60 jours	36	7,9 %
61 à 90 jours	8	1,8 %
91 à 180 jours	1	0,2 %
181 jours et plus	0	0 %
Sous-total	45	9,9%
TOTAL	454	100 %

Tableau 8. Délai d'examen des plaintes

Le délai moyen du traitement des plaintes a été de 30 jours pour l'exercice 2022-2023. La proportion des plaintes dont l'examen a été conclu à l'intérieur du délai de 45 jours prévu par la loi est passée de 88,6 % en 2021-2022 à 90,1 % en 2022-2023.

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

1.5 Dossiers transmis pour étude à des fins disciplinaires

En cours d'examen, lorsqu'une pratique ou la conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire, la commissaire saisit la direction concernée ou le responsable des ressources humaines de l'établissement, la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme, de la société ou la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services faisant l'objet

de la plainte, pour une étude plus approfondie, un suivi du dossier et des mesures appropriées à être mis en place, le tout en vertu de l'article 37 de la loi. La commissaire peut formuler des recommandations à cet effet dans ses conclusions.

Au cours de l'année 2022-2023, nous avons transféré un seul dossier de plainte dont les motifs méritaient une étude à des fins disciplinaires. Le dossier était toujours en traitement à la fin de l'année financière.

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

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

Nous avons transmis 35 dossiers en deuxième instance au Protecteur du citoyen au cours de l'année 2022-2023.

Pour la même période, l'établissement a reçu les conclusions du Protecteur du citoyen pour 29 dossiers traités en deuxième instance. Le tableau suivant fait état pour 2022-2023 des motifs qui ont été traités par le Protecteur du citoyen à la demande du plaignant.

MOTIFS	Nombre de motifs	%
Accessibilité	3	7,7 %
Aspect financier	7	18,0 %
Droits particuliers	5	12,8 %
Maltraitance (Loi)	0	0,0 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	3	7,7 %
Relations interpersonnelles	6	15,4 %
Soins et services dispensés	15	38,4 %
Autre	0	0,0%
TOTAL	39	100%

Tableau 9. Répartition des motifs des plaintes traitées au 2^e palier selon le motif de plainte

Après avoir pris connaissance des documents relatifs aux dossiers de plaintes transmis pour étude, le Protecteur du citoyen a fermé 21 dossiers en venant aux mêmes conclusions que la commissaire aux plaintes et n'a formulé aucune recommandation. Pour un dossier, le problème a été réglé avant la fin de l'examen.

Dix-huit recommandations ont été formulées pour sept dossiers. Certaines recommandations concernent le soutien à domicile, la prévention des chutes des personnes âgées aux urgences et la procédure de choix de chambre. L'établissement a donné suite aux recommandations, à la satisfaction du Protecteur du citoyen.

MOTIFS	Action/mesure	Recommandation	Suivi
Droits particuliers \ Assistance / accompagnement	Mesure corrective	Prioriser les filles de madame dans l'octroi de services psychologiques.	Référence personnalisée faite pour le service en psychologie.
Droits particuliers \ Assistance / accompagnement	Mesure corrective	Informé le psychologue mandaté de l'interprétation de madame en regard de la situation familiale de même que celle de la DPJ afin que ledit professionnel puisse agir en connaissance de cause.	Le psychologue a été informé.
Organisation du milieu et ressources matérielles \ Sécurité et protection \ Lieux \ Chute	Recommandation d'ordre systémique	Rappeler aux intervenants de l'urgence les conditions qui leur permettent d'utiliser les ridelles.	L'équipe a été rencontrée par les conseillères en soins infirmiers pour reprendre les modalités permettant la mise en place de ridelles. La gestionnaire a également repris le tout lors d'une rencontre ainsi que dans le petit journal de communication avec l'équipe.
Organisation du milieu et ressources matérielles \ Sécurité et protection \ Lieux \ Chute	Recommandation d'ordre systémique	Ajouter dans la politique sur les mesures de contrôle de l'établissement qu'il est possible d'utiliser les ridelles lorsque l'état de la personne le nécessite.	La modification a été faite dans l'annexe 1 du protocole de l'application des mesures de contrôle.
Organisation du milieu et ressources matérielles \ Sécurité et protection \ Lieux \ Chute	Recommandation d'ordre systémique	Offrir la formation « Approche adaptée à la personne âgée en centre hospitalier » aux intervenants de l'urgence.	Un devis de formation a été complété. La formation est disponible pour le personnel via une plateforme provinciale de formation en ligne.

MOTIFS	Action/mesure	Recommandation	Suivi
Droits particuliers \ Sécurité \ Du processus de prestation sécuritaire des soins et des services (incident ou accident) \ Support requis non apporté	Mesure corrective	Rembourser à l'usager les frais encourus pour les traitements de physiothérapie pour l'entorse sternoclaviculaire subie à la suite de la chute survenue à l'urgence.	L'usager a été remboursé.
Accessibilité \ Refus de services \ Soins / services / programmes	Recommandation d'ordre systémique	Informar les équipes de soins de l'ensemble des Centres d'hébergement et de soins de longue durée de son territoire de la procédure administrative à suivre en cas de demande d'autopsie par la famille, notamment sur les recours en cas de refus du médecin.	Retour fait auprès de l'équipe de gestion. Le formulaire, la procédure et un aide-mémoire ont été remis. Les outils sont présentement en diffusion auprès des infirmières de tous les CHSLD.
Relations interpersonnelles \ Communication / attitude \ Manque d'empathie	Mesure corrective	Sensibiliser l'infirmière concernée sur les aspects suivants : L'importance d'avoir en tout temps une attitude ouverte et empathique avec les usagers et usagères, l'importance de tenir compte de l'intensité de la douleur exprimée par l'usager ou l'usagère lors de l'évaluation rapide et d'intervenir en conséquence.	L'infirmière a été sensibilisée aux différents aspects rapportés par le Protecteur du citoyen.
Soins et services dispensés \ Continuité \ Insuffisance de service ou de ressource	Mesure corrective	Prendre les mesures nécessaires, afin que le personnel infirmier au triage, ait la possibilité de prendre des signes vitaux d'une personne allongée sur la table d'examen dans une salle de triage à l'urgence.	L'organisation spatiale a été revue afin de permettre la prise des signes vitaux d'une personne sur une civière dans une salle de triage.
Aspect financier \ Allocation de ressources matérielles et financières \ Prestations reçues par les usagers	Mesure corrective	Mettre en place les services nécessaires au maintien à domicile de l'usagère en respect des recommandations professionnelles en démontrant de la flexibilité quant au maximum budgétaire disponible par personne.	L'offre de service a été revue à la hausse afin de mieux répondre aux besoins de l'usagère et soutenir le proche-aidant.

MOTIFS	Action/mesure	Recommandation	Suivi
Accessibilité \ Refus de services \ Soins / services / programmes	Mesure corrective	Fournir une deuxième hygiène complète et ce, dès maintenant.	Mesure mise en place.
Accessibilité \ Refus de services \ Soins / services / programmes	Recommandation d'ordre systémique	Préciser le cadre de référence pour l'attribution des services en soutien à domicile, afin d'assurer que l'octroi d'une deuxième hygiène complète soit favorisée dès qu'une évaluation des besoins globaux d'un usager, tant psychosociaux que physiques, démontre qu'il vit un malaise lié au manque d'hygiène.	Le cadre de référence a été précisé en ce sens et une attention particulière a également été apportée afin de tenir compte de la condition du proche-aidant.
Accessibilité \ Refus de services \ Soins / services / programmes	Recommandation d'ordre systémique	S'assurer que le comité d'allocation applique le cadre de référence pour l'attribution des services en soutien à domicile avec toute la souplesse requise pour s'adapter aux besoins particuliers tant psychosociaux que physiques de chaque usager notamment en accordant au jugement professionnel des intervenants toute l'importance qui lui est due.	La spécification a été mise dans le cadre de référence sur l'importance à accorder au jugement professionnel.
Aspect financier \ Frais d'hébergement / placement \ Frais de chambre	Mesure corrective	Annuler les frais de chambre qui ont été facturés à l'utilisateur.	En cours

MOTIFS	Action/mesure	Recommandation	Suivi
Aspect financier \ Frais d'hébergement / placement \ Frais de chambre	Recommandation d'ordre systémique	Modifier la section Nécessité médicale du document ayant pour objet: Compte-rendu des propos à prononcer (verbatim) lors d'un choix de chambre afin que les informations qui doivent être données aux usagers et aux usagères respectent le principe du choix éclairé.	En cours
Aspect financier \ Frais d'hébergement / placement \ Frais de chambre \ Aspect financier \	Recommandation d'ordre systémique	Informier le personnel administratif du Service de l'Accueil/admission des modifications apportées au Compte-rendu des propos à prononcer (verbatim) lors d'un choix de chambre et s'assurer que ces derniers en saisissent le contenu à présenter, notamment lorsqu'une chambre est médicalement requise.	En cours
Organisation du milieu et ressources matérielles \ Règles et procédures du milieu \ Choix des chambres	Recommandation d'ordre systémique	S'assurer que l'affiche apposée lors de la fermeture du service de l'admission au rez-de-chaussée de l'Hôpital Honoré-Mercier indique la procédure à suivre pour la modification d'un choix de chambre en dehors des heures d'ouverture.	En cours
Organisation du milieu et ressources matérielles \ Règles et procédures du milieu \ Choix des chambres	Recommandation d'ordre systémique	S'assurer que le message d'accueil du poste téléphonique indiqué sur le formulaire de choix de chambre de l'Hôpital Honoré-Mercier soit modifié afin d'indiquer la procédure à suivre pour la modification d'un choix de chambre en dehors des heures d'ouverture.	En cours

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

2. Interventions effectuées pour d'autres types de dossier

2.1 Portrait des dossiers d'intervention traités par la commissaire

2.1.1 Nombre de dossiers d'intervention

EXERCICE	En cours de traitement au début de l'exercice		Amorcés durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours de traitement à la fin de l'exercice	
	Nombre	Δ%	Nombre	Δ%	Nombre	Δ%	Nombre	Δ%
2022-2023	8	-47%	200	52%	200	44%	8	0%
2021-2022	15	114%	132	-8%	139	2%	8	-47%
2020-2021	7	0	144	64 %	136	55 %	15	114 %

Tableau 11. Comparatif annuel des interventions effectuées

Du nombre de dossiers conclus, sept dossiers d'intervention ont été ouverts sur le constat fait par la commissaire ou son adjointe et 193 dossiers ont été ouverts suite à un signalement, en particulier de maltraitance (voir section 2.5). Pour trois dossiers ouverts, l'examen n'a pas été complété, car rejeté sur examen sommaire, abandonné par le signalant, cessé ou refusé.

2.2 Motifs ayant mené à l'intervention de la commissaire

MOTIFS	Nombre	%
Accessibilité	1	0,5 %
Aspect financier	3	1,4 %
Droits particuliers	2	1,0 %
Maltraitance (Loi)	170	82,5 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	10	4,8 %
Relations interpersonnelles	2	1,0 %
Soins et services dispensés	16	7,8 %
Autre	2	1,0 %
TOTAL	206	100 %

Tableau 12. Répartition des interventions effectuées selon le motif.

Deux cent six motifs ont été traités relatifs aux dossiers d'intervention conclus durant l'exercice.

Ces interventions auront permis la mise en place de 99 mesures correctives, dont cinq recommandations de la commissaire.

Voici quelques exemples de mesures correctives en lien avec des motifs autres que maltraitance.

- Embaucher une personne contractuelle pour nettoyer l'entrée des visiteurs de l'hôpital Pierre-Boucher ;
- Réparer les lampadaires dans le stationnement de l'hôpital Pierre-Boucher ;
- Retirer un employé durant l'enquête en ressource intermédiaire ;

- Faire un bilan du service centralisé de buanderie avec les secteurs concernés pour connaître les insatisfactions en s’assurant également de recueillir les commentaires des familles et/ou des comités de résidents. Identifier les correctifs à apporter et mettre en place un plan d’action pour ce faire ;
- Informer l’équipe (personnel et médecins) du CISSSME qui œuvre au centre de détention de Sorel :
 - Des droits des usagers à porter plainte ;
 - Des droits des usagers de communiquer en toute confidentialité avec le commissariat aux plaintes sans interférence aucune du personnel ;
 - Des règles de tenue de dossier qui dictent de ne rien inscrire, concernant une plainte auprès du commissaire aux plaintes ou au Protecteur du citoyen, au dossier médical ;
- Réorganiser les accès à l’entrée principale pendant les travaux de changement des fenêtres afin que les usagers et visiteurs n’aient pas à traverser la zone fumeurs.

2.3 Assistances

ASSISTANCES	Nombre	%
Aide à la formulation d'une plainte (AS)	432	23,2 %
Aide concernant un soin ou un service (AS)	1147	61,7 %
Aide à la formulation d'une plainte (PL)	281	15,1 %
TOTAL	1860	100 %

Tableau 13. Types d’assistances réalisées

La commissaire doit porter assistance à tout usager qui désire porter plainte. Pour l’exercice 2022-2023, 280 assistances ont été effectuées dans le cadre du traitement d’un dossier de plainte (PL), principalement pour rédiger celle-ci.

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

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

L’année dernière nous avons traité en assistance 231 situations liées à la pandémie. Cette année, ce nombre a diminué de façon importante, soit seulement 25 situations.

2.4 Consultations

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

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

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

Pour la période 2022-2023, 61 dossiers de consultation ont été reçus et traités.

2.5 Plaintes et signalements de maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité

L'Assemblée nationale du Québec a adopté le 30 mai 2017 la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. Cette loi fut modifiée et sanctionnée le 6 avril 2022. Entre autres, l'article 21 de la loi faisant référence au signalement obligatoire se veut bonifié :

« Tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions qui, dans l'exercice de ses fonctions ou de sa profession, a un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime de maltraitance doit signaler sans délai le cas pour les personnes suivantes : - un usager hébergé dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée - un résident en situation de vulnérabilité en RPA - un usager en ressource intermédiaire ou en ressource de type familial - une personne inapte selon une évaluation médicale - une personne en tutelle, en curatelle ou sous mandat de protection homologué. »

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

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

Tel que prévu à l'article 14 de la loi, nous vous dressons le bilan traitant spécifiquement des plaintes et des signalements de maltraitance.

2.5.1 Les plaintes et signalements de maltraitance reçus

TYPE DE DOSSIER	Amorcés durant l'exercice
Plaintes	1
Interventions (signalements)	168
TOTAL	169

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

En 2022-2023, nous avons reçu 168 signalements de maltraitance comparativement à un total de 96 pour l'année 2021-2022. Une augmentation de 75%.

Les différentes situations de maltraitance vécues par une personne âgée ou une personne en situation de vulnérabilité peuvent être associées à l'un ou plusieurs des sept types suivants : psychologique, physique, sexuelle, matérielle ou financière, organisationnelle, âgisme et violation des droits.

2.5.2 Nombre de motifs de plaintes et de signalements

EXERCICE	En cours de traitement au début de l'exercice		Amorcés durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours de traitement à la fin de l'exercice	
	PL	IN	PL	IN	PL	IN	PL	IN
2022-2023	1	5	2	171	3	170	0	6

Tableau 15. Nombre de motifs de plaintes et de signalements concernant des cas de maltraitance

Le tableau suivant présente le nombre de motifs de plaintes et de signalements concernant des cas de maltraitance reçus en 2022-2023, par milieu de vie et par type de maltraitance.

MOTIFS/MILIEU DE VIE	CHSLD		RI		RTF		RPA		Autres		TOTAL
	PL	IN	PL	IN	PL	IN	PL	IN	PL	IN	
Maltraitance par un dispensateur de services											
Maltraitance psychologique	0	13	0	1	0	0	0	0	0	1	15
Maltraitance physique	0	34	0	16	2	0	0	1	0	3	56
Maltraitance matérielle et financière	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Maltraitance sexuelle	0	2	0	2	0	0	0	1	0	3	8
Maltraitance organisationnelle	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	5
SOUS-TOTAL :	0	51	0	24	2	0	0	2	0	7	86
Maltraitance par un proche ou un tiers											
Maltraitance psychologique	0	1	0	1	0	0	0	1	0	5	8
Maltraitance physique	0	3	0	0	0	0	0	1	0	9	13
Maltraitance matérielle ou financière	0	4	0	6	0	0	0	1	0	12	23
Maltraitance sexuelle	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Violation des droits	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
SOUS-TOTAL :	0	9	0	7	0	0	0	3	0	27	46
Maltraitance par un usager											
Maltraitance psychologique	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Maltraitance physique	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	25
Maltraitance matérielle ou financière	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Maltraitance sexuelle	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	13
SOUS-TOTAL :	0	41	0	0	0	0	0	0	0	0	41
TOTAL	0	101	0	31	2	0	0	5	0	34	173

Tableau 16. Nombre de motifs de plaintes et de signalements concernant des cas de maltraitance reçus durant l'exercice financier par milieu de vie et par type de maltraitance

Concernant les deux motifs de maltraitance par un prestataire de services envers un usager vulnérable en RPA, la situation concerne de la main-d'œuvre embauchée par le CLSC.

Un milieu de vie « Autres » peut être à domicile ou encore lors d'une hospitalisation de courte ou de longue durée. De ces contextes, l'usager est soit déclaré inapte par un médecin ou sous curatelle/tutelle ou avec un mandat homologué. Certains signalements non obligatoires ont pu également être traités par la commissaire ou son adjointe.

2.5.3 Plaintes et signalements conclus selon le motif et le niveau de traitement

MOTIF/NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété : Abandonné par l'utilisateur, Cessé, Refusé, Rejeté sur examen sommaire	Traitement complété sans mesure identifiée	Traitement complété avec mesure identifiée	TOTAL
Maltraitance par un dispensateur de services				
Maltraitance psychologique	0	4	14	18
Maltraitance physique	1	22	29	52
Maltraitance matérielle et financière	0	1	1	2
Maltraitance sexuelle	0	6	3	9
Maltraitance organisationnelle	0	2	3	5
SOUS-TOTAL :	1	35	50	86
Maltraitance par un proche ou un tiers				
Maltraitance psychologique	0	4	3	7
Maltraitance physique	0	11	4	15
Maltraitance matérielle ou financière	1	11	10	22
Maltraitance sexuelle	0	0	1	1
Violation des droits	0	1	0	1
SOUS-TOTAL :	1	27	18	46
Maltraitance par un usager				
Maltraitance psychologique	0	2	0	2
Maltraitance physique	0	23	2	25
Maltraitance matérielle ou financière	0	1	0	1
Maltraitance sexuelle	0	5	8	13
SOUS-TOTAL :	0	31	10	41
TOTAL	2	93	78	173

Tableau 17. Sommaire des niveaux de traitement des motifs des dossiers conclus en 2022-2023

Dans un dossier de plainte, conclu durant l'année, concernant de la maltraitance, deux mesures ont été mises en place dont une recommandation d'ordre systémique de la commissaire :

- Animer auprès de l'équipe de santé mentale les modifications de la loi sur la maltraitance qui oblige dorénavant les intervenants à signaler toute situation de maltraitance en ressource intermédiaire et en ressource de type familial.

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

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

Lorsque la maltraitance s'est avérée non fondée suite à la vérification des faits, le dossier est alors complété sans mesure.

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

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

2.6 Autres fonctions de la commissaire et de la commissaire adjointe

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

Dans une perspective d'amélioration continue de la qualité des soins et services et dans le respect des droits individuels et collectifs, la commissaire a participé à six rencontres du Comité de vigilance et de la qualité du CISSS de la Montérégie-Est. Ces rencontres ont notamment permis aux membres du comité de recevoir un bilan des différents dossiers traités par l'équipe de la commissaire et de faire état du suivi des recommandations découlant des plaintes conclues.

La commissaire ou son adjointe a également participé à cinq comités de vigilance dans deux des CHSLD privés.

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

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

Au printemps 2022, les rencontres des familles en CHSLD ont été réalisées en mode virtuel alors qu'à l'automne, elles ont été majoritairement en présentiel. La commissaire ou son adjointe a participé aux rencontres. C'est un moment pour promouvoir le régime d'examen des plaintes, mais également pour entendre les résidents et leur famille sur leurs questionnements, préoccupations et leur reconnaissance des services rendus.

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

Durant l'année 2022-2023, la commissaire adjointe a poursuivi son implication dans deux comités relevant du ministère de la Santé et des services sociaux plus spécifiquement de la commissaire-conseil :

- Comité des utilisateurs SIGPAQS ;
- Comité de travail avec la formation continue partagée : *Exercice des fonctions du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.*

À l'hiver 2023, la commissaire adjointe, accompagnée de la conseillère aux plaintes concernée, a également rencontré les agents de liaison des comités des usagers de chacun des RLS. Un objectif commun de prise de contact, de collaboration et d'arrimage relatifs aux rôles et responsabilités respectifs.

Pour sa part, la commissaire s'est impliquée à la table nationale des commissaires aux plaintes avec la commissaire-conseil du MSSS. Voici un aperçu du temps consacré aux autres fonctions de la commissaire et de la commissaire adjointe.

AUTRES FONCTIONS	Nombre d'activités
Promotion / Information	
Droits et obligations des usagers	0
Loi de lutte contre la maltraitance	4
Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)	0
Régime et procédure d'examen des plaintes	43
Autre	0
Sous-total	47
Communications au conseil d'administration (en séance)	
Bilan des dossiers des plaintes et des interventions	0
Attentes du conseil d'administration	0
Autre	0
Sous-total	0
Participation au Comité de vigilance et de la qualité	
Participation au Comité de vigilance et de la qualité	11
Sous-total	11
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	5
Collaboration avec les comités des usagers/résidents	5
Soutien aux commissaires locaux	7
Autre	10
Sous-total	27
TOTAL	85

Tableau 18. Détail des activités liées aux autres fonctions de la commissaire

2.7 Satisfaction des usagers

Le bureau du commissariat aux plaintes et à la qualité des services reçoit également des messages des usagers qui souhaitent témoigner de leur satisfaction quant aux soins et services qu'ils ont reçus. Ces messages sont transmis aux équipes concernées. Depuis cette année, avec la collaboration du service des communications du CISSSME, les usagers peuvent compléter un formulaire de satisfaction directement sur le site Portail Santé Montérégie.

À titre d'exemple, vous trouverez quelques-uns des nombreux messages reçus durant la période 2022-2023.

2022-06-28

Urgence - Hôpital Pierre-Boucher

Bonjour,

Dimanche dernier, je me suis présenté à l'urgence de l'hôpital Pierre-Boucher, suite à une chute et un évanouissement. Je veux souligner la diligence, le professionnalisme, la compétence et l'empathie dont a fait preuve le personnel (infirmières, préposés et médecins) que j'ai rencontré.

Je me suis senti entre bonnes mains. On m'a rassuré et les soins reçus étaient impeccables. C'était le dimanche 26 juin 2022 entre 13 h et 16 h.

Merci à tout le personnel! F. D.

2022-08-22

Urgence - Hôpital Honoré-Mercier

Bonjour, j'aimerais vous transmettre un message de remerciement pour deux personnes qui se sont occupées de moi lors de mon séjour à l'urgence du 18 au 19 août.

J'ai 71 ans et j'ai été transportée en ambulance après plus de deux semaines de lombalgie très sévère. J'étais très anxieuse et très souffrante.

J'aimerais remercier le médecin de garde qui a pris la peine de refaire des radiographies pour s'assurer que le diagnostic était bien une lombalgie et qui m'a administré le médicament qui m'a enfin soulagé. Il a aussi réussi à me rassurer sur mon état.

Le lendemain, une physiothérapeute m'a rencontré, m'a écouté, m'a donné de très bons conseils et exercices pour soulager ma douleur et surtout me rassurer. Elle a fait preuve d'une grande empathie.

Aujourd'hui, je vais déjà beaucoup mieux et j'estime le devoir à ces deux personnes qui m'ont aidée dans cette épreuve.

J'aimerais leur transmettre ma reconnaissance pour les soins reçus. Tout cela s'est produit dans la nuit et le matin du 19 août qui est le jour de mon anniversaire. Ils m'ont donné le plus beau cadeau qui soit : le retour vers la santé. M. D.

2022-10-19

Clinique d'urologie – Hôpital Hôtel-Dieu de Sorel

J'ai rencontré le Dr et son équipe. J'ai été touché par la gentillesse et le professionnalisme de tous. L'infirmière qui était présente durant mon examen a fait preuve de beaucoup de réconfort tout en effectuant son travail de façon impeccable. Le Dr m'a bien expliqué et il a permis de dissiper les doutes que j'avais face aux résultats. J'accorde une note parfaite. C. J.

2022-12-08

Unité Alzheimer - Centre d'hébergement De Lajemmerais

Je tiens à souligner le grand professionnalisme de chaque personne travaillant à cet établissement, de l'accueil à la réception, aux services chaleureux procurés à ma mère ainsi que la patience de chacun des membres du personnel, tout était impeccable.

Je tiens à souligner que je n'avisais jamais du moment de ma visite. Le personnel m'accueillait avec empathie et chacun m'a accompagnée dans mes difficultés de communication avec elle dues à l'émotivité.

Je félicite toute l'équipe De Lajemmerais pour un travail accompli avec empathie et dévouement.
A. G.

2022-12-04

Services à domicile - CLSC Simonne-Monet-Chartrand

Je tiens à vous faire part de l'appréciation de ma mère récemment décédée pour les excellents services très attentionnés prodigués par l'infirmier. Elle avait toujours très hâte à ses visites et se savait entre bonnes mains. L'infirmier a accompagné discrètement ma famille dans les moments difficiles de la fin de vie de ma mère, et nous nous estimons chanceux d'avoir pu compter sur lui.
I. M.

2022-12-04

Bloc opératoire – Hôpital Honoré-Mercier

Je tiens à remercier l'infirmière pour les excellents services offerts suite à une opération à la hanche gauche. Ses exercices m'ont beaucoup aidé à moins souffrir et j'en pratique encore à ce jour.

Merci et meilleurs vœux Julie! A. T.

2022-12-02

Services à domicile - CLSC Simonne-Monet-Chartrand

Mon conjoint et moi tenons à remercier sincèrement une infirmière clinicienne, pour son grand sens des responsabilités et son dévouement exceptionnel. Cette personne est très professionnelle et de surcroît très attentionnée. Cette "SUPER INFIRMIÈRE" nous a fait sentir en confiance, voire même rassurés face à toutes nos interrogations.

Encore une fois MERCI ! Pour le bon travail que vous faites, dans votre cas on appelle ça "UNE PRO". M. G. et A. C.

2023-03-24

Urgence et radiologie – Hôpital Hôtel-Dieu de Sorel

Bonjour,

Je voulais prendre le temps ce matin pour remercier deux docteurs ainsi que les infirmières qui ont travaillé le 23 mars en après-midi. C'était la première fois que je recevais des soins à l'hôpital et j'ai été plus que satisfaite de l'efficacité, du professionnalisme et de l'humanisme des gens.

L'Hôtel-Dieu de Sorel n'a rien à envier aux autres! Merci beaucoup à tous!
Continuez votre excellent travail! L. S.

2022-05-26

Accouchement - Hôpital Pierre-Boucher

Bonjour, trois mois se sont écoulés depuis que j'ai accouché à l'hôpital Pierre-Boucher de Longueuil et j'ai gardé à l'esprit depuis que j'ai quitté ce centre de les remercier pour le service rendu et pour toute l'attention portée à moi et à mon fils.

Je vous écris pour remercier de façon particulière deux infirmières qui se sont comportées à merveille et qui, en plus de leur professionnalisme, ont un esprit de vocation, de dévouement et d'empathie envers leurs patients.

Merci de prendre soin de moi et de mon nouveau-né prématuré pour s'asseoir à côté de mon lit et calmer mes angoisses et nous aider tous les deux à sortir de ce centre de santé en bonne santé.

Un énorme câlin et éternellement reconnaissante.
Que Dieu vous bénisse de continuer à travailler avec le cœur.
C. V.

2022-11-02

Soins palliatifs – Hôtel-Dieu de Saint-Hyacinthe

Ma mère a reçu des soins exceptionnels tout au long de son séjour. Elle nous le disait souvent : la bienveillance et le respect étaient au rendez-vous grâce au personnel attentionné.

Les lieux sont propres, spacieux et confortables, la nourriture est bonne, et les soins de qualité aux dires de ma mère qui nous a quittés en toute sérénité. C'est aussi rassurant pour les enfants de savoir que notre mère a été bien entourée jusqu'à la fin par des gens compétents et gentils.

Merci pour tout, à toute l'équipe des soins palliatifs de l'Hôtel-Dieu de Saint-Hyacinthe. G. D.

2023-02-27

Salle de débordement de l'urgence - Hôpital Pierre-Boucher

Ma sœur a été admise à l'urgence le vendredi 17 février. On lui a diagnostiqué un calcul au rein. Elle a été admise dans la chambre 222. Le samedi 18 février, j'ai passé auprès d'elle de 14 h 30 à 20 h 00.

Je suis impressionnée par les services et les attentions de l'infirmier envers ma sœur. Il a été professionnel, humain, attentionné. Il a pris le temps de lui expliquer les soins qu'il lui prodiguait et le pourquoi. Toujours avec le sourire, la politesse et la compassion. J'aurais cru qu'il soignait sa propre mère. Je voudrais témoigner ma gratitude à cet infirmier d'avoir rendu le séjour de ma sœur confortable.

Nous avons besoin d'infirmiers comme lui qui sont dédiés à leur profession, je dirais presque à leur vocation. Je vous serai reconnaissante de faire parvenir mes plus sincères remerciements à cet infirmier pour son dévouement et sa gentillesse pour les soins qu'il a prodigués à ma sœur.

UN GROS MERCI. C. T.

2023-01-03

Soins intensifs – Hôpital Pierre-Boucher

Tous sans exception, préposés, infirmières, médecins, ont fait preuve d'humanité, de dévouement et de respect.

Je me suis sentie bien entourée et choyée par tous et toutes malgré les fêtes de fin d'année auxquelles ils ne pouvaient pas assister.

Merci du fond du cœur ♥! J. F.

2023-03-17

Prélèvement - CLSC Longueuil-Ouest

Quel service !

C'était ma première fois sans rendez-vous, sans prescription. La personne à l'accueil m'a offert exceptionnellement et avec gentillesse un rendez-vous et m'a proposé d'envoyer la prescription par courriel. En 5 minutes ma femme m'envoie la prescription numérisée et voilà! Je suis assis devant l'infirmière qui me traite avec courtoisie et considération. Je suis à l'heure au travail, content de mon expérience.

Je nous souhaite qu'un jour tout le système de la santé du Québec soit à l'image du CLSC de Longueuil-Ouest.

Santé! M. S.

2023-02-03

Services à domicile - CLSC des Seigneuries de Boucherville

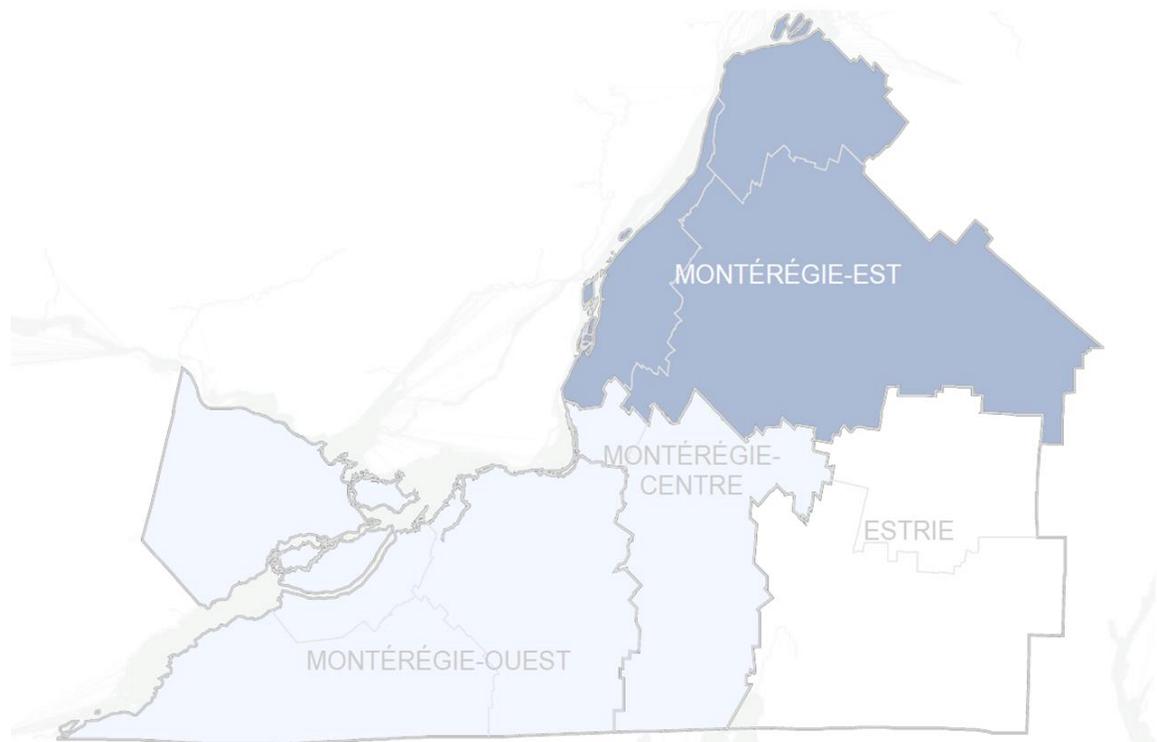
Ayant profité pour la première fois des services à domicile du CLSC de Boucherville je viens vous dire mon entière satisfaction pour les services rendus par le personnel qui est venu à la maison. Ponctualité, politesse, compétence sont autant de qualités qui s'additionnent pour justifier l'expression de mon entière satisfaction. Auriez-vous l'obligeance de leur transmettre mes remerciements les plus sincères.

R.A.

CHAPITRE 2

RAPPORT DES MÉDECINS EXAMINATEURS

2022-2023



MOT DES MÉDECINS EXAMINATEURS

Le médecin examinateur doit se distinguer par son professionnalisme, son jugement éclairé et ses connaissances en médecine. Ses compétences et son expérience doivent être reconnues. Il établit un climat de confiance entre les parties concernées grâce à ses aptitudes en communication, jouant ainsi un rôle de médiateur et conciliateur. Il a pour responsabilité de préserver la crédibilité du processus de traitement des plaintes, visant une amélioration constante de la qualité et de la sécurité des soins.

En remplissant pleinement ses fonctions, le médecin examinateur devient un acteur clé dans l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. Ce rôle unique est encadré par des dispositions légales garantissant son indépendance et son immunité.

Bien que recevoir une plainte puisse être frustrant pour un médecin sous plusieurs aspects, notre bureau s'efforce de rendre cette procédure plus accessible et de lui donner une dimension humaine. Nous valorisons les médecins ayant réalisé un travail rigoureux, nous expliquons les résultats imprévus et nous soutenons avec respect les médecins ayant commis des erreurs humaines, en les orientant vers un processus de conciliation constructif, lorsque c'est possible.

Il est important de souligner la collaboration entre les médecins examinateurs, la commissaire, les professionnels du bureau et les partenaires de l'organisation, démontrant ainsi un engagement collectif en faveur de l'amélioration continue. Cette concertation permet de surmonter les défis, de prévenir et de corriger les erreurs et d'optimiser les résultats pour la sécurité des patients. Nous exprimons notre sincère gratitude pour cette coopération, qui favorise la qualité des soins. Ainsi, tous les intervenants contribuent ensemble à la réalisation de notre mission commune : offrir des soins de qualité, sécuritaires et conformes aux normes aux gens qui en ont besoin, les usagers du CISSS de la Montérégie-Est.

Merci.



Dr Martin Pham Dinh
Médecin examinateur



Dr Marcel Boucher
Médecin examinateur



Dr André Garon
Médecin examinateur

1. Plaintes à caractère médical

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice		Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice		Transmis au 2e palier	
	Nbre	Δ%	Nbre	Δ%	Nbre	Δ%	Nbre	Δ%	Nbre	Δ%
2022-2023	5	0%	62	48%	62	48%	5	0%	3	0%
2021-2022	5	25%	42	-7%	42	-5%	5	0%	3	-40%
2020-2021	4	-88%	45	-53%	44	-65%	5	25%	5	-17%

Tableau 19. Comparatif des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

1.1 Motifs de plaintes médicales reçues

1.1.1 Plaintes médicales conclues selon le niveau de traitement et motifs

NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété	Traitement complété			TOTAL
	Rejeté sur examen sommaire Abandonné par l'usager Cessé Refusé	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	
2022-2023	5	14	48	62	67
2021-2022	12	4	36	40	52
2020-2021	6	9	31	40	46

Tableau 20. Comparatif annuel du niveau de traitement des motifs

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

Conformément aux dispositions de la Loi sur les Services de santé et les services sociaux, la plainte est transmise au professionnel visé afin qu'il présente ses observations. Dans 75% des dossiers de plaintes médicales, le traitement a été complété sans mesure. Les explications du médecin examinateur ont permis de clarifier les situations problématiques.

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

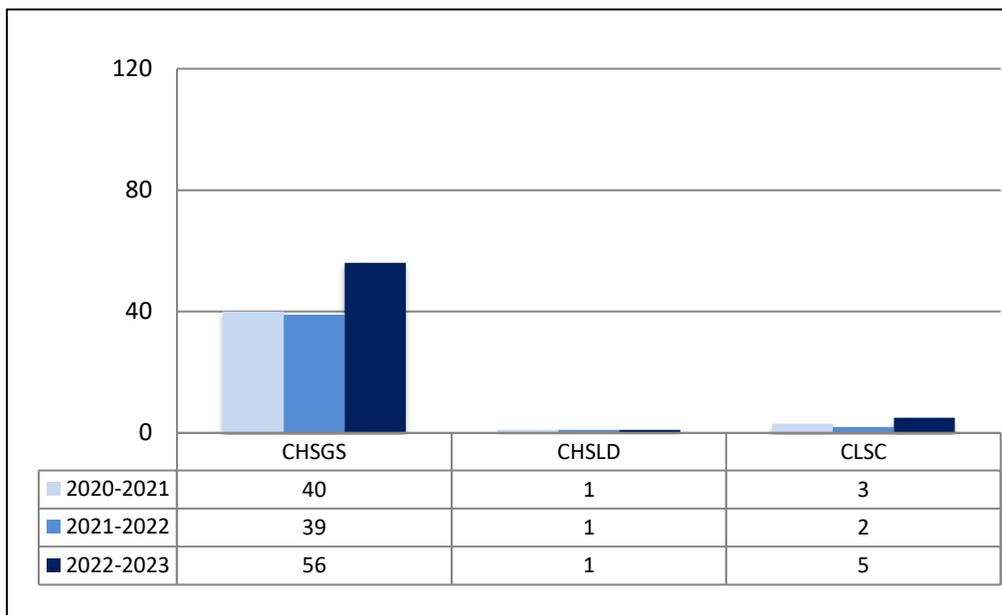


Figure 9. Répartition des plaintes médicales reçues selon la mission de l'instance visée

1.2 Motifs des plaintes traitées à caractère médical

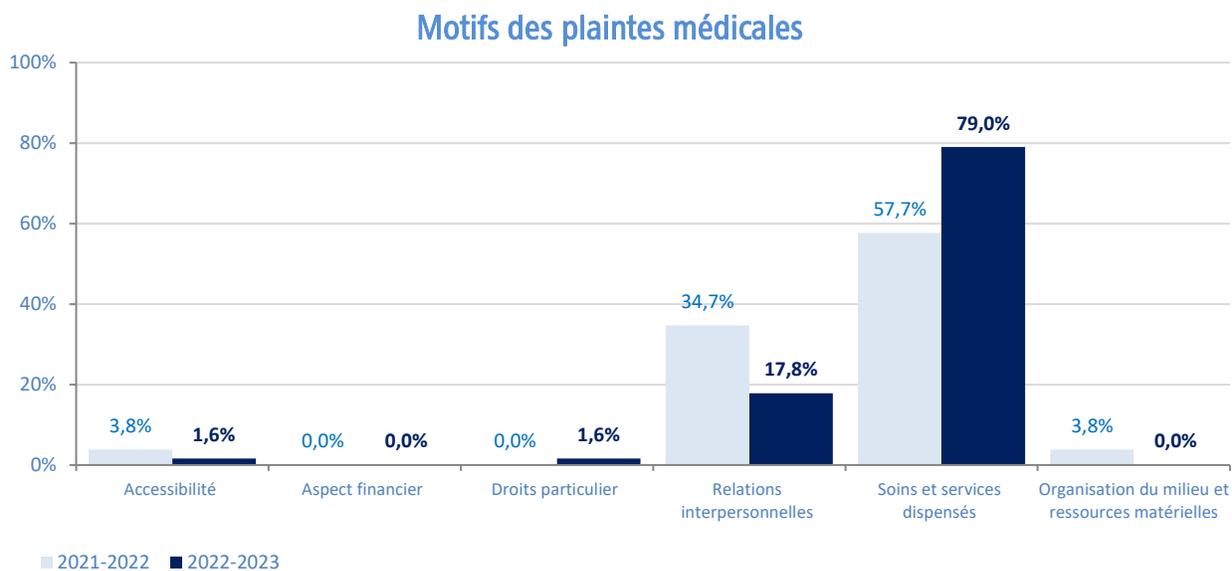


Figure 10. Répartition des plaintes médicales traitées selon le motif de la plainte

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

MOTIFS	À portée individuelle		À portée systémique		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Accessibilité	0	0 %	1	7,1 %	1	7,1 %
Relations interpersonnelles	0	0 %	1	7,1 %	1	7,1 %
Soins et services dispensés	6	42,9 %	6	42,9 %	12	85,8 %
TOTAL	6	42,9 %	8	57,1 %	14	100 %

Tableau 21. Motifs des plaintes médicales ayant donné lieu à des mesures correctives

À titre indicatif, voici le libellé de d'une recommandation faite par les médecins examinateurs :

- Que le dossier de l'utilisateur soit étudié par le Comité d'évaluation de l'acte médical du département de médecine générale du CISSS de la Montérégie-Est pour que les enseignements pertinents y soient identifiés et partagés entre les professionnels de la santé qui sont concernés par le type de situation.

Dans plusieurs dossiers, il n'y a pas de mesures d'amélioration formelles, mais le traitement de la plainte a sensibilisé le médecin visé au vécu de l'utilisateur et sur ce qui peut être amélioré dans sa pratique, en particulier, sur le plan de l'attitude et de l'écoute.

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

DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0 %
4 à 15 jours	7	11,3 %
16 à 30 jours	28	45,2 %
31 à 45 jours	12	19,4 %
Sous-total	47	75,9 %
46 à 60 jours	11	17,7 %
61 à 90 jours	3	4,8 %
91 à 180 jours	1	1,6 %
181 jours et plus	0	0 %
Sous-total	15	24,1 %
TOTAL	62	100 %

Tableau 22. Délai d'examen des plaintes par les médecins examinateurs

À la lecture du tableau, nous constatons que 75,9 % des plaintes ont été traitées dans le délai prescrit par la loi, soit un délai de 45 jours ou moins, alors qu'il était de 84,09 % l'an dernier. Le délai moyen de traitement est de 33 jours.

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

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

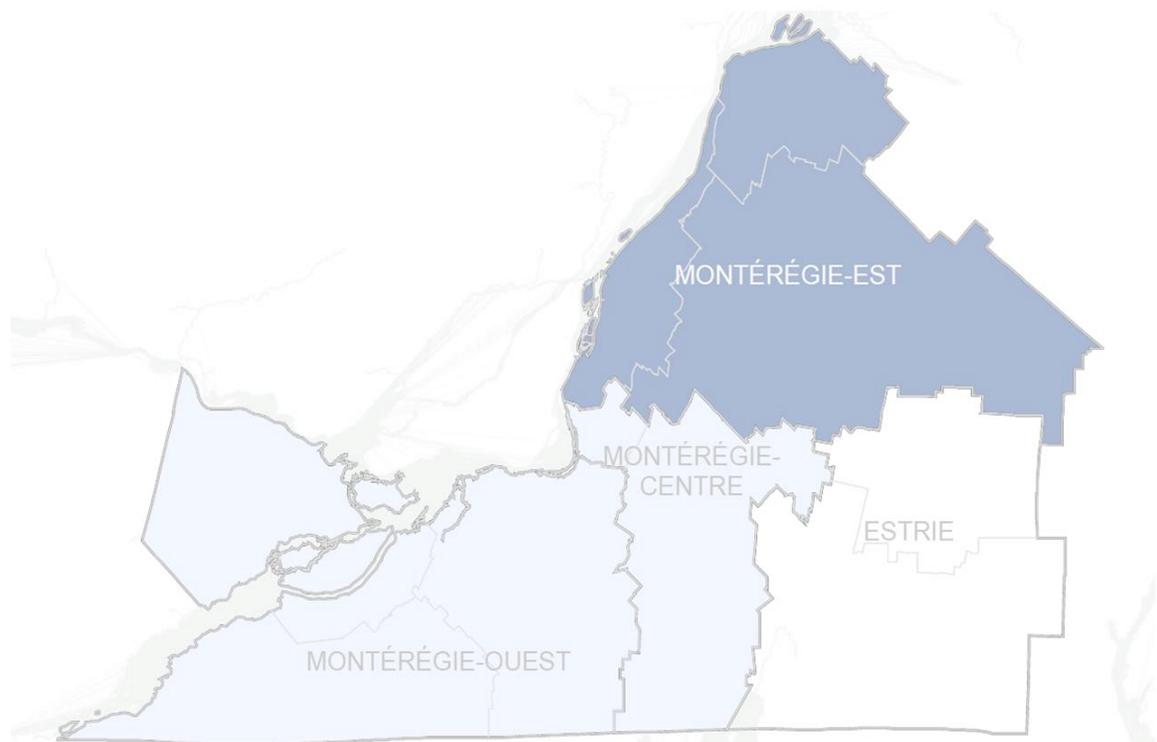
1.5 Plaintes à caractère médical transmises au CMDP

Au cours de l'exercice 2022-2023, aucun dossier de plainte n'a été transmis au CMDP pour étude à des fins disciplinaires.

CHAPITRE 3

RAPPORT DU COMITÉ DE RÉVISION

2022-2023



MOT DE LA PRÉSIDENTE DU COMITÉ DE RÉVISION

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

Ce comité a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen de la plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur. Il prend connaissance de l'ensemble du dossier de plainte de l'utilisateur, s'assure que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les motifs des conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et des normes professionnelles, qu'elles sont motivées et suffisamment détaillées. L'utilisateur, le professionnel concerné et le médecin examinateur sont invités à partager leur point de vue avec les membres du comité de révision lors de la rencontre prévue à cette fin.

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

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

Le présent rapport se veut un bilan du travail effectué par le comité de révision au cours de l'année 2022-2023.



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

1. Composition du Comité de révision

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

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

1.1 Membres du Comité de révision

Les membres du comité de révision pour l'exercice financier 2022-2023 sont :

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

1.2 Nombre de rencontres du Comité de révision

Au cours de l'année 2022-2023, il y a eu deux rencontres du comité de révision.

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice		Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	
	Nombre	Δ%	Nombre	Δ%	Nombre	Δ%	Nombre	Δ%
2022-2023	0	0 %	3	0 %	2	-33 %	1	100 %
2021-2022	0	-100%	3	-40 %	3	-63 %	0	-100 %
2020-2021	3	50 %	5	-17 %	8	60 %	0	-100 %

Tableau 23. Comparatif des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

2. Dossiers étudiés par le Comité de révision

En cours d'exercice, le comité de révision a reçu trois demandes de révision. Celles-ci concernaient la mission hospitalière.

2.1 Motifs des demandes de révision

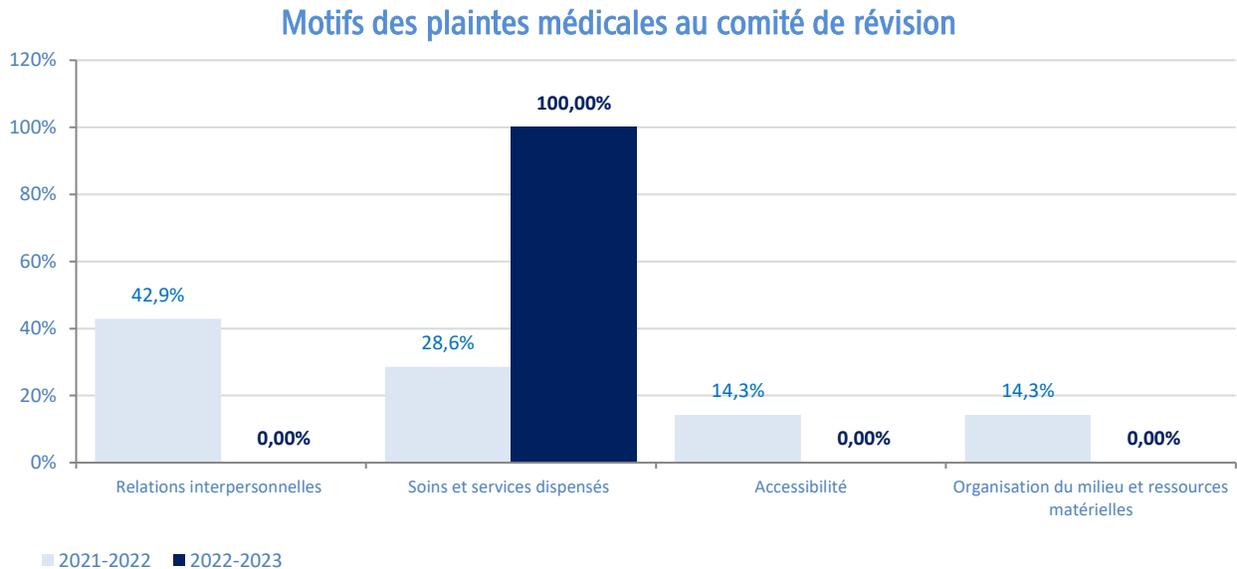


Figure 11. Répartition des demandes de révision selon le motif

Les trois demandes de révision concernaient le même motif, soit les habiletés techniques et professionnelles du médecin visé.

2.2 Conclusions et recommandations du Comité de révision

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

Tableau 24. Niveau de traitement et recommandations du comité de révision

2.3 Délai de traitement des demandes de révision

DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 60 jours	2	100 %
61 à 90 jours	0	0 %
91 à 180 jours	0	0 %
181 jours et plus	0	0 %
TOTAL	2	100 %

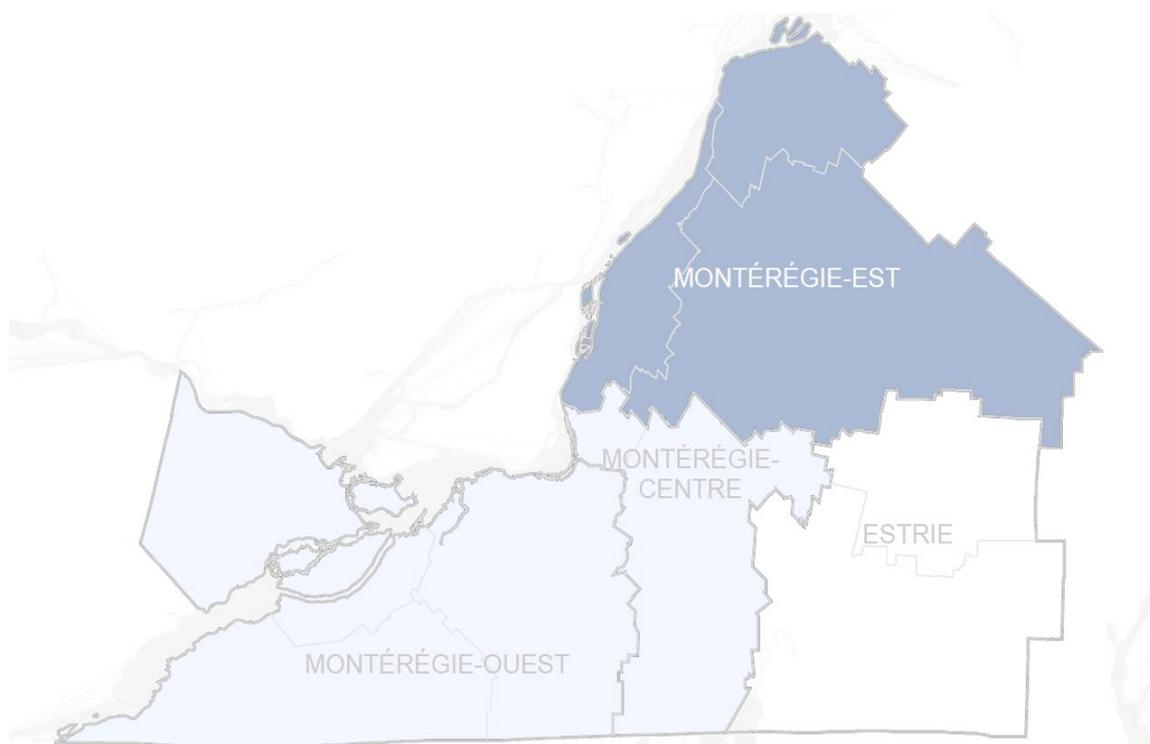
Tableau 25. Délai d'examen des plaintes par le comité de révision

CHAPITRE 4

Application du régime d'examen des plaintes

CHSLD privés du territoire du CISSS de la Montérégie-Est

2022-2023



1. CHSLD Accueil du Rivage

1.1 Plainte

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
2022-2023	0	1	1	0	0

Tableau 26. Plaintes reçues pour le CHSLD Accueil du Rivage

La plainte reçue avait comme motifs les soins et services dispensés ainsi que la maltraitance physique. Elle a été traitée en 36 jours. Aucune recommandation ou mesure d'amélioration n'a été mise en place suite à la plainte et la maltraitance s'est avérée non fondée.

1.2 Intervention

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
2022-2023	0	1	1	0

Tableau 27. Dossiers d'intervention pour le CHSLD Accueil du Rivage

Le dossier d'intervention a été ouvert sur constat par la commissaire suite à des préoccupations concernant le manque de personnel et la sécurité des usagers. Une visite d'évaluation de la qualité du milieu de vie a été réalisée par le ministère. La Direction des soins infirmiers du CISSS Montérégie-Est a aussi été interpellée. Les rapports de ces deux instances ont été fournis à la commissaire par la DSI de l'Accueil du Rivage. À la lecture des constats et actions mises en place, le dossier a été fermé sans recommandation.

1.3 Assistance

Deux dossiers d'assistance ont été ouverts au cours de l'année, dont un qui se voulait un message de remerciement.

2022-11-07 Madame souhaite nous faire part de bons commentaires concernant le CHSLD de sa sœur Accueil du Rivage à Saint-Antoine sur le richelieu. Elle nomme que c'est un milieu fantastique, chaque fois, tout le monde est de bonne humeur. Sa sœur est très bien prise en charge et toute la famille est très satisfaite. Madame trouve dommage que les gens soulignent toujours les mauvais coups alors qu'il y a plein de CHSLD qui font bien leur travail. G. S.

1.4 Autres activités de la commissaire ou de la commissaire adjointe

La commissaire adjointe est membre du comité de vigilance et elle a participé à 4 rencontres. Cette dernière a également participé à une rencontre de visite d'agrément à l'automne 2022.

2. CHSLD Résidence Sorel-Tracy

2.1 Plainte

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
2022-2023	0	1	1	0	0

Tableau 28. Plaintes reçues pour le CHSLD Résidence Sorel-Tracy

La plainte reçue avait comme motif les droits particuliers concernant un transfert de CHSLD. Elle a été traitée en 36 jours. Une mesure d'amélioration a été mise en place par l'instance visée suite à la plainte : que la demande de réunification soit considérée en date de la demande faite par la famille.

2.2 Intervention

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
2022-2023	0	1	1	0

Tableau 29. Dossiers d'intervention pour le CHSLD Résidence Sorel-Tracy

L'intervention, sur signalement à la commissaire, avait comme motifs l'organisation du milieu et les ressources matérielles ainsi que les relations interpersonnelles. Deux mesures d'amélioration ont été mises en place par la responsable de la résidence Sorel-Tracy suite à cette intervention concernant l'adaptation des soins et services.

2.3 Assistance

Aucun dossier d'assistance n'a été ouvert au cours de l'année.

2.4 Autres activités de la commissaire

Durant la dernière année, la commissaire n'a participé à aucune activité de promotion du régime d'examen des plaintes. La commissaire est membre du comité de vigilance, elle a participé à une rencontre.

3. CHSLD Argyle Longueuil

3.1 Plainte

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
2022-2023	0	0	0	0	0

Tableau 30. Plaintes reçues pour le CHSLD Argyle Longueuil

3.2 Intervention

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
2022-2023	0	0	0	0

Tableau 31. Dossiers d'intervention pour le CHSLD Argyle Longueuil

3.3 Assistance

Un dossier d'assistance a été ouvert au cours de l'année 2022-2023. Cette assistance a permis une clarification au niveau des soins et services.

3.4 Autres activités de la commissaire

Durant la dernière année, la commissaire n'a participé à aucune activité de promotion du régime d'examen des plaintes.

C'est la commissaire du CISSS de la Montérégie-Centre qui est membre du comité de vigilance.

4. CHSLD Champlain-des-Pomettiers

4.1 Plainte

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
2022-2023	0	1	1	0	3

Tableau 32. Plaintes reçues pour le CHSLD Champlain-des-Pomettiers

La plainte reçue avait comme motifs les soins et services dispensés. Celle-ci a été traitée en 41 jours.

Cinq mesures d'amélioration concernant l'adaptation des soins et services ont été mises en place par l'instance visée suite à l'analyse de la plainte. Les mesures concernaient entre autres la révision et l'application du programme de prévention des chutes.

4.2 Intervention

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
2022-2023	1	5	6	0

Tableau 33. Dossiers d'intervention pour le CHSLD Champlain-des-Pomettiers

Les dossiers d'intervention ont été ouverts suite à des signalements concernant de la maltraitance. Voici les précisions sur les motifs des dossiers conclus:

- 1 maltraitance psychologie par un proche ;
- 1 maltraitance physique par un proche ;
- 4 maltraitements physiques par un dispensateur de soins.

Les situations visant un dispensateur de soins ont été traitées par l'établissement avec diligence et conclues avec des mesures d'ordre disciplinaire.

4.3 Assistance

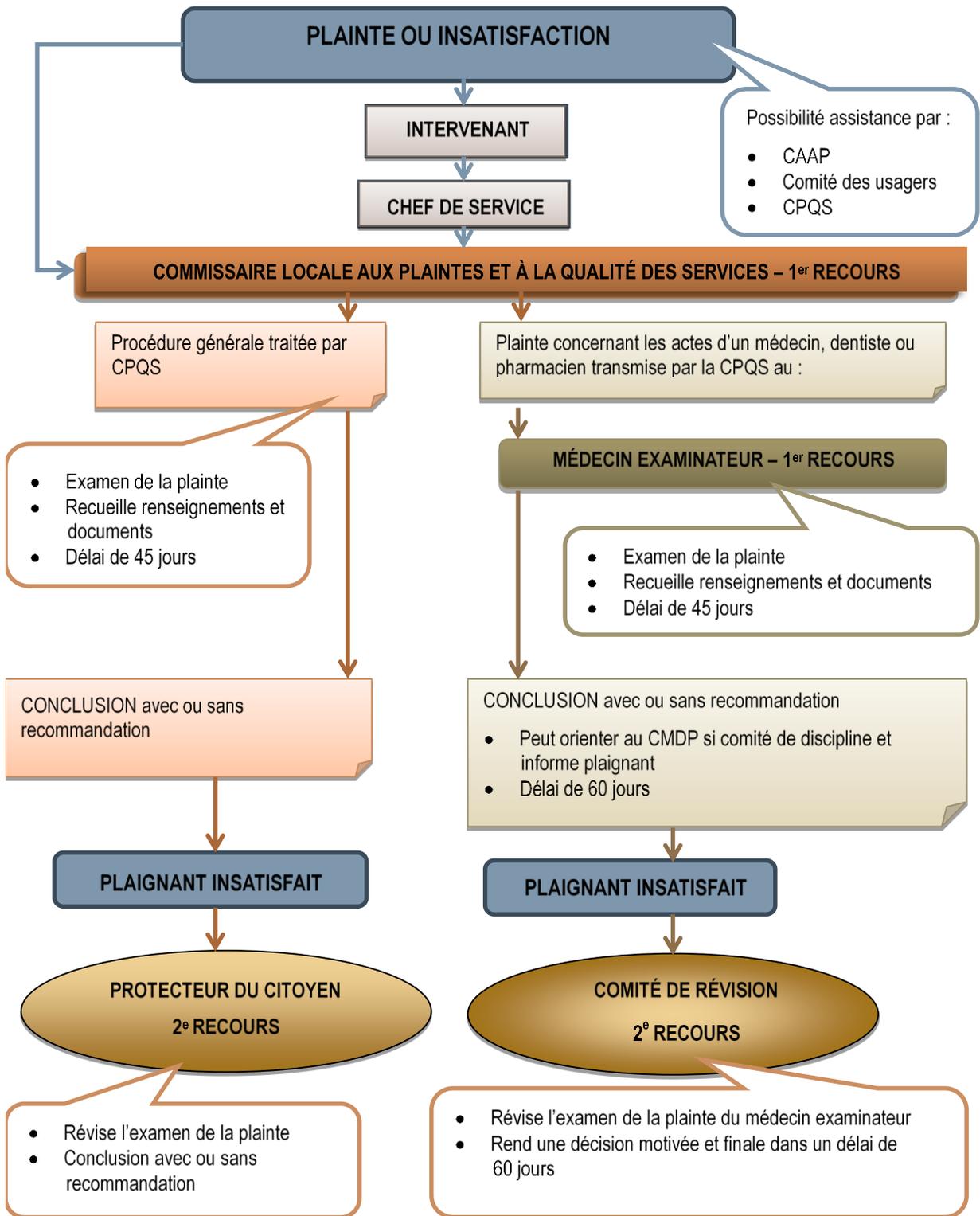
Nous avons traité un dossier d'assistance au cours de l'année 2022-2023 concernant les relations interpersonnelles, en référant la personne à l'établissement pour exprimer son insatisfaction.

4.4 Autres activités de la commissaire

Durant la dernière année, la commissaire n'a participé à aucune activité de promotion du régime d'examen des plaintes.

C'est la commissaire du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal qui est membre du comité de vigilance.

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



Annexe II – LEXIQUE

Définition des motifs de plainte

L'accessibilité

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

Les soins et les services dispensés

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

Les relations interpersonnelles

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

L'organisation du milieu et les ressources matérielles

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

L'aspect financier

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

Les droits particuliers

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

Définition des types de dossiers

Plainte

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

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

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

Assistance

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

Aide concernant un soin ou un service

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

Intervention

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

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

Consultation

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

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

Québec 