

*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
du Centre-Sud-  
de-l'Île-de-Montréal*

Québec 

# RAPPORT ANNUEL

Bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services  
1<sup>er</sup> avril 2022 au 31 mars 2023

Application de la procédure d'examen des plaintes,  
la satisfaction des usagers de même que le respect  
de leurs droits

Le Rapport annuel 2022-2023 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits est une production du bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Approuvé par le conseil d'administration le 20 septembre 2023.

1301, rue Sherbrooke Est  
Montréal (Québec) H2L 1M3  
Téléphone : 514 593-3600  
ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca

### **Crédits, auteurs et collaborateurs :**

#### Recherche et rédaction

Céline Roy, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services  
Marilou Paquin, Technicienne en administration

#### Équipe du bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

Céline Roy, commissaire locale aux plaintes  
Ilinca Tanasa, commissaire locale adjointe aux plaintes  
Stéphane Marcil, commissaire local adjoint aux plaintes  
Marie-Chloé Benoit, déléguée aux plaintes  
Karine Dagenais, déléguée aux plaintes  
Dereck Dumont, délégué aux plaintes  
Mélissa Godin, déléguée aux plaintes  
Suzanne Harbec, déléguée aux plaintes  
Cassandra Menard-Sansoucy, déléguée aux plaintes  
Marie-Eve Noel, déléguée aux plaintes  
Jacynthe Sourdif, déléguée aux plaintes  
Amélie Beauvais, agente administrative  
Marilou Paquin, technicienne en administration

### **Notes**

Dans ce document, l'emploi du masculin générique désigne aussi bien les femmes que les hommes et est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

Parfois, les pourcentages sont arrondis modifiant ainsi le total de certains calculs.

La reproduction est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

Photos Dereck Dumont.

Ce document est disponible en ligne sur le site Web : [www.ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca](http://www.ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca)

© CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2023

ISBN 978-2-550-90307-9 (format électronique)

DÉPÔT LÉGAL

BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC, 2023

BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA, 2023

# TABLE DES MATIÈRES

<b>LÉGENDE</b>	<b>5</b>
<b>LA PRÉSENTATION DU RAPPORT</b>	<b>6</b>
<b>PORTRAIT DU CCSMTL AINSI QUE DES RESSOURCES ET ORGANISMES ASSUJETTIS A LA PROCEDURE D'EXAMEN DES PLAINTES</b>	<b>7</b>
<b>PRÉSENTATION DU RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES</b>	<b>8</b>
<b>1. FAITS SAILLANTS</b>	<b>9</b>
<b>2. PLAINTES</b>	<b>10</b>
<b>3. INTERVENTIONS</b>	<b>16</b>
<b>4. MALTRAITANCE</b>	<b>20</b>
<b>5. RAPPORT DES MÉDECINS EXAMINATEURS</b>	<b>24</b>
<b>6. DEMANDES D'ASSISTANCE</b>	<b>28</b>
<b>7. DEMANDES DE CONSULTATION</b>	<b>29</b>
<b>8. AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE</b>	<b>30</b>
<b>9. COMMENTAIRES DE SATISFACTION DES USAGERS</b>	<b>32</b>
<b>ANNEXE I MESURES CORRECTIVES</b>	<b>36</b>
<b>ANNEXE II DOSSIERS DE PLAINTÉ REÇUS SELON L'INSTALLATION</b>	<b>42</b>
<b>ANNEXE III DOSSIERS D'INTERVENTION REÇUS SELON L'INSTALLATION</b>	<b>44</b>
<b>ANNEXE IV DOSSIERS DE PLAINTÉ MÉDICALE REÇUS SELON L'INSTALLATION</b>	<b>46</b>

<b>ANNEXE V FORME DE MALTRAITANCE, EXEMPLES D'INDICES OBSERVABLES ET D'OUTILS DE REPÉRAGE</b>	<b>47</b>
<b>ANNEXE VI ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTES DU CLPQS DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DELAI D'EXAMEN</b>	<b>50</b>
<b>ANNEXE VII ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTES DES MÉDECINS EXAMINATEURS DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN</b>	<b>51</b>
<b>ANNEXE VIII LEXIQUE DES DONNÉES DU SYSTÈME D'INFORMATION SUR LA GESTION DES PLAINTES ET L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES (SIGPAQS)</b>	<b>52</b>
<b>ANNEXE IX RAPPORT ANNUEL SUR L'APPLICATION DE LA PROCEDURE D'EXAMEN DES PLAINTES, LA SATISFACTION DES USAGERS ET LE RESPECT DE LEURS DROITS ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS</b>	<b>54</b>
<b>ATELIER LE FIL D'ARIANE INC.</b>	<b>55</b>
<b>LA CLINIQUE COMMUNAUTAIRE DE POINTE-SAINT-CHARLES</b>	<b>61</b>
<b>HAVRE JEUNESSE   TEEN HAVEN</b>	<b>70</b>
<b>PORTAGE- CENTRES DE READAPTATION EN TOXICOMANIE</b>	<b>76</b>
<b>HOPITAL DE READAPTATION VILLA MEDICA</b>	<b>85</b>

# LÉGENDE

<b>BCLPQS</b>	Bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
<b>CH</b>	Centre hospitalier
<b>CHSLD</b>	Centre d'hébergement de soins de longue durée
<b>CCSMTL</b>	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
<b>CLPQS</b>	Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
<b>CLSC</b>	Centre local de services communautaires
<b>CMDP</b>	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
<b>CPEJ</b>	Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse
<b>CR</b>	Centre de réadaptation
<b>CRD</b>	Centre de réadaptation en dépendance
<b>CRDA</b>	Centre de réadaptation pour personne présentant une déficience auditive
<b>CRDITED</b>	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement
<b>CRDM</b>	Centre de réadaptation pour personne présentant une déficience motrice
<b>CRDP</b>	Centre de réadaptation pour personne présentant une déficience physique
<b>CRJDA</b>	Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation
<b>CRMDA</b>	Centre de réadaptation pour mères en difficulté d'adaptation
<b>OC</b>	Organisme communautaire
<b>OE</b>	Organisme avec entente (Atelier Le Fil d'Ariane, Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles et Maison Elizabeth House)
<b>PERRCCA</b>	Programme d'évaluation et de réduction du risque de conduite avec les capacités affaiblies
<b>RHTJP</b>	Ressource offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique
<b>RI</b>	Ressource intermédiaire
<b>RPA</b>	Résidence privée pour aînés
<b>RTF</b>	Ressource de type familial
<b>SIGPAQS</b>	Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services

# LA PRÉSENTATION DU RAPPORT

En vertu de la LSSSS, la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services a la responsabilité de préparer et de présenter au conseil d'administration, un rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits<sup>1</sup>. D'après la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux* notamment par l'abolition des agences régionales<sup>2</sup>, le ministre dépose à l'Assemblée nationale le rapport qui lui est transmis par tout centre intégré de santé et de services sociaux ou tout établissement non fusionné en application de l'article 76.10 de la LSSSS dans les trente jours de sa réception ou, si elle ne siège pas, dans les trente jours de l'ouverture de la session suivante ou de la reprise de ses travaux. Ce rapport comprend le bilan des activités du bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services et intègre le rapport des médecins examinateurs et celui du comité de révision<sup>3</sup>.

Le rapport annuel doit aussi contenir les recommandations du commissaire local, du médecin examinateur coordonnateur et indiquer les mesures correctives prises en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et de favoriser le respect de leurs droits. De plus, en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*<sup>4</sup>, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services doit, dans le bilan des activités qu'il adresse à l'établissement, prévoir une section traitant spécifiquement des plaintes et des signalements qu'il a reçus, concernant des cas de maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité, sans compromettre la confidentialité des dossiers de signalement, dont l'identité des personnes concernées par une plainte ou un signalement.

Finalement, depuis le 10 novembre 2020, la *Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers qui reçoivent des services des établissements privés*<sup>5</sup> prévoit notamment que les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et les médecins examinateurs des centres intégrés sont responsables de l'examen des plaintes des usagers des établissements privés. Ainsi, toutes les informations contenues au présent rapport doivent permettre de distinguer celles qui concernent le centre intégré de santé et de services sociaux de celles qui concernent les établissements privés situés sur son territoire.

Afin de colliger les informations nécessaires, le système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS) est utilisé pour permettre la gestion intégrée des activités liées à l'examen des plaintes, des dossiers d'intervention et des autres fonctions réalisées par la Commissaire locale.

<sup>1</sup> LSSSS, art. 33, paragraphe 10 et art. 76.10.

<sup>2</sup> *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*, RLRO, 2015, c. O -7.2, art. 53.

<sup>3</sup> LSSSS, art. 76.11.

<sup>4</sup> *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, RLRO, c. L-6.3, (« Loi contre la maltraitance »), art. 14.

<sup>5</sup> *Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers qui reçoivent des services des établissements privés*, LQ 2020, c 24.

# Portrait du CCSMTL ainsi que des ressources et organismes assujettis à la Procédure d'examen des plaintes

Le CCSMTL exerce les missions suivantes :

- Centre local de services communautaires (CLSC) ;
- Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés (CHSGS) ;
- Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ) ;
- Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ;
- Centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement (CRDITED) ;
- Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique auditive (CRDPA) ;
- Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique visuelle (CRDPV) ;
- Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique motrice (CRDPM) ;
- Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique du langage (CRDPL) ;
- Centre de réadaptation pour les personnes ayant une dépendance (CRD) ;
- Centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation (CRJDA).

En plus de ses mandats locaux, le CCSMTL coordonne aussi des mandats régionaux, suprarégionaux et provinciaux, dont la coordination régionale des mesures d'urgence, le Programme de soutien aux organismes communautaires, de même que la Direction régionale de santé publique et la Direction de la protection de la jeunesse.

Les missions et mandats du CCSMTL sont mis en œuvre dans 203 installations, dont :

- 8 CLSC ;
- 2 Centres hospitaliers ;
- 17 CHSLD ;
- 1 Maison des naissances ;
- 1 Direction régionale de santé publique ;
- 1 institut de gériatrie ;
- 1 Institut sur la réadaptation en déficience physique ;
- 1 Institut sur les jeunes en difficulté ;
- 1 Institut sur les dépendances.

En plus des installations du CCSMTL, plusieurs ressources et organismes sont assujettis à la Procédure d'examen des plaintes, dont :

- 1007 Ressources de type familial (RTF) ;
- 173 Ressources intermédiaires (ri) ;
- 17 Résidences privées pour aînés (RPA) ;
- 11 Ressources d'hébergement en dépendance (RHD) ;
- 833 Organismes communautaires du domaine de la santé et des services sociaux.

# PRÉSENTATION DU RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES

Conformément à la LSSSS<sup>6</sup>, un régime de traitement des plaintes est établi (et accessible) pour les usagers ou toute personne souhaitant formuler une insatisfaction à l'égard d'un établissement, d'une ressource intermédiaire, d'une ressource de type familiale, d'une résidence privée certifiée pour aînés, d'une ressource certifiée d'hébergement en toxicomanie ou en jeu pathologique, d'un organisme communautaire et de toutes autres installations offrant des soins et des services de santé et des services sociaux.

Le régime permet de formuler une plainte écrite ou verbale auprès de la commissaire locale, dûment nommée par le conseil d'administration de l'établissement, sur les services de santé et les services sociaux que l'utilisateur a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert.

La commissaire locale, dont les fonctions sont exclusives au sein de l'établissement, a également la responsabilité d'assurer la promotion de son indépendance, de prêter assistance à l'utilisateur, de donner son avis sur toute question de sa compétence et d'intervenir lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés.

Le régime d'examen des plaintes permet aussi à toute personne de formuler une plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, et ce, auprès du médecin examinateur coordonnateur nommé par le conseil d'administration.

Au terme d'un examen diligent et dans une perspective d'amélioration de la qualité des services, la commissaire locale et les médecins examinateurs rendent des conclusions motivées au plaignant et peuvent, le cas échéant, formuler des recommandations au conseil d'administration.

La LSSSS prévoit également que l'utilisateur insatisfait des conclusions de la commissaire locale peut exercer un recours en deuxième instance auprès du Protecteur du citoyen. Quant aux plaintes médicales, elles peuvent être révisées par le comité de révision du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

---

<sup>6</sup> LSSSS, art. 29 et suivants.



# 1. FAITS SAILLANTS

Le bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services a traité 2 924 dossiers au cours de l'exercice 2022-2023, répartis comme suit :

## 561 PLAINTES

Représentant une augmentation de **13 %** comparativement à l'exercice précédent.

**1 105** MOTIFS

42 % à portée individuelle

**588** mesures correctives

58 % à portée systémique

## 443 INTERVENTIONS

Une **augmentation** de **18 %** par rapport à l'exercice précédent.

**566** MOTIFS

## 147 SIGNALEMENTS DE MALTRAITANCE

Une **augmentation** de **130 %** par rapport à l'exercice précédent.

**204** MOTIFS

## 62 PLAINTES MÉDICALES

Une **augmentation** de **44 %** par rapport à l'exercice précédent.

**72** MOTIFS

**9** dossiers au comité de révision

**6** dossiers au CMDP

## 855 ASSISTANCES

Une **diminution** de **37 %** par rapport à l'exercice précédent.

## 106 CONSULTATIONS

Une **diminution** de **26 %** par rapport à l'exercice précédent.

## 2. PLAINTES

Il s'agit d'un type de dossier qui concerne une insatisfaction exprimée par écrit ou verbalement par un usager, son représentant légal ou présumé l'héritier ou le représentant légal d'une personne décédée, concernant les services que l'usager a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert d'un établissement ou d'une ressource à laquelle recourt un établissement.

### DÉLAI POUR LE TRAITEMENT DES PLAINTES

Au total, **58 %** des dossiers de plainte ont été conclus conformément au délai de 45 jours par rapport à **51 %** lors de l'exercice précédent.

*Vous trouverez à l'Annexe VI, un tableau détaillé concernant les délais pour le traitement des dossiers de plainte.*

### TABLEAU COMPARATIF DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON LA MISSION POUR LA PÉRIODE VISÉE

Cette année, **561** dossiers de plainte ont été reçus comparativement à **495** pour l'année précédente. Il s'agit d'une augmentation de **13 %**. Voici la répartition :

Mission	2021-2022	2022-2023
CH	143	123
CHSLD	34	52
CLSC	78	128
CPEJ	162	160
CRDITED	28	29
CRD	8	15
CRDM	9	16
CRDA	3	2
OC/CE	29	17
RPA	1	6
RHTJP	0	1
Établissements privés <sup>7</sup>	11	12
<b>TOTAL</b>	<b>495</b>	<b>561</b>

### MOTIFS DE PLAINTE TRAITÉS

Motifs	2021-2022	2022-2023
Accessibilité	73	111
Aspect financier	17	24
Droits particuliers	137	166
Maltraitance	2	11
Organisation du milieu et ressources matérielles	68	105
Relations interpersonnelles	212	252
Soins et services dispensés	363	431
Pandémie	16	3
Autre	0	5
<b>TOTAL</b>	<b>888</b>	<b>1 105</b>

<sup>7</sup> Établissements privés: Année financière 2021-2022 : 1<sup>er</sup> juin 2021 au 31 mars 2022, 10 mois  
Année financière 2022-2023 : 1<sup>er</sup> avril 2022 au 31 mars 2023, 12 mois («Établissements privés»)

## MOTIFS DE PLAINTE TRAITÉS SELON LA MISSION

	CH		CHSLD		CLSC		CPEJ		CR	
	21-22	22-23	21-22	22-23	21-22	22-23	21-22	22-23	21-22	22-23
Accessibilité	23	<b>28</b>	3	<b>5</b>	6	<b>14</b>	20	<b>38</b>	6	<b>6</b>
Aspect financier	7	<b>4</b>	1	<b>6</b>	2	<b>4</b>	1	<b>2</b>	1	<b>4</b>
Droits particuliers	21	<b>13</b>	13	<b>12</b>	1	<b>11</b>	23	<b>22</b>	69	<b>63</b>
Maltraitance	0	<b>0</b>	1	<b>7</b>	0	<b>2</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>
Organisation du milieu et ressources matérielles	21	<b>19</b>	11	<b>22</b>	3	<b>7</b>	6	<b>8</b>	8	<b>8</b>
Relations interpersonnelles	60	<b>42</b>	9	<b>20</b>	6	<b>13</b>	38	<b>59</b>	80	<b>68</b>
Soins et services dispensés	59	<b>47</b>	24	<b>52</b>	6	<b>17</b>	40	<b>66</b>	182	<b>184</b>
Pandémie	9	<b>0</b>	1	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	4	<b>0</b>
Autre	0	<b>0</b>	0	<b>1</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	200	<b>153</b>	63	<b>125</b>	24	<b>68</b>	128	<b>195</b>	350	<b>333</b>

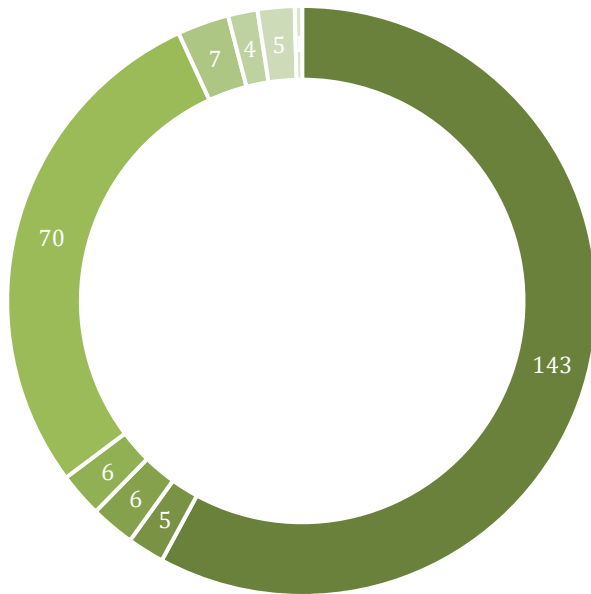
	CRDITED		OC / Œ		RPA		RHTJP		Établissements privés <sup>8</sup>	
	21-22	22-23	21-22	22-23	21-22	22-23	21-22	22-23	21-22	22-23
Accessibilité	8	<b>13</b>	0	<b>5</b>	7	<b>1</b>	0	<b>0</b>	1	<b>1</b>
Aspect financier	0	<b>2</b>	0	<b>2</b>	5	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>
Droits particuliers	6	<b>13</b>	0	<b>18</b>	4	<b>2</b>	0	<b>0</b>	7	<b>12</b>
Maltraitance	1	<b>2</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>
Organisation du milieu et ressources matérielles	9	<b>8</b>	0	<b>9</b>	10	<b>11</b>	0	<b>1</b>	0	<b>12</b>
Relations interpersonnelles	6	<b>7</b>	0	<b>25</b>	13	<b>5</b>	0	<b>0</b>	1	<b>13</b>
Soins et services dispensés	31	<b>23</b>	1	<b>16</b>	20	<b>16</b>	0	<b>0</b>	6	<b>10</b>
Pandémie	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	2	<b>3</b>	0	<b>0</b>	1	<b>3</b>
Autre		<b>0</b>		<b>1</b>		<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	61	<b>68</b>	1	<b>76</b>	61	<b>38</b>	0	<b>1</b>	16	<b>48</b>

<sup>8</sup> Établissements privés

## MOTIFS DE PLAINTE AYANT DONNE LIEU A DES MESURES CORRECTIVES

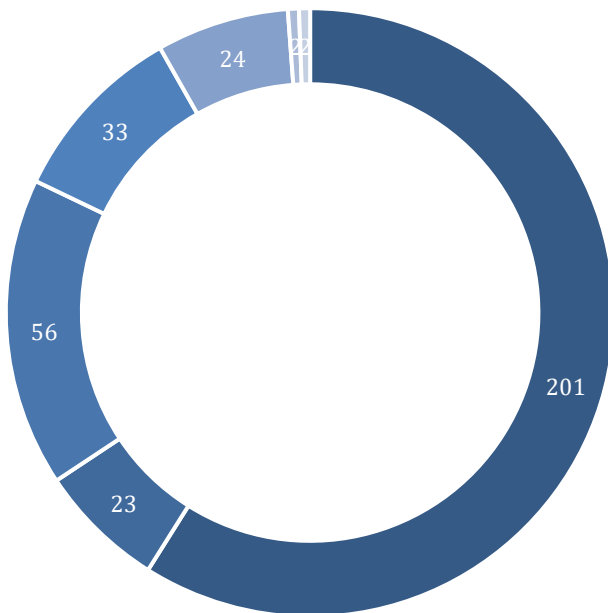
Des **1 105** motifs, **623** ont donné lieu à des mesures correctives dont la majorité à portée systémique.

### Mesures correctives à portée individuelle (247)



- Adaptation des soins et services -143
- Adaptation du milieu et de l'environnement -5
- Ajustement financier - 6
- Conciliation / intercession / médiation / liaison / précision / explication - 6
- Information / sensibilisation d'un intervenant - 70
- Obtention de services - 7
- Respect des droits - 4
- Respect du choix - 5
- Autre - 1

### Mesures correctives à portée systémique (341)



- Adaptation des soins et services - 201
- Adaptation du milieu et de l'environnement - 23
- Adoption / révision / application de règles et procédures -56
- Communication / promotion - 33
- Formation / supervision - 24
- Promotion du régime - 2
- Respect des droits - 2

## RECOMMANDATIONS DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Au cours de cette année, le Bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services a formulé 5 recommandations.

### Dossier 1 | Mission CH Direction des ressources financières

R1 De revoir le processus en lien avec l'occupation d'un lit de soins post-aigus, et la pertinence d'émettre une facture lorsque cette occupation vise à recevoir des soins de réadaptation médicalement requis.

R2 De revoir, au besoin, le formulaire de consentement uniformisé suivant les révisions effectuées.

R3 De s'assurer, le cas échéant, d'obtenir l'engagement de l'utilisateur, de manière éclairée et au moment opportun, à payer de possibles frais liés à son séjour dans un lit post-aigus.

R4 De mettre en place un processus permettant de répondre aux questions des usagers concernant une facture reçue et sa révision, le cas échéant.

R5 De créer et de rendre disponible un outil regroupant l'information nécessaire à la compréhension des usagers orientés dans un lit de soins post-aigus.

Il est à noter que le comité de vigilance et de la qualité est principalement responsable d'assurer, auprès du conseil d'administration, le suivi des recommandations de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services ou du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux relativement aux plaintes qui ont été formulées ou aux interventions qui ont été effectuées, conformément aux dispositions de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*<sup>9</sup> (LSSSS).

Le comité de vigilance et de la qualité du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est composé des membres suivants :

- M. Nicolas Marchand, administrateur et président du comité
- Mme Isabel Velasquez, administratrice et secrétaire du comité
- Mme Nicole René, comité des usagers du centre intégré et secrétaire du comité
- M. Vincent Lehouillier, président-directeur général
- Me Céline Roy, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

---

<sup>9</sup> *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, RLRQ, c. S -4.2 (« LSSSS »).

## RECOURS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Au cours de l'année 2022-2023, 37 dossiers ont été transmis au Protecteur du citoyen dont 7 ont donné lieu aux recommandations suivantes :

### Dossier 1 | Mission CRDITED

- R1** D'interpeller l'intervenante pivot du CLSC Bordeaux-Cartierville dans le but d'initier une démarche de PSI ayant pour objectif de compléter les services requis par l'usagère et sa famille. D'assurer les arrimages nécessaires avec les partenaires associés à ce plan dans le but de favoriser la cohérence des interventions planifiées dans le cadre du plan d'intervention de l'usagère aux services spécialisés ;
- R2** De coordonner, avec les établissements partenaires de l'île-de-Montréal, l'élaboration d'un plan d'action ayant pour objectif de développer et de mettre en œuvre un projet organisationnel et clinique destiné à la population adulte ayant une DI ou TSA requérant une prise en charge à temps plein et à long terme dans des activités de jour spécialisées ou non spécialisées ;

### Dossier 2 | Mission CPEJ

- R1** Afin de se conformer à la loi, fournir au personnel concerné (gestionnaires, coordonnateurs, chefs d'équipes, chefs d'unités, spécialistes en activités cliniques et au personnel éducateur œuvrant dans les centres de réadaptation), une formation quant aux mesures législatives concernant les articles 11.1.1 et 11.1.2 de la LPJ, en insistant sur la notion de « risques sérieux » et « motifs raisonnables de croire que... » ;
- R2** Poursuivre l'implantation de la structure de soutien « Fugues, sexo, toxico » afin qu'elle soit pleinement opérationnelle auprès du personnel et des usagers ;
- R3** Procéder à l'implantation d'un groupe de développement, afin de bénéficier de l'expertise de tous pour partager les connaissances et les difficultés de chacun ;
- R4** Afin de bonifier l'offre de services aux jeunes hébergés en centre de réadaptation, leur offrir une formation quant aux nombreux risques associés à la fugue ;
- R5** Déterminer qui des deux services de psychologie de Montréal ou de Laval doit offrir les services à un usager de Montréal qui doit être hébergé au Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté de Laval ; informer les personnes concernées par cette procédure afin qu'elle soit connue de tous ;
- R6** Lors d'une demande de services ou en cours d'attente de service en psychologie, tenir compte de l'historique de fugues dans les critères de priorisation, et ce, afin d'offrir les services en temps opportun ;
- R7** Informer les personnes autorisées de la procédure pour faire une demande de service de psychologie, qu'un usager de Montréal soit hébergé à Montréal ou à Laval ;
- R8** Afin de se conformer à la loi et au règlement, rappeler aux personnes autorisées de faire des Plans d'intervention et de les réviser aux 90 jours, même si le jeune est en fugue à la date du renouvellement ;
- R9** Afin de se conformer à la loi, procéder à l'élaboration et à la mise en œuvre des futurs plans de services individualisés des usagers de Montréal hébergés au Centre de réadaptation de Laval ;
- R10** S'assurer par des audits que les plans d'intervention et les plans de services individualisés sont effectués et révisés dans chaque dossier d'usager en provenance de Montréal, hébergé au Centre de réadaptation de Laval ;
- R11** Réviser et modifier les procédures internes de l'établissement afin de se conformer aux règles de conservation et aux lois ;
- R12** Informer le personnel concerné des modifications apportées à ces procédures internes, afin que les dossiers des usagers reflètent fidèlement les décisions prises et les interventions effectuées ;

### **Dossier 3 | Mission CRDITED**

**R1** D'initier une démarche de PSI ayant pour objectif d'assurer la continuité des services requis par l'usagère et sa famille. D'assurer les arrimages nécessaires avec les partenaires associés à ce plan dans le but de favoriser la cohérence des interventions planifiées dans le cadre du plan d'intervention de l'usagère.

### **Dossier 4 | Mission CPEJ**

**R1** Rappeler aux professionnels de la direction concernée que le plan d'intervention doit être révisé de manière anticipée lorsque de nouveaux faits le justifient ;

**R2** Rappeler aux professionnels de la direction concernée qu'un plan de service individualisé doit être élaboré, le plus tôt possible, lorsque requis par la LSSSS.

**R3** Prendre les moyens afin de réaliser, dans ce dossier, le PSII dans les plus brefs délais ;

**R4** S'assurer que l'intervenante actuellement assignée au dossier de l'usagère reçoive, dans les meilleurs délais, une formation complète en matière de violence conjugale ;

**R5** Trois mois après ladite formation, faire le point avec l'intervenante concernée afin de s'assurer que ses acquis se reflètent dans la gestion de ses dossiers.

**R6** Rappeler aux professionnels de la direction concernée que les notes de consultations cliniques pertinentes doivent être inscrites au dossier de l'usager ;

**R7** Clarifier les rôles de la chef de service, de l'assistante clinique et de la réviseuse auprès de l'équipe concernée et s'assurer, autant que possible, qu'une personne soit désignée pour assumer le soutien clinique des nouveaux employés ;

**R8** Rappeler aux professionnels de la direction concernée qu'ils doivent, chaque fois que cela est possible, impliquer les parents dans la prise de décision et le choix des mesures qui les concernent.

### **Dossier 5 | Mission CH**

**R1** Rappeler aux professionnelles concernées :

- Leur rôle lors d'une intervention médicosociale ;
- Les différentes étapes de l'intervention médicosociale ;
- L'importance d'accueillir avec empathie et sans préjugé les victimes d'agression sexuelle ;
- Le mandat du Service-conseil aux centres désignés pour l'intervention médicosociale auprès des victimes d'agression sexuelle ;
- De ne pas hésiter à communiquer avec le Service-conseil aux centres désignés pour l'intervention médicosociale auprès des victimes d'agression sexuelle pour obtenir le soutien nécessaire lors de situations particulières.

### **Dossier 6 | Mission CRDITED**

**R1** Intervenir auprès de Médecus afin de faire honorer la garantie des batteries ou d'obtenir les raisons qui l'empêchent de le faire, le cas échéant ;

**R2** Produire une procédure qui identifie les étapes à suivre lorsqu'un détaillant autorisé ne répond pas aux requêtes de l'usager et que des frais ont été encourus par la Fiducie de l'IRLGM.

### **Dossier 7 | Mission CRDITED**

**R1** Réviser le plan d'intervention de l'usager dans le but de définir la meilleure offre de services spécialisés de réadaptation considérant, notamment, les situations de handicap rencontrées dans le transport adapté.

# 3. INTERVENTIONS

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services a le pouvoir d'intervenir de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à son attention par un signalement, et qu'il a des motifs de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés.

Il peut choisir d'intervenir pour examiner une situation qui a été portée à son attention ou qu'il a lui-même constatée, ou encore pour poursuivre l'examen d'une situation mise en lumière, par l'examen d'une plainte.

Ce pouvoir peut également être utilisé lorsqu'une personne ou un usager pouvant formuler une plainte préfère demeurer anonyme.

## TABLEAU COMPARATIF DES DOSSIERS D'INTERVENTION SELON LA MISSION POUR LA PÉRIODE VISÉE

Au total, **443** dossiers d'intervention ont été ouverts, dont **431** à la suite d'un signalement et **12** sur constat du commissaire local. Il s'agit d'une augmentation de **18 %** par rapport à l'exercice précédent.

Mission	2021-2022	2022-2023
CH	143	<b>157</b>
CHSLD	96	<b>95</b>
CLSC	51	<b>80</b>
CPEJ	21	<b>23</b>
CRDITED	38	<b>43</b>
CRD	4	<b>6</b>
CRDM	7	<b>6</b>
CRDA	1	<b>2</b>
OC/Œ	10	<b>5</b>
RPA	6	<b>15</b>
RHTJP	0	<b>1</b>
Établissements privés <sup>10</sup>	18	<b>10</b>
<b>TOTAL</b>	377	<b>443</b>

## MOTIFS D'INTERVENTION TRAITÉS

Motifs	2021-2022	2022-2023
Accessibilité	48	<b>53</b>
Aspect financier	23	<b>19</b>
Droits particuliers	38	<b>44</b>
Maltraitance	78	<b>204</b>
Organisation du milieu et ressources matérielles	80	<b>58</b>
Relations interpersonnelles	75	<b>65</b>
Soins et services dispensés	118	<b>119</b>
Pandémie	4	<b>1</b>
Autre	0	<b>3</b>
<b>TOTAL</b>	464	<b>566</b>

<sup>10</sup> Établissements privés



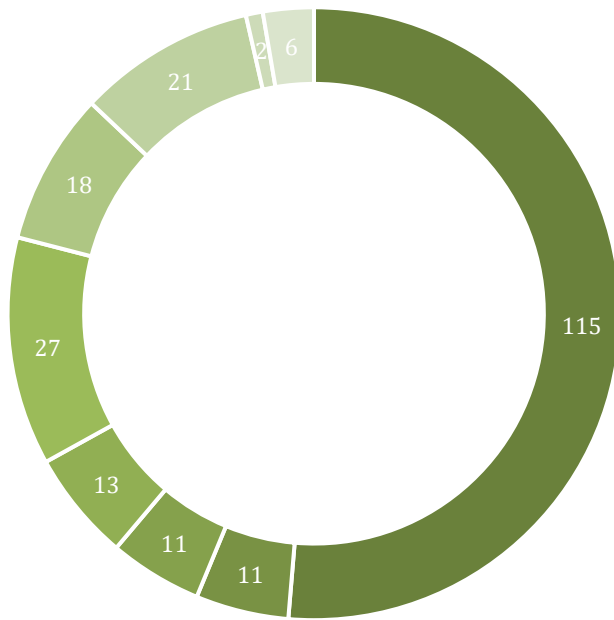
## MOTIFS D'INTERVENTION TRAITÉS SELON LA MISSION

	CH		CHSLD		CLSC		CPEJ		CR	
	21-22	22-23	21-22	22-23	21-22	22-23	21-22	22-23	21-22	22-23
Accessibilité	30	<b>30</b>	2	<b>3</b>	7	<b>14</b>	1	<b>0</b>	1	<b>1</b>
Aspect financier	14	<b>11</b>	7	<b>5</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>
Droits particuliers	12	<b>20</b>	8	<b>4</b>	4	<b>8</b>	3	<b>4</b>	3	<b>3</b>
Maltraitance	3	<b>15</b>	34	<b>69</b>	14	<b>32</b>	0	<b>0</b>	0	<b>14</b>
Organisation du milieu et ressources matérielles	32	<b>13</b>	30	<b>14</b>	2	<b>8</b>	1	<b>4</b>	1	<b>6</b>
Relations interpersonnelles	42	<b>37</b>	15	<b>5</b>	9	<b>11</b>	3	<b>4</b>	3	<b>1</b>
Soins et services dispensés	31	<b>45</b>	27	<b>17</b>	20	<b>22</b>	18	<b>14</b>	18	<b>2</b>
Pandémie	3	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>
Autre	0	<b>2</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>1</b>	0	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	167	<b>173</b>	123	<b>117</b>	56	<b>95</b>	26	<b>27</b>	26	<b>27</b>

	CRDITED		OC/OE		RPA		RHTJP		Établissements privés <sup>11</sup>	
	21-22	22-23	21-22	22-23	21-22	22-23	21-22	22-23	21-22	22-23
Accessibilité	3	<b>1</b>	1	<b>1</b>	1	<b>1</b>	1	<b>0</b>	0	<b>2</b>
Aspect financier	0	<b>2</b>	1	<b>0</b>	1	<b>1</b>	0	<b>0</b>	2	<b>0</b>
Droits particuliers	7	<b>1</b>	1	<b>0</b>	3	<b>1</b>	3	<b>1</b>	1	<b>2</b>
Maltraitance	22	<b>40</b>	3	<b>1</b>	1	<b>20</b>	0	<b>0</b>	0	<b>13</b>
Organisation du milieu et ressources matérielles	7	<b>7</b>	1	<b>2</b>	3	<b>2</b>	1	<b>1</b>	3	<b>1</b>
Relations interpersonnelles	4	<b>3</b>	0	<b>0</b>	1	<b>1</b>	3	<b>0</b>	4	<b>3</b>
Soins et services dispensés	12	<b>13</b>	2	<b>1</b>	6	<b>2</b>	18	<b>3</b>	2	<b>0</b>
Pandémie	3	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>1</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>
Autre	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	167	<b>67</b>	9	<b>5</b>	56	<b>29</b>	26	<b>5</b>	12	<b>21</b>

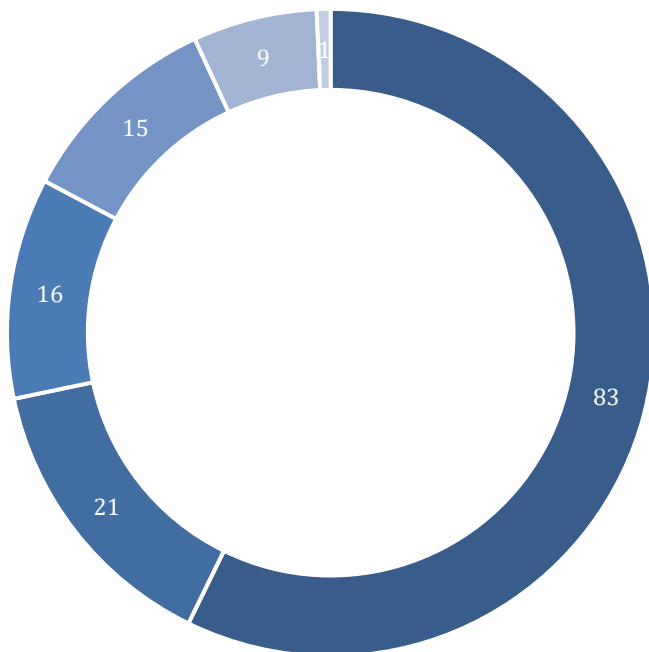
<sup>11</sup> Établissements privés

### Mesures correctives à portée individuelle (224)



- Adaptation des soins et services - 115
- Adaptation du milieu et de l'environnement - 11
- Ajustement financier - 11
- Conciliation / intercession / médiation / liaison / précision / explication - 13
- Information / sensibilisation d'un intervenant - 27
- Obtention de services - 18
- Respect des droits - 21

### Mesures correctives à portée systémique (145)



- Adaptation des soins et services - 83
- Adaptation du milieu et de l'environnement - 21
- Adoption / révision / application de règles et procédures - 16
- Communication / promotion - 15
- Formation / supervision - 9
- Respect des droits - 1

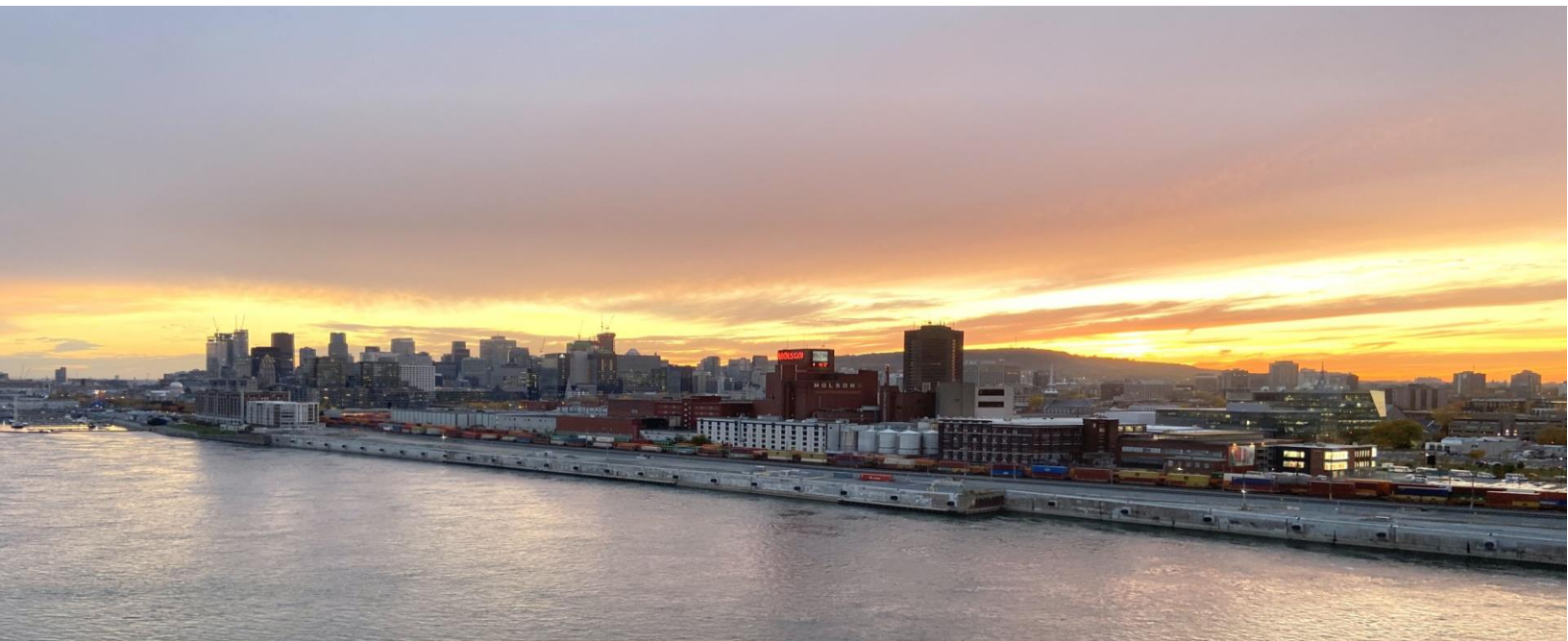
## INTERVENTIONS DU PROTECTEUR DU CITOYEN

De sa propre initiative, le Protecteur du citoyen est intervenu dans le dossier suivant :

### **Dossier 1 | Itinérance | Secteur de Milton-Parc**

Intervention du Protecteur du citoyen de sa propre initiative à la suite d'informations reçues concernant la réponse aux besoins de personnes inuit en situation d'itinérance dans le secteur de Milton-Parc à Montréal.

Selon les allégations portées à l'attention du Protecteur, il y aurait des manquements au niveau de la coordination régionale ainsi qu'au niveau de l'adaptation et de la sécurisation culturelles de certains services destinés aux personnes inuit en situation d'itinérance.



# 4. MALTRAITANCE

## DÉFINITION DE LA MALTRAITANCE

Un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne<sup>12</sup>.

## DOSSIERS DE PLAINTE DE MALTRAITANCE

11 dossiers de plainte ayant comme motif la maltraitance ont été examinés.

L'année dernière, 2 dossiers de plainte ayant comme motif la maltraitance avaient été examinés.

## DOSSIERS D'INTERVENTION DE MALTRAITANCE

Au total, **147 dossiers** d'intervention ayant comme motif la maltraitance ont été traités. Il s'agit d'une **augmentation de 130 %** par rapport à l'année précédente.

Les **147 dossiers** ont donné lieu à l'analyse de **204 motifs** répartis par forme de maltraitance.

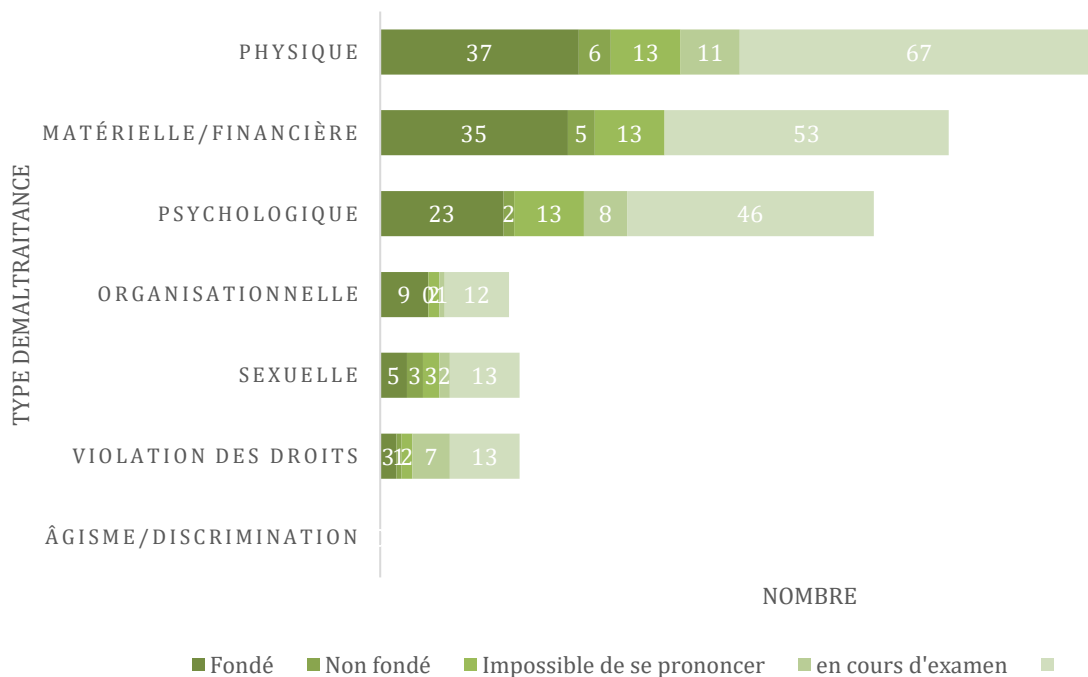
*\*Un dossier d'intervention de maltraitance peut comporter plus d'un motif.*

2022-2023	
Non fondé	17
Fondé	112
Impossible de se prononcer	46
En cours d'examen	29
<b>TOTAL</b>	<b>204</b>

<sup>12</sup> Loi contre la maltraitance.

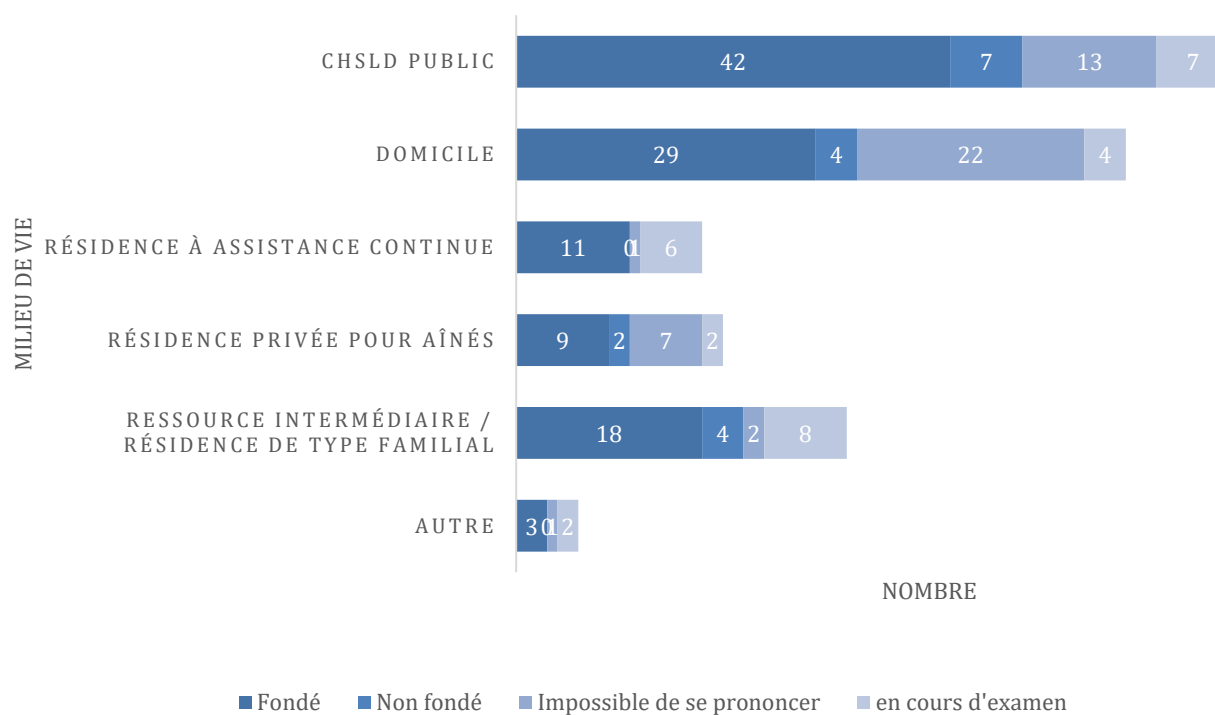
## MOTIFS PAR TYPE DE MALTRAITANCE

Forme de maltraitance	2021-2022	2022-2023
Physique	35	67
Matérielle/financière	27	53
Psychologique	17	46
Organisationnelle	4	12
Sexuelle	12	13
Violation des droits	3	13
Âgisme/discrimination	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>98</b>	<b>204</b>



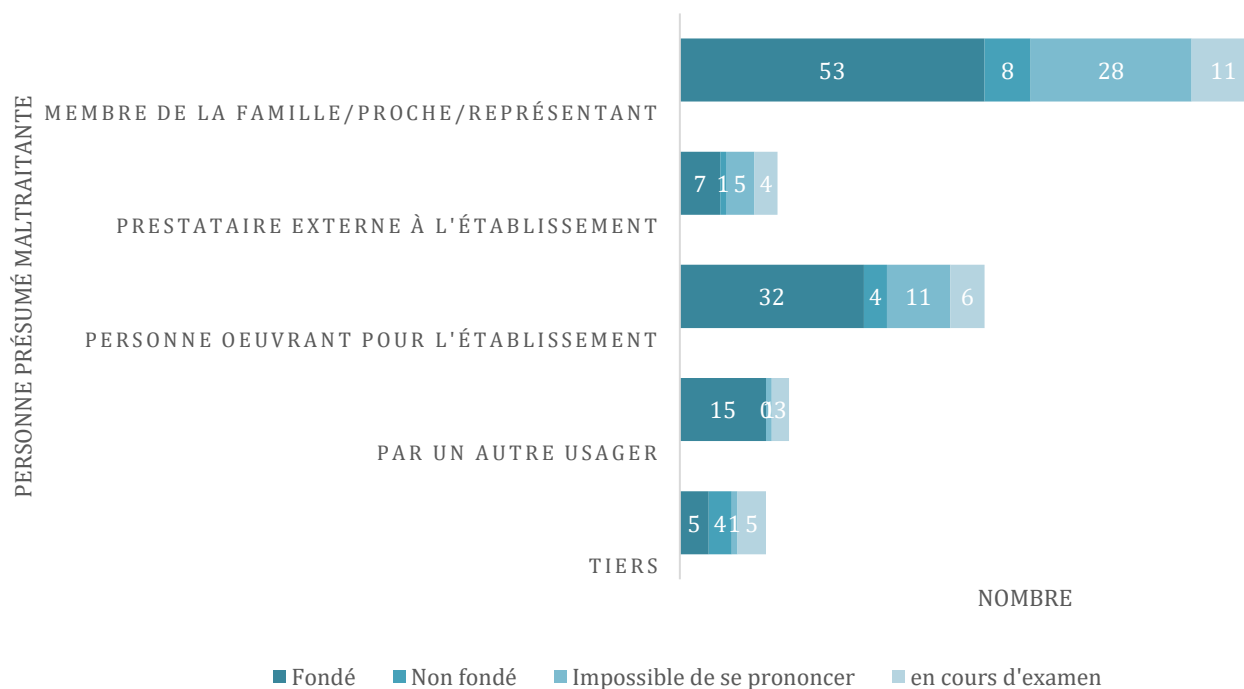
## MOTIFS PAR MILIEU DE VIE

Milieu de vie	2022-2023
CHSLD public	69
Domicile	59
Résidence à assistance continue	18
Résidence privée pour aînés	20
Ressource intermédiaire / Résidence de type familial	32
Autre	6
<b>TOTAL</b>	<b>204</b>



## MOTIFS PAR PERSONNE PRÉSUMÉE MALTRAITANTE

Milieu de vie	2022-2023
Membre de la famille/proche/représentant	100
Prestataire externe à l'établissement <sup>13</sup>	17
Personne œuvrant pour l'établissement <sup>14</sup>	53
Par un autre usager	19
Tiers	15
<b>TOTAL</b>	<b>204</b>



<sup>13</sup> PO-4300-005-V1 Lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, Toute personne ou organisme auquel recourt l'établissement pour dispenser des soins de santé ou des services sociaux directement aux usagers. Cette appellation exclut les bénévoles de même que les personnes qui n'offrent pas de services de santé ou de services sociaux directement aux usagers

<sup>14</sup> PO-4300-005-V1, Médecin, dentiste, pharmacien, sage-femme, membre du personnel, résident en médecine, stagiaire, bénévole ainsi que toute autre personne physique qui fournit directement des services à une personne pour le compte de l'établissement.

# 5. RAPPORT DES MÉDECINS EXAMINATEURS

Pour l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, dentiste, pharmacien, de même qu'un résident en médecine, le conseil d'administration de l'établissement désigne, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), un médecin examinateur coordonnateur et des médecins examinateurs qui exercent ou non leur profession dans un centre exploité par l'établissement. Le directeur des services professionnels peut être désigné pour agir à ce titre. Si l'établissement exploite plusieurs centres ou installations, le conseil d'administration peut, s'il l'estime nécessaire et sur recommandation du CMDP, désigner un médecin examinateur par centre ou par installation.

Les médecins examinateurs de l'établissement sont responsables envers le conseil d'administration de l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un résident en médecine<sup>15</sup>.

Le conseil d'administration doit prendre les mesures nécessaires pour préserver en tout temps l'indépendance des médecins examinateurs dans l'exercice de leurs fonctions. À cette fin, le conseil d'administration doit notamment s'assurer que les médecins examinateurs, en tenant compte, le cas échéant, des autres fonctions qu'ils peuvent exercer pour l'établissement, ne se trouvent pas en situation de conflit d'intérêts dans l'exercice de leurs fonctions<sup>16</sup>.

Ce type de dossier concerne une insatisfaction exprimée auprès de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires, ou pharmaceutiques relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

Les médecins examinateurs étaient sous la supervision du médecin examinateur coordonnateur, Docteur Viet H. Nguyen. L'équipe des médecins examinateurs est composée des professionnels suivants :

- Dr Guy Léveillé
- Dre Christina Duong
- Dre Julie Grégoire
- Dr Vincent Morin

<sup>15</sup> LSSSS, art. 42.

<sup>16</sup> LSSSS, art. 43.



## TABLEAU COMPARATIF DES DOSSIERS DE PLAINTE MÉDICALE SELON LA MISSION POUR LA PÉRIODE VISÉE

Au total, **62** dossiers de plainte médicale ont été reçus pour cette période. Il s'agit d'une augmentation de **44 %** par rapport à l'exercice précédent.

2 dossiers ont été réglés avant la fin de l'examen.  
3 dossiers ont été rejetés sur examen sommaire.

Mission	2021-2022	2022-2023
CH	35	<b>41</b>
CHSLD	3	<b>7</b>
CLSC	5	<b>8</b>
CPEJ	0	<b>2</b>
CRDM	0	<b>1</b>
Établissements privés <sup>17</sup>	1	<b>2</b>
<b>TOTAL</b>	43	<b>62</b>

## MOTIFS DE PLAINTE MÉDICALE TRAITÉ

Motifs	2021-2022	2022-2023
Accessibilité	2	<b>4</b>
Aspect financier	0	<b>2</b>
Droits particuliers	4	<b>9</b>
Organisation du milieu et ressources matérielles	2	<b>0</b>
Relations interpersonnelles	31	<b>24</b>
Soins et services dispensés	36	<b>33</b>
Autre	0	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	75	<b>72</b>

## DÉLAI POUR LE TRAITEMENT DES PLAINTES MÉDICALES

Au total, **74 %** des dossiers ont été traités conformément au délai légal de **45 jours**.

*Vous trouverez à l'Annexe VII, un tableau détaillé concernant les délais pour le traitement des dossiers de plainte des médecins examinateurs.*

## RECOMMANDATIONS DU MÉDECIN EXAMINATEUR COORDONNATEUR

Au cours de cette année, le médecin examinateur coordonnateur a formulé **7 recommandations**.

### Dossier 1 | Mission CHSLD

- R1.** Que la supérieure immédiate de la professionnelle visée rencontre celle-ci pour lui faire un rappel de ses obligations en tant qu'employée du CCSMTL à l'égard du respect des collègues et de sa contribution au maintien d'un climat de travail sain.
- R2.** Que la supérieure immédiate de la professionnelle visée rencontre la plaignante pour :
- Lui expliquer que certaines mesures ont été prises afin de corriger la situation ;
  - Lui offrir du soutien afin qu'elle puisse se développer, notamment pour communiquer ses préoccupations directement à la personne concernée ou accueillir favorablement la rétroaction.

<sup>17</sup> Établissements privés

## Dossier 2 | Mission CLSC

- R1** Que le GMFU des Faubourgs mette en place une procédure permettant de s'assurer, en fin de journée, que toutes les prescriptions télécopiées à la pharmacie aient bel et bien été reçues ;
- R2** Que le GMFU des Faubourgs révise son processus de prise d'appels et de messages afin que, lorsqu'un patient appelle et ne peut pas immédiatement parler à son médecin, les messages laissés à un médecin lui soient réellement transmis.

## Dossier 3 | Mission CHSLD

- R1** Que les soins offerts à l'usagère soient prodigués par un autre médecin pratiquant à l'Hôpital chinois de Montréal ;
- R2** Qu'un accompagnement soit offert au professionnel visé dans le but de parfaire ses connaissances médicales.

## Dossier 4 | Mission CH

- R1** De mettre en place une médiation entre la plaignante et le professionnel visé.

## DOSSIERS DE PLAINTE TRANSMIS AU COMITE DE REVISION

Au total, **9** dossiers de plainte médicale ont été transmis au comité de révision pour cette période. Il s'agit d'une **augmentation de 29 %** par rapport à l'exercice précédent.

Mission	2021-2022	2022-2023
CH	7	6
CHSLD	0	2
CLSC	0	1
<b>TOTAL</b>	7	9

De plus, le comité de révision a conclu deux dossiers lui ayant été transmis au cours de l'année précédente.

Le comité de révision a confirmé la conclusion du médecin examinateur pour sept dossiers. Une demande de complément d'examen a été transmise au médecin examinateur. Le comité de révision a confirmé les nouvelles conclusions de ce dernier. Une demande de révision a été abandonnée par la plaignante.

Le comité de révision est formé de monsieur André Lemieux, Président, Docteur François Lehmann et Docteure Diane Roger-Achim.

## DÉLAI POUR LE TRAITEMENT DES DEMANDES DE REVISION

**78 %** des dossiers transmis au comité de révision ont été traités dans le délai légal de **60 jours**.

## DOSSIERS DE PLAINTE TRANSMIS POUR ETUDE A DES FINS DISCIPLINAIRES

Au total, **6** dossiers ont été transmis au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), soit le même nombre de dossiers que pour l'année précédente. L'examen de ces dossiers est en cours.

Mission	2021-2022	2022-2023
CH	5	3
CHSLD	1	1
CPEJ	0	2
<b>TOTAL</b>	6	6

De ces 6 dossiers, 4 plaignants ont retiré leur plainte avant la fin du processus du CMDP.

De plus, le CMDP a conclu 2 dossiers lui ayant été transmis au cours de l'année précédente.

### Dossier 1 | Mission CH

Le Comité exécutif du CMDP a conclu qu'il n'y avait eu ni faute ni manquement de la part du médecin concerné dans le cadre de la plainte.

### Dossier 2 | Mission CHSLD

Le Comité exécutif du CMDP a conclu qu'il n'y avait eu ni faute ni manquement de la part du médecin concerné dans le cadre de la plainte.



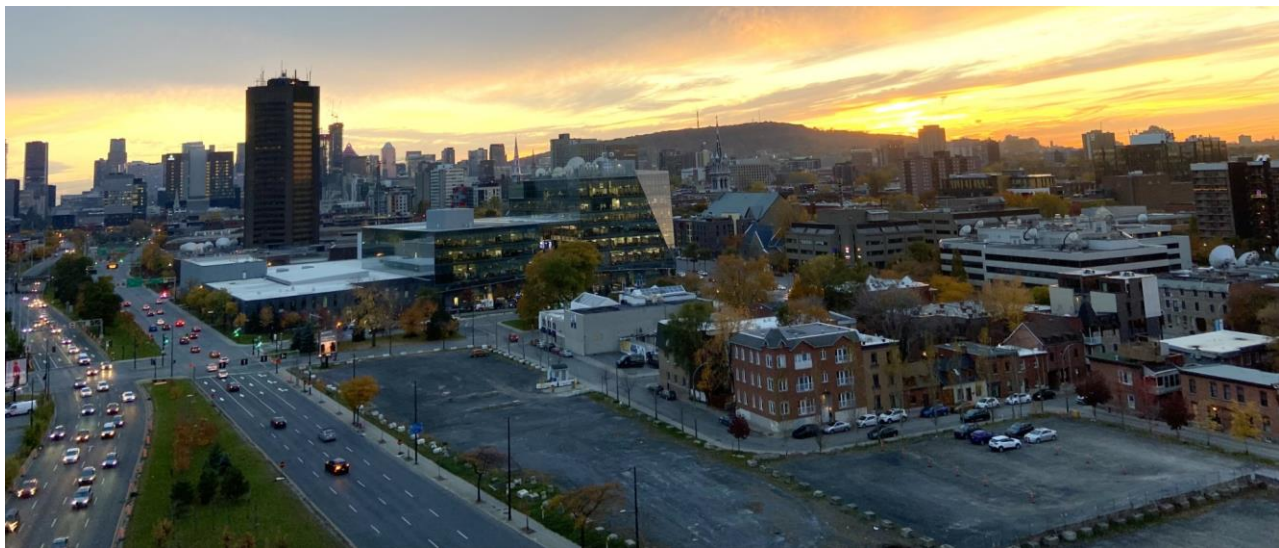
# 6. DEMANDES D'ASSISTANCE

L'assistance consiste dans le soutien que le commissaire aux plaintes et à la qualité des services apporte à un usager pour la formulation de sa plainte ou pour toute autre démarche relative à sa plainte, pour l'orienter vers un centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes ou vers un comité des usagers.

L'assistance peut également correspondre à une aide apportée à un usager concernant l'obtention d'un soin ou d'un service lorsqu'il ne souhaite pas porter plainte.

Au total, **855** demandes d'assistance ont été reçues. Il s'agit d'une diminution de **37%** comparativement au dernier rapport pour la même période.

	2021-2022	2022-2023
<b>Aide à la formulation d'une plainte</b>	787	<b>522</b>
<b>Aide concernant un soin ou un service</b>	569	<b>333</b>
<b>TOTAL</b>	1356	<b>855</b>



# 7. DEMANDES DE CONSULTATION

Il s'agit d'un type de dossier qui concerne les demandes d'avis portant notamment sur toute question relevant de l'application du régime d'examen des plaintes, des droits des usagers ou de l'amélioration de la qualité des services.

Au total, **106** demandes de consultation ont été reçues, ceux-ci sont répartis sur 111 motifs dans les catégories suivantes :

	2021-2022	2022-2023
<b>Accessibilité</b>	2	<b>1</b>
<b>Aspect financier</b>	4	<b>0</b>
<b>Droits particuliers</b>	92	<b>45</b>
<b>Maltraitance</b>	29	<b>44</b>
<b>Organisation du milieu et ressources matérielles</b>	5	<b>7</b>
<b>Relations interpersonnelles</b>	4	<b>6</b>
<b>Soins et services dispensés</b>	5	<b>7</b>
<b>Pandémie</b>	2	<b>1</b>
<b>TOTAL</b>	143	<b>111</b>

# 8. AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE

L'article 33 de la LSSSS circonscrit les fonctions du commissaire local en regard du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. Pour servir les intérêts des usagers, il ne faut toutefois pas en faire une lecture limitative.

À titre d'exemple :

- **Diffuse l'information sur les droits et les obligations des usagers et sur le code d'éthique** dans le but d'améliorer la possibilité pour une personne de faire valoir ses droits de manière adéquate ;
  - L'amélioration des connaissances relatives aux droits des usagers et des recours existants concerne non seulement les personnes qui reçoivent des services, mais aussi les personnes de leur entourage, les intervenants et les administrateurs responsables de leur planification, de leur dispensation et de leur gestion ;
  - Par conséquent, la commissaire locale aura à développer et à utiliser, sur une base continue, divers moyens de communication auprès des usagers ou de leurs représentants, des familles, des proches, des employés, des intervenants, des gestionnaires, des bénévoles, etc., pour s'assurer qu'ils sont bien informés et qu'ils améliorent leurs connaissances et leur compréhension des droits et mécanismes de recours.
- **Assure la promotion du régime d'examen des plaintes.** La promotion du régime d'examen des plaintes va au-delà de sa simple publication. L'instauration d'alliances et de collaborations avec des groupes de promotion et de défense des droits, les Centres d'assistance et d'accompagnement ainsi qu'un maillage avec les instances en lien avec les structures de l'établissement comme les conseils professionnels, notamment le conseil des infirmières et infirmiers (CII), le conseil multidisciplinaire (CM) et le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) optimiseront la réalisation de cette fonction. Pour les mêmes raisons, il doit tenter d'établir des liens de confiance et de collaboration avec le comité des usagers et les comités de résidents ;
- **À titre de membre désigné au sein du comité de vigilance et de la qualité,** la commissaire locale sera témoin des suites qui seront données aux recommandations qu'elle aura transmises au conseil d'administration dans le cadre de son mandat de traitement des plaintes et d'interventions et il pourra proposer, de concert avec les autres membres du comité, des mesures visant à améliorer la qualité des services ;

- **Donne son avis sur les questions de sa compétence** : respect des droits des usagers, régime d'examen des plaintes, code d'éthique, aspects relatifs à l'amélioration de la satisfaction des usagers.

	2021-2022	<b>2022-2023</b>
<b>Promotion / information</b>	111	<b>152</b>
<b>Communication au conseil d'administration (en séance)</b>	3	<b>11</b>
<b>Participation au comité de vigilance et de la qualité</b>	14	<b>18</b>
<b>Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes</b>	37	<b>51</b>
<b>TOTAL</b>	165	<b>232</b>



# 9. COMMENTAIRES DE SATISFACTION DES USAGERS

Puisqu'il s'agit du rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits, nous souhaitons le terminer en y ajoutant quelques extraits de commentaires de satisfaction que nous avons reçus au bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. Nous avons, bien entendu, fait suivre ces commentaires aux personnes visées et à leur supérieur.

## Programme Unisson

« Nous sommes incroyablement satisfaites des services offerts par ce programme. [...] La ponctualité de l'éducatrice, ainsi que le rythme des visites [...] et la qualité des services sont incroyables. Cette éducatrice est extrêmement gentille, dévouée et respectueuse. Elle a construit le plan d'intervention avec nous, elle est très à l'écoute et nous donne plein d'information concernant le TSA. Je suis consciente que c'est la raison pourquoi elle nous visite bien sûr, mais on sent qu'elle le fait avec cœur. Le réseau de la santé est chanceux d'avoir une éducatrice comme elle. [...] Sur ce, merci à ce programme qui est magnifique, car recevoir un diagnostic de TSA pour notre enfant nous laisse avec plein de questions et cet accompagnement est un baume et d'une grande aide au quotidien, même si ce n'est qu'une heure par semaine. »

## Hôpital Notre-Dame

« Mes remerciements spéciaux à Dre [...] qui m'a convaincu de faire une IRM et qui m'a aidé dans mon cheminement durant le processus. Merci aussi aux deux chirurgiens qui m'ont opéré et qui ont fait un travail extraordinaire. Merci à toute l'équipe (urologue, chirurgiens, anesthésiste, infirmière, préposés, salle d'opération, séjour à l'hôpital, etc.) qui se sont occupé de moi dans cette période difficile. Ce succès est dû à l'équipe d'urologie d'Hôpital Notre-Dame. Encore mille fois merci à vous tous et continuez votre excellent travail. »

## Hôpital de Verdun

« Merci pour votre intervention dans le réaménagement de cet espace public à l'urgence de l'hôpital de Verdun. C'est bien aussi d'avoir mis en évidence l'apport des bénévoles de l'hôpital. »

## Hôpital de Verdun - Urologie

« J'ai été traité deux fois par l'équipe de la docteur [...]. Toute son équipe mérite cinq étoiles. J'ai reçu un excellent service à chaque fois. »

## Hôpital de Verdun

« J'ai reçu de très bons services à l'Hôpital de Verdun dernièrement. Merci. »

## Hôpital Notre-Dame – Chirurgie

« Des félicitations pour le centre opératoire 1 jour de l'hôpital Notre-Dame le 20 avril 2023. Ces personnes travaillent fort, ont un calme et un professionnalisme extraordinaires. [...] J'aimerais ajouter MERCI ÉNORME à ma Spécialiste Urologue qui a rempli mes documents d'assurances rapidement malgré les imprévus. MERCI encore, car c'est mon revenu. »



### Hôpital Notre-Dame – Chirurgie

« J'ai subi une chirurgie d'un jour le 26 août dernier à l'hôpital Notre-Dame et je tiens à souligner à quel point j'ai été impressionnée par la gentillesse de toutes les personnes qui se sont occupées de moi.

Déjà lors du rendez-vous pré-opératoire, tout s'était déroulé avec efficacité et amabilité, tout comme lors du test pour la Covid-19.

Et le jour de l'opération j'ai eu affaire à des professionnels compétents et chaleureux qui ont vraiment bien pris soin de moi. Ils ont rendu cette situation aussi agréable que possible.

Je l'ai mentionné à la dernière personne rencontrée, mais j'aimerais que toutes reçoivent mes remerciements, car elles méritent toutes ma reconnaissance. »

### SAPA - CLSC Verdun

« Le personnel qui a assuré ce service (suivi des traitements à mon domicile) avec efficacité, compétence, courtoisie, altruisme. La qualité des services est exceptionnelle. »

### Ressource de type familial

« Je dois souligner que j'ai pu compter sur leur disponibilité, leur écoute, leur empathie, leurs judicieux conseils et leur précieuse collaboration pour soutenir et accompagner mon frère dans les premières phases du deuil. Ces personnes se sont montrées respectueuses des souhaits et des besoins de la famille, tant pour l'annonce à mon frère que pour les premières étapes du deuil. J'ai aussi été très touchée par la bienveillance et l'accompagnement de mon frère par l'éducateur spécialisé le jour de la célébration de vie de notre maman. »

### Hôpital Notre-Dame – Ergothérapie

« J'ai eu rendez-vous aujourd'hui avec une ergothérapeute, au sujet du programme de réactivation comportementale.

Je souhaiterais vous souligner que je me suis sentie chaleureusement accueillie, entendue et respectée. »

### Hôpital de Verdun

« Je tiens à souligner le travail remarquable de l'équipe médicale et de soutien du 2e étage du CH de Verdun où ma fille a été hospitalisée du 22 au 28 février.

Chaque membre du personnel croisé et rencontré a été professionnel, respectueux, bienveillant et à l'écoute.

Chacun se présente avec un sourire et un bonjour.

On ressent que le souci du bien-être du patient est au cœur des soins. Il est vu, reconnu et entendu. On l'écoute. On prend le temps de répondre à ses questions. Et cela malgré tout le travail à accomplir.

Et il n'a jamais été fait sentir un traitement différent de par la présence d'un trouble de santé mentale.

Les membres de la famille sont aussi traités avec déférence. »

### Hôpital de Verdun

« En ce qui concerne les médecins, infirmières, infirmières, votre personnel a toujours démontré une compétence peu commune... Dans toutes vos interventions, vous m'avez apporté une tranquillité de l'âme de par vos comportements :

Professionalisme, comportement altruiste, compassion, courtoisie, intégrité, générosité, sensibilité, dévouement.

Vous exercez une tolérance hors du commun envers les gens qui souffrent. Vous savez donner de l'espoir aux gens.

Vous possédez une compréhension humaine dont la société est peu généreuse...

Vous m'avez apporté de par vos comportements, soulagements, espoir, courage, qui rend la maladie et la souffrance plus tolérables.

Je tiens à vous remercier pour les conditions dans lesquelles vous m'avez reçu et traité durant mon séjour. J'ai eu la chance de bénéficier de votre part d'une grande écoute et d'un humanisme sans faille. Les conditions d'accueil et les soins ont été parfaits à tous égards. Toujours disponibles, toujours de bons mots.

De par vos interventions, en m'écoutant, en me consacrant de votre temps, vous me faisiez sentir important. »

### Hôpital de Verdun

« Je reviens tout juste de l'hôpital de Verdun pour un examen. Je voudrais tout simplement vous donner mes commentaires et vous dire que tous les employés. e. s avec lequel. le. s j'ai interagi étaient courtois. es, professionnel. le. s et souriant. e. s.

On m'a bien guidé au sein de l'hôpital, on m'a bien expliqué les différentes procédures, on m'a aussi informé sur la suite des choses.

Félicitations ! En ces temps parfois difficiles, je tenais à donner un peu de feedback positif. »

### **GMF-U de l'Hôpital Notre-Dame**

« Récemment, j'avais deux problèmes de santé récurrents et relativement urgents et j'ai demandé un rendez-vous avec ma médecin de famille et elle n'était pas disponible, on m'a alors proposé de voir un autre médecin dès le lendemain.

J'ai alors rencontré une infirmière et un médecin résident, et par la suite le médecin en chef.

J'ai été traité aux petits oignons par tous et toutes, par de l'écoute, des réponses, de la chaleur humaine et du professionnalisme. Et de plus, mes problèmes de santé, réglés !

Un gros merci à la secrétaire de ma médecin de famille qui m'a répondu promptement et avec une courtoisie aidante ».

### **Hôpital de Verdun**

« J'aimerais témoigner de ma très grande satisfaction à l'égard des services obtenus à l'Hôpital de Verdun. [...] Tout au long de mon parcours pour un bras fracturé, j'ai eu droit à des services efficaces, rapides et courtois. Tout le personnel a été à la hauteur, du personnel de secrétariat, au personnel infirmier, technicien en radiologie et personnel médical. Je suis impressionnée par la prise en charge efficace et rapide de ma situation. Malgré la situation de la pandémie de la Covid, j'ai eu des services exemplaires avec du personnel avenant. Et un merci spécial aux bénévoles qui m'ont guidé à travers ce parcours peu familier pour moi étant donné qu'il s'agissait de ma première visite à cet établissement. »

### **Hôpital de Verdun - Radiologie**

J'aimerais vous faire part de ma satisfaction et remercier le personnel de soirée du samedi 28 mai 2022. À 21 h j'avais un rendez-vous à l'Hôpital de Verdun en résonance magnétique et par la suite en radiologie. Le personnel a été d'un professionnalisme et d'une gentillesse exemplaire.

### **Hôpital Notre-Dame – Chirurgie**

« J'ai subi une chirurgie à la glande thyroïde mardi dernier (8 nov.).

Je tenais à vous exprimer combien je suis satisfait de mon séjour à votre institution. Chacune des personnes que j'ai côtoyées a été professionnelle, compétente, polie et attentionnée à mon égard.

Il est important de souligner et communiquer lorsque nous recevons un bon service et c'est le but de mon courriel.

Je souhaite que vous communiquiez au personnel du 6e étage, aux gens de la chirurgie d'un jour (au SS1), à la salle de réveil et tout autres intervenants à l'ECG, la dame à l'accueil, le gentil monsieur qui transporte vers la salle d'op., le personnel à la salle d'opération dont l'anesthésiste et mon ORL, combien ils ont été "humains" et qu'ils ont pris le temps de bien m'expliquer la procédure et ont été d'un bon réconfort.

Vous méritez, gens du domaine de la santé, une bien meilleure presse que ce que l'on entend. »

### **Hôpital de Verdun – Endoscopie**

« Le jeudi 1er décembre 2022, j'avais un rendez-vous au département de l'endoscopie avec le Docteur [...]. Le rendez-vous était prévu à 7 h 30 et ce fut notre première visite à l'Hôpital de Verdun.

Nous voulons par ce court message exprimer nos remerciements. Notre visite s'est très bien déroulée. Cela a débuté avec la prise de rendez avec l'agente administrative. Elle fut très gentille et elle a fourni de bonnes explications. Elle fut aussi disponible en ligne si j'avais des questions. Merci à elle.

Le matin même, nous sommes arrivés très tôt. Tous les gens que nous avons rencontrés ont été d'une extrême gentillesse. Cela a débuté avec le bénévole à la porte pour la distribution des masques, des gens de la sécurité pour nous guider, de l'employé au guichet des urgences pour avoir la carte de l'hôpital. Il y a aussi le regroupement des infirmières qui étaient présentes très tôt et toutes de bonnes humeurs ainsi que des employés qui nous ont guidés dans les corridors. Il faut croire que nous avons des points d'interrogation sur le front. Il y en a même un qui nous a accompagnés jusqu'à l'endroit désiré, soit l'ascenseur no 4. Enfin, il y a tout le personnel du département de l'endoscopie. Merci à tous, vous avez été très accueillants et aidants. Merci naturellement au Docteur [...].

Le seul regret que nous avons est que nous n'avons pas pris le temps de prendre en note les noms de toutes et tous que nous avons croisés. Bref, merci à tout le personnel de l'hôpital et en vous souhaitant de très belles et joyeuses fêtes. Vous le méritez pleinement. »

### **CLSC Saint-Henri – centre de prélèvement**

« Je viens de faire une prise de sang au CLSC de Saint-Henri. Ça n'aurait pas pu mieux se passer, le personnel était à la hauteur, la prise de sang a été très professionnelle (et sans douleur) et rapide, et je crois que j'ai attendu 11 minutes de plus que l'heure prévue. Continuez votre excellent travail et transmettez ce message si ce n'est pas le bon forum. »

### Ressource de type familial

« Je suis curatrice et sœur d'un usager adulte, présentant une déficience intellectuelle, hébergée en ressource d'hébergement depuis 2019.

Je souhaite par la présente témoigner sur une expérience positive vécue avec l'éducateur spécialisé (pivot) et la responsable de la ressource d'hébergement dans un contexte difficile, soit celui du décès de notre maman à la fin juin 2022.

Ce fut éprouvant pour mon frère et moi, car le décès de notre maman fut subit et que l'état de son corps ne permettait pas de la revoir, de constater son décès. [...]

Je dois souligner que j'ai pu compter sur leur disponibilité, leur écoute, leur empathie, leurs judicieux conseils et leur précieuse collaboration pour soutenir et accompagner mon frère dans les premières phases du deuil. Ces personnes se sont montrées respectueuses des souhaits et des besoins de la famille, tant pour l'annonce à mon frère que pour les premières étapes du deuil. J'ai aussi été très touchée par la bienveillance et l'accompagnement de mon frère par l'éducateur spécialisé le jour de la célébration de vie de notre maman. La grande collaboration de l'éducateur spécialisé (pivot) et de la responsable de la ressource d'hébergement a été significative dans le cheminement du deuil de mon frère. Elles se sont montrées des personnes de liaison et de confiance entre celui-ci, moi et mes proches durant ce difficile moment de séparation. »

### Hôpital Notre-Dame – Radiologie et endoscopie

« J'avais rendez-vous pour ces deux tests la semaine dernière à l'hôpital Notre-Dame. C'était la première fois que je venais dans cet hôpital et, bien que le bâtiment soit ancien, le personnel n'aurait pas pu être plus gentil ni plus serviable. Deux tests désagréables et effrayants qui ont été si faciles à réaliser grâce à votre personnel.

Je n'ai absolument rien à redire, depuis l'accès au bon service jusqu'aux examens eux-mêmes. »

### Hôpital Notre-Dame – Radiologie

« J'aimerais remercier la technicienne de radiologie qui a fait un test de radiographie hier pour ma mère [...].

Malheureusement, je ne connais pas son nom et son assistant, mais c'était un service fantastique que je n'avais vu dans aucun hôpital depuis longtemps. Je suis surpris qu'il y ait encore des médecins aussi gentils et patients !

Merci beaucoup !!!! »

### Hôpital Notre-Dame

« Mon conjoint et moi tenions à remercier le personnel de l'Urgence lors du transfert de ma belle-mère Madame [...] le 16 septembre dernier à l'hôpital Notre-Dame de Montréal.

À son arrivée en début d'après-midi, elle a été prise en charge par Dr [...].

Celui-ci nous a très bien expliqué la situation médicale et nous avons demandé de débiter les soins de fin de vie. L'urgentologue était calme, disponible et très respectueux. Nous avons apprécié son écoute, son efficacité et ses compétences médicales.

L'inhalothérapeute a été très professionnelle lorsqu'elle a retiré le Bi-Pap, malheureusement nous n'avons pas son nom. L'infirmière [...] a dispensé les soins à ma belle-mère à la salle de réanimation, par la suite, l'infirmière [...] a pris la relève à la salle d'Observation. Elles étaient attentives et impliquées.

En soirée, l'infirmière [...] a continué la surveillance et a donné les soins requis à ma belle-mère. Elle était rassurante et disponible. Ma belle-mère est décédée un peu avant minuit.

Nous voulons également remercier Madame [...] à l'Accueil de l'Urgence lors de notre départ. Une femme dynamique, chaleureuse et très emphatique. Elle nous a bien guidés pour la suite des choses.

Mamie comme tout le monde l'appelait a été prise en charge de façon remarquable par toute l'équipe médicale. Nous étions près d'elle dans une salle privée jusqu'à son dernier souffle.

Merci du fond du cœur à vous tous. Vous avez contribué à rendre cet épisode de fin de vie plus réconfortante et plus douce. »

### Hôpital Notre-Dame – Endoscopie

« Je suis allé à l'hôpital Notre-Dame pour une coloscopie et je voulais souligner l'accueil fantastique de toute votre équipe. D'abord, la personne à l'entrée du pavillon Deschamps était très accueillante. Il m'a aidé à bien naviguer l'hôpital.

Ensuite, l'infirmier qui s'est occupé de moi avant l'examen était bienveillant et à l'écoute de mes besoins. Finalement, le Docteur [...] et le personnel infirmier opératoire et post-opératoire ont été géniaux. Bref, une très belle expérience pour moi. Je sais que plein de gens se plaignent du système de santé au Québec, mais ce n'est pas mon cas. Je voulais vous envoyer des fleurs ce matin. Merci pour tout. »

# ANNEXE I

## MESURES CORRECTIVES A PORTÉE SYSTÉMIQUE

### **Adaptation des soins et services/Encadrement de l'intervenant**

- Un communiqué sera envoyé au personnel de l'imagerie médicale. Un retour a déjà été fait avec le personnel présent lors de l'événement ;
- Un guide d'accueil pour la formation des employés sera créé. Il sera utilisé pour l'accueil et la formation des nouveaux employés et sera mis à la disposition des employés sur tous les quarts de travail pour s'y référer au besoin ;
- Un accompagnement personnalisé sera offert aux employés qui travaillent dans les quarts atypiques (soirs et fin de semaine) en surplus de la formation donnée lors de l'arrivée en poste afin d'assurer un accueil optimal des usagers ;
- Diverses rencontres sont organisées afin de mieux encadrer le personnel. Au besoin, des rencontres individuelles ont également lieu ;
- Signalement des écarts à l'agence privée de placement et retrait de l'assignation de ces employés au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-L'île-de-Montréal ;
- Des rencontres avec les auxiliaires de la liste de rappel sont prévues deux fois par année ;
- L'infirmière-cheffe d'équipe de soir fera des tournées régulières dans la chambre afin de s'assurer qu'il n'y ait pas d'omissions de la part des préposés aux bénéficiaires ;
- Un rappel a été fait aux agents de sécurité afin qu'ils aident les personnes à mobilité réduite à accéder au site ;
- Former l'ensemble des infirmières et infirmières auxiliaires œuvrant en centre d'hébergement de soins de longue durée sur l'instabilité clinique de manière à permettre aux professionnelles de rehausser leur jugement professionnel. Établir par le biais de cette formation une fréquence de rappel ainsi qu'une modalité de maintien et de vérification des compétences ;
- Établir les mécanismes afin de s'assurer de l'encadrement professionnel nécessaire, dont les mécanismes d'évaluation des compétences du personnel infirmier dans un contexte de mobilité du personnel à travers les différentes installations du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-L'île-de-Montréal ;
- La cheffe d'unité effectue régulièrement des audits de dossier afin de s'assurer que les documents soient complétés comme attendu ;
- Une mesure disciplinaire de type avis écrit a été appliquée envers la commis ;

- Rappel fait auprès des professionnels au dossier sur la tenue de notes (complète et dans les délais) et retour sur l'utilisation des courriels/suivi effectué régulièrement auprès des intervenants au dossier sur la tenue de notes à jour ;
- Rencontre des employés concernés et révisions des attentes et audits mensuels de qualité par la coordonnatrice des soins et la directrice générale ;
- Augmenter la présence d'éducateurs et d'agents des relations humaines plusieurs fois par semaine à différents moments de la journée pour mieux soutenir la ressource intermédiaire et faire un suivi de la complétion des grilles d'observation ;
- Lors du prochain comité infirmier, un message sera passé à tous les infirmiers auxiliaires de l'établissement quant aux sept bons (bon usager, bon médicament, bonne heure, bonne voie d'administration, bonne dose, bonne documentation, bonne surveillance des effets escomptés et secondaires) et à l'imputabilité de leur surveillance lors de l'administration de la médication ;
- La cheffe de service a rencontré l'intervenant à l'application des mesures afin de reprendre la situation avec lui. Elle lui a notamment rappelé qu'il faut toujours vérifier s'il y a une personne significative pouvant accueillir l'utilisateur et considérer celle-ci d'abord ;
- L'intervenante a été rencontrée. La cheffe de service a rappelé à l'intervenante la nécessité de remettre le rapport aux parents et adolescents lors d'une rencontre leur permettant ainsi de pouvoir poser des questions et de bien comprendre la décision de la direction de la protection de la jeunesse ainsi que des recommandations, le cas échéant. Il lui a également été rappelé que la rédaction d'un rapport constitue un acte professionnel et l'explication de celui-ci obligatoire ;
- Rappel fait aux employés sur le respect du Code d'éthique et suivi seront assurés par chef d'équipe,
- Une cheffe d'équipe des auxiliaires aux services de santé et sociaux sera dédiée à temps plein à leur support ;
- La cheffe a rencontré l'agente administrative concernée. Elle lui a rappelé que les dossiers pouvaient être ouverts au téléphone et que les patients n'avaient pas à se déplacer pour le faire.

### **Adoption / révision / application de règles et procédures**

- Mise en place d'un plan de contingence qui permettra de guider les décisions des chefs d'activités et des équipes soignantes lorsqu'il y a un manque de personnel soignant ;
- Une tournée sera faite une fois par jour pour s'assurer de la propreté des bols d'hygiène des usagers ;
- Un suivi a été fait avec la direction des soins infirmiers responsable d'élaborer ce document pour toutes les directions concernées. L'ajout d'une mention spéciale concernant les règles de la Régie de l'assurance maladie du Québec a été proposé pour une mise à jour éventuelle ;

- Révision des processus en cours de la santé au travail : le but est de simplifier les processus et les interactions entre les secteurs (approvisionnement, facturation et clinique) qui sont inclus dans le plan d'action annuel de la coordination de la santé au travail ;
- Plages horaires offertes en sans rendez-vous la journée même afin d'accommoder les usagers en retard ou rendez-vous offerts le lendemain si aucune plage n'est disponible ;
- Des audits seront effectués concernant l'administration de médicaments ;
- Une demande pour ajouter une modification au plan de soins sera effectuée afin de prendre en considération les suivis pré hospitaliers ainsi que les congés complexes ;
- Révision des méthodes d'identification des risques d'errance des résidents ;
- Révision du processus de gestion sécuritaire de la médication, réorganisation des routes de travail et démarches avec les pharmacies qui desservent la résidence pour personnes âgées pour les feuilles d'administration des médicaments ;
- Révision des plans de soins des préposés aux bénéficiaires et révision des routines de travail des infirmières auxiliaires ;
- Implantation d'un outil à cocher personnalisé pour les soins d'hygiène à prodiguer pour l'ensemble du centre.

## MESURES CORRECTIVES À PORTÉE INDIVIDUELLE

### Ajustement professionnel

- L'infirmière a été rencontrée. Elle s'est engagée à porter une plus grande attention à la prise de glycémie ;
- Une rencontre et du soutien clinique seront offerts à l'infirmière ;
- L'intervenante a repris la situation avec la mère afin de s'assurer qu'elle soit toujours informée des modifications pour en faire part au père ;
- L'amélioration de l'approche auprès de la clientèle sera l'un des objectifs de travail de l'infirmière ;
- Un rappel a été fait aux deux infirmiers sur l'importance d'ouvrir un épisode de soin pour chaque usager se présentant à l'urgence et qu'un triage complet devait être fait afin d'évaluer l'usager ;
- La préposée aux bénéficiaires sera rencontrée. Une sensibilisation sur les attentes quant à l'utilisation d'un langage professionnel sera faite ;
- L'usager a été déplacé et son plan de soins a été ajusté ;
- La gestionnaire s'est assurée que l'usagère reçoive les soins appropriés avant sa physiothérapie ;

- Offre de soutien psychosocial, visites régulières de l'équipe clinique, documentation ;
- L'infirmière est avisée de documenter toutes les stratégies mises en place pour répondre aux besoins des usagers ;
- Ajustement du plan de soins et réévaluation des besoins de l'usager agresseur ;
- Un rappel a été effectué auprès de l'infirmière sur les précisions à noter au dossier et les éléments à améliorer pour le suivi avec les autres professionnels ;
- Ajustement et bonification du plan de prévention des fugues pour l'usagère ;
- Il a été demandé à la secrétaire de cogner assez fort à la porte pour être entendue par l'usager et qu'elle détermine avec le médecin la meilleure façon de communiquer avec lui ;
- Établir un calendrier pour les suivis cliniques avec la collaboration de tous les partis, incluant le comité d'usagers ;
- L'auxiliaire aux services de santé et sociaux est informée de procéder à l'administration de la médication selon la loi 90 ;
- Les deux infirmières ont été sensibilisées sur l'importance de lire les notes médicales afin de connaître encore plus leurs patients ;
- Assigner une ressource qui s'assurera de répondre aux besoins de base d'alimentation, d'hydratation et de médication de l'usager, en l'absence d'une ressource formée pour l'ensemble de ses besoins ;
- Informer l'usager en présence, sur l'offre de services d'hébergement temporaire (critères d'accès) et les frais qui en découlent ;
- Organiser une rencontre en présence avec l'usager visant différents objectifs de soutien afin de rétablir un climat de confiance et collaboration ;
- Préparation avec l'ergothérapeute d'une fiche expliquant les particularités des transferts ;
- Un rappel a été fait aux gestionnaires de revalider en entier l'information saisie dans le dossier du résident en cas d'interruption par une urgence.

### **Information / sensibilisation d'un intervenant**

- La gestionnaire fait un retour sur les événements avec l'infirmière et l'a sensibilisée à ses attentes de démontrer une ouverture face aux possibles réorganisations du plan de travail, et ce, avec compassion et en encourageant la participation du résident ;
- La cheffe de service nous a confirmé qu'elle a rencontré l'intervenante et qu'elles ont revu le code éthique, soit la section portant sur les comportements attendus des employés ;
- Il a été rappelé à l'employée de s'adresser de façon respectueuse aux usagers en utilisant un ton de voix moins ferme et directif ;

- Il a été rappelé à l'employée de s'assurer que les usagers sont installés dans les bonnes zones de la salle d'attente selon leur condition ;
- Intervenante rencontrée par la cheffe de service et rappel des attentes concernant la nécessité de contacter et informer les parents du transfert de l'enfant vers un autre milieu de vie substitut ;
- La gestionnaire a sensibilisé l'employé sur l'importance de consulter et de suivre les recommandations se trouvant au cartable de soins avant de poser n'importe quelle intervention ;
- L'employée concernée a été rencontrée. Des explications claires et précises lui ont été faites quant à ses responsabilités lorsqu'elle accompagne un usager lors d'un transfert interétablissement. L'employée a été avisée qu'il s'agissait de son premier avertissement et que si la situation se reproduisait, une mesure disciplinaire serait prise ;
- Un rappel a été fait à l'infirmière sur l'obligation de documenter selon son code de déontologie ;
- L'infirmière a été sensibilisée face au langage non verbal, qui peut parfois nuire à la relation d'aide, ainsi qu'à la courtoisie qui doit être de mise en tout temps ;
- L'infirmier a été sensibilisé sur le fait que faire de l'enseignement fait partie du rôle infirmier, mais que la notion de frais ne devrait pas être abordée ;
- La situation a été revue avec l'intervenante, en présence de la réviseuse et de l'adjointe clinique. Elle a été sensibilisée à l'importance de rechercher votre consentement pour tout traitement ou service de santé de votre fille ;
- L'employée a été rencontrée et sensibilisée sur les commentaires offensants et l'âgisme ;
- Un rappel a été fait à l'infirmier quant au devoir de répondre aux usagers en anglais ;
- Un rappel a été fait à l'infirmier sur le droit de consentir ou de refuser les soins ;
- L'agente administrative a été avisée quant à l'importance d'offrir un service à la clientèle optimal ;
- Enquête par le gestionnaire et relations de travail - L'employé a été sensibilisé à l'importance de porter une attention particulière aux réactions des usagers lors de leurs soins, notamment les signes d'inconfort et de douleurs ;
- Un rappel sera fait à l'équipe pour que les personnes à la réception transmettent l'information adéquate ;
- Il a été rappelé à l'infirmière de répondre aux demandes des usagers qui désirent s'exprimer en anglais ou de les référer à un collègue ;
- Intervenante avisée de la procédure d'accès à l'information ;



- Un retour individualisé a été fait avec l'employé impliqué afin de s'assurer qu'elle connaît les identificateurs reconnus et comprend la procédure à suivre lorsqu'elle doit procéder à l'identification d'un usager ;
- La commis a été informée de l'obligation de s'identifier et de procéder à l'identification sans équivoque des usagers ;
- Un rappel sera fait à l'intervenante de veiller à prévoir une rencontre avec les parents pour discuter du rapport suite à la remise.

# ANNEXE II

## Dossiers de plainte reçus selon l'installation

Installation	Reçus durant l'exercice	Transmis au Protecteur du citoyen
Centre Booth - Programme l'Ancre	1	
Centre d'accueil le programme de Portage INC.	3	
Centre de réadaptation en dépendance de Montréal	13	1
Centre de réadaptation Lucie-Bruneau	6	
Centre de répartition des demandes (CRDS)	4	
Centre d'hébergement Armand-Lavergne	4	
Centre d'hébergement Champlain	2	
Centre d'hébergement de Saint-Henri	3	
Centre d'hébergement de Verdun	3	
Centre d'hébergement des Seigneurs	3	1
Centre d'hébergement du Manoir-de-l'Âge-d'Or	2	
Centre d'hébergement Émilie-Gamelin	6	1
Centre d'hébergement Ernest-Routhier	3	1
Centre d'hébergement Jean-De La Lande	4	1
Centre d'hébergement Louis-Riel	2	
Centre d'hébergement Paul-Émile-Léger	6	
Centre d'hébergement Yvon-Brunet	3	2
Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire	157	15
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal	10	2
Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles	4	1
CLSC de Saint-Henri	12	1
CLSC de Ville-Émard/Côte-Saint-Paul	8	
CLSC des Faubourgs – Parthenais	5	
CLSC des Faubourgs – Sainte-Catherine	9	1
CLSC des Faubourgs – Visitation	3	
CLSC du Plateau-Mont-Royal	7	
CLSC et centre de serv. amb. de Verdun	12	
CLSC et centre de serv. amb. de Verdun - Île-des-Soeurs	7	
CLSC Saint-Louis-du-Parc	12	
CRDITED de Montréal	21	2
GMF de la Cité Parc Lafontaine	1	
GMF des Faubourgs	1	
GMF L'Actuel	1	
GMF Médico-Centre Mont-Royal	3	
GMF Métro Monk	2	
GMF Notre-Dame	7	
GMF Sud-Ouest Verdun	2	
GMF TMHC (Clinique médicale Carron)	1	
GMF-U de Verdun (55 de l'Église)	4	
GMF-U de Verdun (Hôpital de Verdun)	3	
Guichet d'accès à la première ligne (GAP)	4	
Guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF)	5	
Guichet d'accès en santé mentale adulte (GASMA)	2	
Hôpital chinois de Montréal (L')	4	
Hôpital de Verdun	46	
Hôpital Notre-Dame	66	4

Installation	Reçus durant l'exercice	Transmis au Protecteur du citoyen
Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal	10	2
Institut Raymond-Dewar	1	
Institut universitaire de gériatrie de Montréal	4	
Institut universitaire de gériatrie de Montréal -Pavillon Alfred-Desrochers	2	
Organisme avec entente/Organisme communautaire	22	
Ressource intermédiaire / Résidence de type familial	14	2
Résidence privée pour aînés	6	
Site de vaccination - Site Berri Centre-sud	6	
Site de vaccination - Site de Pointe-Saint-Charles	1	
Site de vaccination - Site Wellington	2	
Urgence psychosociale -Justice (UPS-J)	1	
Villa-Médica	5	
<b>TOTAL</b>	<b>561</b>	<b>37</b>

# ANNEXE III

## DOSSIERS D'INTERVENTION REÇUS SELON L'INSTALLATION

Installation	Reçus durant l'exercice
Centre d'accueil le programme de Portage INC.	1
Centre de réadaptation de Beaurivage	1
Centre de réadaptation en dépendance de Montréal	5
Centre de réadaptation Lucie-Bruneau	1
Centre de recherche et d'aide pour narcomanes (CRAN)	1
Centre d'hébergement Armand-Lavergne	9
Centre d'hébergement Bruchési	3
Centre d'hébergement Champlain	3
Centre d'hébergement de Saint-Henri	2
Centre d'hébergement des Seigneurs	5
Centre d'hébergement du Manoir-de-l'Âge-d'Or	2
Centre d'hébergement Émilie-Gamelin	15
Centre d'hébergement Ernest-Routhier	3
Centre d'hébergement Jean-De La Lande	18
Centre d'hébergement Louis-Riel	4
Centre d'hébergement Paul-Émile-Léger	12
Centre d'hébergement Réal-Morel	2
Centre d'hébergement Yvon-Brunet	7
Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire	20
Centre Toxic-Stop (Aide et soutien désintox)	2
Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles	5
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal	7
CLSC de Saint-Henri	2
CLSC de Ville-Émard/Côte-Saint-Paul	4
CLSC des Faubourgs - Parthenais	6
CLSC des Faubourgs - Sainte-Catherine	7
CLSC des Faubourgs – Visitation	4
CLSC du Plateau-Mont-Royal	6
CLSC et centre de serv. amb. de Verdun	17
CLSC et centre de serv. amb. de Verdun - Île-des-Sœurs	3
CLSC Saint-Louis-du-Parc	10
CRDITED de Montréal	20
GMF des Faubourgs	1
GMF En Route 1 – Desjardins	1
GMF Notre-Dame	1
GMF-U de Verdun (55 de l'Église)	1
GMF-U de Verdun (Hôpital de Verdun)	1
Guichet d'accès à la première ligne (GAP)	2
Guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF)	5
Hôpital chinois de Montréal (L')	1
Hôpital de Verdun	47

<b>Installation</b>	<b>Reçus durant l'exercice</b>
Hôpital Notre-Dame	106
Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal	5
Institut Raymond-Dewar	1
Institut universitaire de gériatrie de Montréal	4
Institut universitaire de gériatrie de Montréal-Pavillon Alfred-Desrochers	7
Organisme avec entente/Organisme communautaire	5
Résidences privées pour aînés	15
Ressource intermédiaire / Résidence de type familial	27
Site de vaccination - Site Berri Centre-sud	2
Site de vaccination temporaire	1
Villa Médica	3
<b>TOTAL</b>	<b>443</b>

# ANNEXE IV

## DOSSIERS DE PLAINTE MÉDICALE REÇUS SELON L'INSTALLATION

Installation	Reçus durant l'exercice
Centre d'hébergement Armand-Lavergne	1
Centre d'hébergement de Saint-Henri	1
Centre d'hébergement de Verdun	1
Centre d'hébergement Émilie-Gamelin	1
Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire	2
CLSC des Faubourgs – Sainte-Catherine	3
CLSC des Faubourgs - Visitation	1
CLSC et centre de serv. amb. de Verdun	2
CLSC Saint-Louis-du-Parc	2
GMF-U de Verdun (55 de l'Église)	1
GMF-U de Verdun (Hôpital de Verdun)	1
Hôpital chinois de Montréal (L')	1
Hôpital de Verdun	19
Hôpital Notre-Dame	23
Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal	2
Pavillon Alfred-Desrochers - IUGM	1
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>

# ANNEXE V

## FORME DE MALTRAITANCE, EXEMPLES D'INDICES OBSERVABLES ET D'OUTILS DE REPÉRAGE

En fonction de leurs rôles auprès des usagers, les différents professionnels et intervenants sont susceptibles d'avoir accès à des indices particuliers.

Toute situation où l'on observe des indices de maltraitance doit faire l'objet d'une évaluation par un professionnel de l'équipe afin de conclure ou non à une situation de maltraitance. Le supérieur immédiat doit en être avisé sans délai.

Les observations et le processus d'évaluation doivent être documentés au dossier de l'utilisateur selon les normes et procédures ayant cours dans l'établissement.

Exemples d'indices, non exhaustifs, observables chez les personnes selon les types de maltraitance :

Forme de maltraitance	Indices observables
<b>Maltraitance physique</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Blessures inexpliquées, manque de correspondance entre les blessures et les explications (réponses évasives ou défensives), ecchymoses ;</li><li>• Grand nombre d'incidents et d'accidents ;</li><li>• Peur ;</li><li>• Tremblement ;</li><li>• Isolement ;</li><li>• Réticence à recevoir des soins ;</li><li>• Difficulté à voir la personne âgée seule ;</li><li>• Absence ou bris de lunettes et prothèses dentaires ;</li><li>• Surmédication ou sous-médication ;</li><li>• Manque d'hygiène ;</li><li>• Malnutrition, déshydratation, perte de poids inexpliquée ;</li><li>• Apparence physique négligée (ongles longs, cheveux mal entretenus, etc.), vêtements souillés ou inappropriés pour la saison ;</li><li>• Maladie physique mal contrôlée.</li></ul>
<b>Maltraitance sexuelle</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verbalisation d'un sentiment de honte ;</li><li>• Repli sur soi ;</li><li>• Peur, changement de comportement ;</li><li>• Angoisse ou agressivité au moment des soins d'hygiène ou du changement de vêtements ;</li><li>• Infections ou plaies aux organes génitaux ;</li><li>• Douleurs abdominales ;</li><li>• Désinhibition sexuelle.</li></ul>

Forme de maltraitance	Indices observables
<b>Maltraitance psychologique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peur, culpabilité, repli sur soi, faible estime de soi ;</li> <li>• Nervosité apparente en présence de la personne maltraitante ;</li> <li>• Symptômes dépressifs ;</li> <li>• Confusion ou symptômes d'atteintes cognitives non diagnostiquées ;</li> <li>• Hyperactivité ou hypoactivité ;</li> <li>• Manque d'attention et d'interaction sociale ;</li> <li>• Sécurité insuffisante, milieu de vie non adapté à la condition de la personne ;</li> <li>• Apathie ;</li> <li>• Culpabilité excessive ;</li> <li>• Trouble du sommeil, troubles de la mémoire, changement de</li> </ul>
<b>Maltraitance matérielle ou financière</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fonds insuffisants pour payer les factures ;</li> <li>• Perte de contrôle sur les finances ;</li> <li>• Disparition de documents liés aux avoirs de la personne ;</li> <li>• Niveau de vie ou services inappropriés malgré des revenus suffisants ;</li> <li>• Disparition d'objets ;</li> <li>• Anxiété lorsqu'on questionne la personne relativement à la gestion de ses avoirs ;</li> <li>• Prêts à des tiers, transactions inhabituelles dans les comptes bancaires, signatures suspectes sur les chèques ou d'autres documents, changement d'institution financière ;</li> <li>• Endettement inexplicé, changement dans les placements (transactions inhabituelles, rachats massifs ou multiplication des transactions) ;</li> <li>• Visite régulière d'un proche à l'occasion de la réception des revenus mensuels ;</li> <li>• Changement soudain de la procuration ou du testament, changement de bénéficiaire dans une police d'assurance-vie, vente de biens ;</li> <li>• Biens personnels ou argent qui ont disparu, etc.</li> </ul>
<b>Violation des droits</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insécurité, difficulté à prendre une décision ;</li> <li>• Privation de relation sociale, refus de fréquenter une ressource ;</li> <li>• Non-accès aux documents légaux ;</li> <li>• Aliénation familiale et sociale, isolement, dénigrement, difficulté pour la personne âgée à rester seule en présence de tiers sans la présence de la personne maltraitante qui tente de contrôler la situation (répond à la place de la personne âgée et ne permet pas de vie privée), contrôle des fréquentations (répond au téléphone à sa place en affirmant que la personne dort, renvoie des amis venus visiter la personne...) ;</li> <li>• Ne pas tenir compte des plaintes d'un usager, etc.</li> </ul>



Forme de maltraitance	Indices observables
<b>Maltraitance organisationnelle</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réduction de la personne à un numéro ;</li> <li>• Non-satisfaction des besoins de base ;</li> <li>• Non-respect des droits de la personne (intimité, dignité, vie privée, droit de vote, droit de recevoir des appels ou des visiteurs, choisir ses activités, circuler librement) ;</li> <li>• Prestation de soins ou de services selon des horaires où l'on ne prend pas en compte les besoins des usagers et où l'on ne tente pas d'accommoder en fonction de leurs préférences chaque fois que possible ;</li> <li>• Attente indue pour recevoir un service ;</li> <li>• Détérioration anormale, inexplicquée ou suspecte de l'état de santé (plaies, dépression, anxiété, etc.)</li> </ul>
<b>Âgisme</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Langage infantilissant envers la personne âgée ;</li> <li>• Non-reconnaissance des savoirs ou des compétences ;</li> <li>• Exclusion sociale ;</li> <li>• Rejet des idées et du point de vue ;</li> <li>• Honte, culpabilité de ne pas être « à la hauteur » ;</li> <li>• Faible estime de soi ;</li> <li>• Insécurité, etc.</li> </ul>

Source : Adapté du Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, p.83-93, Québec, 2016.

# ANNEXE VI

## ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DU CLPQS DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DELAI D'EXAMEN

Délai d'examen	Moyenne	%
Moins de 3 jours	11	2
4 à 15 jours	31	5
16 à 30 jours	77	14
31 à 45 jours	209	37
<b>Sous-total</b>	<b>328</b>	<b>58</b>
46 à 60 jours	103	18
61 à 90 jours	84	15
91 à 180 jours	44	8
181 jours et plus	2	1
<b>Sous-total</b>	<b>233</b>	<b>42</b>
<b>TOTAL</b>	<b>561</b>	<b>100</b>

*Le pourcentage est relatif au total de la colonne.*

# ANNEXE VII

## ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DES MÉDECINS EXAMINATEURS DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN

Délai d'examen	Moyenne	%
Moins de 3 jours	1	2
4 à 15 jours	5	8
16 à 30 jours	16	26
31 à 45 jours	24	39
<b>Sous-total</b>	<b>46</b>	<b>75</b>
46 à 60 jours	5	8
61 à 90 jours	7	11
91 à 180 jours	4	6
181 jours et plus	0	0
<b>Sous-total</b>	<b>16</b>	<b>25</b>
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

*Le pourcentage est relatif au total de la colonne.*

# ANNEXE VIII

## LEXIQUE DES DONNÉES DU SYSTÈME D'INFORMATION SUR LA GESTION DES PLAINTES ET L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES (SIGPAQS)

Catégorie de motifs	
<b>Accessibilité</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Absence de services ou de ressources ;</li><li>• Délais ;</li><li>• Difficulté d'accès ;</li><li>• Refus de services et autre.</li></ul>
<b>Aspect financier</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Allocation des ressources matérielles et financières ;</li><li>• Facturation ;</li><li>• Frais de déplacement / transport ;</li><li>• Frais d'hébergement / placement ;</li><li>• Legs et sollicitation ;</li><li>• Processus de réclamation et autre.</li></ul>
<b>Droits particuliers</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Accès au dossier de l'utilisateur ;</li><li>• Assistance / accompagnement ;</li><li>• Choix du professionnel ;</li><li>• Choix de l'établissement ;</li><li>• Consentement ;</li><li>• Droit à l'information ;</li><li>• Droit à un accommodement raisonnable ;</li><li>• Droit de communiquer ;</li><li>• Droit de porter plainte ;</li><li>• Droit de recours ;</li><li>• Droit linguistique ;</li><li>• Participation de l'utilisateur ou de son représentant ;</li><li>• Représentation ;</li><li>• Sécurité et autre.</li></ul>
<b>Organisation du milieu et ressources matérielles</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alimentation ;</li><li>• Comptabilité des clientèles ;</li><li>• Conditions d'intervention ou de séjour adaptées ;</li><li>• Confort et commodité ;</li><li>• Équipement et matériel ;</li><li>• Hygiène / salubrité / désinfection ;</li><li>• Organisation spatiale ;</li><li>• Règles et procédures du milieu ;</li><li>• Sécurité et protection et autre.</li></ul>

<b>Catégorie de motifs</b>	
<b>Relations interpersonnelles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abus ;</li> <li>• Communication / attitude ;</li> <li>• Discrimination / racisme ;</li> <li>• Fiabilité / disponibilité ;</li> <li>• Respect et autre.</li> </ul>
<b>Soins et services dispensés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail) ;</li> <li>• Continuité ;</li> <li>• Décision clinique ;</li> <li>• Organisation des soins et services (systémique) ;</li> <li>• Traitement / intervention / services (action faite) et autre.</li> </ul>
<b>Maltraitance</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discrimination et âgisme ;</li> <li>• Matérielle ou financière ;</li> <li>• Organisationnelle (soins et services) ;</li> <li>• Physique ;</li> <li>• Psychologique ;</li> <li>• Sexuelle ;</li> <li>• Violation des droits.</li> </ul>
<b>Autre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pandémie.</li> </ul>

# ANNEXE IX

Rapport annuel sur  
l'application de la  
procédure d'examen des  
plaintes, la satisfaction des  
usagers et le respect de  
leurs droits

**ÉTABLISSEMENTS  
PRIVÉS**

# Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits

## Atelier le Fil d'Ariane inc.

4837, rue Boyer, bureau 100  
Montréal (Québec) H2J 3E6

Du 1<sup>er</sup> avril 2022 au 31 mars 2023

Présenté par :

**Céline Roy**

**Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services**

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-  
de-Montréal

# MOT DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Depuis le 1er juin 2021, date de l'entrée en vigueur de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux (2020, chapitre 24), la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services applique la procédure d'examen des plaintes du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal aux établissements privés situés sur son territoire.

De plus, elle est responsable du traitement d'une plainte et d'un signalement de maltraitance en vertu de la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement privé.

La loi exige aussi que la commissaire et les commissaires adjoints se qualifient comme personne indépendante tout au long de leur mandat. Elle prévoit également que le comité de vigilance et de la qualité de l'établissement privé compte parmi ses membres le commissaire de l'établissement public ainsi qu'un membre de son personnel. D'autres responsabilités, dont celles visant l'information aux usagers et à leurs proches concernant ces nouvelles dispositions, sont aussi confiées par cette loi aux établissements privés.

Finalement, le conseil d'administration de l'établissement public doit transmettre au ministre un rapport annuel qui permet de distinguer les informations qui concernent le CIUSSS de l'établissement privé situé sur son territoire.

En terminant, je tiens à remercier toutes les personnes impliquées dans ce nouveau partenariat, plus particulièrement, les usagers et leurs proches, les employés, les gestionnaires, les directeurs et les administrateurs des conseils d'administration ainsi que toute l'équipe du bureau du commissaire local.



Céline Roy

Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services  
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal



# 1. PLAINTE

Il s'agit d'un type de dossier qui concerne une insatisfaction exprimée par écrit ou verbalement par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée, concernant les services que l'usager a reçus, reçoit, devrait recevoir ou aurait dû recevoir d'un établissement ou d'une ressource à laquelle recourt un établissement.

Pour la période visée, aucun dossier de plainte n'a été examiné.

## DOSSIER DE PLAINTE DE MALTRAITANCE

Définition de la maltraitance

Un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne<sup>18</sup>.

Pour la période visée, aucun dossier de plainte ayant comme motif la maltraitance n'a été examiné.

## RECOMMANDATION DU COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET A LA QUALITE DES SERVICES

Au cours de cet exercice, le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services n'a formulé aucune recommandation.

## RECOURS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Aucun dossier n'a été transmis au Protecteur du citoyen au cours de cette période.

# 2. INTERVENTION

Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services a le pouvoir d'intervenir de sa propre initiative, lorsque des faits sont portés à son attention par un signalement ou que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés. Il peut choisir d'intervenir pour examiner une situation qu'il a lui-même constatée. Ce pouvoir peut être utilisé lorsqu'une personne ou un usager pouvant formuler une plainte préfère demeurer anonyme.

Aucun dossier d'intervention n'a été ouvert pour cette période.

## DOSSIER D'INTERVENTION DE MALTRAITANCE

Aucun dossier d'intervention ayant comme motif la maltraitance n'a été traité.

## INTERVENTION DU PROTECTEUR DU CITOYEN

De sa propre initiative, le Protecteur du citoyen n'est intervenu dans aucun dossier pour cette période.

---

<sup>18</sup> Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, RLRQ c L-63, art.2 (3) (« Loi contre la maltraitance »).

# 3. RAPPORT DES MÉDECINS EXAMINATEURS

Le conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS) nomme, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), un médecin examinateur coordonnateur et des médecins examinateurs. Ceux-ci sont responsables de l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un résident exerçant au sein de l'établissement privé.

Ce type de dossier concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident.

Le conseil d'administration du CIUSSS doit prendre les mesures nécessaires pour préserver en tout temps l'indépendance des médecins examinateurs dans l'exercice de leurs fonctions. À cette fin, le conseil d'administration du CIUSSS doit notamment s'assurer que les médecins examinateurs, en tenant compte, le cas échéant, des autres fonctions qu'ils peuvent exercer pour l'établissement, ne se trouvent pas en situation de conflit d'intérêts dans l'exercice de leurs fonctions<sup>19</sup>.

L'équipe des médecins examinateurs est composée des professionnels suivants :

- Dr Viet H. Nguyen, médecin examinateur coordonnateur
- Dr Guy Léveillé
- Dre Christina Duong
- Dre Julie Grégoire
- Dr Vincent Morin

## **PLAINTÉ MÉDICALE POUR LA PÉRIODE VISÉE**

Aucun dossier de plainte médical n'a été reçu pour cette période.

## **PLAINTÉ TRANSMISE AU COMITÉ DE RÉVISION**

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

## **PLAINTÉ TRANSMISE POUR ÉTUDE À DES FINS DISCIPLINAIRES**

Aucun dossier n'a été transmis pour études à des fins disciplinaires.

---

<sup>19</sup> LSSSS, art. 43.

## 4. DEMANDE D'ASSISTANCE

L'assistance consiste dans le soutien que le commissaire aux plaintes et à la qualité des services apporte à un usager pour la formulation de sa plainte ou pour toute autre démarche relative à sa plainte, pour l'orienter vers un centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes ou vers un comité des usagers.

L'assistance peut également correspondre à une aide apportée à un usager concernant l'obtention d'un soin ou d'un service lorsqu'il ne souhaite pas porter plainte.

Aucune demande d'assistance n'a été reçue pour cette période.

## 5. DEMANDE DE CONSULTATION

Il s'agit d'un type de dossier qui concerne les demandes d'avis portant notamment sur toute question relevant de l'application du régime d'examen des plaintes, des droits des usagers ou de l'amélioration de la qualité des services.

Aucune demande de consultation n'a été reçue pour la période visée.

# 6. AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE

L'article 33 de la LSSSS circonscrit les fonctions du commissaire local au respect des droits des usagers, au traitement diligent de leurs plaintes ainsi qu'aux fonctions suivantes :

**Assure la promotion de l'indépendance de son rôle pour l'établissement ;**

**Diffuse l'information sur les droits et les obligations des usagers et sur le code d'éthique ;**

**Siège à titre de membre désigné au sein du comité de vigilance et de la qualité ;**

**Donne son avis sur toute question de sa compétence ;**

**Prépare et présente au conseil d'administration le rapport annuel de l'établissement.**

Pour servir les intérêts des usagers, il ne faut toutefois pas en faire une lecture limitative.

	2021-2022	2022-2023
Promotion/information	1	0
Communication au conseil d'administration (en séance)	0	0
Participation au comité de vigilance et de la qualité	1	1
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

# Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits

## La Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles

500, avenue Ash,  
Montréal (Québec) H3K 2R4

Du 1<sup>er</sup> avril 2022 au 31 mars 2023

Présenté par :

**Céline Roy**

**Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services**

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-  
de-Montréal

# MOT DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Depuis le 1er juin 2021, date de l'entrée en vigueur de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux (2020, chapitre 24), la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services applique la procédure d'examen des plaintes du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal aux établissements privés situés sur son territoire.

De plus, elle est responsable du traitement d'une plainte et d'un signalement de maltraitance en vertu de la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement privé.

La loi exige aussi que la commissaire et les commissaires adjoints se qualifient comme personne indépendante tout au long de leur mandat. Elle prévoit également que le comité de vigilance et de la qualité de l'établissement privé compte parmi ses membres le commissaire de l'établissement public ainsi qu'un membre de son personnel. D'autres responsabilités, dont celles visant l'information aux usagers et à leurs proches concernant ces nouvelles dispositions, sont aussi confiées par cette loi aux établissements privés.

Finalement, le conseil d'administration de l'établissement public doit transmettre au ministre un rapport annuel qui permet de distinguer les informations qui concernent le CIUSSS de l'établissement privé situé sur son territoire.

En terminant, je tiens à remercier toutes les personnes impliquées dans ce nouveau partenariat, plus particulièrement, les usagers et leurs proches, les employés, les gestionnaires, les directeurs et les administrateurs des conseils d'administration ainsi que toute l'équipe du bureau du commissaire local.

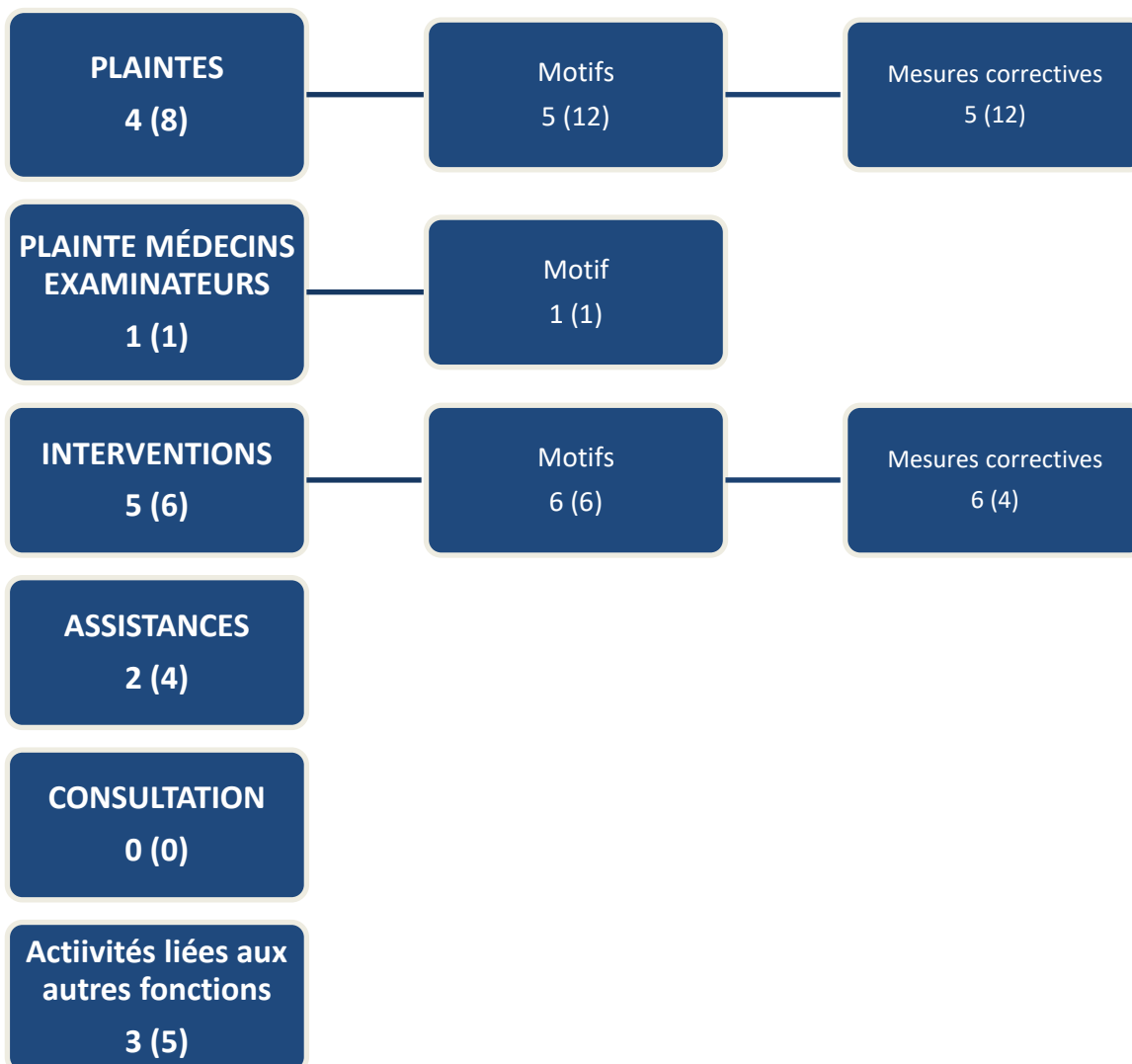


Céline Roy

Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services  
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

# 1. FAITS SAILLANTS

Le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services a traité 12 dossiers au cours de l'exercice 2022-2023<sup>20</sup>, répartis comme suit :



<sup>20</sup> Entre parenthèse se trouve les données de l'année financière 21-22 : 1<sup>er</sup> juin 2021 au 31 mars 2022, 10 mois  
Année financière 22-23 : 1<sup>er</sup> avril 2022 au 31 mars 2023, 12 mois

# 1. PLAINTE

Il s'agit d'un type de dossier qui concerne une insatisfaction exprimée par écrit ou verbalement par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée, concernant les services que l'usager a reçus, reçoit, devrait recevoir ou aurait dû recevoir d'un établissement ou d'une ressource à laquelle recourt un établissement.

Cette année, 4 dossiers de plainte ont été reçus pour cette période.

## MOTIFS DE PLAINTE TRAITÉS

Les 4 dossiers de plainte ont donné lieu à l'analyse de 5 motifs répartis comme suit :

Motifs	2021-2022	2022-2023
Accessibilité	0	0
Aspect financier	0	0
Droits particuliers	3	1
Maltraitance	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0
Relations interpersonnelles	6	3
Soins et services dispensés	3	1
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>5</b>

## MESURES CORRECTIVES

Les 5 mesures correctives suivantes ont été mises en place :

Mesures correctives	2022-2023
Ajustement professionnel	1
Information/sensibilisation des intervenants	4
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>

## DOSSIER DE PLAINTE DE MALTRAITANCE

Définition de la maltraitance

Un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne<sup>21</sup>.

Pour la période visée, aucun dossier de plainte ayant comme motif la maltraitance n'a été examiné.

<sup>21</sup> Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, RLRQ c L-63, art.2 (3) (« Loi contre la maltraitance »).



## RECOMMANDATION DU COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET A LA QUALITÉ DES SERVICES

Au cours de cet exercice, le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services n'a formulé aucune recommandation.

## RECOURS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Aucun dossier n'a été transmis au Protecteur du citoyen au cours de cette période.

# 2. INTERVENTION

Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services a le pouvoir d'intervenir de sa propre initiative, lorsque des faits sont portés à son attention par un signalement ou que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Il peut choisir d'intervenir pour examiner une situation qu'il a lui-même constatée. Ce pouvoir peut être utilisé lorsqu'une personne ou un usager pouvant formuler une plainte préfère demeurer anonyme.

Au total, 5 dossiers d'intervention ont été ouverts. Il s'agit d'une diminution de 17 % par rapport à la même période de l'année précédente.

## MOTIFS D'INTERVENTION TRAITÉS

Les 6 dossiers d'interventions ont donné lieu à l'analyse de 8 motifs répartis comme suit :

Motifs	2021-2022	2022-2023
Accessibilité	0	2
Aspect financier	0	0
Droits particuliers	1	1
Maltraitance	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	2	1
Relations interpersonnelles	4	2
Soins et services dispensés	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>6</b>

## MESURES CORRECTIVES

Des 8 motifs, 4 ont donné lieu à des mesures correctives.

Mesures correctives	2022-2023
Information/sensibilisation des intervenants	1
Obtention de services	1
Autre	1
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>

## DOSSIER D'INTERVENTION DE MALTRAITANCE

Aucun dossier d'intervention ayant comme motif la maltraitance n'a été traité.

## INTERVENTION DU PROTECTEUR DU CITOYEN

De sa propre initiative, le Protecteur du citoyen n'est intervenu dans aucun dossier pour cette période.

# 3. RAPPORT DES MÉDECINS EXAMINATEURS

Le conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS) nomme, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), un médecin examinateur coordonnateur et des médecins examinateurs. Ceux-ci sont responsables de l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un résident exerçant au sein de l'établissement privé.

Ce type de dossier concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident.

Le conseil d'administration du CIUSSS doit prendre les mesures nécessaires pour préserver en tout temps l'indépendance des médecins examinateurs dans l'exercice de leurs fonctions. À cette fin, le conseil d'administration du CIUSSS doit notamment s'assurer que les médecins examinateurs, en tenant compte, le cas échéant, des autres fonctions qu'ils peuvent exercer pour l'établissement, ne se trouvent pas en situation de conflit d'intérêts dans l'exercice de leurs fonctions<sup>22</sup>.

L'équipe des médecins examinateurs est composée des professionnels suivants :

- Dr Viet H. Nguyen, médecin examinateur coordonnateur
- Dr Guy Léveillé
- Dre Christina Duong
- Dre Julie Grégoire
- Dr Vincent Morin

## PLAINTÉ MÉDICALE POUR LA PÉRIODE VISÉE

Un dossier de plainte médicale a été reçu pour cette période. Ce dossier est en cours d'examen.

---

<sup>22</sup> LSSSS, art. 43.

## MOTIF DE PLAINTE MÉDICALE TRAITÉ

Le dossier de plainte médical a donné lieu à l'analyse d'un motif :

Motifs	2021-2022	2022-2023
Relations interpersonnelles	1	1
Soins et services dispensés	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

Le motif n'a donné lieu à aucune mesure corrective.

## PLAINTÉ TRANSMISE AU COMITÉ DE RÉVISION

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

## PLAINTÉ TRANSMISE POUR ÉTUDE À DES FINS DISCIPLINAIRES

Aucun dossier n'a été transmis pour études à des fins disciplinaires.

# 4. DEMANDE D'ASSISTANCE

L'assistance consiste dans le soutien que le commissaire aux plaintes et à la qualité des services apporte à un usager pour la formulation de sa plainte ou pour toute autre démarche relative à sa plainte, pour l'orienter vers un centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes ou vers un comité des usagers.

L'assistance peut également correspondre à une aide apportée à un usager concernant l'obtention d'un soin ou d'un service lorsqu'il ne souhaite pas porter plainte.

Au total, 2 demandes d'assistance ont été reçues. Il s'agit d'une diminution de 50 % comparativement au dernier rapport pour la même période.

	2021-2022	2022-2023
Aide à la formulation d'une plainte	2	2
Aide concernant un soin ou un service	2	0
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>2</b>

# 5. DEMANDE DE CONSULTATION

Il s'agit d'un type de dossier qui concerne les demandes d'avis portant notamment sur toute question relevant de l'application du régime d'examen des plaintes, des droits des usagers ou de l'amélioration de la qualité des services.

Aucune demande de consultation n'a été reçue pour la période visée.

# 6. AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE

L'article 33 de la LSSSS circonscrit les fonctions du commissaire local au respect des droits des usagers, au traitement diligent de leurs plaintes ainsi qu'aux fonctions suivantes :

Assure la promotion de l'indépendance de son rôle pour l'établissement ;

Diffuse l'information sur les droits et les obligations des usagers et sur le code d'éthique ;

Siège à titre de membre désigné au sein du comité de vigilance et de la qualité ;

Donne son avis sur toute question de sa compétence ;

Prépare et présente au conseil d'administration le rapport annuel de l'établissement.

Pour servir les intérêts des usagers, il ne faut toutefois pas en faire une lecture limitative.

	2021-2022	2022-2023
Promotion/information	1	0
Communication au conseil d'administration (en séance)	0	0
Participation au comité de vigilance et de la qualité	3	2
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>3</b>

# Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits

## Havre Jeunesse | Teen Haven

4360, boulevard LaSalle  
Montréal (Québec) H4G 2A8

Du 1<sup>er</sup> avril 2022 au 31 mars 2023

Présenté par :

**Céline Roy**

**Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services**

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-  
de-Montréal

# MOT DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Depuis le 1er juin 2021, date de l'entrée en vigueur de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux (2020, chapitre 24), la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services applique la procédure d'examen des plaintes du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal aux établissements privés situés sur son territoire.

De plus, elle est responsable du traitement d'une plainte et d'un signalement de maltraitance en vertu de la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement privé.

La loi exige aussi que la commissaire et les commissaires adjoints se qualifient comme personne indépendante tout au long de leur mandat. Elle prévoit également que le comité de vigilance et de la qualité de l'établissement privé compte parmi ses membres le commissaire de l'établissement public ainsi qu'un membre de son personnel. D'autres responsabilités, dont celles visant l'information aux usagers et à leurs proches concernant ces nouvelles dispositions, sont aussi confiées par cette loi aux établissements privés.

Finalement, le conseil d'administration de l'établissement public doit transmettre au ministre un rapport annuel qui permet de distinguer les informations qui concernent le CIUSSS de l'établissement privé situé sur son territoire.

En terminant, je tiens à remercier toutes les personnes impliquées dans ce nouveau partenariat, plus particulièrement, les usagers et leurs proches, les employés, les gestionnaires, les directeurs et les administrateurs des conseils d'administration ainsi que toute l'équipe du bureau du commissaire local.



Céline Roy

Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services  
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

# 1. PLAINTE

Il s'agit d'un type de dossier qui concerne une insatisfaction exprimée par écrit ou verbalement par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée, concernant les services que l'usager a reçus, reçoit, devrait recevoir ou aurait dû recevoir d'un établissement ou d'une ressource à laquelle recourt un établissement.

Pour la période visée, aucun dossier de plainte n'a été examiné.

## DOSSIER DE PLAINTE DE MALTRAITANCE

Définition de la maltraitance

Un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne<sup>23</sup>.

Pour la période visée, aucun dossier de plainte ayant comme motif la maltraitance n'a été examiné.

## RECOMMANDATION DU COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET A LA QUALITE DES SERVICES

Au cours de cet exercice, le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services n'a formulé aucune recommandation.

## RECOURS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Aucun dossier n'a été transmis au Protecteur du citoyen au cours de cette période.

# 2. INTERVENTION

Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services a le pouvoir d'intervenir de sa propre initiative, lorsque des faits sont portés à son attention par un signalement ou que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Il peut choisir d'intervenir pour examiner une situation qu'il a lui-même constatée. Ce pouvoir peut être utilisé lorsqu'une personne ou un usager pouvant formuler une plainte préfère demeurer anonyme.

Aucun dossier d'intervention n'a été ouvert pour cette période.

## DOSSIER D'INTERVENTION DE MALTRAITANCE

Aucun dossier d'intervention ayant comme motif la maltraitance n'a été traité.

## INTERVENTION DU PROTECTEUR DU CITOYEN

De sa propre initiative, le Protecteur du citoyen n'est intervenu dans aucun dossier pour cette période.

---

<sup>23</sup> Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, RLRQ c L-63, art.2 (3) (« Loi contre la maltraitance »).



# 3. RAPPORT DES MÉDECINS EXAMINATEURS

Le conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS) nomme, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), un médecin examinateur coordonnateur et des médecins examinateurs. Ceux-ci sont responsables de l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un résident exerçant au sein de l'établissement privé.

Ce type de dossier concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident.

Le conseil d'administration du CIUSSS doit prendre les mesures nécessaires pour préserver en tout temps l'indépendance des médecins examinateurs dans l'exercice de leurs fonctions. À cette fin, le conseil d'administration du CIUSSS doit notamment s'assurer que les médecins examinateurs, en tenant compte, le cas échéant, des autres fonctions qu'ils peuvent exercer pour l'établissement, ne se trouvent pas en situation de conflit d'intérêts dans l'exercice de leurs fonctions<sup>24</sup>.

L'équipe des médecins examinateurs est composée des professionnels suivants :

- Dr Viet H. Nguyen, médecin examinateur coordonnateur
- Dr Guy Léveillé
- Dre Christina Duong
- Dre Julie Grégoire
- Dr Vincent Morin

## PLAINTÉ MÉDICALE POUR LA PÉRIODE VISÉE

Aucun dossier de plainte médical n'a été reçu pour cette période.

## PLAINTÉ TRANSMISE AU COMITÉ DE RÉVISION

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

## PLAINTÉ TRANSMISE POUR ÉTUDE À DES FINS DISCIPLINAIRES

Aucun dossier n'a été transmis pour études à des fins disciplinaires.

---

<sup>24</sup> LSSSS, art. 43.

## 4. DEMANDE D'ASSISTANCE

L'assistance consiste dans le soutien que le commissaire aux plaintes et à la qualité des services apporte à un usager pour la formulation de sa plainte ou pour toute autre démarche relative à sa plainte, pour l'orienter vers un centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes ou vers un comité des usagers.

L'assistance peut également correspondre à une aide apportée à un usager concernant l'obtention d'un soin ou d'un service lorsqu'il ne souhaite pas porter plainte.

Aucune demande d'assistance n'a été reçue pour cette période.

## 5. DEMANDE DE CONSULTATION

Il s'agit d'un type de dossier qui concerne les demandes d'avis portant notamment sur toute question relevant de l'application du régime d'examen des plaintes, des droits des usagers ou de l'amélioration de la qualité des services.

Aucune demande de consultation n'a été reçue pour la période visée.

# 6. AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE

L'article 33 de la LSSSS circonscrit les fonctions du commissaire local au respect des droits des usagers, au traitement diligent de leurs plaintes ainsi qu'aux fonctions suivantes :

**Assure la promotion de l'indépendance de son rôle pour l'établissement ;**

**Diffuse l'information sur les droits et les obligations des usagers et sur le code d'éthique ;**

**Siège à titre de membre désigné au sein du comité de vigilance et de la qualité ;**

**Donne son avis sur toute question de sa compétence ;**

**Prépare et présente au conseil d'administration le rapport annuel de l'établissement.**

Pour servir les intérêts des usagers, il ne faut toutefois pas en faire une lecture limitative.

	2021-2022	2022-2023
Promotion/information	0	1
Communication au conseil d'administration (en séance)	0	0
Participation au comité de vigilance et de la qualité	0	1
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>2</b>

# Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits

## Portage- Centres de réadaptation en toxicomanie

865, Square Richmond,  
Montréal (Québec) H3J 1V8

Du 1<sup>er</sup> avril 2022 au 31 mars 2023

Présenté par :

**Céline Roy**

**Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services**

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-  
de-Montréal

# COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Depuis le 1er juin 2021, date de l'entrée en vigueur de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux (2020, chapitre 24), la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services applique la procédure d'examen des plaintes du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal aux établissements privés situés sur son territoire.

De plus, elle est responsable du traitement d'une plainte et d'un signalement de maltraitance en vertu de la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement privé.

La loi exige aussi que la commissaire et les commissaires adjoints se qualifient comme personne indépendante tout au long de leur mandat. Elle prévoit également que le comité de vigilance et de la qualité de l'établissement privé compte parmi ses membres le commissaire de l'établissement public ainsi qu'un membre de son personnel. D'autres responsabilités, dont celles visant l'information aux usagers et à leurs proches concernant ces nouvelles dispositions, sont aussi confiées par cette loi aux établissements privés.

Finalement, le conseil d'administration de l'établissement public doit transmettre au ministre un rapport annuel qui permet de distinguer les informations qui concernent le CIUSSS de l'établissement privé situé sur son territoire.

En terminant, je tiens à remercier toutes les personnes impliquées dans ce nouveau partenariat, plus particulièrement, les usagers et leurs proches, les employés, les gestionnaires, les directeurs et les administrateurs des conseils d'administration ainsi que toute l'équipe du bureau du commissaire local.

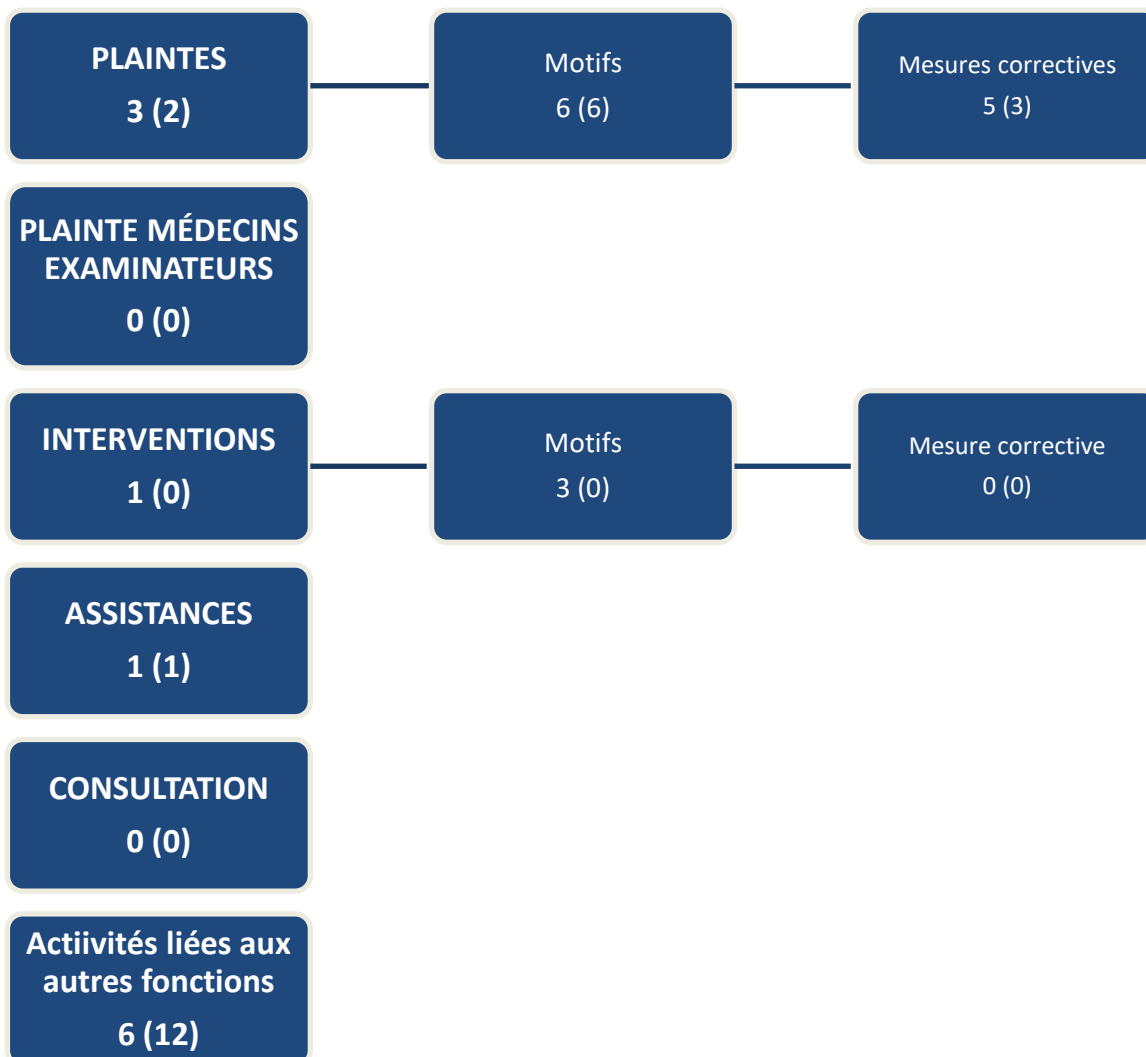


Céline Roy

Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services  
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

# 1. FAITS SAILLANTS

Le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services a traité 5 dossiers au cours de l'exercice 2022-2023<sup>25</sup>, répartis comme suit :



<sup>25</sup> Entre parenthèse se trouve les données de l'année financière 21-22 : 1<sup>er</sup> juin 2021 au 31 mars 2022, 10 mois  
Année financière 22-23 : 1<sup>er</sup> avril 2022 au 31 mars 2023, 12 mois

## 2. PLAINTE

Il s'agit d'un type de dossier qui concerne une insatisfaction exprimée par écrit ou verbalement par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée, concernant les services que l'usager a reçus, reçoit, devrait recevoir ou aurait dû recevoir d'un établissement ou d'une ressource à laquelle recourt un établissement.

Cette année, 3 dossiers de plainte ont été reçus pour cette période.

### DÉLAI POUR LE TRAITEMENT DES PLAINTES

Tous les dossiers de plainte ont été conclus conformément au délai de 45 jours.

### MOTIFS DE PLAINTE TRAITÉS

Les 3 dossiers de plainte ont donné lieu à l'analyse de 6 motifs répartis comme suit :

Motifs	2021-2022	2022-2023
Accessibilité	1	0
Aspect financier	0	0
Droits particuliers	1	4
Maltraitance	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0
Relations interpersonnelles	1	1
Soins et services dispensés	2	1
Pandémie	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>6</b>

### MESURES CORRECTIVES

Les 5 mesures correctives suivantes ont été mises en place :

Mesures correctives		2022-2023
Amélioration des communications	0	1
Encadrement des intervenants	0	1
Information/sensibilisation des intervenants	1	1
Protocole clinique ou administratif	1	2
Respect des droits	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>5</b>

## DOSSIER DE PLAINTE DE MALTRAITANCE

### Définition de la maltraitance

Un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne<sup>26</sup>.

Pour la période visée, aucun dossier de plainte ayant comme motif la maltraitance n'a été examiné.

## RECOMMANDATION DU COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET A LA QUALITÉ DES SERVICES

Au cours de cet exercice, le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services n'a formulé aucune recommandation.

## RECOURS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Aucun dossier n'a été transmis au Protecteur du citoyen au cours de cette période.

# 2. INTERVENTION

Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services a le pouvoir d'intervenir de sa propre initiative, lorsque des faits sont portés à son attention par un signalement ou que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Il peut choisir d'intervenir pour examiner une situation qu'il a lui-même constatée. Ce pouvoir peut être utilisé lorsqu'une personne ou un usager pouvant formuler une plainte préfère demeurer anonyme.

Au total, 1 dossier d'intervention a été ouvert. Il s'agit d'une augmentation de 100 % par rapport à la même période de l'année précédente.

## MOTIFS D'INTERVENTION TRAITÉS

Le dossier d'interventions a donné lieu à l'analyse de 3 motifs répartis comme suit :

Motifs	2021-2022	2022-2023
Maltraitance (Loi)	0	1
Relations interpersonnelles	0	1
Soins et services dispensés	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>3</b>

## MESURES CORRECTIVES

Des 3 motifs, aucun n'a donné lieu à des mesures correctives.

<sup>26</sup> Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, RLRQ c L-63, art.2 (3) (« Loi contre la maltraitance »).



## DOSSIER D'INTERVENTION DE MALTRAITANCE

Au total, un dossier d'intervention ayant comme motif la maltraitance a été reçu et rejeté sur examen sommaire, car la situation ne correspond pas à ce qui est prévu dans la politique et la loi visant à lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

## INTERVENTION DU PROTECTEUR DU CITOYEN

De sa propre initiative, le Protecteur du citoyen n'est intervenu dans aucun dossier pour cette période.

# 3. RAPPORT DES MÉDECINS EXAMINATEURS

Le conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS) nomme, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), un médecin examinateur coordonnateur et des médecins examinateurs. Ceux-ci sont responsables de l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un résident exerçant au sein de l'établissement privé.

Ce type de dossier concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident.

Le conseil d'administration du CIUSSS doit prendre les mesures nécessaires pour préserver en tout temps l'indépendance des médecins examinateurs dans l'exercice de leurs fonctions. À cette fin, le conseil d'administration du CIUSSS doit notamment s'assurer que les médecins examinateurs, en tenant compte, le cas échéant, des autres fonctions qu'ils peuvent exercer pour l'établissement, ne se trouvent pas en situation de conflit d'intérêts dans l'exercice de leurs fonctions<sup>27</sup>.

L'équipe des médecins examinateurs est composée des professionnels suivants :

- Dr Viet H. Nguyen, médecin examinateur coordonnateur
- Dr Guy Léveillé
- Dre Christina Duong
- Dre Julie Grégoire
- Dr Vincent Morin

## PLAINTÉ MÉDICALE POUR LA PÉRIODE VISÉE

Aucun dossier n'a été reçu pour cette période.

---

<sup>27</sup> LSSSS, art. 43.

# 4. DEMANDE D'ASSISTANCE

L'assistance consiste dans le soutien que le commissaire aux plaintes et à la qualité des services apporte à un usager pour la formulation de sa plainte ou pour toute autre démarche relative à sa plainte, pour l'orienter vers un centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes ou vers un comité des usagers.

L'assistance peut également correspondre à une aide apportée à un usager concernant l'obtention d'un soin ou d'un service lorsqu'il ne souhaite pas porter plainte.

Au total, une demande d'assistance a été reçue. Il s'agit du même nombre de demandes comparativement au dernier rapport pour la même période.

	2021-2022	2022-2023
<b>Aide à la formulation d'une plainte</b>	1	1
<b>Aide concernant un soin ou un service</b>	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

# 5. DEMANDE DE CONSULTATION

Il s'agit d'un type de dossier qui concerne les demandes d'avis portant notamment sur toute question relevant de l'application du régime d'examen des plaintes, des droits des usagers ou de l'amélioration de la qualité des services.

Aucune demande de consultation n'a été reçue pour la période visée.

# 6. AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE

L'article 33 de la LSSSS circonscrit les fonctions du commissaire local au respect des droits des usagers, au traitement diligent de leurs plaintes ainsi qu'aux fonctions suivantes :

Assure la promotion de l'indépendance de son rôle pour l'établissement ;

Diffuse l'information sur les droits et les obligations des usagers et sur le code d'éthique ;

Siège à titre de membre désigné au sein du comité de vigilance et de la qualité ;

Donne son avis sur toute question de sa compétence ;

Prépare et présente au conseil d'administration le rapport annuel de l'établissement.

Pour servir les intérêts des usagers, il ne faut toutefois pas en faire une lecture limitative.

	2021-2022	2022-2023
Promotion/information	4	1
Communication au conseil d'administration (en séance)	0	
Participation au comité de vigilance et de la qualité	4	3
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	4	2
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>6</b>

# Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits

## Hôpital de réadaptation Villa Medica

225, rue Sherbrooke Est,  
Montréal (Québec) H2X 1C9

Du 1<sup>er</sup> avril 2022 au 31 mars 2023

Présenté par :

**Céline Roy**

Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-  
de-Montréal

# MOT DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Depuis le 1er juin 2021, date de l'entrée en vigueur de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux (2020, chapitre 24), la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services applique la procédure d'examen des plaintes du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal aux établissements privés situés sur son territoire.

De plus, elle est responsable du traitement d'une plainte et d'un signalement de maltraitance en vertu de la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement privé.

La loi exige aussi que la commissaire et les commissaires adjoints se qualifient comme personne indépendante tout au long de leur mandat. Elle prévoit également que le comité de vigilance et de la qualité de l'établissement privé compte parmi ses membres le commissaire de l'établissement public ainsi qu'un membre de son personnel. D'autres responsabilités, dont celles visant l'information aux usagers et à leurs proches concernant ces nouvelles dispositions, sont aussi confiées par cette loi aux établissements privés.

Finalement, le conseil d'administration de l'établissement public doit transmettre au ministre un rapport annuel qui permet de distinguer les informations qui concernent le CIUSSS de l'établissement privé situé sur son territoire.

En terminant, je tiens à remercier toutes les personnes impliquées dans ce nouveau partenariat, plus particulièrement, les usagers et leurs proches, les employés, les gestionnaires, les directeurs et les administrateurs des conseils d'administration ainsi que toute l'équipe du bureau du commissaire local.

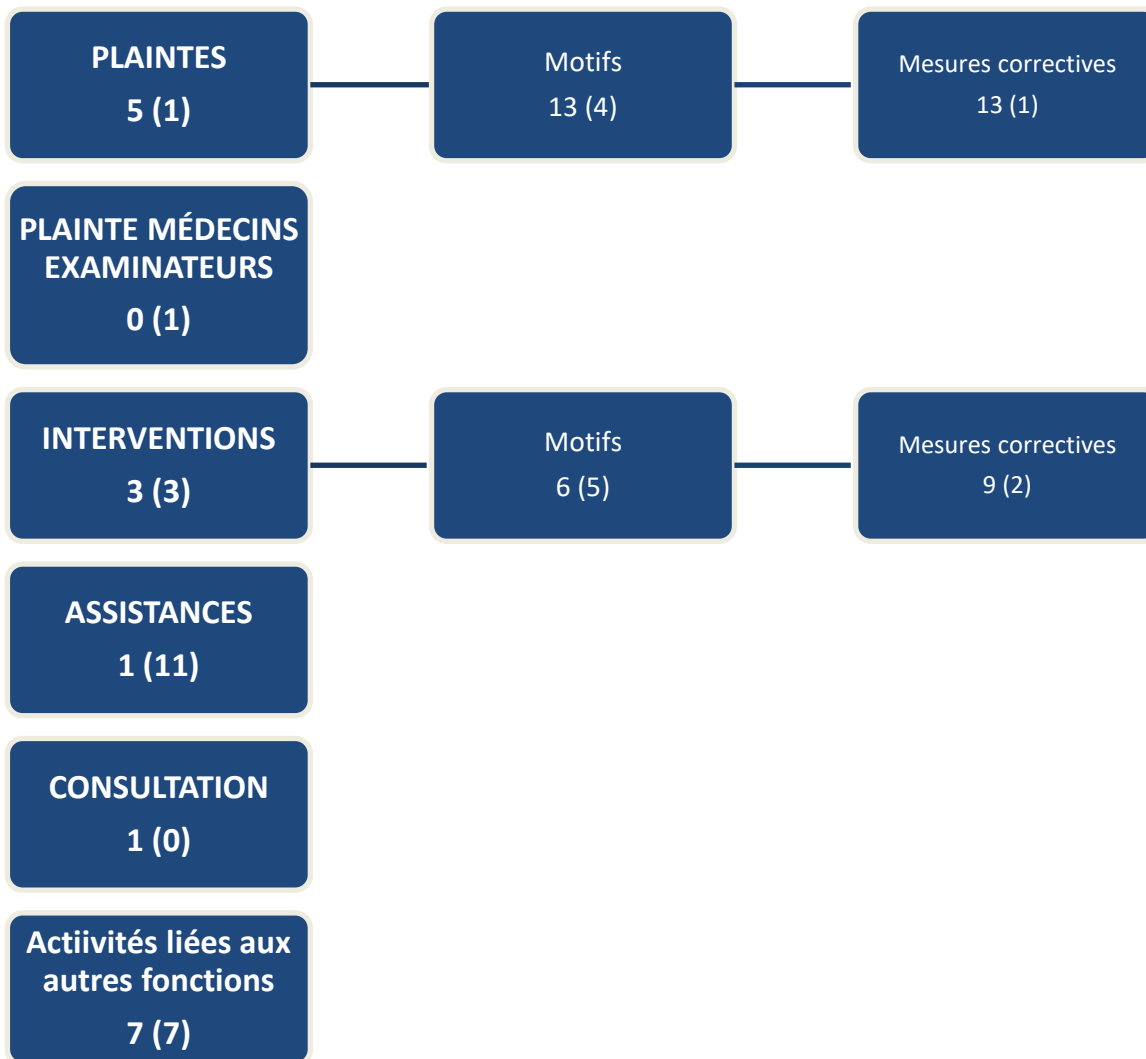


Céline Roy

Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services  
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

# 1. FAITS SAILLANTS

Le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services a traité 10 dossiers au cours de l'exercice 2022-2023<sup>28</sup>, répartis comme suit :



<sup>28</sup> Entre parenthèse se trouve les données de l'année financière 21-22 : 1<sup>er</sup> juin 2021 au 31 mars 2022, 10 mois  
Année financière 22-23 : 1<sup>er</sup> avril 2022 au 31 mars 2023, 12 mois

## 2. PLAINTE

Il s'agit d'un type de dossier qui concerne une insatisfaction exprimée par écrit ou verbalement par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée, concernant les services que l'usager a reçus, reçoit, devrait recevoir ou aurait dû recevoir d'un établissement ou d'une ressource à laquelle recourt un établissement.

Cette année, 5 dossiers de plainte ont été reçus pour cette période.

### DÉLAI POUR LE TRAITEMENT DES PLAINTES

Au total, 80 % des dossiers de plainte ont été conclus conformément au délai de 45 jours.

### MOTIFS DE PLAINTE TRAITÉS

Les 5 dossiers de plainte ont donné lieu à l'analyse de 13 motifs répartis comme suit :

Motifs	2021-2022	2022-2023
Accessibilité	0	1
Droits particuliers	3	1
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	5
Relations interpersonnelles	0	2
Soins et services dispensés	1	4
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>13</b>

### MESURES CORRECTIVES

Les 13 mesures correctives suivantes ont été mises en place :

Mesures correctives	2021-2022	2022-2023
Ajustement professionnel	0	1
Ajustement technique et matériel	0	2
Amélioration des communications		1
Communication/promotion	0	1
Information/sensibilisation des intervenants	1	3
Obtention de services	0	1
Politiques et règlements	0	1
Protocole clinique ou administratif	0	2
Autre	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>13</b>



## DOSSIER DE PLAINTE DE MALTRAITANCE

### Définition de la maltraitance

Un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne<sup>29</sup>.

Pour la période visée, aucun dossier de plainte ayant comme motif la maltraitance n'a été examiné.

## RECOMMANDATION DU COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Au cours de cet exercice, le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services n'a formulé aucune recommandation.

## RECOURS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Aucun dossier n'a été transmis au Protecteur du citoyen au cours de cette période.

# 3. INTERVENTION

Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services a le pouvoir d'intervenir de sa propre initiative, lorsque des faits sont portés à son attention par un signalement ou que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Il peut choisir d'intervenir pour examiner une situation qu'il a lui-même constatée. Ce pouvoir peut être utilisé lorsqu'une personne ou un usager pouvant formuler une plainte préfère demeurer anonyme.

Au total, 3 dossiers d'intervention ont été ouverts. Il s'agit du même nombre d'interventions par rapport à la même période de l'année précédente.

## MOTIFS D'INTERVENTION TRAITÉS

Les 3 dossiers d'interventions ont donné lieu à l'analyse de 4 motifs répartis comme suit :

Motifs	2021-2022	2022-2023
Accessibilité	0	0
Aspect financier	2	0
Droits particuliers	0	0
Maltraitance	0	4
Organisation du milieu et ressources matérielles	1	0
Relations interpersonnelles	0	0
Soins et services dispensés	2	0
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>4</b>

<sup>29</sup> Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, RLRQ c L-63, art.2 (3) (« Loi contre la maltraitance »).

## MESURES CORRECTIVES

Des 4 motifs, 3 ont donné lieu à 10 mesures correctives.

Mesures correctives	2021-2022	2022-2023
Ajustement professionnel	2	2
Changement d'intervenant	0	3
Encadrement de l'intervenant	0	1
Encadrement des intervenants	0	2
Information/sensibilisation des intervenants	0	1
Politiques et règlements	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>10</b>

## DOSSIER D'INTERVENTION DE MALTRAITANCE

3 dossiers d'intervention ont donné lieu à 4 motifs de maltraitance.

	2021-2022	2022-2023
Non-Fondé	0	1
Fondé	0	3
Impossible de se prononcer	0	0
Actif	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>4</b>

## MOTIFS PAR TYPE DE MALTRAITANCE

	2021-2022	2022-2023
Physique	0	1
Psychologique	0	3
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>4</b>

## MOTIFS PAR PERSONNE PRÉSUMÉE MALTRAITANTE

	2021-2022	2022-2023
Personne œuvrant pour l'établissement	0	4
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>4</b>

## INTERVENTION DU PROTECTEUR DU CITOYEN

De sa propre initiative, le Protecteur du citoyen n'est intervenu dans aucun dossier pour cette période.

# 4. RAPPORT DES MÉDECINS EXAMINATEURS

Le conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS) nomme, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), un médecin examinateur coordonnateur et des médecins examinateurs. Ceux-ci sont responsables de l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un résident exerçant au sein de l'établissement privé.

Ce type de dossier concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident.

Le conseil d'administration du CIUSSS doit prendre les mesures nécessaires pour préserver en tout temps l'indépendance des médecins examinateurs dans l'exercice de leurs fonctions. À cette fin, le conseil d'administration du CIUSSS doit notamment s'assurer que les médecins examinateurs, en tenant compte, le cas échéant, des autres fonctions qu'ils peuvent exercer pour l'établissement, ne se trouvent pas en situation de conflit d'intérêts dans l'exercice de leurs fonctions<sup>30</sup>.

L'équipe des médecins examinateurs est composée des professionnels suivants :

- Dr Viet H. Nguyen, médecin examinateur coordonnateur
- Dr Guy Léveillé
- Dre Christina Duong
- Dre Julie Grégoire
- Dr Vincent Morin

## PLAINTÉ MÉDICALE POUR LA PÉRIODE VISÉE

Aucun dossier de plainte médical n'a été reçu pour cette période.

---

<sup>30</sup> LSSSS, art. 43.

# 5. DEMANDE D'ASSISTANCE

L'assistance consiste dans le soutien que le commissaire aux plaintes et à la qualité des services apporte à un usager pour la formulation de sa plainte ou pour toute autre démarche relative à sa plainte, pour l'orienter vers un centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes ou vers un comité des usagers.

L'assistance peut également correspondre à une aide apportée à un usager concernant l'obtention d'un soin ou d'un service lorsqu'il ne souhaite pas porter plainte.

Au total, une demande d'assistance a été reçue. Il s'agit d'une diminution de 91 % comparativement au dernier rapport pour la même période.

	2021-2022	2022-2023
<b>Aide à la formulation d'une plainte</b>	6	1
<b>Aide concernant un soin ou un service</b>	5	0
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>1</b>

# 6. DEMANDE DE CONSULTATION

Il s'agit d'un type de dossier qui concerne les demandes d'avis portant notamment sur toute question relevant de l'application du régime d'examen des plaintes, des droits des usagers ou de l'amélioration de la qualité des services.

Une demande de consultation a été reçue pour la période visée.

Motif	2021-2022	2022-2023
Maltraitance (Loi)	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

# 7. AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE

L'article 33 de la LSSSS circonscrit les fonctions du commissaire local au respect des droits des usagers, au traitement diligent de leurs plaintes ainsi qu'aux fonctions suivantes :

Assure la promotion de l'indépendance de son rôle pour l'établissement ;

Diffuse l'information sur les droits et les obligations des usagers et sur le code d'éthique ;

Siège à titre de membre désigné au sein du comité de vigilance et de la qualité ;

Donne son avis sur toute question de sa compétence ;

Prépare et présente au conseil d'administration le rapport annuel de l'établissement.

Pour servir les intérêts des usagers, il ne faut toutefois pas en faire une lecture limitative.

	2021-2022	2022-2023
Promotion/information	2	2
Communication au conseil d'administration (en séance)	1	0
Participation au comité de vigilance et de la qualité	2	3
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	2	2
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>7</b>

**Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
du Centre-Sud-  
de-l'Île-de-Montréal**

**Québec** 