

Rapport annuel

sur l'application de la procédure
d'examen des plaintes et de
l'amélioration de la qualité
des services 2019-2020

Respect

Collaboration

Engagement

Intégrité

Bienveillance



La version électronique de ce document peut être consultée sur le site Web du Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides : <http://www.santelaurentides.gouv.qc.ca>

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

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020
Bibliothèque et Archives Canada, 2020

ISBN : 978-2-550-86751-7 (version imprimée)
ISBN : 978-2-550-86752-4 (version PDF)

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

Adopté par le conseil d'administration le 8 juillet 2020.

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

Rédaction par Marie-Josée Boulianne, commissaire aux plaintes et à la qualité des services et mise en page par Karine Gagnon, attachée de direction.

© Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides, 2020



CHAPITRE 1

Le rapport de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services 2019-2020

1.1	Le bilan des dossiers de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services	18
1.2	Les motifs de plaintes et d'interventions pour les installations du CISSS des Laurentides et autres missions régionales.....	21
1.3	Les mesures d'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que du respect des droits des usagers.....	27
1.4	Le bilan des dossiers examinés en maltraitance	32
1.5	Maladie à coronavirus (COVID-19)	35
1.6	Les participations statutaires de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services	36
1.7	Description des autres activités de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services	37

CHAPITRE 2

Le rapport d'activités des médecins examinateurs 2019-2020

2.1	Le bilan des activités du médecin examinateur	40
-----	---	----

CHAPITRE 3

Le rapport du comité de révision 2019-2020

3.1	Le comité de révision	48
3.2	Le bilan des activités du comité de révision.....	49

PRINCIPAUX CONSTATS ET CONCLUSION

Principaux constats et Conclusion	52
Remerciements	56

LISTE DES FIGURES

Figure 1 — Nombre de dossiers conclus selon l'année d'exercice	10
Figure 2 — Nombre de dossiers de plaintes conclues selon l'année d'exercice.....	18
Figure 3 — Motifs de plaintes et d'interventions	21
Figure 4 — Nombre de dossiers d'interventions conclues selon l'année d'exercice.....	25
Figure 5 — Pourcentage des motifs de maltraitance en fonction du type d'abus/maltraitance pour les installations du CISSS des Laurentides et les milieux où œuvrent des membres du personnel du CISSS ou qui détiennent un contrat avec l'établissement.....	34
Figure 6 — Nombre de dossiers de plaintes médicales conclues selon l'année d'exercice	40

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 — Comparatif des dossiers conclus 2017-2018, 2018-2019 et 2019-2020	10
Tableau 2 — Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen.....	18
Tableau 3 — Comparatif avec les années antérieures.....	18
Tableau 4 — Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen et la mission ou l'instance visée	19
Tableau 5 — Comparatif des principaux motifs de plaintes et d'interventions (tableau par catégories d'objets)	20
Tableau 6 — Délai de traitement des plaintes	22
Tableau 7 — Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon l'auteur	23
Tableau 8 — Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été cessé en cours d'exercice.....	24
Tableau 9 — Bilan des dossiers d'interventions selon l'étape de traitement	25
Tableau 10 — Comparatif avec les années antérieures.....	25
Tableau 11 — Bilan des dossiers d'interventions selon l'étape de l'examen et l'instance visée	26
Tableau 12 — Mesures d'amélioration pour les installations du CISSS des Laurentides.....	27
Tableau 13 — Bilan des dossiers dont les motifs réfèrent à des abus ou de la maltraitance pour les installations du CISSS des Laurentides et les instances à missions régionales	32
Tableau 14 — Bilan des dossiers ouverts en 2019-2020 ayant pour motif un signalement en abus/maltraitance...	33
Tableau 15 — Portrait des dossiers traités dont le motif était en lien avec la COVID-19	35

Tableau 16 — Bilan des dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen.....	40
Tableau 17 — Comparatif avec les années antérieures.....	40
Tableau 18 — Bilan des dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen et l'instance visée	41
Tableau 19 — Délai de traitement des plaintes médicales.....	41
Tableau 20 — Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon l'auteur.....	42
Tableau 21 — Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le motif	42
Tableau 22 — Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été cessé en cours d'exercice	43
Tableau 23 — Mesures d'amélioration formulées par les médecins examinateurs	44
Tableau 24 — Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen.....	49
Tableau 25 — Évolution du bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen	49
Tableau 26 — Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le motif	49
Tableau 27 — Bilan des dossiers de plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision	50

LISTE DES ABRÉVIATIONS

CA	Conseil d'administration
CAAP	Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes
CAPQS	Commissaire adjoint aux plaintes et à la qualité des services
CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CHSP	Centre hospitalier de soins psychiatriques
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CJ	Centre Jeunesse
CLSC	Centre local de services communautaires
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
CPQS	Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
CR	Centre de réadaptation
CRDS LLL	Centre de Répartition des Demandes de Service de Lanaudière-Laurentides-Laval
CRPDI	Centre de réadaptation pour personnes ayant une déficience intellectuelle
CRPDP	Centre de réadaptation pour personnes ayant une déficience physique
CVQ	Comité de vigilance et de la qualité des services
LSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., c. S-4.2
Loi visant à lutter contre la maltraitance	Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, L.R.Q., c. L-6.3
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OC	Organisme communautaire
PDC	Protecteur du citoyen
PSOC	Programme de soutien aux organismes communautaires
PTI	Plan thérapeutique infirmier
RI	Ressource intermédiaire
RPA	Résidence privée pour aînés
RPCCHD	Ressource privée ou communautaire certifiée offrant de l'hébergement en dépendance
RQRA	Regroupement québécois des résidences pour aînés
RTF	Ressource intermédiaire de type familial
SIGPAQS	Système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services
SCPD	Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence
SPU	Services préhospitaliers d'urgence

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Types de dossiers

Annexe 2 : Motifs de plaintes et d'interventions

Annexe 3 : Liste des droits des usagers

Annexe 4 : Le portrait des dossiers dans les différentes installations du CISSS des Laurentides

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

C'est avec plaisir que je vous présente le rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2019-2020.

Ce rapport fait état des activités réalisées au cours de la dernière année, par le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) des Laurentides, les médecins examinateurs et le comité de révision, auprès des différentes installations du CISSS des Laurentides et des autres instances visées par la *Loi sur les services de santé et sur les services sociaux* (LSSSS).

Tout au long de l'année, les acteurs du régime d'examen des plaintes ont concentré leurs efforts afin d'offrir avec rigueur et célérité, un traitement diligent des plaintes et des insatisfactions leur ayant été adressées par les usagers, leurs proches ou par leurs représentants.

Par cet apport, la population et les usagers du CISSS des Laurentides ont donc contribué à l'amélioration de la qualité des soins et des services en favorisant la mise en place de mesures correctives tangibles permettant de prévenir la récurrence de situations similaires à l'avenir.

Une fois de plus, je ne peux passer sous silence la collaboration du personnel, des gestionnaires, des médecins et des membres de la direction du CISSS des Laurentides et des différentes instances de la région ayant été interpellés par l'équipe du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services ainsi que les médecins examinateurs, pour leur contribution à l'examen des dossiers, et dont l'engagement a été déterminant pour l'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que le respect des droits des usagers du réseau.

Je souhaite que tous demeurent mobilisés afin de servir les intérêts des usagers, témoignant ainsi d'une volonté certaine d'offrir des soins et des services de qualité à la population.



En terminant, permettez-moi de souligner la collaboration indéniable de l'ensemble des membres de l'équipe du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services des Laurentides pour la rigueur de leur travail et leur engagement. C'est un privilège de pouvoir exercer mes fonctions en collaboration avec des gens passionnés et aussi engagés.

Un merci particulier à Madame Karine Gagnon pour sa collaboration à la validation des données de ce rapport de même que pour la mise en page de ce document.

Je vous invite à prendre connaissance du rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2019-2020 et vous souhaite une excellente lecture.



La commissaire aux plaintes et à la qualité des services des Laurentides,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M. Boulianne'. The signature is fluid and cursive.

Marie-Josée Boulianne

Les faits saillants au cours de l'exercice 2019-2020

Légende

Par rapport à l'an passé :  augmentation  diminution = comparable

↑ de 19 %	2971	Nombre de dossiers traités en 2019-2020
↑ de 24 %	1133	Plaintes conclues en première instance par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services
↑	1358	Motifs de plaintes conclues
↓	59 %	Des dossiers de plaintes concernent les services offerts dans les centres hospitaliers du CISSS des Laurentides
↑	358	Mesures correctives
↑	27 %	Des mesures correctives à portée individuelle
↓	73 %	Des mesures correctives à portée systémique
↓	56	Dossiers transmis au 2 ^e palier au Protecteur du citoyen
↑	2	Dossiers transmis pour étude à des fins disciplinaires
↑ de 34 %	435	Interventions de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services à la suite d'un signalement ou initiées de son propre chef
↑	535	Motifs ayant conduit à l'ouverture de dossiers d'interventions
↓	95	Mesures correctives
↑	27 %	Des mesures correctives à portée individuelle
↓	72 %	Des mesures correctives à portée systémique
↑ de 7 %	1080	Assistances
↑ de 21 %	181	Consultations
↑ de 42 %	142	Plaintes conclues en première instance par les médecins examinateurs
↑	182	Motifs de plaintes conclues
↓	14	Mesures correctives
↑	4	Dossiers transmis au comité de révision
↑	10	Dossiers transmis pour étude à des fins disciplinaires

Figure 1 — Nombre de dossiers conclus selon l'année d'exercice

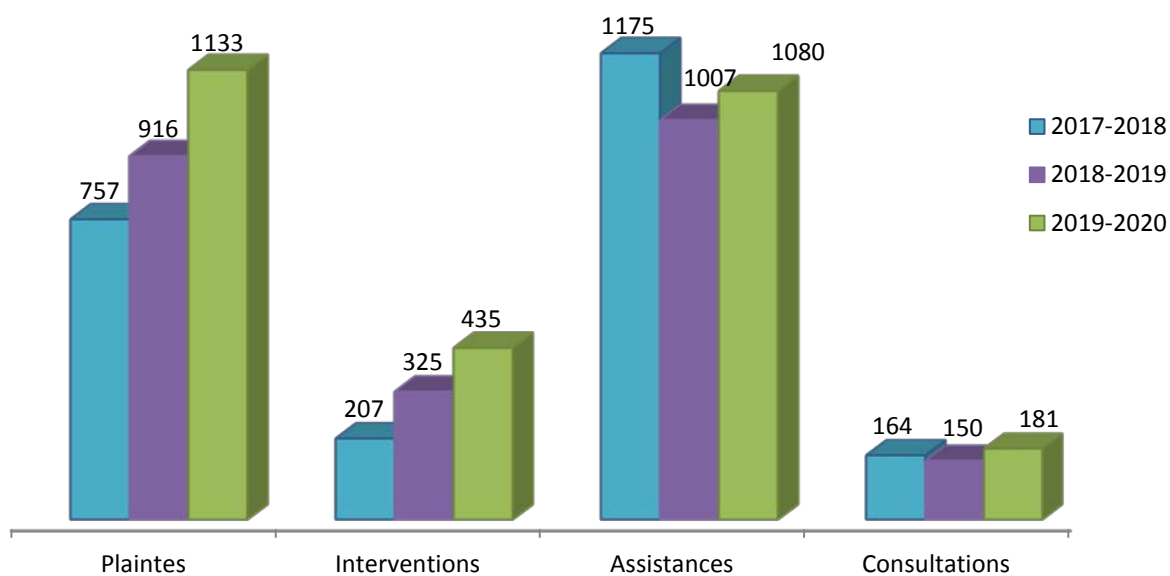


Tableau 1 — Comparatif des dossiers conclus 2017-2018, 2018-2019 et 2019-2020

Comparatif des dossiers 2017-2018, 2018-2019 et 2019-2020	2017-2018	2018-2019	2019-2020
Nombre de plaintes conclues	757	916	1133
Nombre d'interventions	207	325	435
Nombre d'assistanes auprès des usagers	1175	1007	1080
Nombre de consultations	164	150	181
Nombre de plaintes qui ont fait l'objet d'un recours auprès du Protecteur du citoyen	41	64	56
Délai moyen pour le traitement des plaintes (jours)	37	30	30

Dossiers de plaintes

Concerne une insatisfaction exprimée auprès de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée concernant les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert. Nous avons conclu 24 % de plus de dossiers de plaintes par rapport à l'an dernier.

Plainte concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident

Concerne une insatisfaction exprimée auprès de la CPQS, 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.

Dossiers d'interventions

Enquête initiée par la CPQS à la suite de faits rapportés ou observés, et qu'elle juge avoir des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Nous avons conclu 34 % de plus de dossiers d'interventions par rapport à l'an dernier.

Dossiers d'assistance

L'utilisateur désire de l'aide sans toutefois déposer une plainte formelle. Il est dirigé vers le bon service ou vers le gestionnaire concerné afin qu'on lui fournisse les services requis. Lorsqu'appropriée, une partie de ces demandes d'assistance se traduit par un partage d'information sur divers sujets liés au régime d'examen des plaintes, aux services offerts et aux droits des usagers.

Le dossier d'assistance possède la particularité d'avoir un temps de traitement court et de nécessiter peu de démarches. Il ne donne toutefois pas droit au recours en deuxième instance. Nous avons conclu 7 % de plus de dossiers d'assistance par rapport à l'an dernier.

Dossiers de consultation

Les demandes proviennent des gestionnaires et des intervenants du CISSS des Laurentides qui veulent s'assurer que leurs interventions respectent les droits des usagers ou encore de différents partenaires du réseau qui nous consultent relativement à nos pratiques et qui souhaitent obtenir des copies de nos différentes procédures utilisées au Commissariat aux plaintes et à la qualité des services. Nous avons conclu 21 % de plus de dossiers de consultation par rapport à l'an dernier.

Recours au Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen (PDC) est le recours en deuxième instance pour les usagers qui ne sont pas satisfaits des réponses ou des conclusions du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services à la suite du dépôt de leur plainte.

Au total, 56 dossiers ont été transmis au PDC pour étude, soit 5 % des dossiers traités par le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services. 31 dossiers ont été conclus, dont 25 dossiers (81 %) ont fait l'objet d'un traitement qui a appuyé les conclusions de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Sept de ces 31 dossiers ont reçu, au total, 22 recommandations d'amélioration.

Le PDC peut initier de sa propre initiative, une intervention à la suite d'un signalement effectué par un usager, en lien avec son pouvoir d'enquête. Pour l'exercice 2019-2020, aucun dossier d'intervention n'a été ouvert pour le CISSS des Laurentides ou pour les instances ayant une mission régionale.

Le portrait de la région des Laurentides

Le réseau de la santé et des services sociaux des Laurentides

Le CISSS des Laurentides est réparti en 80 installations situées sur un territoire de 20 500 km². Il regroupe des hôpitaux, des centres locaux de services communautaires (CLSC), des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), des centres de protection et de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation, des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme, des centres de réadaptation en déficience physique et des centres de réadaptation en dépendance.

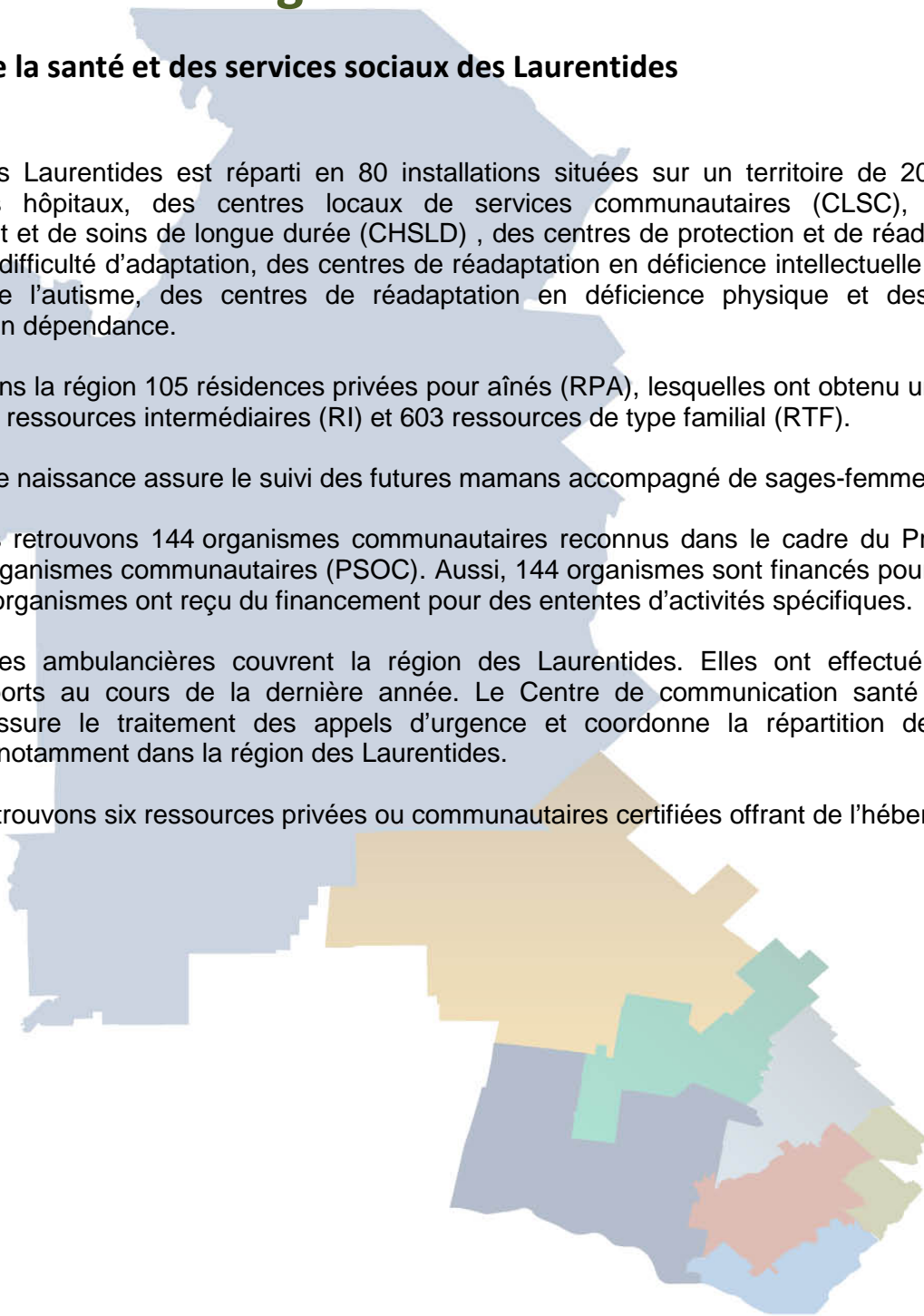
On compte dans la région 105 résidences privées pour aînés (RPA), lesquelles ont obtenu un certificat de conformité, 97 ressources intermédiaires (RI) et 603 ressources de type familial (RTF).

Une maison de naissance assure le suivi des futures mamans accompagné de sages-femmes.

De plus, nous retrouvons 144 organismes communautaires reconnus dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC). Aussi, 144 organismes sont financés pour leur mission globale et 19 organismes ont reçu du financement pour des ententes d'activités spécifiques.

Huit entreprises ambulancières couvrent la région des Laurentides. Elles ont effectué un total de 49 094 transports au cours de la dernière année. Le Centre de communication santé Laurentides-Lanaudière assure le traitement des appels d'urgence et coordonne la répartition des transports ambulanciers notamment dans la région des Laurentides.

Enfin, nous retrouvons six ressources privées ou communautaires certifiées offrant de l'hébergement en dépendance.



The background of the page is a soft, light purple color with a subtle bokeh effect of small white and light purple circles. Scattered throughout are various shades of purple leaves, some in sharp focus and others faded, creating a layered, natural aesthetic.

Introduction

Le régime d'examen des plaintes et ses assises légales

Les rôles et responsabilités

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés par la LSSSS, la CPQS, les commissaires adjointes aux plaintes et à la qualité des services (CAPQS) ainsi que les médecins examinateurs sont responsables envers le conseil d'administration (CA), du respect des droits des usagers dans le cadre de leurs fonctions et du traitement diligent de leurs plaintes. Ils exercent, notamment, les fonctions suivantes :

- appliquer la procédure d'examen des plaintes en recommandant, au besoin, toutes mesures susceptibles d'en améliorer le traitement;
- assurer la promotion de l'indépendance de son rôle, ainsi que la promotion du régime d'examen des plaintes et du code d'éthique;
- examiner avec diligence une plainte, dès sa réception;
- saisir toute instance visée lorsqu'en cours d'examen, une pratique ou une conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire et formuler toute recommandation à cet effet dans ses conclusions;
- informer, dans un délai de 45 jours, le plaignant des conclusions motivées auxquelles ils sont arrivés, accompagnées, le cas échéant, des recommandations transmises aux instances concernées et indiquer les modalités de recours auprès du PDC ou du comité de révision dans le cas d'une plainte médicale;
- dresser au moins une fois par année un bilan de leurs activités.

Secteur d'activités

En plus de traiter les plaintes et les insatisfactions des usagers sur les services de santé ou les services sociaux qu'ils ont reçu, auraient dû recevoir, reçoivent ou requièrent de la part du CISSS des Laurentides, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services a également la responsabilité de traiter les dossiers incluant :

- les organismes, sociétés ou personnes auxquels il recourt;
- les RPA;
- les RI et RTF;
- les services préhospitaliers d'urgence (SPU) et le Centre de communication santé Laurentides-Lanaudière;
- les organismes communautaires (OC);
- les ressources privées ou communautaires certifiées offrant de l'hébergement en dépendance (RPCCHD).

La mission et les valeurs

Ayant pour mission de s'assurer du respect et de l'application du régime d'examen des plaintes, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services s'assure également de promouvoir la qualité des services et le respect des droits des usagers. Inspirée par les valeurs organisationnelles du CISSS des Laurentides, ses actions et ses réflexions reposent sur des valeurs dont les principales se déclinent ainsi : le respect, la rigueur, l'impartialité, l'équité, la bienveillance et l'empathie. Ces valeurs se traduisent dans l'exécution de son rôle et de ses responsabilités, tant auprès des usagers, des partenaires que de l'ensemble de la population.

La présentation du rapport annuel

Le rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services qui vous est présenté couvre la période du 1^{er} avril 2019 au 31 mars 2020. Il se veut une reddition de comptes conformément aux dispositions applicables de la LSSSS.

Ainsi, il se scinde en trois grands chapitres. Le chapitre 1 présente le rapport de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour les installations du CISSS des Laurentides et les instances ayant une mission régionale.

Le chapitre 2 quant à lui expose le rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services, par les médecins examinateurs du CISSS des Laurentides.

Le chapitre 3 est constitué du rapport annuel du comité de révision.

En annexe, le rapport présente entre autres un portrait plus détaillé des dossiers traités dans les différentes installations du CISSS des Laurentides et par territoire.

Au-delà de cet impératif de reddition de comptes, le rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services est également un mécanisme additionnel de promotion des droits, des obligations des usagers et de tous les intervenants du réseau de la santé.

Droit de réserve

Il importe de préciser que ce rapport a été préparé à partir des données fournies par le logiciel SIGPAQS (système d'information sur la gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services). Cette application assure l'uniformisation de la présentation des données statistiques sur les plaintes des différentes installations du réseau de la santé. La commissaire aux plaintes et à la qualité des services se garde une réserve sur l'exactitude des données fournies dans ce rapport.

The background of the page is a light purple color with a pattern of semi-transparent, darker purple leaves of various sizes and orientations. There are also small, white, circular bokeh-like spots scattered throughout the background.

Chapitre 1

**Le rapport de la commissaire aux
plaintes et à la qualité des services**

2019-2020

1.1 Le bilan des dossiers de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Dossiers de plaintes

Tout usager du réseau de la santé qui est insatisfait des services qu'il a reçus, qu'il reçoit ou qu'il aurait dû recevoir peut se prévaloir de son droit de porter plainte. Lorsque la plainte est recevable, elle doit être traitée dans les 45 jours suivant son dépôt. La plainte doit être déposée par l'utilisateur ou son représentant.

Dans ce contexte, la commissaire accorde une haute importance à l'aptitude de l'utilisateur à consentir à l'ouverture du dossier. Plus précisément, le proche d'un usager ne peut déposer une plainte sans que ce dernier n'y ait consenti.

Tableau 2 — Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2 ^e palier
100	1103	1133	70	56

Tableau 3 — Comparatif avec les années antérieures

Exercice	Nombre de dossiers de plaintes conclues durant l'exercice
2019-2020	1133
2018-2019	916
2017-2018	756

Durant le présent exercice, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services a conclu 1133 dossiers de plaintes se traduisant par une augmentation de 24 % du nombre de dossiers par rapport à l'an dernier.

Figure 2 — Nombre de dossiers de plaintes conclues selon l'année d'exercice

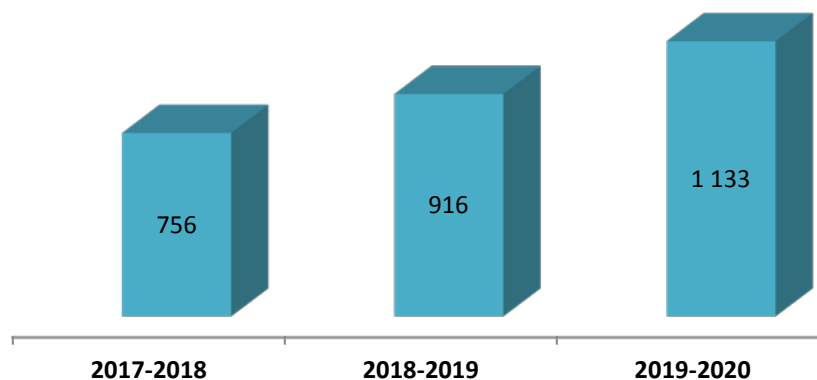


Tableau 4 — Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen et la mission ou l'instance visée

Mission/ Instance visée	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier (PDC)*
	Nombre	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	Nombre
Installations du CISSS des Laurentides	93	1023	93	1050	93	66	53
Autres missions régionales	OC	1	12	2	12	1	0
	RPA	3	36	3	39	0	2
	RTF	0	0	0	0	0	0
	RI	3	16	1	17	2	0
	RPCCHD	0	2	0	2	0	0
	SPU	0	14	1	13	1	1
	TOTAL	100	1103	100 %	1133	100 %	70

* En matière de santé et de services sociaux, le PDC agit généralement en deuxième recours après que la situation ait été examinée par un commissaire ou un commissaire adjoint aux plaintes et à la qualité des services.

Durant l'exercice actuel, 93 % des plaintes reçues concernent les soins et les services offerts dans les installations du CISSS des Laurentides.

Les RPA occupent le premier rang des dossiers reçus et conclus pour les autres secteurs à missions régionales sous la juridiction du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services. Elles représentent 3 % des dossiers.

Tableau 5 — Comparatif des principaux motifs de plaintes et d'interventions (tableau par catégories d'objets)

Catégories d'objets	2018-2019			2019-2020		
	Plaintes	Interventions	Total	Plaintes	Interventions	Total
Accessibilité	296	54	350	292	47	339
Aspect financier	99	25	124	115	28	143
Droits particuliers	97	38	135	84	34	118
Maltraitance	1	12	13	2	43	45
Organisation du milieu et ressources matérielles	172	177	349	238	158	396
Relations interpersonnelles (abus)*	247	88	335	215	56	271
Soins et services	309	127	436	403	160	563
Autres	3	0	3	9	9	18
TOTAL	1224	521	1745	1 358	535	1893

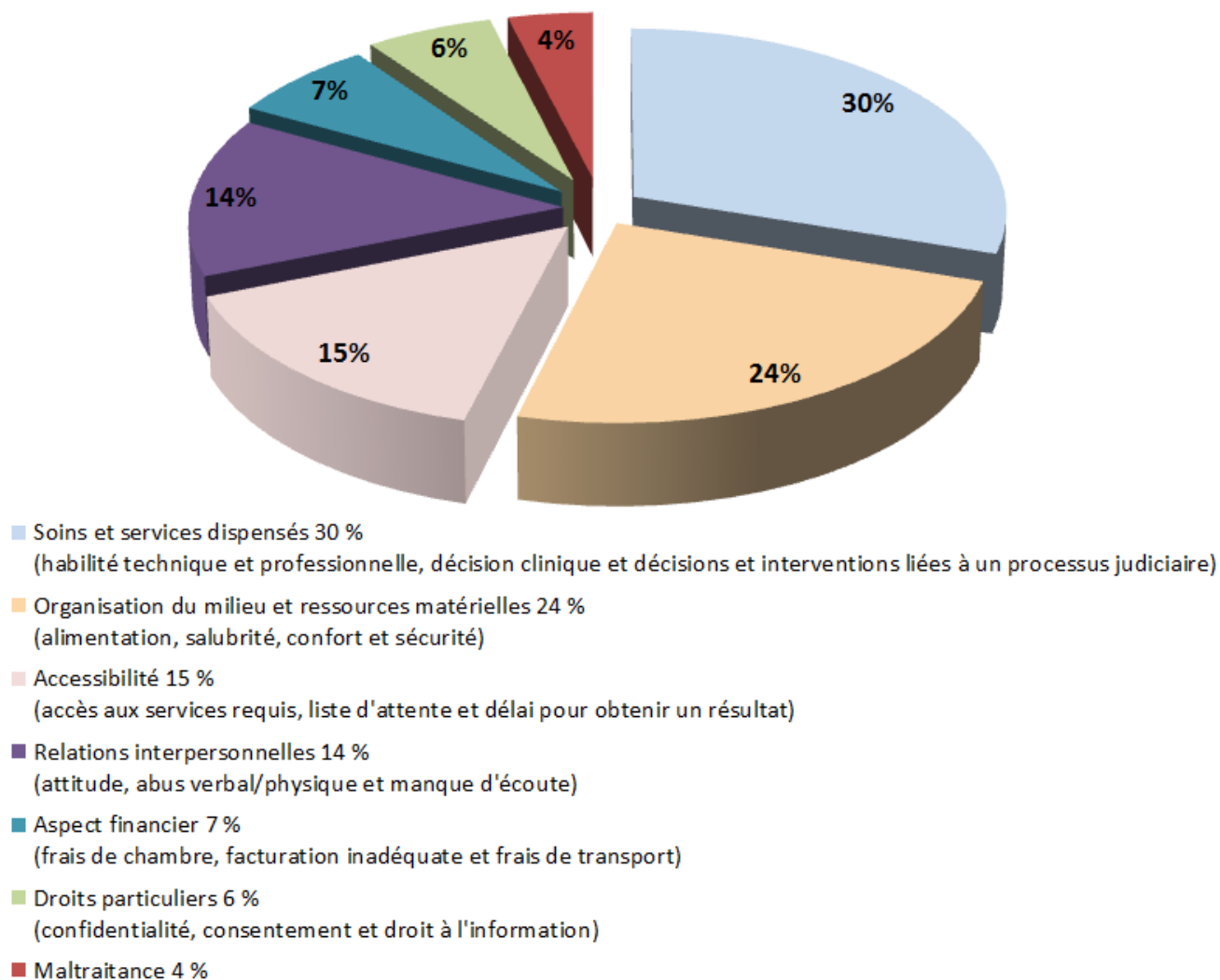
Nous constatons une augmentation du nombre de motifs de plainte total en comparaison avec l'an dernier. Une hausse des signalements en lien avec la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (Loi visant à lutter contre la maltraitance) a notamment contribué à cette augmentation.

* En ce qui a trait à la catégorie d'objets « relations interpersonnelles », la notion d'abus englobe une partie des motifs sur la maltraitance (abus verbal, physique, financier, psychologique, d'autorité).

1.2 Les motifs de plaintes et d'interventions pour les installations du CISSS des Laurentides et autres missions régionales

Les motifs¹ des 1133 dossiers de plaintes et 435 dossiers d'interventions ayant été conclus au cours de la dernière année dans les différentes installations du CISSS des Laurentides sont par ordre d'importance : les soins et services dispensés 30 %, l'organisation du milieu 24 %, l'accessibilité 15 %, les relations interpersonnelles 14 %, les aspects financiers 7 %, les droits particuliers 6 % et la maltraitance 4 %.

Figure 3 — Motifs de plaintes et d'interventions



¹ Voir les définitions des motifs de plaintes et d'insatisfactions à l'Annexe 2

Tableau 6 — Délai de traitement des plaintes

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	116	10
De 4 à 15 jours	137	12
De 16 à 30 jours	173	15
De 31 à 45 jours	581	52
Sous-total	1007	89
De 46 à 60 jours	108	10
De 61 à 90 jours	18	1
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	126	11
TOTAL	1133	100 %

Le délai prescrit par la LSSSS pour l'examen des plaintes est de 45 jours. Il n'y a pas de délai prescrit concernant les dossiers d'interventions.

Dans la totalité des cas où le traitement était au-delà de 45 jours, le non-respect de ce délai s'est fait d'un commun accord avec le plaignant, dans la mesure où ce délai s'avérait nécessaire, eu égard à la complexité du cas, sa spécificité ou la non-disponibilité en temps opportun d'informations pertinentes.

Pour l'exercice 2019-2020, soulignons le maintien de la performance quant au délai de traitement des plaintes. En effet, 89 % des dossiers de plaintes ont été traités dans un délai de 45 jours et moins, le tout étant comparable à l'an dernier, et ce, malgré une augmentation de 24 % du nombre de dossiers de plaintes par rapport au dernier exercice.

La mise en place d'indicateurs de suivi de la performance, l'harmonisation de nos outils de travail et la collaboration indéniable des gestionnaires concernés pour répondre à nos demandes ont grandement contribué à la performance de nos délais de traitement des dossiers de plaintes.

Tableau 7 — Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon l'auteur

*Auteur	Nombre	%
Professionnel concerné	1	0
Représentant	45	4
Tiers	474	41
Usager	636	55
TOTAL	1156	100 %

* Le nombre d'auteurs peut être supérieur au nombre de dossiers, puisqu'il peut y avoir plus d'un auteur (usager, représentant ou tiers) par dossier.

Assistance et accompagnement des usagers

Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes Laurentides (CAAP des Laurentides) accompagne et assiste les usagers ou leur représentant en amont du dépôt de la plainte, pendant le traitement de la plainte et après qu'elle soit conclue par l'installation (par le CPQS, le médecin examinateur, le comité de révision ou le CMDP ou par le PDC. En 2019-2020, 46 dossiers de plaintes et 15 dossiers d'interventions ont été conclus pour des usagers ayant été accompagnés par le CAAP des Laurentides dans leurs démarches.

Dossiers transmis à des fins disciplinaires

Au cours de la dernière année, nous avons procédé à la transmission officielle à la Direction des ressources humaines du CISSS des Laurentides de deux dossiers pour analyse à des fins disciplinaires.

Tableau 8 — Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été cessé en cours d'exercice

Plainte	Nombre de dossiers	%
Abandonnée par l'utilisateur	23	21
Cessée	49	45
Rejetée	31	28
Refusée	6	6
TOTAL	109	100 %

Parmi les 1133 dossiers de plaintes, 23 ont été abandonnés par la personne plaignante. De plus, le traitement de six dossiers a été refusé par la CPQS parce qu'ils étaient hors de sa compétence. Les 31 dossiers de plaintes rejetées sur examen sommaire l'ont été faute de faits vraisemblables.

Plaintes rejetées sur examen sommaire

Dans ce contexte, la plainte ne sera pas traitée, car son contenu est soit :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d'importuner ou d'embarrasser une personne ou un établissement et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs, par exemple.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d'amélioration et est déraisonnable.
- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.
- **Refusée** : Motif évident d'insatisfaction relevant d'une sphère qui est hors de la compétence de la commissaire. Il peut s'agir par exemple de poursuite légale, de demande de compensation financière autre que les demandes de réclamations. Certains usagers veulent déposer une plainte concernant un événement précis, mais refusent de donner la moindre information, si bien qu'il est impossible d'effectuer toute investigation.

Dossiers d'interventions

Le dossier d'intervention est ouvert sur constat ou signalement à la CPQS. Il est utile pour analyser, clarifier et améliorer la qualité des soins et services, à la satisfaction des usagers et dans le respect de leurs droits. Ce type de dossier, tout comme les plaintes, peut donner lieu à la formulation de recommandations d'amélioration permettant de prévenir la récurrence de situations similaires.

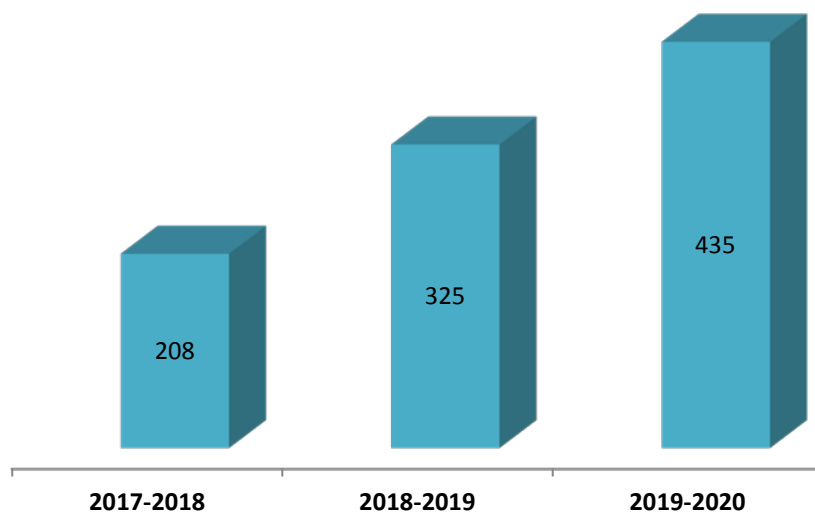
Tableau 9 — Bilan des dossiers d'interventions selon l'étape de traitement

En cours de traitement au début de l'exercice	Amorcés durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
44	419	435	28

Tableau 10 — Comparatif avec les années antérieures

Exercice	Nombre de dossiers d'interventions conclus durant l'exercice
2019-2020	435
2018-2019	325
2017-2018	208

Figure 4 — Nombre de dossiers d'interventions conclus selon l'année d'exercice



Durant le présent exercice, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services a reçu 110 signalements de plus comparativement à l'an dernier, se traduisant par une augmentation de 34 % du nombre de dossiers d'interventions.

Tableau 11 — Bilan des dossiers d'interventions selon l'étape de l'examen et l'instance visée

Mission/ Instance visée	En cours de traitement au début de l'exercice	Amorcés durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours de traitement à la fin de l'exercice
	Nombre	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
Installations du CISSS des Laurentides	34	316	75	329	76	21
OC	0	5	1	5	1	0
RPA	5	66	16	67	15	4
RTF	1	0	0	1	0	0
RI	2	27	6	27	6	2
RPCCHD	2	3	1	4	1	1
SPU	0	2	1	2	1	0
TOTAL	44	419	100 %	435	100 %	28

Durant l'exercice, 75 % des signalements traités par le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services étaient envers les soins et les services offerts dans les installations du CISSS des Laurentides. Les autres missions ou instances visées totalisent 25 % des dossiers traités.

Comme pour les plaintes, les RPA occupent le premier rang des dossiers reçus et conclus pour les autres secteurs sous la juridiction du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services.

1.3 Les mesures d'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que du respect des droits des usagers

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation adressée par la CPQS. Elle peut être formulée telle une mesure corrective appréciable immédiatement ou sous forme d'engagement auprès d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service.

À titre indicatif, voici le libellé de quelques recommandations formulées par la CPQS permettant de témoigner de l'amélioration de la qualité des soins et des services.

Tableau 12 — Mesures d'amélioration pour les installations du CISSS des Laurentides

Motifs/ Nombre de mesures	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Accessibilité 30 mesures	Délais	<p>Établir, conjointement entre le Centre de Répartition des Demandes de Service de Lanaudière-Laurentides-Laval (CRDS LLL) et la clinique externe d'ophtalmologie de Saint-Jérôme, une procédure claire pour l'orientation des demandes de consultation pour les enfants.</p> <p>S'assurer qu'en tout temps, les usagers sont rejoints en cas d'annulation ou de reports de services et que les communications aux usagers en cas d'annulation ou de reports de services sont documentées adéquatement.</p> <p>Rappeler à l'ensemble du personnel de l'urgence, incluant le personnel médical, l'importance de prendre tous les moyens nécessaires dans le but de respecter les délais de prise en charge médicale prévus à l'Échelle canadienne de triage et de gravité.</p>
	Difficulté d'accès	<p>S'assurer d'avoir le nombre de ressources ambulancières nécessaires, et ce, en temps opportun pour répondre en toute célérité au besoin de la population nécessitant un transport d'urgence.</p> <p>Poursuivre activement les démarches et les représentations auprès de la Direction des services préhospitaliers d'urgence du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) afin que soit optimisée la couverture ambulancière de la région des Laurentides à la hauteur des priorités régionales identifiées.</p>

Motifs/ Nombre de mesures	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
	<p>Droit de porter plainte</p> <p>Sécurité</p>	<p>Rappeler au personnel d'assister les usagers qui désirent porter plainte, notamment en leur remettant le dépliant sur le régime d'examen des plaintes lorsqu'ils le demandent.</p> <p>S'assurer qu'en tout temps, un membre du personnel soignant ait sur lui un téléphone lui permettant d'être joint par les résidents et les membres des familles, notamment en cas d'urgence.</p> <p>Appliquer des moyens tangibles pour identifier et surveiller, dès son arrivée à l'urgence, toute personne vulnérable non accompagnée et valider régulièrement son besoin d'assistance.</p>
<p>Organisation du milieu et ressources matérielles 65 mesures</p>	<p>Sécurité et protection</p> <p>Hygiène/Salubrité/ Désinfection</p> <p>Règles et procédures du milieu</p>	<p>Mettre en place des solutions afin de permettre une cohabitation harmonieuse de tous les usagers sur l'unité où les usagers présenteraient des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD).</p> <p>Donner suite dans les plus brefs délais aux résultats issus de l'évaluation de l'équipe multidisciplinaire de l'unité régionale SCPD afin que l'usager puisse bénéficier de soins et de services adaptés à ses besoins, et que les autres résidents puissent bénéficier d'un milieu de vie paisible et sécuritaire.</p> <p>Rappeler au personnel concerné, leurs obligations ainsi que les attentes de l'établissement quant au temps de réponse aux cloches d'appels.</p> <p>Prendre les mesures nécessaires afin de suivre de manière encadrante la situation à la résidence privée pour aînés, d'exiger de manière diligente les correctifs nécessaires au maintien de la certification et de revoir, le cas échéant, l'opportunité de résilier le certificat de conformité de la résidence en cas de non-amélioration ou de non-conformité.</p> <p>Rencontrer le comité de résidents afin de les informer des résultats des audits de qualité sur la salubrité et tenir compte de leurs commentaires pour fins d'amélioration continue de la qualité.</p> <p>Élaborer et diffuser une procédure de distribution des médicaments pour les usagers en répit en centres d'hébergement de soins de longue durée, en collaboration avec de département de pharmacie de l'établissement.</p>

Motifs/ Nombre de mesures	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
	<p>Décision clinique</p> <p>Organisation des soins et services</p> <p>Traitement/ intervention/ services</p>	<p>Faire un rappel au personnel du service d'aide en situation de crise (accueil social, intervention de crise, Info-Social, etc.) des meilleures pratiques pour estimer ou évaluer la dangerosité suicidaire ou homicide en application de la <i>Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui</i>.</p> <p>Impliquer le personnel médical dans le développement d'une approche adaptée visant à traiter les troubles concomitants de santé mentale et de dépendance, notamment par une implication dans la coordination des interventions interdisciplinaires et intersectorielles et l'élaboration des plans d'intervention et des plans de services individualisés.</p> <p>Rappeler à l'ensemble du personnel de l'unité, l'importance d'effectuer des soins de bouche complets et de documenter les interventions au dossier de l'utilisateur.</p>
<p>Maltraitance 1 mesure</p>	<p>Amélioration des mesures de sécurité et protection</p>	<p>Nommer un intervenant au dossier du résident afin de procéder à une évaluation psychosociale, notamment dans une perspective d'ouverture de régime de protection pour l'administration de ses biens.</p>

1.4 Le bilan des dossiers examinés en maltraitance

La Loi visant à lutter contre la maltraitance confie à la CPQS la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité. De plus, la Loi visant à lutter contre la maltraitance édicte des mesures qui visent à faciliter la dénonciation des cas d'abus ou de maltraitance et à favoriser la mise en œuvre d'un processus d'intervention concernant la maltraitance envers les aînés. Elle prévoit des mesures à l'égard de la personne qui fait un signalement afin d'assurer la confidentialité des renseignements relatifs à son identité, de la protéger contre des mesures de représailles et de lui accorder une immunité contre les poursuites en cas de signalement formulé de bonne foi.

De plus, la Politique visant à lutter contre la maltraitance envers toute personne majeure en situation de vulnérabilité est venue renforcer notre engagement du droit de la personne majeure en situation de vulnérabilité, de vivre en toute quiétude.

Les dossiers de maltraitance peuvent émaner d'une plainte de la part d'un usager, d'un signalement provenant d'un employé ou d'un tiers ou encore d'une intervention effectuée par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services. La personne en situation de maltraitance doit recevoir des soins et des services du CISSS des Laurentides, c'est-à-dire dans les installations s'y rapportant ou dans tous milieux où œuvrent des membres du personnel du CISSS des Laurentides ou encore qui détiennent un contrat avec l'établissement, soient les RI, RTF, RPA et CHSLD privés conventionnés.

Par ailleurs, l'augmentation du nombre d'interventions nous confirme que les prestataires de services de santé et de services sociaux s'approprient progressivement l'obligation de signaler les situations de maltraitance à la CPQS.

Tableau 13 — Bilan des dossiers dont les motifs réfèrent à des abus ou de la maltraitance pour les installations du CISSS des Laurentides et les instances à missions régionales

Plaintes		Interventions	
2018-2019	2019-2020	2018-2019	2019-2020
44	13	40	44

Tableau 14 — Bilan des dossiers ouverts en 2019-2020 ayant pour motif un signalement en abus/maltraitance

Missions concernées	Nombre de dossiers de plaintes dont l'abus/maltraitance est :				Nombre de dossiers d'interventions dont l'abus/maltraitance est :			
	Propre à l'établissement		Par un tiers		Propre à l'établissement		Par un tiers	
	Fondée	Non fondée	Fondée	Non fondée	Fondée	Non fondée	Fondée	Non fondée
CLSC	1	0	0	0	0	1	7	0
CHSGS	2	2	0	0	0	0	1	0
CHSLD	3	0	0	0	4	0	7	3
CONTINUUM DI-TSA-DP	0	0	0	0	1	0	2	1
JEUNESSE	0	1	0	0	0	1	0	0
OC	0	1	0	0	0	0	0	0
RI-RPA	2	1	0	0	13	1	3	0
SOUS-TOTAL	8	5	0	0	18	3	20	4
TOTAL	13		0		21		23	

Fait à noter, dans une grande proportion des signalements reçus, des mesures de protection étaient déjà mises en place afin d'assurer la sécurité des usagers.

Nous avons également répondu à 12 consultations dont le sujet concernait l'application de la Loi visant à lutter contre la maltraitance.

Dans le contexte de la maltraitance, les dossiers analysés peuvent comporter plus d'un motif. Les 69 dossiers traités en lien avec la maltraitance ont donné lieu à l'analyse de 106 motifs répartis selon les différents types de maltraitance désignés au Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées – 2017-2022 :

Maltraitance psychologique

Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.

Maltraitance physique

Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.

Maltraitance sexuelle

Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité ou à l'identité sexuelle.

Maltraitance matérielle ou financière

Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou mésinformation financière ou légale.

Maltraitance organisationnelle

Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisations (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes.

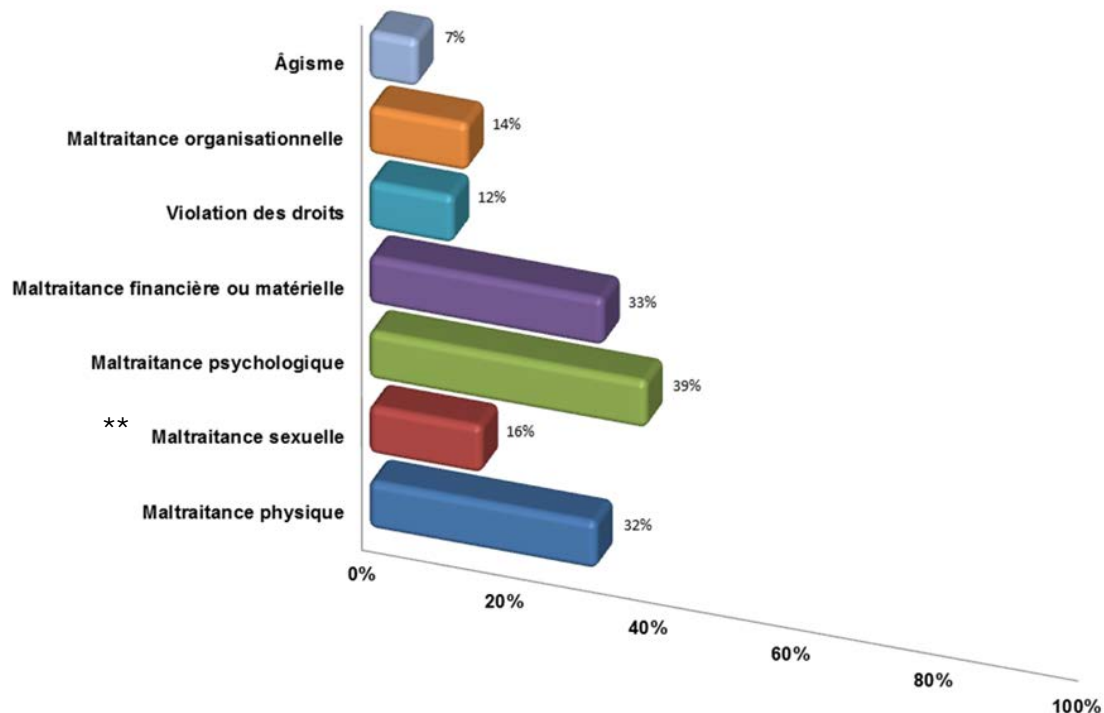
Âgisme

Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

Violation des droits

Toute atteinte aux droits et aux libertés individuels et sociaux.

Figure 5 — Pourcentage des motifs de maltraitance en fonction du type d'abus/maltraitance pour les installations du CISSS des Laurentides et les milieux où œuvrent des membres du personnel du CISSS ou qui détiennent un contrat avec l'établissement



** L'ensemble des situations de maltraitance sexuelle nous ayant été signalées se sont produites dans des RPA ou dans des installations sous contrat avec le CISSS des Laurentides comme les RI, RTF, etc. Pour chacune de ces situations, des mesures de protection ont été déployées par les intervenants du CISSS des Laurentides afin de sécuriser la personne, présumée ou confirmée, maltraitée et les autres résidents, le cas échéant.

1.5 Maladie à coronavirus (COVID-19)

Considérant le type de demandes portées à notre attention, dont la majorité des situations nécessitant une réponse quasi immédiate, l'ensemble des membres de l'équipe s'est mobilisé afin d'offrir une réponse diligente et prompte aux usagers ou à leurs proches, et ce, bien en deçà du délai de 45 jours établi par la LSSSS.

Dans le contexte de la COVID-19, la CPQS a été nommée membre du comité de coordination de la sécurité civile – Comité Aviseur. Cette active participation lui a permis de mettre en lumière certaines problématiques vécues par les usagers ou par leurs proches et de trouver des moyens efficaces pour y remédier.

Entre le 11 et le 31 mars 2020, pas moins de 73 dossiers ont été reçus et 72 dossiers ont été conclus.

Tableau 15 — Portrait des dossiers traités dont le motif était en lien avec la COVID-19

Plainte		Intervention		Assistance		Consultation	
Reçu	Conclu	Reçu	Conclu	Reçu	Conclu	Reçu	Conclu
24	24	13	12	28	28	8	8

1.6 Les participations statutaires de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Engagement au niveau provincial

Pour une deuxième année consécutive, la CPQS est membre de l'exécutif du Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du Québec. Ce regroupement a été mis sur pied afin de favoriser notamment l'échange d'expertise et le développement de la pratique, et d'améliorer, par le fait même, la qualité des interventions des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du réseau de la santé.

Dans la foulée des annonces effectuées en décembre 2019 et suivant le dépôt du projet de loi n°52 visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers qui reçoivent des services des établissements privés, la CPQS a collaboré avec un groupe de travail à l'élaboration d'un mémoire déposé à l'Assemblée nationale. En février dernier, la CPQS a accompagné la présidente du Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du Québec pour la présentation dudit mémoire en commission parlementaire.

Comité de vigilance et de la qualité

À titre de membre du comité de vigilance et de la qualité (CVQ), la CPQS assume le suivi de ses recommandations dans le cadre de l'examen des plaintes et des interventions visant à l'amélioration de la qualité des soins et des services.

Séances du conseil d'administration du CISSS des Laurentides

La CPQS utilise ce moment privilégié afin de dresser un bilan de ses activités et répondre à tout questionnement des administrateurs, relevant de sa compétence.

1.7 Description des autres activités de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Au cours de la dernière année, outre des rencontres avec les différents auteurs des plaintes et les représentants des organismes en cause, la CPQS, accompagnée des membres de son équipe, a également établi des liens avec les différents gestionnaires du CISSS des Laurentides ainsi que les partenaires de la région afin de faire connaître le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services.

Concrètement, voici quelques représentations ou activités diverses effectuées, entre autres, dans le but de favoriser l'engagement envers l'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que la promotion du régime d'examen des plaintes dans sa globalité :

- rencontres et échanges avec différents partenaires de la région, notamment les dirigeants du CAAP des Laurentides, des entreprises privées en services préhospitaliers d'urgence, des directeurs des ressources privées ou communautaires certifiées offrant de l'hébergement en dépendance;
- rencontres avec les membres des comités des usagers et des comités de résidents des installations du CISSS des Laurentides;
- rencontres avec les gestionnaires des différentes directions du CISSS des Laurentides;
- participation ponctuelle à différents comités;
- promotion du code d'éthique du CISSS des Laurentides;
- promotion de la Politique visant à lutter contre la maltraitance envers toute personne majeure en situation de vulnérabilité;
- publications d'articles dans *La Boussole*;
- conférence sur la bientraitance à l'ordre régional des infirmières et infirmiers Laurentides-Lanaudière;
- kiosque sur la promotion du régime d'examen des plaintes lors du Colloque du comité des usagers de Thérèse-De Blainville;
- soutien et coaching pour des commissaires œuvrant dans différents centres intégrés au Québec.



Chapitre 2

**Le rapport d'activités
des médecins examinateurs
2019-2020**

2.1 Le bilan des activités des médecins examinateurs

Dossiers de plaintes médicales

Les médecins examinateurs exercent des fonctions reliées à la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un médecin résident ou un étudiant en médecine.

Les situations portées à l'attention des médecins examinateurs, au cours de cette dernière année, ont permis l'analyse et la conclusion de 142 dossiers de plaintes médicales.

Tableau 16 — Bilan des dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2 ^e palier
226	128	142	212	4

Tableau 17 — Comparatif avec les années antérieures

Exercice	Nombre de dossiers de plaintes médicales conclues durant l'exercice	
	Médecin examinateur	Comité de révision
2019-2020	142	4
2018-2019	100	4
2017-2018	71	4

Durant le présent exercice, nous remarquons que le nombre de plaintes conclues par les médecins examinateurs est supérieur aux années précédentes, s'expliquant par l'ajout d'un conseiller aux médecins examinateurs à raison de quatre jours semaine depuis septembre 2019.

Figure 6 — Nombre de dossiers de plaintes médicales conclues selon l'année d'exercice

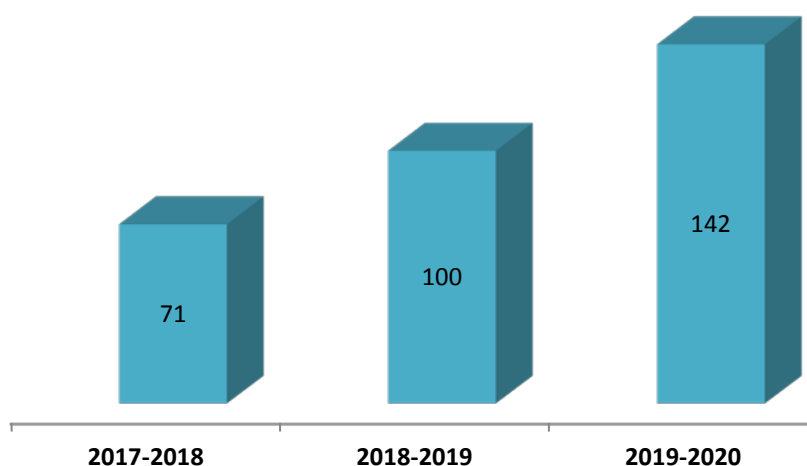


Tableau 18 — Bilan des dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen et l'instance visée

Instance visée	En cours de traitement au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours de traitement à la fin de l'exercice
	Nombre	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
CHSGS	211	118	92	129	91	200
CHSLD	7	6	5	7	5	6
CLSC	8	4	3	6	4	6
TOTAL	226	128	100 %	142	100 %	212

Près de 90 % des plaintes traitées concernent un centre hospitalier. Le motif de ces plaintes est majoritairement en lien avec les soins et les services dispensés.

Tableau 19 — Délai de traitement des plaintes médicales

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	2	2
De 4 à 15 jours	3	2
De 16 à 30 jours	3	2
De 31 à 45 jours	9	6
Sous-total	17	12
De 46 à 60 jours	7	5
De 61 à 90 jours	15	11
De 91 à 180 jours	20	14
181 jours et plus	83	58
Sous-total	125	88
TOTAL	142	100 %

Dans la totalité des cas où la transmission des conclusions nécessitait un délai excédant 45 jours, le plaignant a été informé que ce délai s'avérait nécessaire, eu égard à la complexité du cas, sa spécificité ou la non-disponibilité en temps opportun des informations pertinentes.

Devant la difficulté pour recruter des médecins examinateurs et afin de réduire les délais de traitement des plaintes médicales et soutenir les médecins examinateurs dans leur travail, un projet pilote a été débuté en septembre 2019, intégrant une conseillère aux médecins examinateurs au sein de l'équipe. Cette dernière agit en toute collaboration afin de documenter les dossiers permettant ainsi aux médecins de concentrer leur travail sur l'aspect principal d'examen des motifs de plainte. Les premiers six mois du projet ont permis d'observer une amélioration notable du délai de traitement des dossiers.

À titre d'exemple, nous observons une augmentation de 42 % des dossiers de plaintes médicales conclus par rapport au dernier exercice, soit 142 dossiers conclus pour la période 2019-2020 comparativement à 100 dossiers en 2018-2019.

Tableau 20 — Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon l'auteur

Auteur	Nombre	%
Professionnel concerné	1	1
Représentant	34	23
Tiers	30	20
Usager	82	56
TOTAL	147	100 %

Ce tableau nous indique que dans 56 % des cas, c'est l'usager qui a porté plainte lui-même. Pour les autres dossiers, l'usager a été représenté par un proche, par un tiers ou par un professionnel concerné.

Tableau 21 — Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le motif

Catégorie de motifs	Nombre de motifs	Avec mesures	Sans mesure	%
Accessibilité	5	0	5	5
Aspect financier	0	0	0	0
Droits particuliers	5	3	2	3
Maltraitance	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	3	1	2	2
Relations interpersonnelles	26	1	25	24
Soins et services dispensés	82	8	74	66
TOTAL	121	13	108	100 %

Les médecins examinateurs ont analysé et conclu 142 dossiers comportant 121 motifs de plaintes qui ont donné lieu à la formulation de 13 mesures d'amélioration.

Ces mesures visaient une amélioration à portée individuelle dans une proportion de 50 % des dossiers traités permettant ainsi de régler une problématique propre au plaignant. Dans une perspective systémique, 50 % des dossiers de plaintes visaient l'amélioration des soins et des services dans son ensemble.

Tableau 22 — Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été cessé en cours d'exercice

Plainte	Nombre	%
Abandonnée par l'utilisateur	28	46
Cessée	21	34
Rejetée	6	10
Refusée	6	10
TOTAL	61	100 %

Plaintes rejetées sur examen sommaire

Dans ce contexte, la plainte ne sera pas traitée, car son contenu est soit :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d'importuner ou d'embarrasser une personne ou un établissement et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs, par exemple.
- **De mauvaise foi** : Se traduit par de la malhonnêteté, de la vengeance ou dans un but de nuire.
- **Frivole** : La plainte est généralement sans fondement sérieux, sans objectif d'amélioration et est déraisonnable.
- **Abandonnée par l'utilisateur** : Ce dernier se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand la situation s'est réglée avant la fin du traitement de la plainte.
- **Cessée** : Absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer.
- **Refusée** : Motif évident d'insatisfaction relevant d'une sphère qui est hors de la compétence de la commissaire. Il peut s'agir par exemple de poursuite légale, de demande de compensation financière autre que les demandes de réclamations. Certains usagers veulent déposer une plainte concernant un événement précis, mais refusent de donner la moindre information, si bien qu'il est impossible d'effectuer toute investigation.

Dossiers transmis à des fins disciplinaires

Au cours de la dernière année, nous avons procédé à la transmission officielle au CMDP du CISSS des Laurentides de 10 dossiers pour analyse à des fins disciplinaires. Dans ce contexte, tous les 60 jours, le médecin examinateur a la responsabilité de rendre compte à la personne plaignante, un rapport d'évolution du dossier.

Tableau 23 — Mesures d'amélioration formulées par les médecins examinateurs

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation adressée par le médecin examinateur. Elle peut être formulée telle une mesure corrective appréciable immédiatement ou sous forme d'un engagement pour corriger ou améliorer une situation.

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service.

À titre indicatif, voici le libellé de certaines recommandations formulées par les médecins examinateurs permettant de témoigner de l'amélioration de la qualité des soins et des services.

Motifs/ Nombre de mesures	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Soins et services dispensés 8 mesures	Ajustement professionnel	Prendre en considération l'opinion qui veut que l'utilisation d'exams complémentaires ou de la technologie doivent avoir pour unique but d'améliorer les données cliniques et en aucun cas ne doivent remplacer la qualité de l'interrogatoire clinique et les précisions ainsi obtenues. S'assurer que tous les médecins de l'urgence soient informés des nouvelles recommandations et des nouveaux outils disponibles en matière de sevrage (alcool et autres), et ce, dès leur approbation par les instances identifiées au CISSS des Laurentides.
Droits particuliers 3 mesures	Droit aux services	Assurer un suivi adéquat et organisé en temps opportun au bénéfice des usagers pour lesquels vous n'avez pas été en mesure d'établir un diagnostic et qui présentent une condition potentiellement grave.
Relations interpersonnelles 1 mesure	Communication/ promotion	Consulter le Guide Calgary-Cambridge de l'entrevue médicale sur les processus de communication.



Remerciements adressés au Docteur Robert Daigneault

L'ensemble des membres du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services souhaite saluer le travail et l'engagement exceptionnel du Docteur Robert Daigneault qui a quitté ses fonctions en décembre 2019 pour une retraite bien méritée.

Au cours de ses années de pratique à titre de médecin examinateur, le Docteur Daigneault a su faire preuve de beaucoup de bienveillance et d'humanité tant auprès des usagers, de leurs représentants, qu'auprès des professionnels visés par une plainte.

Nous le remercions d'avoir enrichi nos connaissances et d'avoir guidé les nouveaux médecins examinateurs de l'équipe durant toute cette année.



The background of the page is a light purple color with a pattern of overlapping, semi-transparent leaves and circular bokeh effects. The leaves are in various shades of purple and are scattered across the page. The bokeh consists of small, out-of-focus circles of varying sizes and shades of purple.

Chapitre 3

**Le rapport
du comité de révision**

2019-2020

3.1 Le comité de révision

Le comité de révision est composé de trois membres, soit deux médecins des installations et un administrateur du CA du CISSS des Laurentides, lequel agit à titre de président du comité.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plainte de l'utilisateur, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les motifs des conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et les normes professionnelles.

Au terme de sa révision, le comité doit communiquer, par écrit, un avis motivé à l'utilisateur, au professionnel concerné, au médecin examinateur et à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Le comité de révision peut être appelé à conclure l'une des options suivantes :

- confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- requérir de ce dernier qu'il effectue un complément d'examen;
- recommander au médecin ou aux parties toute mesure de nature à les réconcilier;
- acheminer une copie de la plainte, lorsque requise, au CMDP pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

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

Enfin, la LSSSS prévoit que le comité de révision transmette au conseil d'administration, au CMDP et à la CPQS, au moins une fois par année, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision de ses conclusions.

3.2 Le bilan des activités du comité de révision

Tel que prévu par la LSSSS, pour les plaintes médicales, une personne peut se prévaloir de son droit de recours en deuxième instance auprès du comité de révision. Ce comité prend connaissance de l'ensemble de la plainte de l'utilisateur pour s'assurer que les motifs des conclusions du médecin examinateur respectent les droits des usagers et les normes professionnelles. Il doit fournir une réponse à l'utilisateur dans un délai de 60 jours, et ce, suivant sa demande de révision.

Tableau 24 — Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2	4	5	1

Cinq dossiers de plaintes ont été conclus par le comité de révision cette année comparativement à trois l'an dernier.

Tableau 25 — Évolution du bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

Exercice	En cours d'examen au début	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
2019-2020	2	4	5	1
2018-2019	1	4	3	2
2017-2018	1	4	4	1

Tableau 26 — Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le motif

Catégorie de motifs	Nombre de motifs	Avec mesures	Sans mesure	%
Accessibilité	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	1	0	1	17
Soins et services dispensés	5	1	4	83
TOTAL	6	1	5	100 %

Tableau 27 — Bilan des dossiers de plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision

Auteur	Nombre	%
Confirmation des conclusions du médecin examinateur	4	75
Demande de complément d'examen	1	25
Études pour fins disciplinaires	0	0
Recommandations de mesures pour réconcilier	0	0
TOTAL	5	100 %

The background features a light purple bokeh effect with soft, out-of-focus circles. Overlaid on this are several semi-transparent purple leaves of various sizes and orientations, creating a natural, organic feel. The text is centered and stands out against the lighter background.

Principaux constats et Conclusion

Principaux constats de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Les activités réalisées dans le cadre de l'application du régime d'examen des plaintes pour l'exercice 2019-2020 ont permis à l'équipe du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services et aux médecins examinateurs de mettre en évidence plusieurs pistes d'amélioration en ce qui a trait à la qualité des soins et des services pour les usagers fréquentant les différentes installations et autres établissements de la région des Laurentides, et ce, dans le respect de leurs droits.

Concernant l'analyse des plaintes et des interventions réalisées au cours de la dernière année, le bilan met en lumière certaines situations qui requièrent une attention particulière.

Recrutement, rétention et remplacement de personnel

Souignons, entre autres, certains enjeux de recrutement, de rétention et de remplacement du personnel, pouvant avoir des impacts sur certains services aux usagers. C'est notamment le cas plus particulièrement pour les préposés aux bénéficiaires œuvrant en CHSLD et dans plusieurs RPA.

Le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services souligne le travail et la créativité dont fait preuve l'organisation, mais réitère que des efforts continus doivent être mis de l'avant pour assurer le niveau attendu de qualité des services à la population.

COVID-19 et milieux de vie

La pandémie historique reliée à la COVID-19, combinée à la pression exercée sur le système de santé, la grande mobilisation du personnel pour répondre à l'épidémie et la réorganisation des soins et des services dans les différents milieux, a certes bouleversé les pratiques de soins, mais elle a aussi mis en lumière la grande vulnérabilité des façons de faire pour offrir des soins et services de qualité auprès des personnes hébergées, tant en CHSLD, RI et RPA que dans les milieux de vie hébergeant des usagers, tout aussi vulnérables, ayant une problématique en santé mentale, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme.

Les efforts consentis par le CISSS des Laurentides sont sans précédent afin d'offrir des milieux de vie sécuritaires et à la hauteur des besoins des résidents qui y sont hébergés. Cette mobilisation devra se poursuivre et se bonifier au cours de la prochaine année pour revoir ce modèle de soins et services qui a atteint ses limites. Dans cette optique, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services accueille de façon positive le concept de Maison des aînés et Maison de répit ainsi que les futurs projets et reconstructions de CHSLD prévus pour la région des Laurentides.

En ce qui a trait aux RPA et aux RI, la clientèle présente de plus en plus de défis et de besoins spécifiques dépassant parfois la capacité de la ressource à offrir les services requis. Un lien de partenariat conséquent avec le CISSS des Laurentides et des mécanismes de communication entre les parties doivent être fluides et efficaces. Différentes mesures ont été recommandées pour rehausser le niveau de soins et de services dans ce type de milieux. Les exploitants démontrent un bon niveau de collaboration pour corriger les situations et améliorer la qualité de leurs services. Aussi, on note la difficulté accrue qu'ont les propriétaires de ces résidences à recruter et à maintenir en poste du personnel qualifié.

Accès aux services en déficience et réadaptation jeunesse

Malgré les actions mises en place pour améliorer les délais d'accès ainsi que la fluidité de la trajectoire d'accès aux services en déficiences et réadaptation pour la clientèle jeunesse, des parents soulignent l'attente importante qui demeure, leur besoin de soutien dans cette période et, parfois, la difficulté à s'orienter dans les différentes étapes d'accès aux services. Nous sommes d'avis que cela doit continuer à faire l'objet d'une attention particulière.

Délais de prise en charge médicale à l'urgence

Les insatisfactions en lien avec les délais de prise en charge médicale dans les salles d'urgence représentent environ 10 % de tous les dossiers de plaintes et interventions traités par le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services. Nous constatons par ailleurs la mise en place de différents moyens visant à atténuer ces délais dont une référence ciblée des cas moins urgents dans les cliniques privées ou vers les médecins de famille.

Bien que les délais d'attente avant la prise en charge médicale tendent à s'améliorer, nous remarquons que cela constitue un défi et appuyons la poursuite des efforts consentis en ce sens. Au niveau du suivi infirmier en attente de l'évaluation médicale, il a été rappelé encore cette année au personnel œuvrant au triage des services des urgences, l'importance de réévaluer régulièrement les usagers en attente de voir un médecin ainsi que l'importance de mettre en application les principes de gestion de la douleur.

Protection de la jeunesse

Les événements médiatiques de la dernière année au sujet du décès d'une fillette de 7 ans à Granby et l'ouverture de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse le 30 mai 2019 semblent avoir amené la population à une plus grande vigilance face au bien-être des enfants de leur communauté. Si le nombre de signalements à la Direction de la protection de la jeunesse a connu une importante augmentation, la CPQS a également noté un accroissement de plus de 54 % du nombre de situations portées à son attention par rapport à l'année précédente.

Santé mentale

Des membres de l'entourage des personnes aux prises avec un problème de santé mentale ont parfois le sentiment d'être maintenus à l'écart de l'équipe soignante, ce qui entraîne la difficulté de partager des observations pouvant être utiles à l'évaluation clinique de ces personnes. Les efforts consentis afin de valoriser et soutenir l'implication des proches devront se poursuivre au cours de la prochaine année.

Maltraitance

En ce qui a trait aux signalements en contexte d'abus ou de maltraitance, il importe de préciser les efforts considérables du personnel, des intervenants et des professionnels du CISSS des Laurentides afin que chaque usager soit protégé et que toutes les mesures de protection requises soient mises en place.

Accès à un médecin de famille

Aussi, différentes démarches sont mises de l'avant dans la région des Laurentides afin d'améliorer l'accès à un médecin de famille et l'accessibilité médicale de première ligne. Il n'en demeure pas moins un défi colossal et cette situation se traduit par un nombre élevé de plaintes et d'insatisfactions, notamment en ce qui a trait aux délais d'accès pour un médecin de famille. Ainsi, la CPQS souligne cette problématique qui perdure depuis quelques années.

Plan thérapeutique infirmier

Depuis la fin des années 2000, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec a mis en place le plan thérapeutique infirmier (PTI) qui dresse le profil clinique évolutif des problèmes et des besoins prioritaires de l'utilisateur de façon à couvrir le continuum de soins. Nous soulignons la pertinence et l'importance de favoriser la rédaction du PTI, son ajustement en cours d'hospitalisation et son utilisation pour bien coordonner les soins et services donnés par l'équipe soignante.

Déclaration d'incident/accident

Bien que l'on puisse constater que les équipes font généralement des interventions adéquates lorsqu'un incident ou accident survient dans la prestation de soins à un usager, de la sensibilisation aux équipes sur l'importance de déclarer ces événements avec le formulaire AH-223 demeure pertinente.

Agrément 2019

Le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services tient à souligner le travail exceptionnel de toutes les personnes impliquées dans ce processus d'Agrément 2019. Également, il importe de souligner les excellents résultats obtenus par les équipes de la Direction Jeunesse, de la Direction de la protection de la jeunesse, de la Direction des programmes Santé mentale, dépendance et services psychosociaux généraux adulte, de la Direction Santé publique ainsi qu'une note parfaite pour la norme Gouvernance.

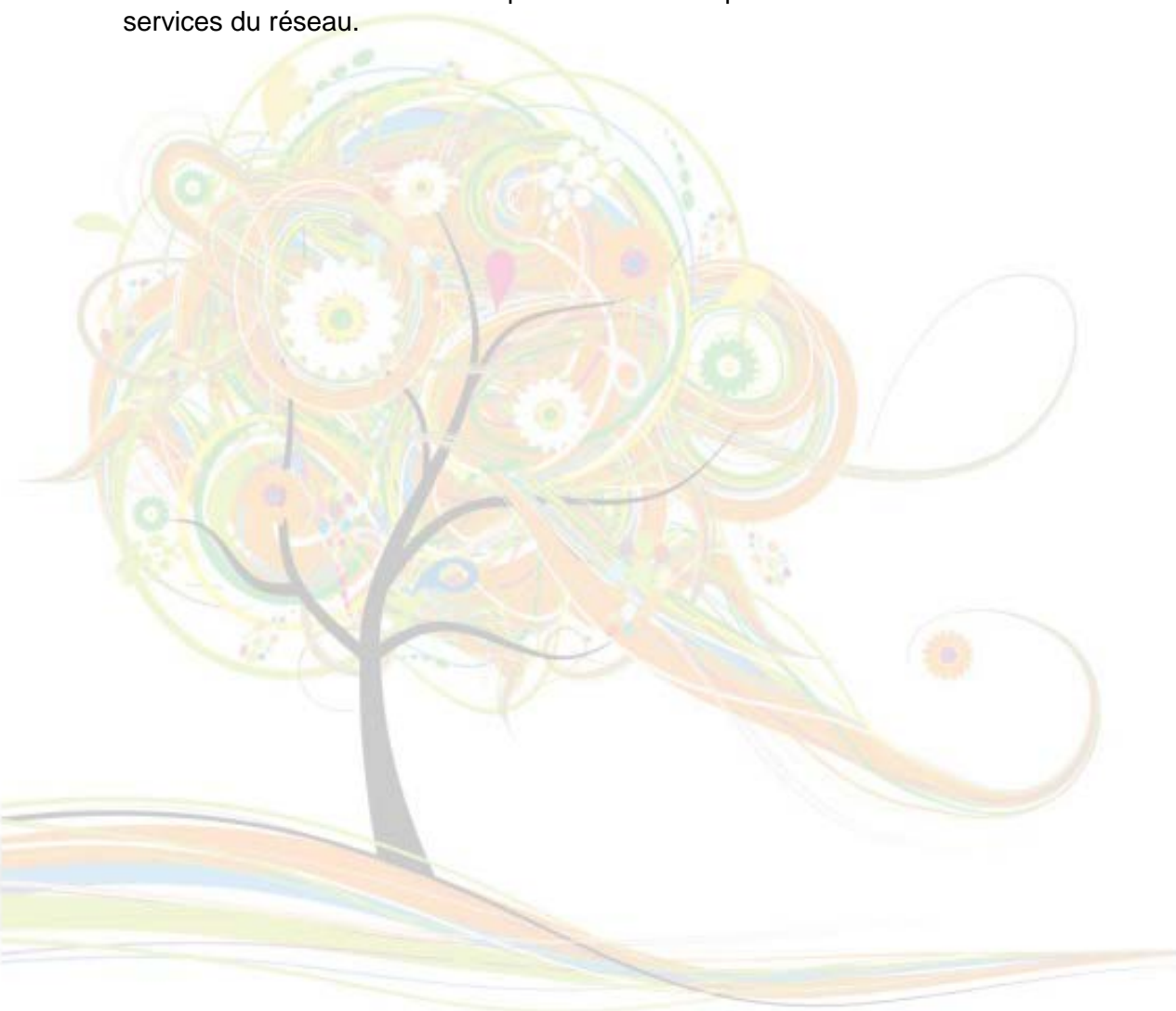


Conclusion

Le nombre de demandes adressées au Commissariat aux plaintes et à la qualité des services ainsi qu'aux médecins examinateurs témoigne de la pertinence du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services et permet de mettre en évidence des écarts entre la qualité attendue par les usagers et la qualité des services rendus par les installations sur les plans professionnels, organisationnels et relationnels.

Conscients de l'importance de l'accès à ce recours indépendant, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services et son équipe poursuivront leurs efforts afin de développer au sein de l'organisation une meilleure connaissance du recours au régime d'examen des plaintes et des droits des usagers du réseau de la santé des Laurentides, et ce, dans le but de contribuer à l'amélioration de la qualité des services qui y sont offerts.

Enfin, mentionnons qu'il faut aussi encourager et maintenir la concertation et le partenariat entre l'ensemble des acteurs concernés qui œuvrent auprès des usagers afin de poursuivre les démarches d'amélioration mises de l'avant pour atteindre un plus haut niveau de satisfaction chez les utilisateurs des services du réseau.





Remerciements

Tout d'abord, je souhaite remercier tous les gestionnaires et l'ensemble des membres du personnel qui œuvrent au quotidien pour le maintien de la qualité des soins et des services aux usagers du CISSS des Laurentides et qui ont répondu promptement à nos nombreuses demandes.

À Monsieur Jean-François Foisy, président-directeur général sortant pour la confiance accordée au cours des dernières années.

À Madame Rosemonde Landry, présidente-directrice générale, et à Monsieur Yves St-Onge, président-directeur général adjoint, lesquels nous accordent leur soutien tout en respectant l'indépendance de nos fonctions.

À l'ensemble des directeurs et directeurs adjoints du CISSS des Laurentides pour leur implication immuable dans le maintien d'un partenariat essentiel avec l'équipe du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services et qui de près ou de loin œuvrent au bien-être des usagers.

Aux membres du conseil d'administration du CISSS des Laurentides qui nous accordent leur confiance et leur soutien ainsi qu'à Monsieur Michel Couture, président du comité de vigilance, un grand merci.

Aux membres des comités des usagers et de résidents, pour leur implication auprès des usagers veillant au quotidien au maintien et la défense de leurs droits.

En terminant, à l'ensemble des personnes qui ont interpellé le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services, que ce soit dans le cadre d'une plainte, d'un signalement, d'une demande d'assistance ou d'une demande de consultation. La démarche contribue grandement à l'amélioration continue de la qualité des soins et services dispensés aux usagers du CISSS des Laurentides.



The background of the page is a light purple color with a pattern of darker purple leaves and small white dots. The leaves are scattered across the page, with some larger and more prominent than others. The overall effect is a soft, naturalistic texture.

Annexes

TYPES DE DOSSIERS

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services examine les plaintes et insatisfactions portées à son attention et elle répond aux demandes d'assistance et de consultation de la population et des professionnels du réseau de la santé.

Plainte

Concerne une insatisfaction exprimée auprès de la CPQS par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée concernant les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert.

Plainte concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident

Concerne une insatisfaction exprimée auprès de la CPQS, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

Assistance

Concerne une demande d'aide et d'assistance formulée par un usager ou son représentant concernant l'accès à un soin ou un service et l'aide à la formulation d'une plainte auprès d'une autre instance.

Intervention

Enquête initiée par la CPQS à la suite de faits rapportés ou observés, et qu'elle juge avoir des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés.

Consultation

Concerne les demandes d'avis portant notamment sur toute question relevant de l'application du régime d'examen des plaintes, des droits des usagers ou de l'amélioration de la qualité des services.

MOTIFS DE PLAINTES ET D'INTERVENTIONS

Accessibilité et continuité

Concerne les modalités des mécanismes d'accès;

Concerne l'accès au bon service, au moment opportun, et dispensé aussi longtemps que le nécessite l'état de l'usager.

Aspect financier

Concerne la contribution financière des usagers à certains services selon les normes prévues par la *Loi sur les services de santé et sur les services sociaux* :

- Facture d'hôpital;
- Facture d'ambulance;
- Contribution au placement;
- Aide matérielle et financière (maintien à domicile, répit-dépannage, etc.).

Droits particuliers

Concerne l'obligation d'informer adéquatement les usagers :

- Sur leur état de santé;
- Sur les services offerts;
- Sur les droits, recours et obligations.

Concerne le droit des usagers :

- De consentir aux soins;
- De porter plainte;
- De participer à toutes décisions le concernant sur son état de santé et de bien-être.

Organisation du milieu et des ressources matérielles

Concerne l'environnement matériel, physique et humain au sein duquel le service est donné et qui influe sur sa qualité :

- Mixité des clientèles;
- Hygiène et salubrité;
- Propreté des lieux;
- Sécurité et protection.

Relations interpersonnelles

Concerne l'intervenant, la relation d'aide qu'il a avec l'usager, l'assistance et le soutien qu'il lui porte, et fait appel aux notions de respect, d'empathie et de responsabilisation.

Soins et services dispensés

Concerne l'application des connaissances, du « savoir-faire » et des normes de pratique des intervenants; Concerne l'organisation et le fonctionnement général des soins et des services qui affectent la qualité des services.

LISTE DES DROITS DES USAGERS²

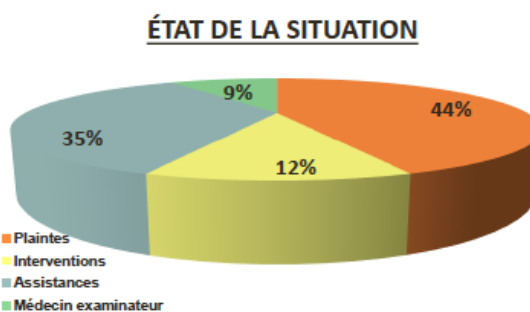
- Le droit d'être informé sur les services existants et sur la façon de les obtenir.
- Le droit de recevoir des services adéquats sur les plans scientifique, humain et social, avec continuité, et de façon personnalisée et sécuritaire.
- Le droit de choisir le professionnel ou l'installation dont il reçoit les services.
- Le droit de recevoir des soins en cas d'urgence.
- Le droit d'être informé sur son état de santé ainsi que sur les solutions possibles et leurs conséquences avant de consentir à des soins le concernant.
- Le droit d'être informé, le plus tôt possible, de tout accident survenu au cours d'une prestation de services.
- Le droit d'être traité avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de sa dignité, de son autonomie, de ses besoins et de sa sécurité, dans toute intervention.
- Le droit d'accepter ou de refuser les soins de façon libre et éclairée lui-même ou par l'entremise de son représentant.
- Le droit d'accès à son dossier, lequel est confidentiel.
- Le droit de participer aux décisions le concernant.
- Le droit d'être accompagné ou assisté d'une personne de son choix pour obtenir des informations sur les services.
- Le droit de porter plainte, sans risque de représailles, d'être informé de la procédure d'examen des plaintes et d'être accompagné ou assisté à toutes les étapes de ses démarches, si nécessaire.
- Le droit d'être représenté relativement à tous les droits reconnus advenant son inaptitude, temporaire ou permanente, à donner son consentement.
- Le droit de l'utilisateur anglophone de recevoir des services en langue anglaise, conformément au programme d'accès gouvernemental.

² Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)

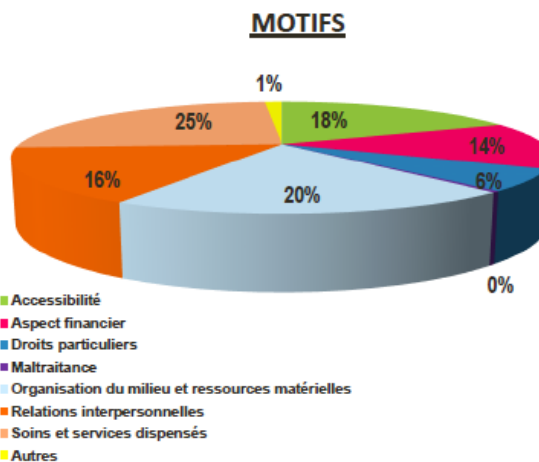
LE PORTRAIT DES DOSSIERS DANS LES DIFFÉRENTES INSTALLATIONS DU CISSS DES LAURENTIDES

Territoire de Saint-Jérôme ³

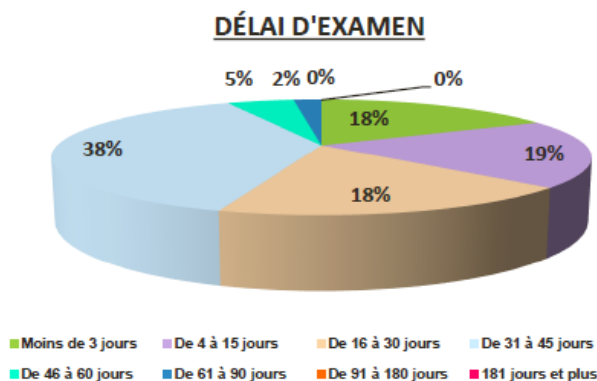
ÉTAT DE LA SITUATION* (Dossiers conclus)	2019-2020
Plaintes	347
Interventions	94
Assistances	277
Médecin examinateur	71
TOTAL	789



MOTIFS PLAINTES ET INTERVENTIONS* (Dossiers conclus)	2019-2020
Accessibilité	98
Aspect financier	72
Droits particuliers	33
Maltraitance	2
Organisation du milieu et ressources matérielles	104
Relations interpersonnelles	85
Soins et services dispensés	131
Autres	7
TOTAL	532



DÉLAI D'EXAMEN PLAINTES* (Dossiers conclus)	2019-2020
Moins de 3 jours	61
De 4 à 15 jours	66
De 16 à 30 jours	64
De 31 à 45 jours	132
De 46 à 60 jours	17
De 61 à 90 jours	7
De 91 à 180 jours	0
181 jours et plus	0

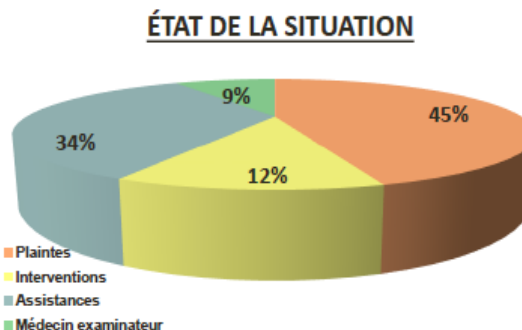


*Sous toutes réserves

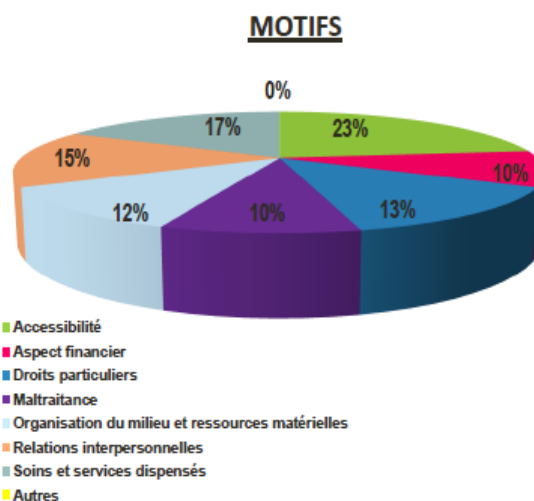
³ Ces données excluent les RPA, OC, SPU et RPCCHD

Territoire d'Argenteuil⁴

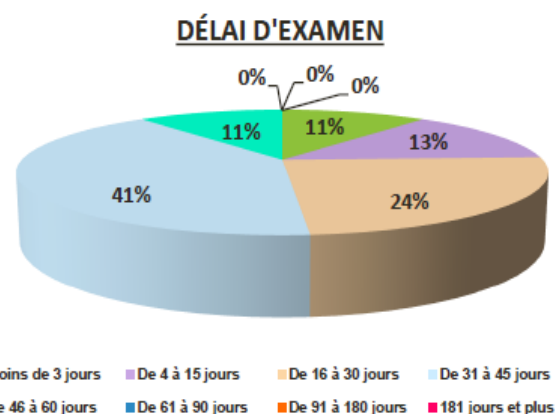
ÉTAT DE LA SITUATION* (Dossiers conclus)	2019-2020
Plaintes	37
Interventions	10
Assistances	28
Médecin examinateur	7
TOTAL	82



MOTIFS PLAINTES ET INTERVENTIONS* (Dossiers conclus)	2019-2020
Accessibilité	12
Aspect financier	5
Droits particuliers	7
Maltraitance	5
Organisation du milieu et ressources matérielles	6
Relations interpersonnelles	8
Soins et services dispensés	9
Autres	0
TOTAL	52



DÉLAI D'EXAMEN PLAINTES* (Dossiers conclus)	2019-2020
Moins de 3 jours	4
De 4 à 15 jours	5
De 16 à 30 jours	9
De 31 à 45 jours	15
De 46 à 60 jours	4
De 61 à 90 jours	0
De 91 à 180 jours	0
181 jours et plus	0

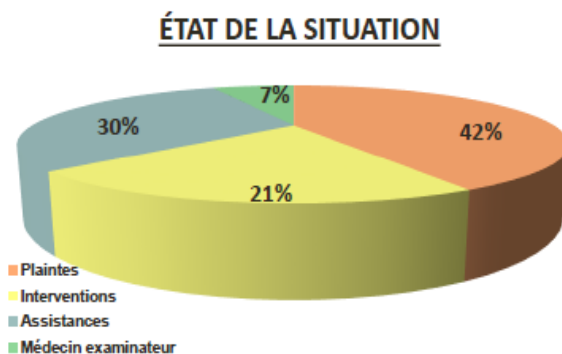


*Sous toutes réserves

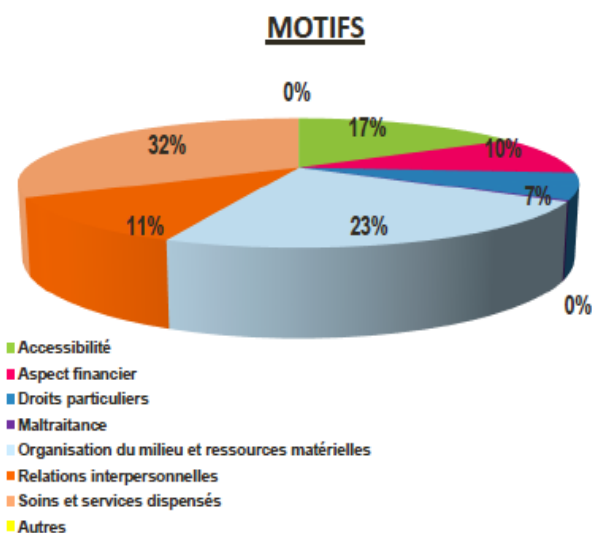
⁴ Ces données excluent les RPA, OC, SPU et RPCCHD

Territoire du Lac-des-Deux-Montagnes⁵

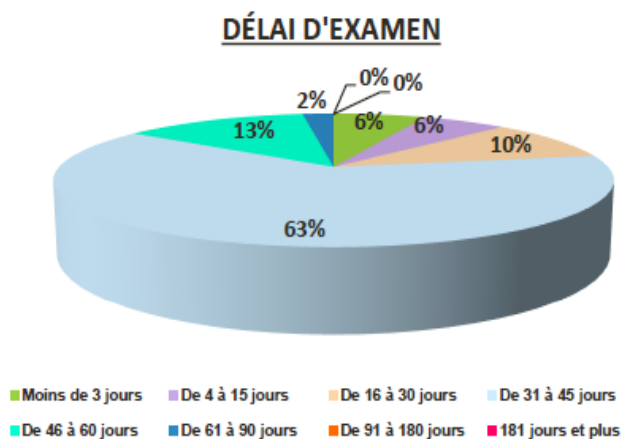
ÉTAT DE LA SITUATION* (Dossiers conclus)	2019-2020
Plaintes	185
Interventions	92
Assistances	134
Médecin examinateur	29
TOTAL	440



MOTIFS PLAINTES ET INTERVENTIONS* (Dossiers conclus)	2019-2020
Accessibilité	57
Aspect financier	33
Droits particuliers	23
Maltraitance	1
Organisation du milieu et ressources matérielles	78
Relations interpersonnelles	39
Soins et services dispensés	111
Autres	0
TOTAL	342



DÉLAI D'EXAMEN PLAINTES* (Dossiers conclus)	2019-2020
Moins de 3 jours	12
De 4 à 15 jours	11
De 16 à 30 jours	18
De 31 à 45 jours	116
De 46 à 60 jours	24
De 61 à 90 jours	4
De 91 à 180 jours	0
181 jours et plus	0

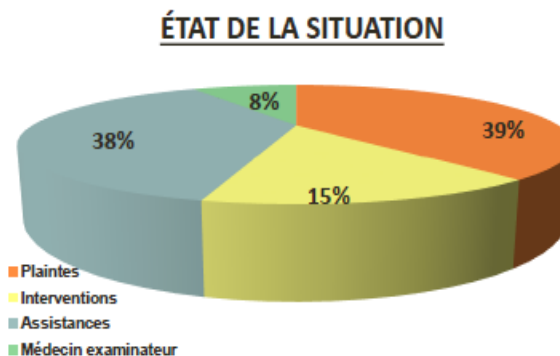


*Sous toutes réserves

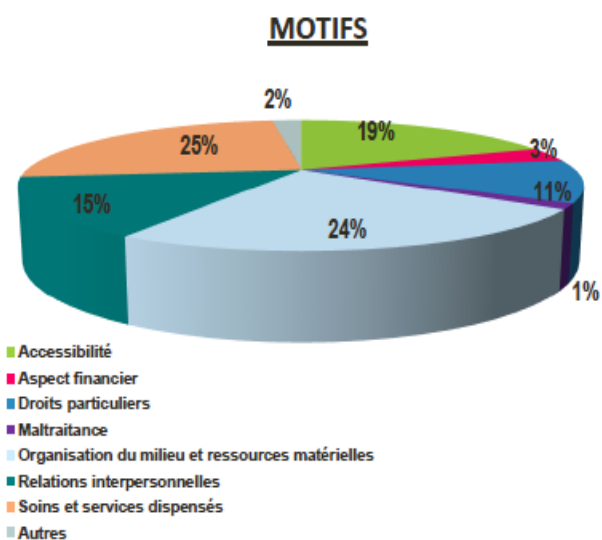
⁵ Ces données excluent les RPA, OC, SPU et RPCCHD

Territoire des Sommets⁶

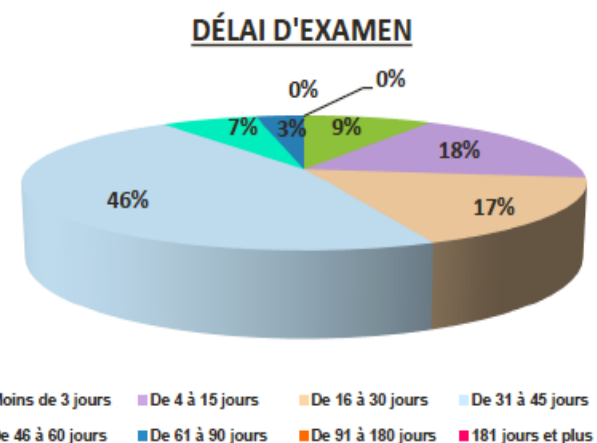
ÉTAT DE LA SITUATION* (Dossiers conclus)	2019-2020
Plaintes	89
Interventions	34
Assistances	86
Médecin examinateur	19
TOTAL	228



MOTIFS PLAINTES ET INTERVENTIONS* (Dossiers conclus)	2019-2020
Accessibilité	27
Aspect financier	5
Droits particuliers	15
Maltraitance	2
Organisation du milieu et ressources matérielles	34
Relations interpersonnelles	21
Soins et services dispensés	35
Autres	3
TOTAL	142



DÉLAI D'EXAMEN PLAINTES* (Dossiers conclus)	2019-2020
Moins de 3 jours	8
De 4 à 15 jours	16
De 16 à 30 jours	15
De 31 à 45 jours	41
De 46 à 60 jours	6
De 61 à 90 jours	3
De 91 à 180 jours	0
181 jours et plus	0

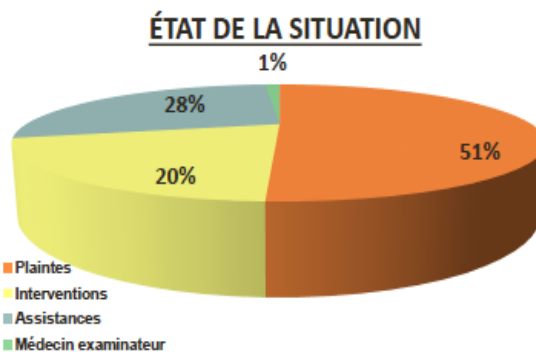


*Sous toutes réserves

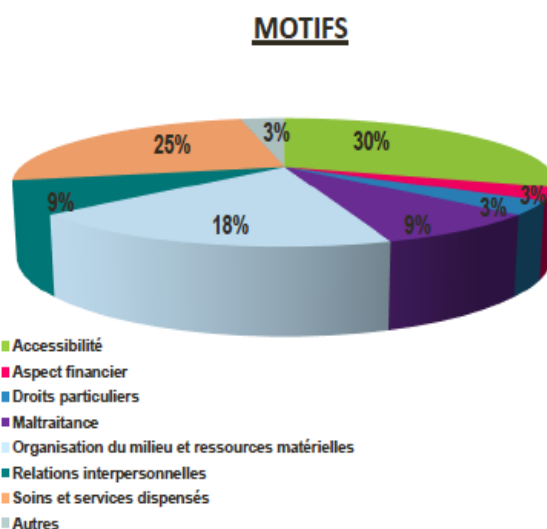
⁶ Ces données excluent les RPA, OC, SPU et RPCCHD

Territoire de Thérèse-De Blainville⁷

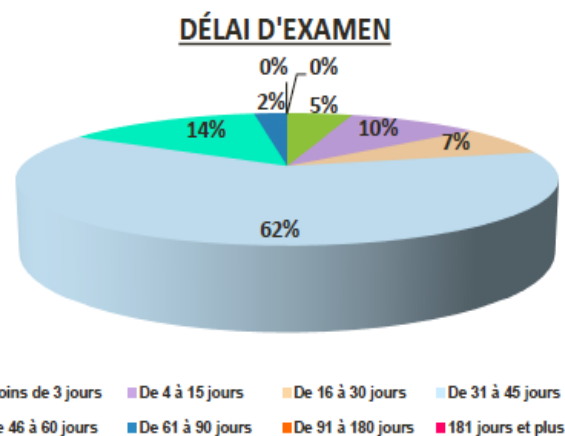
ÉTAT DE LA SITUATION* (Dossiers conclus)	2019-2020
Plaintes	42
Interventions	17
Assistances	23
Médecin examinateur	1
TOTAL	83



MOTIFS PLAINTES ET INTERVENTIONS* (Dossiers conclus)	2019-2020
Accessibilité	18
Aspect financier	2
Droits particuliers	2
Maltraitance	5
Organisation du milieu et ressources matérielles	11
Relations interpersonnelles	5
Soins et services dispensés	15
Autres	2
TOTAL	60



DÉLAI D'EXAMEN PLAINTES* (Dossiers conclus)	2019-2020
Moins de 3 jours	2
De 4 à 15 jours	4
De 16 à 30 jours	3
De 31 à 45 jours	26
De 46 à 60 jours	6
De 61 à 90 jours	1
De 91 à 180 jours	0
181 jours et plus	0

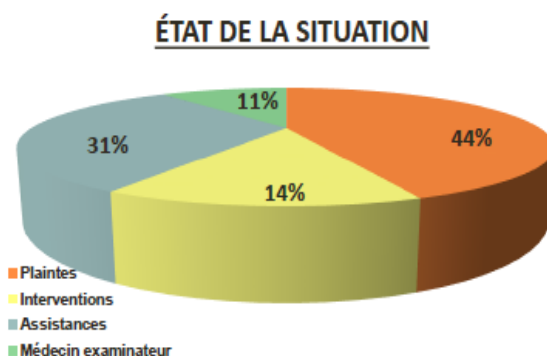


*Sous toutes réserves

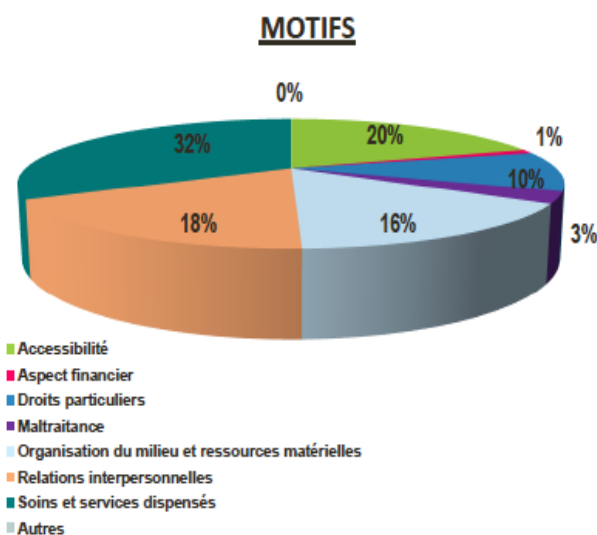
⁷ Ces données excluent les RPA, OC, SPU et RPCCHD

Territoire d'Antoine-Labelle⁸

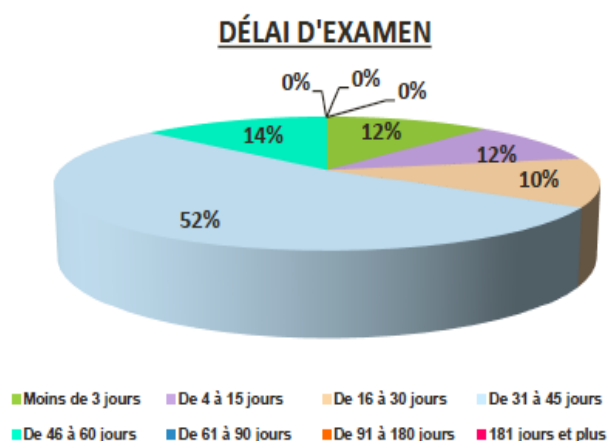
ÉTAT DE LA SITUATION* (Dossiers conclus)	2019-2020
Plaintes	59
Interventions	19
Assistances	42
Médecin examinateur	14
TOTAL	134



MOTIFS PLAINTES ET INTERVENTIONS* (Dossiers conclus)	2019-2020
Accessibilité	20
Aspect financier	1
Droits particuliers	10
Maltraitance	3
Organisation du milieu et ressources matérielles	16
Relations interpersonnelles	18
Soins et services dispensés	33
Autres	0
TOTAL	101



DÉLAI D'EXAMEN PLAINTES* (Dossiers conclus)	2019-2020
Moins de 3 jours	7
De 4 à 15 jours	6
De 16 à 30 jours	7
De 31 à 45 jours	31
De 46 à 60 jours	8
De 61 à 90 jours	0
De 91 à 180 jours	0
181 jours et plus	0

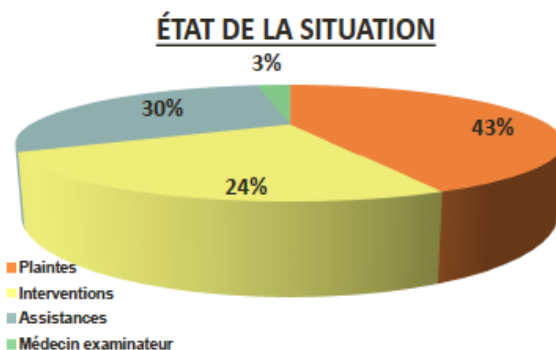


*Sous toutes réserves

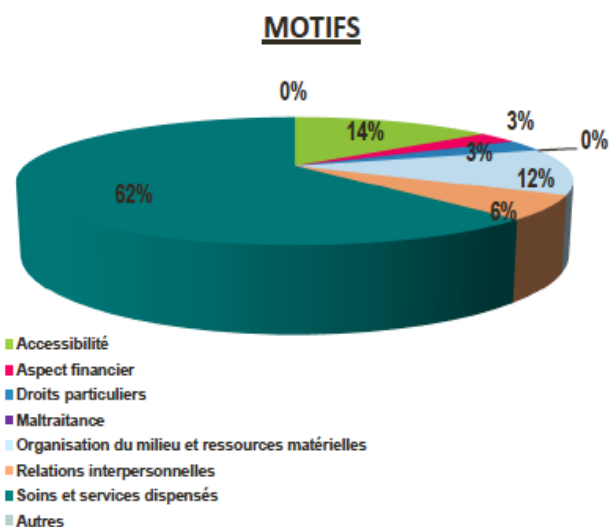
⁸ Ces données excluent les RPA, OC, SPU et RPCCHD

Territoire des Pays-d'en-Haut⁹

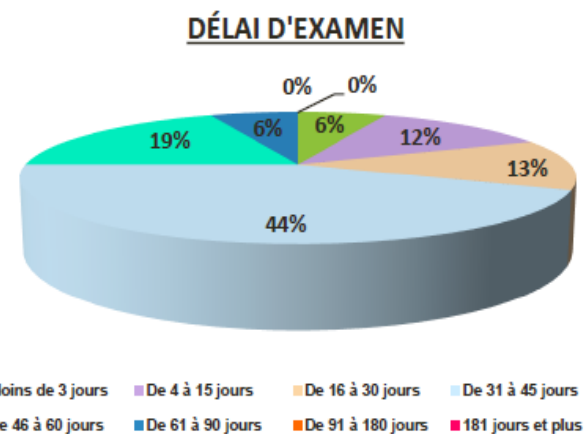
ÉTAT DE LA SITUATION* (Dossiers conclus)	2019-2020
Plaintes	16
Interventions	9
Assistances	11
Médecin examinateur	1
TOTAL	37



MOTIFS PLAINTES ET INTERVENTIONS* (Dossiers conclus)	2019-2020
Accessibilité	5
Aspect financier	1
Droits particuliers	1
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	4
Relations interpersonnelles	2
Soins et services dispensés	21
Autres	0
TOTAL	34



DÉLAI D'EXAMEN PLAINTES* (Dossiers conclus)	2019-2020
Moins de 3 jours	1
De 4 à 15 jours	2
De 16 à 30 jours	2
De 31 à 45 jours	7
De 46 à 60 jours	3
De 61 à 90 jours	1
De 91 à 180 jours	0
181 jours et plus	0

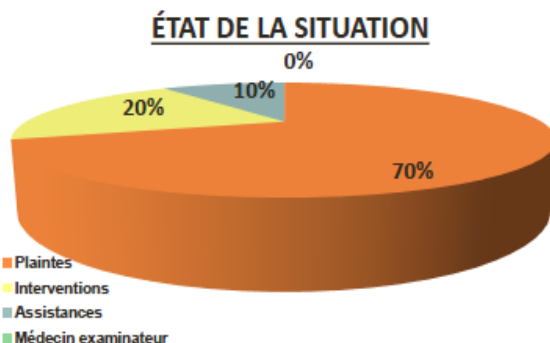


*Sous toutes réserves

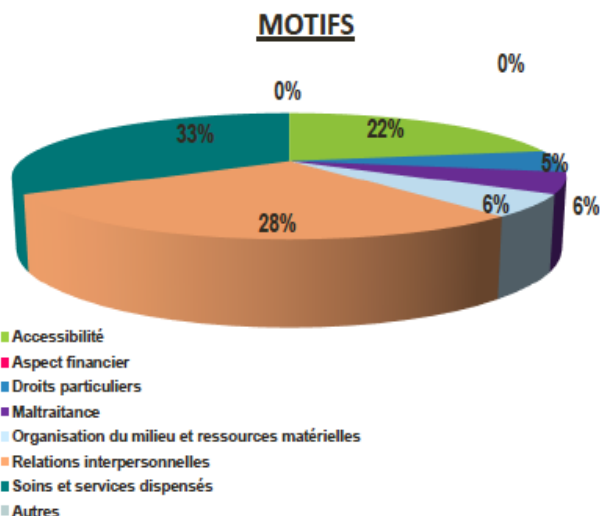
⁹ Ces données excluent les RPA, OC, SPU et RPCCHD

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et du trouble du spectre de l'autisme¹⁰

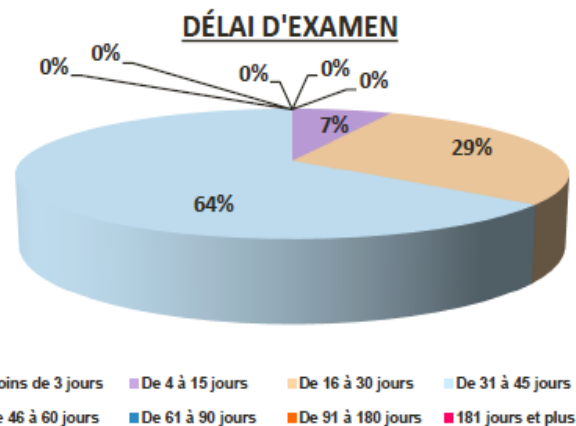
ÉTAT DE LA SITUATION* (Dossiers conclus)	2019-2020
Plaintes	14
Interventions	4
Assistances	2
Médecin examinateur	0
TOTAL	20



MOTIFS PLAINTES ET INTERVENTIONS* (Dossiers conclus)	2019-2020
Accessibilité	4
Aspect financier	0
Droits particuliers	1
Maltraitance	1
Organisation du milieu et ressources matérielles	1
Relations interpersonnelles	5
Soins et services dispensés	6
Autres	0
TOTAL	18



DÉLAI D'EXAMEN PLAINTES* (Dossiers conclus)	2019-2020
Moins de 3 jours	0
De 4 à 15 jours	1
De 16 à 30 jours	4
De 31 à 45 jours	9
De 46 à 60 jours	0
De 61 à 90 jours	0
De 91 à 180 jours	0
181 jours et plus	0

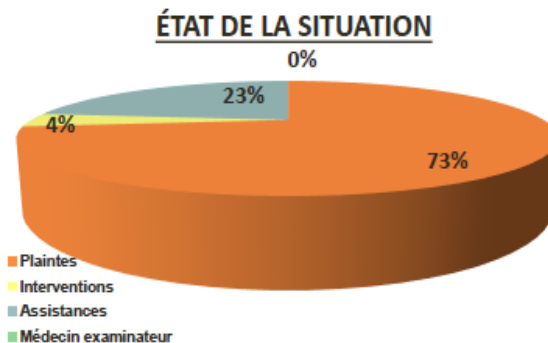


*Sous toutes réserves

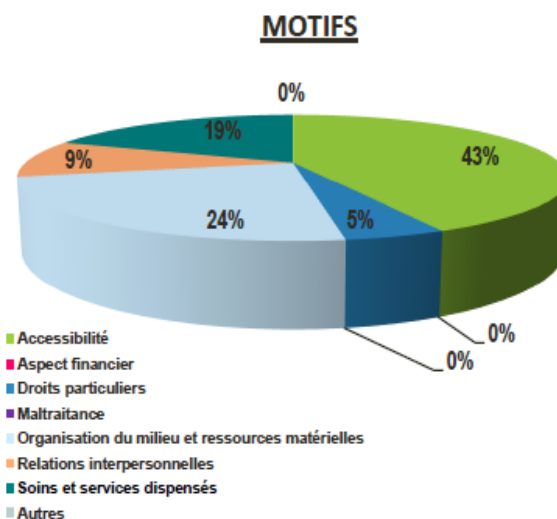
¹⁰ Ces données excluent les RPA, OC, SPU et RPCCHD

Centre de réadaptation en déficience physique¹¹

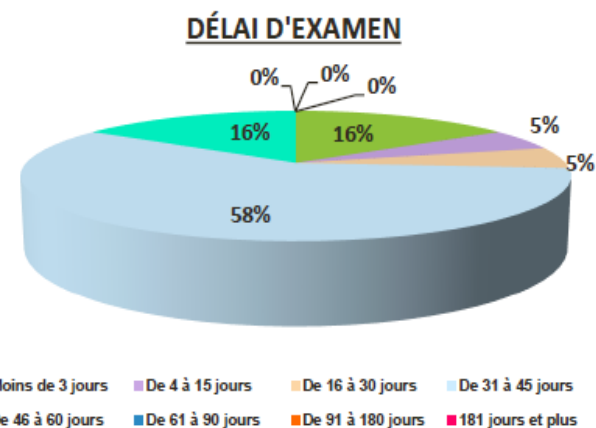
ÉTAT DE LA SITUATION* (Dossiers conclus)	2019-2020
Plaintes	19
Interventions	1
Assistances	6
Médecin examinateur	0
TOTAL	26



MOTIFS PLAINTES ET INTERVENTIONS* (Dossiers conclus)	2019-2020
Accessibilité	9
Aspect financier	0
Droits particuliers	1
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	5
Relations interpersonnelles	2
Soins et services dispensés	4
Autres	0
TOTAL	21



DÉLAI D'EXAMEN PLAINTES* (Dossiers conclus)	2019-2020
Moins de 3 jours	3
De 4 à 15 jours	1
De 16 à 30 jours	1
De 31 à 45 jours	11
De 46 à 60 jours	3
De 61 à 90 jours	0
De 91 à 180 jours	0
181 jours et plus	0

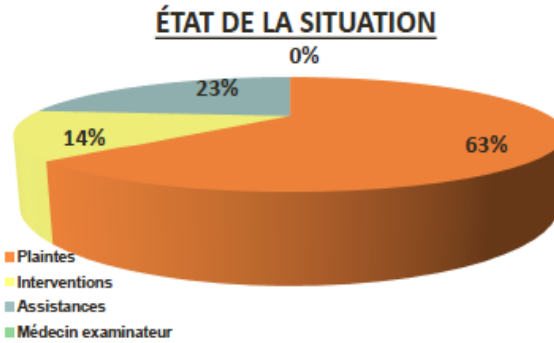


*Sous toutes réserves

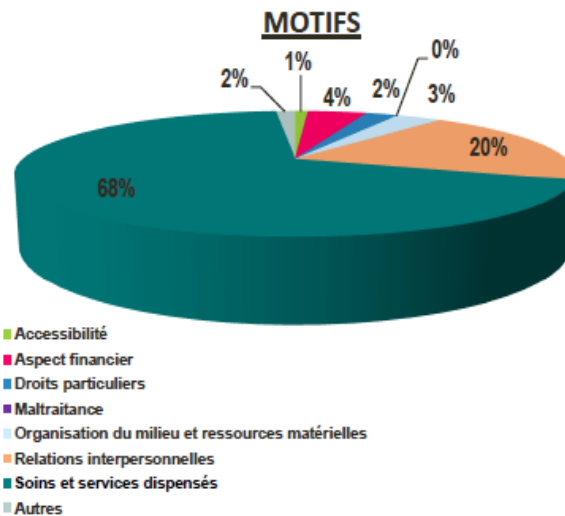
¹¹ Ces données excluent les RPA, OC, SPU et RPCCHD

Centre jeunesse des Laurentides¹²

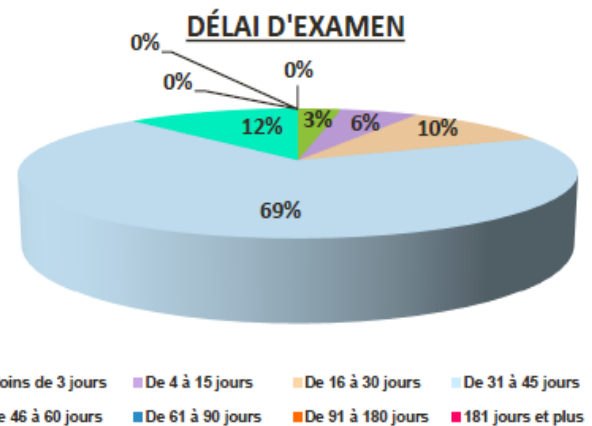
ÉTAT DE LA SITUATION* (Dossiers conclus)	2019-2020
Plaintes	164
Interventions	36
Assistances	61
Médecin examinateur	0
TOTAL	261



MOTIFS PLAINTES ET INTERVENTIONS* (Dossiers conclus)	2019-2020
Accessibilité	2
Aspect financier	9
Droits particuliers	5
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	7
Relations interpersonnelles	41
Soins et services dispensés	144
Autres	3
TOTAL	211



DÉLAI D'EXAMEN PLAINTES* (Dossiers conclus)	2019-2020
Moins de 3 jours	5
De 4 à 15 jours	9
De 16 à 30 jours	17
De 31 à 45 jours	113
De 46 à 60 jours	20
De 61 à 90 jours	0
De 91 à 180 jours	0
181 jours et plus	0

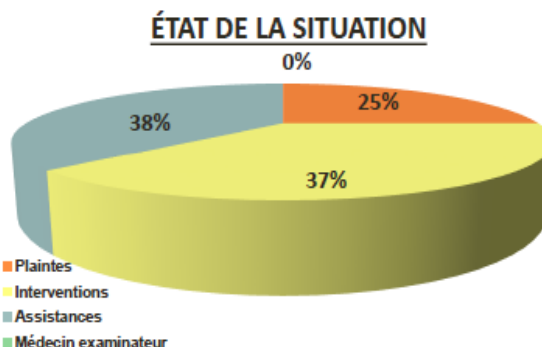


*Sous toutes réserves

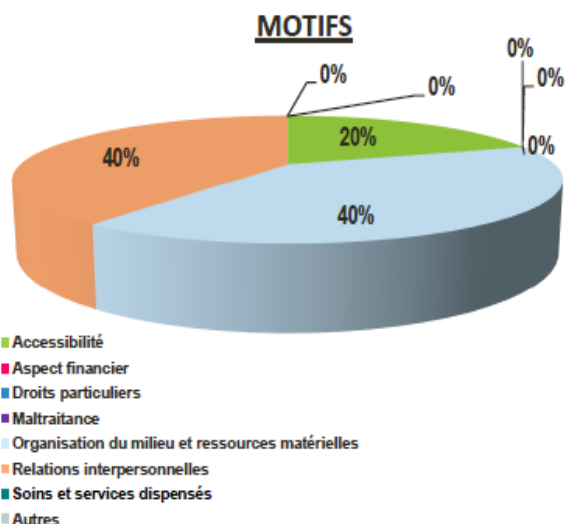
¹² Ces données excluent les RPA, OC, SPU et RPCCHD

Centre de réadaptation en dépendance des Laurentides¹³

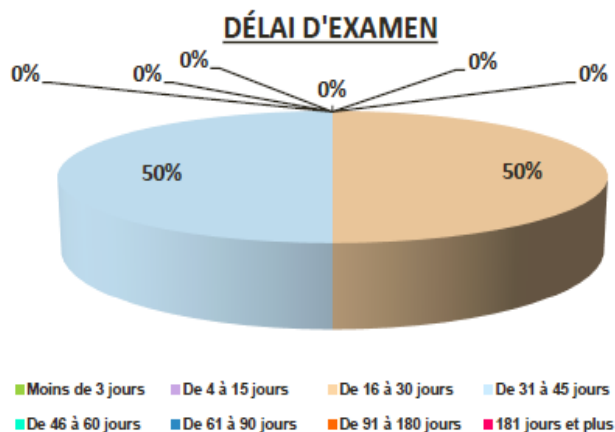
ÉTAT DE LA SITUATION* (Dossiers conclus)	2019-2020
Plaintes	2
Interventions	3
Assistances	3
Médecin examinateur	0
TOTAL	8



MOTIFS PLAINTES ET INTERVENTIONS* (Dossiers conclus)	2019-2020
Accessibilité	1
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	2
Relations interpersonnelles	2
Soins et services dispensés	0
Autres	0
TOTAL	5



DÉLAI D'EXAMEN PLAINTES* (Dossiers conclus)	2019-2020
Moins de 3 jours	0
De 4 à 15 jours	0
De 16 à 30 jours	1
De 31 à 45 jours	1
De 46 à 60 jours	0
De 61 à 90 jours	0
De 91 à 180 jours	0
181 jours et plus	0



*Sous toutes réserves

¹³ Ces données excluent les RPA, OC, SPU et RPCCHD



**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Laurentides**

Québec 