

# 2022-2023

## Rapport annuel

sur l'application de la procédure  
d'examen des plaintes et l'amélioration  
de la qualité des services 2022-2023

Centre intégré de santé et de services  
sociaux du Bas-Saint-Laurent

Prévenir - Accompagner - Prendre soin





# Table des matières

4	<b>Sigles, acronymes et droit de réserve</b>	27	<b>Partie 2 : Rapport d'activités des médecins examinateurs</b>
5	<b>Portrait de la région et du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) du Bas-Saint-Laurent</b>	27	2.1 Le bilan des activités
		31	<b>Partie 3 : Rapport du comité de révision</b>
		31	3.1 Le comité de révision
6	<b>Mot du commissaire aux plaintes et à la qualité des services</b>	33	<b>Partie 4 : Conclusion et remerciements</b>
			<b>Annexes</b>
7	<b>Le régime d'examen des plaintes et ses assises légales</b>	35	Annexe 1 : Types de dossiers
		36	Annexe 2 : Motifs des plaintes et des demandes d'intervention
9	<b>Faits saillants au cours de l'exercice 2022-2023 et bilan comparatif 2021-2022</b>	38	Annexe 3 : Liste des droits d'un usager
		39	Annexe 4 : Proches collaborateurs
		40	Annexe 5 : Formulaire de signalement de situations de maltraitance
11	<b>Partie 1 : Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services</b>		
11	1.1	Le bilan des dossiers	
15	1.1.1	Plaintes	
15	1.1.2	Demandes d'intervention	
16	1.1.3	Demandes d'assistance	
17	1.1.4	Demandes de consultation	
18	1.2	Les mesures d'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que du respect des droits des usagers	
20	1.3	Le bilan des dossiers de plaintes et des demandes d'intervention conclus selon les motifs et transmis au Protecteur du citoyen	
21	1.4	Le bilan des dossiers de maltraitance	
24	1.5	Les activités relatives à l'exercice des autres fonctions	
25	1.6	La description des autres activités	
26	1.7	Les participations statutaires	

# Sigles, acronymes et droit de réserve

CAAP	Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes	RLS	Réseau local de services
CAR	Comité d'arrimage régional	RSSS	Réseau de la santé et des services sociaux
CH	Centre hospitalier	RTF	Ressource de type familial
CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés	SIGPAQS	Système intégré de gestion des plaintes et amélioration de la qualité des services
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée	TMC	Table ministérielle des commissaires aux plaintes et à la qualité des services
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux		
CLSC	Centre local de services communautaires		
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens		
CPOS	Commissaire aux plaintes et à la qualité des services		
CPOSA	Commissaire aux plaintes et à la qualité des services adjoint		
CVQ	Comité de vigilance et de la qualité		
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux		
MRC	Municipalité régionale de comté		
PDC	Protecteur du citoyen		
PDG	Présidence-direction générale		
RI	Ressource intermédiaire		
RPA	Résidence privée pour aînés		

## Droit de réserve

Il importe de préciser que ce rapport a été préparé à partir de données fournies par le Système intégré de gestion des plaintes et amélioration de la qualité des services (SIGPAQS). Cette application assure l'uniformisation de la présentation des données statistiques sur les plaintes des différents établissements du réseau de la santé. Le commissaire se garde une réserve sur l'exactitude des données fournies dans ce rapport.

# Portrait de la région et du Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent<sup>1</sup>

## Le Bas-Saint-Laurent

Plusieurs municipalités de la région du Bas-Saint-Laurent longent la rive sud du fleuve Saint-Laurent sur quelque 320 kilomètres de côte, entre La Pocatière et Les Méchins. D'autres villes et villages du territoire sont localisés sur les terres du haut-pays et sur celles des vallées du Témiscouata et de La Matapédia, bordées au sud par les frontières du Nouveau-Brunswick et du Maine (États-Unis).

En 2022, la région compte 200 507 habitants répartis dans 8 municipalités régionales de comté (MRC) correspondant aux 8 réseaux locaux de services (RLS) existants. Cette population, distribuée sur un territoire de 22 183 km<sup>2</sup> (densité de 9 habitants/km<sup>2</sup>), comprend 114 municipalités ainsi que 14 territoires non organisés et 2 réserves autochtones. Les MRC de Kamouraska, de Rivière-du-Loup, de Témiscouata et des Basques composent le secteur ouest de la région, aussi appelé KRTB. Le secteur est regroupé les MRC de Rimouski-Neigette, de La Mitis, de La Matapédia et de La Matanie.

Tandis qu'environ la moitié des résidents de la région habite dans les principaux centres urbains, avec en tête de liste les villes de Rimouski, de Rivière-du-Loup et de Matane, la ruralité constitue le mode d'occupation du territoire de l'autre moitié de la population.

La taille des MRC du Bas-Saint-Laurent varie d'environ 8 800 habitants à un peu plus de 58 400. La plupart des 114 municipalités que compte la région ont vu la taille de leur population changer entre 2016 et 2021.

D'ici 2031, les projections démographiques de l'Institut de la statistique du Québec prévoient une augmentation de 0,5 % de la population dans la région.

### **Le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) du Bas-Saint-Laurent et ses partenaires sont représentés par :**

- 9 232 employés (incluant Je contribue) et 8 679 employés (excluant Je contribue);
- 256 médecins de famille;
- 219 médecins spécialistes actifs;
- 12 dentistes (1 actif et 11 associés);
- 56 pharmaciens (47 actifs et 9 associés);
- 56 pharmacies communautaires;
- 345 lits de courte durée (mission centre hospitalier (CH));
- 13 centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et 1 maison des aînés;
- 1 maison de naissance;
- 9 urgences, dont 8 sont en fonction 24 heures par jour et 7 jours sur 7;
- 105 endroits où sont offerts des soins et services;
- 42 installations propriétaires et 79 installations non-propriétaires;
- 48 cliniques médicales;
- 11 groupes de médecine de famille, dont 2 groupes de médecine de famille universitaire — mission d'enseignement médical universitaire;
- 127 organismes communautaires;
- 109 résidences privées pour aînés (RPA).
- 1 pavillon d'enseignement de la médecine

1. Source : Rapport annuel de gestion 2022-2023, CISSS du Bas-Saint-Laurent.



**Éric Parent**  
Commissaire aux plaintes  
et à la qualité des services

## Mot du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

---

C'est avec plaisir qu'à titre de commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS), je dépose mon rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2022-2023. Il fait état des activités réalisées par le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services du CISSS du Bas-Saint-Laurent ainsi que celles des médecins examinateurs, et ce, auprès des différentes installations et des autres instances visées par la LSSSS.

Tout au long de l'année, les acteurs du régime d'examen des plaintes n'ont ménagé aucun effort afin d'offrir à l'usager ou à son représentant un traitement diligent de ses plaintes ou de ses insatisfactions.

Pour notre service, une plainte ou l'expression d'une insatisfaction est une occasion de se regarder pour s'améliorer et nous nous attendons à ce que l'ensemble du personnel la perçoive ainsi. Une insatisfaction est une opportunité de se remettre en question afin de s'inscrire dans un processus d'amélioration continue. L'examen d'une plainte se veut une démarche positive et constructive.

L'année 2022-2023 a été marquée par une augmentation des activités dans un contexte d'instabilité des ressources humaines au sein du commissariat. Malgré la jeunesse de l'équipe, je peux prétendre que nous avons répondu avec brio au besoin des usagers. Dans 87,67 % du temps, le délai de 45 jours prescrit par la loi, pour traiter une plainte, a été respecté. De plus, le nombre de motifs dans les dossiers d'intervention s'est concrétisé par une augmentation de 48,37 % en regard de l'année 2021-2022.

Malgré ce contexte, les plaintes et les demandes d'intervention formulées par les usagers ou leurs représentants ont contribué à l'amélioration de la qualité des soins et des services en favorisant la mise en place de 433 mesures correctives tangibles permettant de prévenir la récurrence de situations similaires.

Le comité de direction s'assure de la réalisation des recommandations émises par notre commissariat. Au 31 mars 2023, **87,1 %** des recommandations avaient été réalisées dans le délai convenu avec la direction concernée, **10,37 %** ont été acceptés et sont en cours de réalisation, **2,3 %** ont été refusés ou annulés et **0,23 %** est en attente de réponse.

## **L'équipe de 2022-2023 se composait de :**

- Mme Karine Lévesque, CPQSA
- M. Patrick Dubé, conseiller aux plaintes et CPQSA par intérim depuis février
- Dr Roger Bouchard, médecin examinateur
- Dr Nader Hanna, médecin examinateur
- Dr Daniel Brazeau, médecin examinateur (depuis septembre)
- Mme Rachel Coallier, agente administrative (depuis mars)
- M. Hubert Mendy, agent administratif (depuis février)

## **Retraitées qui soutiennent le commissariat :**

- Mme Ginette Bergeron, agente administrative (temps partiel)
- Mme Guylaine Longchamps, agente administrative (temps partiel)

## **Personnes ayant quitté l'emploi durant l'année :**

- Mme Andrée Blais, CPQSA (d'avril à décembre)
- Mme Guylaine Bouchard, agente administrative (d'avril à décembre)
- Mme Guylaine Longchamps, agente administrative (d'avril à juin)

Tout au long de ce rapport, vous verrez apparaître l'appellation « CPQS » afin de faciliter la lecture. Je vous demande d'apprécier le présent rapport dans une perspective d'équipe, car, sans elle, la réponse aux insatisfactions serait impossible.

Je vous invite à prendre connaissance du rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2022-2023.



---

**Éric Parent**  
Commissaire aux plaintes  
et à la qualité des services

# Le régime d'examen des plaintes et ses assises légales

## Mission et valeurs

Ayant pour mission de s'assurer du respect et de l'application du régime d'examen des plaintes, le CPQS vise à promouvoir la qualité des services et le respect des droits des usagers, inspiré par les valeurs organisationnelles du CISSS du Bas-Saint-Laurent : humanisation, collaboration, engagement et responsabilisation. Les actions du commissariat reposent donc sur ces principes qui se traduisent dans l'exécution de son mandat et de ses responsabilités, tant auprès des usagers, des partenaires que de l'ensemble de la population.

## Rôle et responsabilités

En vertu des pouvoirs qui leur sont conférés par la LSSSS, le CPQS, les CPQSA ainsi que les médecins examinateurs sont responsables, envers le conseil d'administration, du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. Ils exercent exclusivement et en toute indépendance les fonctions suivantes :

- appliquer la procédure d'examen des plaintes en recommandant, au besoin, toute mesure susceptible d'en améliorer le traitement;
- assurer la promotion de l'indépendance de leur 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 toutes recommandations à cet effet dans leurs conclusions;
- informer le plaignant, dans un délai de 45 jours, de leurs conclusions motivées, accompagnées, le cas échéant, des recommandations transmises aux instances concernées et indiquer les modalités de recours auprès du Protecteur du citoyen (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;
- traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.



# Faits saillants au cours de l'exercice 2022-2023 et bilan comparatif 2021-2022

2021-2022	2022-2023	
1602	1751	<b>Total du nombre de dossiers conclus</b>
489	446	<b>Bilan des dossiers de plaintes conclus en première instance par le CPQS durant l'exercice</b>
587	541	État des dossiers conclus selon le niveau de traitement et le motif
248	262	Mesures correctives (individuelles et systémiques)
106	127	Mesures correctives à portée individuelle
142	135	Mesures correctives à portée systémique
23	22	Délai moyen pour le traitement des plaintes (jours)
38	27	<b>Bilan des dossiers de plaintes transmis en 2<sup>e</sup> instance pour le PDC</b>
283	448	<b>Bilan des dossiers des demandes d'intervention selon l'étape de traitement</b>
337	500	État des dossiers conclus selon le motif d'intervention
159	171	Mesures correctives (individuelles et systémiques)
63	68	Mesures correctives à portée individuelle
96	103	Mesures correctives à portée systémique
578	571	<b>Demandes d'assistance conclues</b>
192	255	<b>Demandes de consultation conclues</b>
60	31	<b>Bilan des dossiers de plaintes conclus en première instance par les médecins examinateurs durant l'exercice</b>
65	41	Motifs des dossiers de plaintes conclus
5	6	Mesures correctives
5	4	Dossiers conclus au comité de révision



# Partie 1

## Rapport du CPQS

### 1.1 Le bilan des dossiers

#### 1.1.1 Plaintes

Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

En cours d'examen au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Dossiers conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2 <sup>e</sup> palier* (PDC)*
27	495	446	76	27

\* En matière de santé et de services sociaux, le PDC agit généralement en deuxième recours après que la situation a été examinée préalablement par le CPQS ou le CPOSA.

Comparatif avec les années antérieures

Exercice	Nombre de dossiers de plaintes conclus durant l'exercice
2022-2023	446
2021-2022	489
2020-2021	447

La LSSSS indique qu'une plainte peut être déposée par un usager ou par son représentant légal. Toutefois, avec le consentement de l'usager concerné, un proche ou un tiers peut également déposer une plainte en son nom. Le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services a examiné, dans ce contexte, 446 dossiers de plaintes, soit une diminution de 8,79 % par rapport à l'année précédente.

Plaintes conclues selon le niveau de traitement et le motif

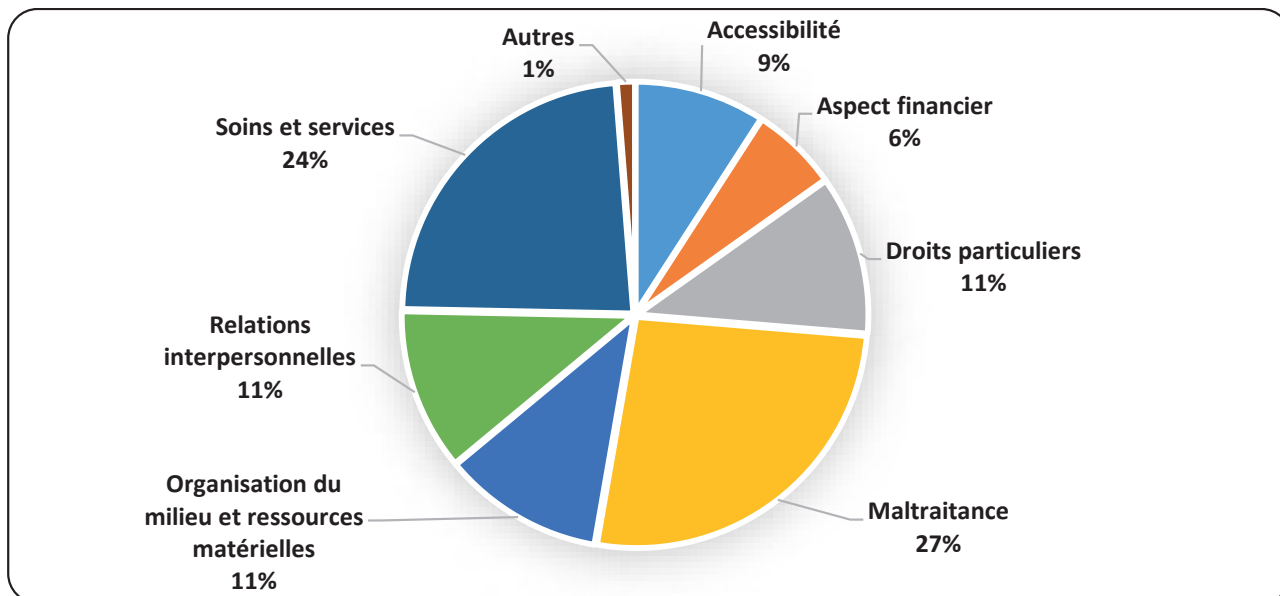
Traitement non complété	Nombre
Abandonné par l'usager	59
Cessé	28
Refusé	9
Rejeté sur examen sommaire	37
Traitement complété	
Avec mesures	226
Sans mesures	182

### Comparatif des motifs d'insatisfaction (tableau par catégories d'objets)

Catégories d'objets	2021-2022			2022-2023		
	Plaintes	Interventions	Total	Plaintes	Interventions	Total
Accessibilité	81	9	90	64	31	95
Aspect financier	40	3	43	57	6	63
Droits particuliers	76	31	107	73	43	116
Maltraitance	9	135	144	17	258	275
Organisation du milieu et ressources matérielles	73	42	115	59	58	117
Relations interpersonnelles	94	41	135	83	35	118
Soins et services	184	61	245	180	64	244
Autres	30	15	45	8	5	13
<b>TOTAL</b>	<b>587</b>	<b>337</b>	<b>924</b>	<b>541</b>	<b>500</b>	<b>1041</b>

De façon générale, nous constatons une faible variation à la hausse des motifs d'insatisfaction. Nous notons une augmentation significative des signalements et des plaintes en maltraitance. Cette situation pourrait sembler préoccupante de prime abord, mais elle s'explique par une modification de la loi, par l'élargissement de l'obligation de signaler et une meilleure connaissance par le personnel du CISSS Bas-Saint-Laurent en regard de la clientèle vulnérable et des risques de maltraitance. La combinaison des modifications législatives et d'une meilleure connaissance de la politique et de la procédure du CISSS se traduit par une hausse de 90,97 % des signalements de situations de maltraitance.

Les usagers ou leur famille déplorent le non-respect de leurs droits, notamment en regard des droits particuliers (autorisation aux soins, confidentialité, participation au plan d'intervention, droit de porter plainte, etc.) et des soins et services.



\* Voir les définitions des motifs des plaintes et des demandes d'intervention à l'annexe 2.

## Dossiers d'amélioration (plaintes et interventions)

Catégories d'objets	2021-2022		2022-2023	
	Nombre	%	Nombre	%
Accessibilité	18	5,28	14	3,87
Aspect financier	24	7,04	30	8,29
Droits particuliers	46	13,49	49	13,53
Maltraitance	62	18,18	85	23,48
Organisation du milieu et ressources matérielles	37	10,85	25	6,91
Relations interpersonnelles	56	16,42	49	13,53
Soins et services	94	27,57	109	30,11
Autres	4	1,17	1	0,28
<b>TOTAL</b>	<b>341</b>	<b>100 %</b>	<b>362</b>	<b>100 %</b>

### Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	152	34,08
De 4 à 15 jours	66	14,80
De 16 à 30 jours	84	18,83
De 31 à 45 jours	89	19,96
<b>Sous-total</b>	<b>391</b>	<b>87,67</b>
De 46 à 60 jours	20	4,48
De 61 à 90 jours	21	4,71
De 91 à 180 jours	14	3,14
181 jours et plus	0	0,00
<b>Sous-total</b>	<b>55</b>	<b>12,33</b>
<b>TOTAL</b>	<b>446</b>	<b>100 %</b>

Le délai prescrit par la loi pour l'examen d'une plainte est de 45 jours. Les motifs de plaintes ont été traités à l'intérieur de ce délai dans une proportion de 87,67 %, ce qui est une amélioration comparativement à l'an passé (84,04 %). Dans la totalité des cas où le traitement dépassait le délai, l'utilisateur ou son représentant en était informé. Le plaignant endossait ce dépassement en raison de la complexité de la situation et du souci d'une étude rigoureuse et approfondie de son insatisfaction.

### Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon l'auteur

Auteur	Nombre	%
Professionnel concerné	4	0,89
Représentants	100	22,37
Tiers avec l'autorisation de l'utilisateur	39	8,72
Usagers	304	68,01
<b>TOTAL</b>	<b>447</b>	<b>100 %</b>

### Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen et l'instance visée

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 2 <sup>e</sup> palier
	Nombre	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	Nombre
Établissement	1	47	9,49	43	9,64	5	2
Installation	24	396	80,00	357	80,04	63	23
Organisme communautaire	0	6	1,21	4	0,90	2	0
RPA	0	16	3,23	14	3,14	2	0
RTF	0	5	1,01	5	1,12	0	0
RI	0	9	1,82	6	1,35	3	2
Services préhospitaliers d'urgence	1	5	1,01	6	1,35	0	0
Autre	1	11	2,22	11	2,47	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>495</b>	<b>100 %</b>	<b>446</b>	<b>100 %</b>	<b>76</b>	<b>27</b>

## 1.1.2 Demandes d'intervention

Le CPQS peut intervenir de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers peuvent ne pas être respectés. Une intervention est alors effectuée à la suite d'un constat ou d'un signalement. Dans tous les cas, des recommandations peuvent en découler.

### Bilan des dossiers d'intervention 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
11	479	448	42

### Demandes d'intervention conclues selon le niveau de traitement et le motif

Traitement non complété	Nombre
Abandonné par l'utilisateur	7
Cessé	77
Refusé	0
Rejeté sur examen sommaire	16
Traitement complété	
Avec mesures	136
Sans mesures	264

### Comparatif avec les années antérieures

Exercice	État des dossiers des demandes d'intervention conclues durant l'exercice
2022-2023	448
2021-2022	283
2020-2021	252

Une augmentation du nombre de dossiers de demandes d'intervention est notée, et ce, depuis les dernières années. Les situations de maltraitance sont inscrites en interventions (signalements) lorsqu'une plainte n'est pas formulée. Le rôle du CPQS est de s'assurer que les moyens sont mis en place pour que cesse la maltraitance. Dans toutes les autres situations, les demandes d'intervention sont formulées principalement par des membres de la famille ou sur constat fait par le CPQS.

## Bilan des dossiers en intervention selon l'étape de l'examen et l'instance visée

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
Établissement	2	32	6,68	29	6,47	5
Installation	7	281	58,66	266	59,38	22
Organisme communautaire	0	2	0,42	2	0,45	0
PRA	1	81	16,91	73	16,29	9
RTF	0	20	4,18	19	4,24	1
RI	1	52	10,86	48	10,71	5
Autre	0	11	2,30	11	2,46	0
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>479</b>	<b>100 %</b>	<b>448</b>	<b>100 %</b>	<b>42</b>

### 1.1.3 Demandes d'assistance

L'utilisateur qui souhaite avoir de l'information sur divers sujets reliés au régime d'examen des plaintes, aux droits des usagers, aux services offerts et à la bienveillance peut s'adresser au CPQS. Un dossier d'assistance est alors ouvert. La particularité de ce type de dossiers est son court délai de traitement.

#### Bilan du nombre des demandes d'assistance

Demandes d'assistance	Nombre	%
Aide à la formulation d'une plainte	231	40,46
Aide concernant un soin ou un service	340	59,54
<b>TOTAL</b>	<b>571</b>	<b>100 %</b>

#### Comparatif avec les années antérieures

Exercice	Nombre des demandes d'assistance
2022-2023	571
2021-2022	578
2020-2021	442

Le nombre de demandes d'assistance est demeuré stable en 2022-2023 et les motifs sont variés. Majoritairement, ceux-ci se concentrent sur le respect des droits à 19 %, les soins et services à 18 % et l'accessibilité à 16 %.



## 1.1.4 Demandes de consultation

Sur demande, le CPQS donne son avis concernant des questions relevant de sa compétence.

### Comparatif des demandes de consultation en regard des années antérieures

Exercice	Nombre de demandes de consultation
2022-2023	255
2021-2022	192
2020-2021	103

Il est rassurant de constater qu'il y a une hausse de 147,57 % depuis 2020-2021. Les gestionnaires, les intervenants, les médecins et les partenaires externes consultent de plus en plus le CPQS. Nous croyons que ces actions préventives assurent une meilleure réponse aux besoins des usagers par un plus grand respect de leurs droits.

## 1.2 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 ou d'un engagement par un gestionnaire afin de corriger une situation ou améliorer les soins et services. Le correctif peut avoir une portée individuelle (en général s'il a un impact uniquement sur la personne concernée) ou systémique (s'il vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes).

À la suite du dépôt d'une plainte ou d'une insatisfaction, le gestionnaire a la responsabilité de collaborer à l'analyse de la situation et de poser un regard critique en ce qui concerne le ou les motifs d'insatisfaction concernant les droits des usagers. Dans certains cas, le gestionnaire s'engage à mettre en place des correctifs dès que les écarts sont constatés.

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

### Exemples de mesures d'amélioration (plaintes et interventions)

Types de dossiers	Motifs	Recommandations	Mesures mises en place
Intervention du commissaire	Soins et services dispensés <i>Ressource privée pour aînés (RPA)</i>	Faire une rencontre de concertation avec les responsables de la résidence pour s'assurer que les services achetés sont rendus et qu'ils sont de qualité.	Une rencontre a été organisée afin d'améliorer les arrimages cliniques et de s'assurer que les services sont rendus et de qualité.
Plainte	Soins et services dispensés <i>Coordination entre les services CH et hébergement</i>	Effectuer un rappel à l'ensemble des responsables des résidences privées pour aînés sur la nécessité de transmettre les informations cliniques lors d'un transfert à l'urgence, et ce, particulièrement pour les usagers ayant un problème cognitif.	Une communication indiquant les obligations des ressources d'hébergement lors d'un transfert à l'urgence a été adressée à l'ensemble des responsables des résidences privées pour aînés.
Intervention	Maltraitance <i>Ressource de type familial (RTF)</i>	Respecter la politique de lutte contre la maltraitance et développer des pratiques favorisant la bientraitance au sein de la ressource.	Une formation sur la maltraitance/bientraitance a été offerte par le CISSS du Bas-Saint-Laurent.  Une lettre indiquant les comportements attendus a été acheminée à tous les responsables de ressources de type familial.
Plainte	Soins et services dispensés <i>Jeunesse</i>	S'assurer que l'ordonnance du tribunal est respectée et que les moyens nécessaires sont mis en place pour en assurer le contrôle.	Le gestionnaire a effectué un rappel à l'intervenante et il s'est assuré que l'ordonnance était respectée par la suite.

Types de dossiers	Motifs	Recommandations	Mesures mises en place
Plainte	Participation de l'utilisateur ou de son représentant <i>CLSC</i>	S'assurer que l'intervenante sociale réviser régulièrement le plan d'intervention avec l'utilisateur et qu'elle le lui remette.	Le plan a été revu et remis à l'utilisateur. La réévaluation a été réalisée.
Intervention	Soins et services dispensés <i>Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)</i>	Offrir une formation au personnel sur les troubles de comportement associés à la démence et s'assurer que dorénavant ils interviennent adéquatement lors d'épisodes d'agressivité de l'utilisateur.	Une formation a été offerte au personnel du CHSLD et une vigie par la responsable est effectuée régulièrement.

Les recommandations formulées par l'équipe du CPQS sont, dans la très grande majorité des cas, reçues favorablement par les directions concernées. Soucieux de la qualité des services offerts par leurs services, les gestionnaires se mettent en action afin d'actualiser les correctifs et les ajustements demandés, s'inscrivant ainsi dans un processus d'amélioration continue. Le dépôt de ces recommandations constitue une contribution au respect des droits des usagers et à l'amélioration des soins et services.

## 1.3 Le bilan des dossiers de plaintes et des demandes d'intervention conclus selon les motifs et transmis au Protecteur du citoyen (PDC)

Lorsque l'utilisateur est insatisfait des conclusions émises par le CPQS, il peut avoir recours au PDC afin que sa plainte soit examinée en deuxième instance. À la suite de son examen, le PDC peut confirmer la conclusion de l'équipe du CPQS ou émettre une ou de nouvelles recommandations.

Au cours de l'année, 27 dossiers ont été réexaminés par le PDC, dont 4 ont nécessité de nouvelles recommandations. Au 31 mars 2023, ces recommandations avaient été acceptées et les suivis réalisés.

Il est nécessaire de préciser que le PDC peut décider, de sa propre initiative, de traiter en intervention des dossiers qui lui ont été signalés directement ou ceux rejetés ou traités en assistance par le CPQS.

À titre indicatif, voici le libellé de quelques recommandations formulées par le PDC.

	<b>Recommandations du PDC</b>	<b>Réalisation par l'établissement avec acceptation du PDC</b>
1	R-1 : Rappeler aux préposés aux bénéficiaires que le non-respect d'une diète prescrite doit être signalé au personnel infirmier.	Un rappel aux préposés aux bénéficiaires a été effectué par la gestionnaire de l'unité de soins.
	R-2 : Rappeler à l'ensemble du personnel concerné l'obligation de remplir le formulaire AH-223 le plus tôt possible après avoir constaté l'événement et de toujours joindre ce document au dossier de l'utilisateur concerné.	Une note de service a été acheminée à l'ensemble du personnel concerné, lui rappelant les obligations légales ainsi que les pratiques attendues.

## 1.4 Le bilan des dossiers de maltraitance

La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité édicte des mesures qui visent, notamment, à faciliter la dénonciation des cas de maltraitance et à favoriser la mise en œuvre d'un processus d'intervention concerté. Cette loi confie au 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 aînées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. De plus, 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 de représailles et de lui accorder une immunité advenant des poursuites en cas de signalement fait de bonne foi.

Le CPQS ou un membre de son équipe participe à la Table de concertation régionale en matière de maltraitance. À la suite de l'adoption de la politique et de la procédure en matière de maltraitance en mai 2021, une grande partie du personnel travaillant auprès de ces clientèles a été formée afin de faciliter la démarche et d'assurer la mise en place de correctifs le cas échéant. De plus, le formulaire *Signalement de situations de maltraitance* a été introduit au début de l'année 2022, ce qui assure une meilleure cohésion et un meilleur partage des informations afin que cesse la maltraitance. En avril 2022, la loi fut modifiée, nécessitant la révision de la politique du CISSS du Bas-Saint-Laurent. Cette dernière est donc en refonte au moment d'écrire ces lignes.

### Bilan des dossiers de plaintes et d'interventions selon l'étape de traitement

	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
Plaintes	0	18	16	2
Interventions	5	216	212	9
Sur constats	0	2	2	5
Sur signalements	5	214	210	4
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>234</b>	<b>228</b>	<b>11</b>

Dans une perspective d'harmonisation de la présentation des données de tous les commissariats aux plaintes et à la qualité des services des établissements du RSSS, il a été convenu nationalement, et ce, en l'absence d'un paramétrage spécifique du SIGPAQS, de présenter les données **par motif** plutôt que par nombre de dossiers.

## Niveau de traitement des motifs de maltraitance

	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesures	Sous-total	
Plaintes	2	2	0	5	9	6	2	8	17
Interventions	2	61	0	11	74	79	105	184	258
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>63</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>83</b>	<b>85</b>	<b>107</b>	<b>192</b>	<b>275</b>

## Type de maltraitance par auteur

Type de maltraitance (origine-provenance-auteur)	Plaintes		Interventions		Total	%
	Nombre de motifs	%	Nombre de motifs	%		
Par un dispensateur de services	10	58,82	139	53,88	<b>149</b>	54,18
Par un proche ou un tiers	3	17,65	77	29,84	<b>80</b>	29,09
Par un usager	4	23,53	42	16,28	<b>46</b>	16,73
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>100 %</b>	<b>258</b>	<b>100 %</b>	<b>275</b>	<b>100 %</b>

Nous avons évalué que près de 54,18 % des signalements ont été effectués par un dispensateur de services du CISSS. Dans la majorité des cas où la situation était de la maltraitance, des mesures immédiates ont été prises dans le but de protéger l'usager et de faire cesser le préjudice. Pour les autres situations, 29,09 % proviennent de signalements de la part d'un proche ou d'un tiers et 16,73 % de l'usager lui-même.

## Dossiers de plaintes et d'interventions par type de maltraitance

Type de maltraitance (sous-motif)	Plaintes		Interventions		Total	%
	Nombre de motifs	%	Nombre de motifs	%		
Discrimination et âgisme	0	0,00	12	4,65	<b>12</b>	4,36
Maltraitance matérielle ou financière	1	5,89	45	17,44	<b>46</b>	16,72
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	2	11,76	27	10,47	<b>29</b>	10,55
Maltraitance physique	7	41,18	110	42,63	<b>117</b>	42,55
Maltraitance psychologique	5	29,41	39	15,12	<b>44</b>	16,00
Maltraitance sexuelle	0	0,00	10	3,88	<b>10</b>	3,64
Violation des droits	2	11,76	15	5,81	<b>17</b>	6,18
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>100 %</b>	<b>258</b>	<b>100 %</b>	<b>275</b>	<b>100 %</b>

Le tableau ci-dessous présente un extrait de recommandations et de mesures qui ont été prises par le CPQS et ses adjoints dans le cadre de la lutte contre la maltraitance.

Types de dossier	Mission	Motifs	Recommandations	Mesures mises en place
Intervention	CHSLD	Maltraitance matérielle ou financière	Effectuer les démarches nécessaires à l'ouverture d'un régime de protection.	Les mesures de sécurité et de protection ont été réalisées.
Intervention	CLSC	Maltraitance psychologique	Respecter la politique de lutte contre la maltraitance et développer des pratiques favorisant la bientraitance au sein de la ressource, ce que la directrice de la RPA s'est engagée à faire.	Une formation sur la maltraitance/bientraitance a été offerte par le CISSS. Une lettre indiquant les attentes sur les comportements attendus a été acheminée.
Intervention	CLSC	Maltraitance : discrimination et âgisme	Réviser le plan d'intervention et le présenter à l'usager et à la famille.	Le plan a été revu et remis à l'usager.
Intervention	RI	Maltraitance organisationnelle (soins et services)	S'assurer que les résidents, dont un dépassement de services est constaté, reçoivent tous les soins et la surveillance requise selon leur autonomie et qu'ils sont évalués de façon continue.	La réévaluation a été réalisée et les ajustements ont été effectués.
Plainte	CHSLD	Maltraitance par un dispensateur de services	S'assurer que l'employée recevra des formations sur la civilité en milieu de travail.	Une formation a été offerte et une vigie par la responsable est effectuée régulièrement.

#### État des dossiers de plaintes et interventions conclus

Mesure/motif maltraitance	Total des dossiers
À portée individuelle	50
À portée systémique	65
<b>TOTAL</b>	<b>115</b>

#### Dossiers de maltraitance conclus selon l'instance visée (milieu de vie)

Instance visée	Total des dossiers conclus	Proportion (%)
Installations (CHSLD – publics)	81	38,94
RPA	50	24,04
RTF	25	12,02
RI	43	20,67
Autres milieux (RAC, CH, SAD, etc.)	9	4,33
<b>TOTAL</b>	<b>208</b>	<b>100 %</b>

## 1.5 Les activités relatives à l'exercice des autres fonctions

Dans le cadre de ses fonctions, le CPQS doit s'assurer de la promotion des droits des usagers, de leur rôle et du code d'éthique dans le contexte du régime d'examen des plaintes. Le tableau ci-dessous fait état des différentes activités réalisées.

Autres fonctions	Nombre	%
<b>Promotion / information</b>		
Droits et obligations des usagers	58	15,93
Loi visant à lutter contre la maltraitance	72	19,78
Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)	5	1,37
Régime et procédure d'examen des plaintes	133	36,54
Autre	18	4,95
<b>Sous-total</b>	<b>286</b>	<b>78,57</b>
<b>Communication au conseil d'administration (en séance)</b>		
Bilan des dossiers des plaintes et demandes d'intervention	7	1,92
Attentes du conseil d'administration (évaluation annuelle)	3	0,82
Autre	5	1,37
<b>Sous-total</b>	<b>15</b>	<b>4,11</b>
<b>Participation au comité de vigilance et de la qualité (CVQ)</b>		
Rencontres	4	1,10
<b>Sous-total</b>	<b>4</b>	<b>1,10</b>
<b>Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes</b>		
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	23	6,32
Collaboration avec les comités des usagers et résidents	8	2,20
Soutien aux commissaires locaux	0	0,00
Autre	28	7,69
<b>Sous-total</b>	<b>59</b>	<b>16,21</b>
<b>TOTAL</b>	<b>364</b>	<b>100 %</b>

Il s'agit, encore cette année, d'une hausse de 26,39 % par rapport à l'an passé (288 activités en 2021-2022). La hausse s'explique par l'augmentation des activités de promotion réalisées avec les nouvelles technologies disponibles, une meilleure connaissance du rôle et une saisie rigoureuse des données dans SIGPAQS.



## 1.6 La description des autres activités

Depuis déjà 2 ans, les activités de promotion « dites » traditionnelles ont fait place à une adaptation de nos façons de faire permettant ainsi l'utilisation de nouvelles technologies et une réponse plus active aux besoins.

Voici quelques représentations ou activités effectuées favorisant 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 :

- échanges avec différents partenaires de la région, notamment les dirigeants des ressources privées ou communautaires;
- rencontres et échanges virtuels avec les gestionnaires et leurs équipes, et ce, dans différentes directions;
- participations ponctuelles à divers comités du CISSS;
- promotion du code d'éthique auprès des employés, gestionnaires et partenaires;
- promotion de la politique et de la procédure de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité;
- publications dans la revue interne *En mouvement*;
- distribution et promotion des affiches et dépliants dans les différents sites du réseau;
- présentations aux résidents et aux familles en CHSLD;
- visites sur le territoire du Bas-Saint-Laurent;
- rencontre virtuelle avec la directrice du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) Bas-Saint-Laurent et son équipe;
- présentation de la trajectoire de gestion des insatisfactions pour les organismes partenaires;
- participation à la Table nationale des commissaires;
- présence des CPQSA aux journées du lac-à-l'épaule du Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du Québec (RCQSQ);
- capsules d'information (« Le saviez-vous? ») sur l'intranet du CISSS;
- mise en place d'une formation en ligne pour les gestionnaires.

## Voici aussi quelques activités auxquelles le CPQS a contribué :

### Mise en œuvre des plans de gestion (A3)

L'équipe du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services a mis en œuvre trois plans d'action concernant la maltraitance, la promotion du rôle du CPQS et des droits des usagers. De plus, le renouvellement de l'équipe a nécessité l'introduction d'un plan spécifique. Ces plans triennaux proposent une structure d'amélioration de nos activités.

### Participation au comité responsable de la mise en œuvre et de l'implantation de la politique en maltraitance

Ce comité stratégique regroupe différents partenaires internes du CISSS. Il vise à maintenir et à actualiser les pratiques en respect des rôles et d'assurer la mobilisation des acteurs dans les processus de repérage et d'intervention dans des situations de maltraitance. Il s'assure de l'évolution de la politique et de la procédure.

### Participation au comité de gestion des directions du CISSS

La présence à ces comités permet au CPQS, en toute indépendance, de faire connaître les changements internes du commissariat tout en permettant le respect des droits des usagers et le partage d'information sur la *Loi sur la maltraitance et les principes de bientraitance*.

## 1.7 Les participations statutaires

### Comité de vigilance et qualité

À titre de membre du CVQ, le CPQS présente ses recommandations dans le cadre de l'examen des plaintes et des demandes d'intervention visant l'amélioration de la qualité des soins et des services. Il fait également état du volume d'activités et partage certaines préoccupations sur la dispensation des services dans l'établissement et chez les partenaires de première ligne, dont les RI, RPA et RTF.

### Conseil d'administration du CISSS du Bas-Saint-Laurent

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

### Table ministérielle des commissaires aux plaintes et à la qualité des services (TMC)

Le CPQS est membre du comité exécutif de la TMC qui se veut un lieu de coordination et de concertation entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et les CPQS des établissements publics du RSSS en regard de l'application de la procédure d'examen des plaintes et de la procédure de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité au sein des établissements publics et privés.

### Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du Québec

Le regroupement a été mis sur pied afin de favoriser l'échange d'expertise et le développement des pratiques. En 2022, il s'est repositionné sur son mandat, ce qui était devenu nécessaire depuis la venue de la TMC. Quelques formations ont été offertes et un lac-à-l'épaule s'est tenu où les deux CPOSA de l'équipe étaient présentes.

### Comité ministériel du SIGPAQS

Le comité a été mis sur pied afin de favoriser l'évolution du SIGPAQS et d'améliorer l'uniformité des pratiques. Le CPQS participe aux rencontres.

### Comité d'arrimage (CAR) et CAR élargi

Ces comités ont pour objectif, entre autres, le partage d'informations sur des points d'intérêt relevant de la Présidence-direction générale et des différentes directions du CISSS du Bas-Saint-Laurent. Ces réunions permettent d'échanger sur divers sujets.

# Partie 2

## Rapport d'activités des médecins examinateurs

### 2.1 Le bilan des activités

Le médecin examinateur est responsable de l'application de la procédure d'examen des plaintes visant un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP). Il est désigné par le conseil d'administration. Son rôle est d'apprécier la qualité des soins donnés par un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un étudiant en médecine, et ce, en conformité avec les normes de pratique attendues.

Durant le présent exercice, le Dr Daniel Brazeau, un des trois médecins examinateurs, s'est joint à l'équipe. La rigueur de traitement des dossiers a induit l'amélioration du délai de prise en charge. Les dossiers sont attribués, dans la mesure du possible, selon l'expertise et le niveau de criticité de la demande. Malgré la présence de trois médecins examinateurs, une liste d'attente existe. Afin de remédier à la situation, un processus d'ajout de médecins examinateurs est amorcé depuis mars 2023.

Le suivi des délais de prise en charge est effectué de façon régulière par le CPQS et le CVQ en est informé.

En 2022-2023, les situations portées à l'attention des médecins examinateurs ont permis l'analyse et la conclusion de 31 dossiers de plaintes médicales, ce qui constitue une baisse de 48,33 % comparativement à l'an passé. Nous expliquons cette baisse par le fait que l'un de nos médecins pouvait, pendant la pandémie, effectuer le rôle de médecin examinateur à temps complet, ce qui n'est maintenant plus le cas étant donné sa pratique active. De plus, l'espace créé entre le départ du Dr Roger Turmel et l'arrivée du Dr Brazeau a causé un certain ralentissement dans la distribution des dossiers.

#### Bilan des dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen

En cours d'examen au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Dossiers conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2 <sup>e</sup> palier
4	33	31	6	5

#### Comparatif avec les années antérieures

Exercice	Nombre de dossiers de plaintes médicales conclus durant l'exercice par les médecins examinateurs
2022-2023	31
2021-2022	60
2020-2021	49

Les médecins examinateurs ont analysé et conclu 31 dossiers, dont 6 avec recommandations. Sur les 31 dossiers, 27 provenaient des CHSGS et 4 des CLSC.

### Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0,00
De 4 à 15 jours	7	22,58
De 16 à 30 jours	8	25,81
De 31 à 45 jours	5	16,13
<b>Sous-total</b>	<b>20</b>	<b>64,52</b>
De 46 à 60 jours	7	22,58
De 61 à 90 jours	4	12,90
De 91 à 180 jours	0	0,00
181 jours et plus	0	0,00
<b>Sous-total</b>	<b>11</b>	<b>35,48</b>
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100 %</b>

Les efforts des médecins examinateurs ont été maintenus en 2022-2023 afin d'améliorer les délais de traitement. En 2020-2021, 26,31 % des dossiers étaient traités en moins de 45 jours comparativement à 63,33 % en 2021-2022. En 2022-2023, 64,52 % des dossiers ont été conclus dans le délai prescrit, ce qui est une amélioration. Dans la totalité des cas où le traitement se situait au-delà de 45 jours, le non-respect du délai était principalement dû à la complexité dudit dossier et l'utilisateur en a été informé.

### Bilan des dossiers de plaintes médicales selon l'auteur

Auteurs	Nombre	%
Représentants	16	51,61
Tiers	2	6,45
Usagers	13	41,94
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100 %</b>

Ce tableau indique que dans 41,94 % des cas, c'est l'utilisateur lui-même qui porte plainte. Dans 58,06 % des situations, la plainte a été formulée par une autre personne comme la loi le prévoit.

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

Catégorie de motifs	Nombre de motifs	Traitement non complété	Avec mesures	Sans mesures	%
Accessibilité	1	1	0	0	2,70
Aspect financier	0	0	0	0	0,00
Droits particuliers	1	1	0	0	2,70
Maltraitance	1	0	0	1	2,70
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0,00
Relations interpersonnelles	6	0	3	3	16,22
Soins et services dispensés	28	6	3	19	75,68
Autres	0	0	0	0	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>23</b>	<b>100 %</b>

### Mesures d'amélioration formulées par les médecins examinateurs

Une mesure d'amélioration peut être adressée par le médecin examinateur. Elle peut être à portée individuelle et elle a pour effet de régler une problématique propre au plaignant. Elle vise, entre autres, un ajustement professionnel ou encore une démarche de conciliation.

La mesure à portée systémique vise à améliorer la qualité des services, à prévenir la répétition d'une situation pour un ensemble de personnes ou à consolider les communications dans l'établissement.

Voici quelques exemples de recommandations et de mesures émises par les médecins examinateurs :

Types de dossier	Motifs	Recommandations
Plainte médicale	Habilités techniques et professionnelles	S'engager à être plus vigilant sur l'importance de la communication avec les patients et à prendre le temps de donner des explications en utilisant des termes et des mots compris par les personnes âgées.
Plainte médicale	Soins et services dispensés	S'assurer qu'un mécanisme soit mis en place afin que soit inscrite avec exactitude l'identité du médecin dans le logiciel Stat-Urgence.
Plainte médicale	Évaluation et jugement professionnels	Excepté une condition clinique particulière, s'assurer que la température soit prise en cas de doute relié à une potentielle infection.



# Partie 3

## Rapport du comité de révision

### 1.1 Le comité de révision

#### Composition

- Mme Lucie Lapointe, présidente
- M. Gilles H. Tremblay, président
- Dr Jacques Caron
- Dre Andrée-Anne Bernard
- Dr Richard Déry
- Dre Josée Rousseau

En raison de l'étendue du territoire, le conseil d'administration a statué que le comité de révision devait être composé de deux membres du conseil d'administration qui agissent à titre de président, en alternance, et de quatre membres nommés parmi les médecins, dentistes et pharmaciens dans le but de s'assurer du traitement diligent des dossiers de révision.

#### Mandat

Réviser le traitement accordé à l'examen de la plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur.

Procéder à l'étude des dossiers de plainte et déterminer si le médecin examinateur a procédé à l'examen des plaintes de façon appropriée avec diligence et équité.

S'assurer que les motifs des conclusions du médecin se fondent sur le respect des droits et des normes professionnelles.

Exercer les autres fonctions ou responsabilités prévues par la LSSSS.

#### Réalisations

- Réception de quatre demandes de révision. Le comité de révision a confirmé les conclusions des médecins examinateurs dans ces quatre dossiers. En date du 31 mars 2023, aucun dossier n'est en attente de révision.
- Démission d'un membre et nomination d'un nouveau en cours d'année.





# Partie 4

## Conclusion et remerciements

Depuis maintenant deux ans, j'ai le privilège d'être le commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour le CISSS du Bas-Saint-Laurent. Entouré d'une équipe en renouvellement, le CPQS introduit en 2022-2023 un poste de professionnel avec succès. Je tiens à remercier M. Patrick Dubé qui s'est investi sans ménager aucun effort afin que ce nouveau rôle puisse prendre racine positivement. De plus, j'ai une pensée toute particulière pour Mme Karine Lévesque, CPQSA, qui me seconde au quotidien dans mes réflexions et mes décisions.

L'arrivée d'un nouveau médecin examinateur a été effectuée dès septembre 2022. Les deux autres médecins examinateurs l'ont accompagné avec brio. Les deux nouveaux agents administratifs, M. Hubert Mendy et Mme Rachel Coallier, se sont intégrés efficacement et rapidement à l'équipe malgré un contexte peu favorable. De plus, nous avons été en mesure de compter sur l'aide de deux retraitées au moment d'écrire ces lignes. Je tiens particulièrement à remercier Mmes Guylaine Longchamps et Ginette Bergeron pour l'aide offerte.

### Les préoccupations

Au quotidien, nous percevons de plus en plus la fragilité associée à la pénurie de main-d'œuvre. Dans ce contexte, la continuité et la qualité des services deviennent un nouvel enjeu. En effet, la présence de main-d'œuvre indépendante en plus grand nombre, et particulièrement chez nos partenaires de première ligne, semble laisser transparaître de nouvelles problématiques. Afin d'objectiver cette situation, nous allons effectuer un contrôle spécifique en 2023-2024. Nous croyons que l'instabilité des ressources dans certains milieux, le manque de connaissance des procédures du CISSS et l'absence d'obligation de formation en maltraitance pourraient contribuer à ces effets.

Malgré tout, nous demeurons préoccupés, comme l'an passé, par le contexte de l'hébergement en communauté, particulièrement dans les RPA, RTF, RI et résidences à assistance continue. Depuis l'an passé, le CISSS effectue une vigie depuis ma recommandation à la Présidence-direction générale (PDG) et elle est toujours suivie de près. L'enjeu en RI s'est accentué où l'on perçoit de plus en plus de signalements en maltraitance et d'écarts de qualité, et ce, peu importe le RLS bas-laurentien.

**La PDG devra maintenir la vigie sur la situation de l'hébergement en communauté.**

### Maltraitance

En 2022-2023, le CISSS du Bas-Saint-Laurent a mis beaucoup d'efforts afin que le personnel, les partenaires et les médecins puissent être mieux outillés pour lutter contre la maltraitance envers toute personne majeure en situation de vulnérabilité. Ces efforts pour améliorer les connaissances apportent une plus grande sensibilité à l'égard des situations d'abus. L'amélioration des mécanismes de prise en charge s'est peaufinée par le fait que les activités cliniques mettant fin à la maltraitance sont très souvent réalisées lors du signalement. Ce changement de pratique récent laisse entrevoir une année 2023-2024 avec un nombre croissant de signalements, mais aussi plus de proactivité pour faire cesser ces situations déplorable.

Avec l'introduction des modifications à la loi L-6.3, la politique et la procédure du CISSS doivent être actualisées. Pour ce faire, nous participerons activement afin de nous assurer que le CPQS puisse mieux effectuer son rôle de vigie conformément à son mandat.

## Objectifs 2023-2024

Malgré une année difficile, nous sommes fiers du chemin parcouru. L'arrivée de plusieurs nouvelles personnes en fin d'année 2022-2023 obligera la consolidation de nos acquis afin d'assurer le respect des droits des usagers. Nous allons donc reconduire nos trois objectifs de 2022-2023, soit :

- travailler sur la consolidation de l'équipe et le développement des connaissances;
- effectuer la promotion des droits des usagers auprès du personnel, des médecins et de nos partenaires;
- mettre en place les ajustements de pratiques prévus à la loi L-6.3 sur la maltraitance.

## Pour finir, une note plus personnelle

Je souhaite remercier :

- le CVQ qui m'a offert le soutien nécessaire. À chaque rencontre, la préoccupation de « l'utilisateur » est omniprésente;
- les membres du conseil d'administration qui m'accordent leur confiance et leur soutien;
- les membres du comité des usagers qui, par leur implication, permettent la défense des droits des usagers et un accompagnement devant cette impressionnante structure qu'est le réseau de la santé;
- la PDG, Mme Isabelle Malo et M. Jean-Christophe Carvalho, qui, en préservant l'indépendance de mon rôle, s'assurent avec la même rigueur, et ce, depuis 2015, du suivi des recommandations émises à l'établissement;
- les directeurs, les gestionnaires, le personnel, les médecins et les partenaires qui ont porté un regard critique sur les services offerts et qui s'inscrivent dans un processus d'amélioration continue lorsque nous les sollicitons.

Je termine par un merci **très sincère** à mon équipe. Malgré les divers bouleversements et changements vécus durant l'année, l'équipe a gardé le cap sur la qualité des services offerts. Nous avons, à bon nombre de reprises, effectué la révision de nos procédés et ainsi revu les priorités. Malgré la contrainte légale des 45 jours pour le traitement d'une plainte et un volume grandissant, l'équipe est restée forte et soudée.

Un merci spécial à Karine et à Patrick qui ont maintenu, à bout de bras durant quatre mois, la réponse aux préoccupations des usagers et de leurs représentants.



---

**Éric Parent**  
Commissaire aux plaintes  
et à la qualité des services

## ANNEXE 1

### TYPES DE DOSSIERS

Le CPQS examine les plaintes et les insatisfactions portées à son attention et il répond aux demandes d'assistance et de consultation de la population et des professionnels du réseau de la santé.

#### Plainte

Concerne une insatisfaction exprimée au CPQS par un usager, son représentant ou l'héritier de l'utilisateur décédé 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 au CPQS par toute personne relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un membre du CMDP ou d'un médecin 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 visant l'accès à un soin ou à un service ainsi qu'une demande d'aide pour formuler une plainte auprès d'une autre instance.

#### Intervention

Examen entrepris par le CPQS à la suite de faits rapportés ou observés et lorsqu'il juge avoir des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés.

#### 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.

## ANNEXE 2

### MOTIFS DES PLAINTES ET DES DEMANDES D'INTERVENTION

#### Accessibilité

Concerne les modalités des mécanismes d'accès ainsi que l'accès au bon service, au moment opportun, et dispensé aussi longtemps que le nécessite l'état de l'utilisateur.

#### Aspect financier

Concerne la contribution financière d'un usager à certains services selon les normes prévues par la loi :

- facture d'hospitalisation;
- facture pour frais de transport en ambulance;
- contribution au placement;
- aide matérielle et financière (maintien à domicile, répit-dépannage, etc.).

#### Droits particuliers

Concerne l'obligation d'informer adéquatement l'utilisateur :

- sur son état de santé;
- sur les services offerts;
- sur ses 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.

#### Maltraitance

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

*(Source : Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, CISSS du Bas-Saint-Laurent, 19 mai 2021)*

#### 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'utilisateur, l'assistance et le soutien qu'il lui porte et fait appel aux notions de respect, d'empathie et de responsabilisation, donc fait référence au « savoir-être ».

## **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.

## ANNEXE 3

### LISTE DES DROITS D'UN USAGER

- 1) Le droit à l'information (art. 4)
- 2) Le droit aux services (art. 5 et 13)
- 3) Le droit de choisir son professionnel ou l'établissement (art. 6 et 13)
- 4) Le droit de recevoir les soins que requiert son état (art. 7)
- 5) Le droit de consentir à des soins (art. 8 et 9)
- 6) Le droit de participer aux décisions (art. 10)
- 7) Le droit d'être accompagné, assisté et représenté (art. 11 et 12)
- 8) Le droit à l'hébergement (art. 14)
- 9) Le droit de recevoir des services en langue anglaise (art. 15)
- 10) Le droit d'accès à son dossier d'utilisateur (art. 17, 18, 20, 25, 26 et 27)
- 11) Le droit à la confidentialité de son dossier d'utilisateur (art. 19 à 19.2, 21 à 24 et 27.1 à 27.3)
- 12) Le droit de porter plainte (art. 34, 44, 45, 53, 60 et 73)

## ANNEXE 4

### PROCHES COLLABORATEURS

Comité des usagers du CISSS du Bas-Saint-Laurent

## FORMULAIRE DE SIGNALEMENT DE SITUATIONS DE MALTRAITANCE



### Signalement de situations de maltraitance

Date du signalement : || \_\_\_\_\_

Nom de l'usager : || \_\_\_\_\_

Date de naissance : || \_\_\_\_\_

Numéro d'assurance maladie : || \_\_\_\_\_

Numéro de dossier : || \_\_\_\_\_

#### RAPPEL : Double identification de l'usager importante

Comme stipulé dans l'article 5.3.3 de la procédure de la Lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute personne majeure en situation de vulnérabilité (DQEPE-PRO-011), je procède ce jour à un signalement sur une situation de :

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Maltraitance psychologique            | <input type="checkbox"/> Maltraitance organisationnelle |
| <input type="checkbox"/> Maltraitance physique                 | <input type="checkbox"/> Âgisme                         |
| <input type="checkbox"/> Maltraitance sexuelle                 | <input type="checkbox"/> Violation des droits           |
| <input type="checkbox"/> Maltraitance matérielle ou financière | <input type="checkbox"/> Stigmatisation                 |

Milieu de vie où réside l'usager (RI, RTF, RPA, CHSLD ou domicile) et nom de la ressource, s'il y a lieu : || \_\_\_\_\_

Cet usager **est protégé** par une mesure de protection légale ou un mandat de protection homologué

Synthèse de la situation : || \_\_\_\_\_

Une prise en charge est actuellement en cours par l'intervenant afin de contrer la situation de maltraitance et le gestionnaire est informé de la situation.

Nom de l'intervenant pivot : || \_\_\_\_\_

Nom de la mission et de la MRC : || \_\_\_\_\_

Nom du gestionnaire : || \_\_\_\_\_

#### Pour le moment :

Aucune intervention n'est attendue de votre part   
**OU**  
 Mentionner les attentes particulières à l'endroit du commissaire :  
 || \_\_\_\_\_

Nom de la personne qui fait le signalement : || \_\_\_\_\_

Signature : || \_\_\_\_\_

Titre d'emploi : || \_\_\_\_\_

Installation : || \_\_\_\_\_

Programme clinique et n° téléphone : || \_\_\_\_\_





Prévenir - Accompagner - Prendre soin

Dépôt légal : Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN : 978-2-550-95638-9 (version imprimée)

ISBN : 978-2-550-95639-6 (version PDF)

**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
du Bas-Saint-Laurent**

**Québec** 