

Rapport annuel

Sur l'application de la
procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration
de la qualité des services 2021-2022

Jardins du Haut Saint-Laurent (1992) Inc.

Table des matières

Portrait de la situation globale	5
--	---

Chapitre 1 – Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Portrait de l'établissement	9
Implications locales du commissaire.....	9

1.1	Traitement des dossiers de plainte	10
1.1.1	Nombre de dossiers de plainte selon l'étape de l'examen.....	10
1.1.2	Évolution du nombre de dossiers de plainte selon l'étape de l'examen	10
1.1.3	État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	11
1.1.4	Motifs de plainte reçus	11
1.1.5	Dossiers de plainte conclus selon le motif et le niveau de traitement	12
1.1.6	Mesures et recommandations du commissaire.....	13
1.1.7	Protecteur du citoyen	14
1.1.7.1	Évolution du nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen	14
1.2	Traitement des dossiers d'intervention.....	15
1.2.1	Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen.....	15
1.2.2	Évolution du nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen	15
1.2.3	Motifs d'intervention reçus	16
1.2.4	Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement	16
1.2.5	Mesures et recommandations du commissaire	17
1.3	Traitement des dossiers d'assistance	18
1.3.1	Comparatif avec les années antérieures.....	19
1.4	Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »	19
1.4.1	Évolution du nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »	19
1.4.2	Sommaire des types de maltraitance	20
1.4.2.1	Dossiers de plainte par motifs de maltraitance	20
1.4.2.2	Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance	21
1.4.3	Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance »	21

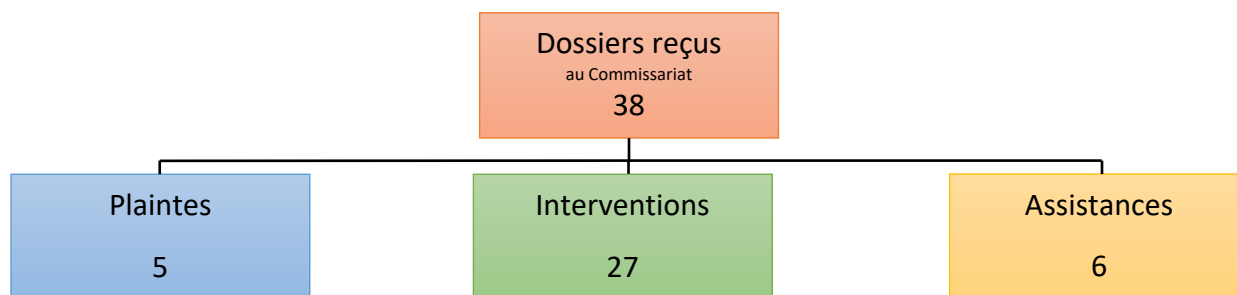
Chapitre 2 – Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1	Traitement des dossiers de plainte médicale.....	25
2.1.1	Nombre de dossiers de plainte médicale selon l'étape de l'examen.....	25
2.1.2	Évolution du nombre de dossiers de plainte médicale selon l'étape de l'examen	25
2.1.3	État des dossiers de plainte médicale dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	26
2.1.4	Motifs de plainte médicale reçus	26
2.1.5	Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement	27
2.1.6	Mesures et recommandations du médecin examinateur	28
2.1.7	Renvoi disciplinaire	28

Chapitre 3 – Rapport d’activités du comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

3.1	Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale	31
3.2	Bilan des activités du comité de révision	32
3.2.1	Nombre de dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision selon l’étape de l’examen	32
3.2.2	Évolution du nombre de dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision selon l’étape de l’examen.....	32
3.2.3	État des dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision dont l’examen a été conclu selon le délai d’examen.....	32
3.2.4	Motifs des dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision	33
3.2.5	Dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement.....	33
3.2.6	Mesures et recommandations du comité de révision	34

Portrait de la situation globale



Au total, 38 dossiers furent reçus par le Commissariat comparativement à 28 dossiers l'année précédente.

Ceci représente une augmentation de 36 % (+ 10) de dossiers traités par rapport à l'exercice précédent.

Globalement, les faits saillants de l'exercice financier 2021-2022 sont les suivants :

- Diminution de 29 % (-2) de dossiers de plainte reçus par rapport à l'exercice précédent;
- Diminution de 56 % (- 5) des plaintes conclues par rapport à l'exercice précédent;
- Hausse de 238 % (+ 19) du nombre des interventions reçues par rapport à l'exercice précédent;
- Hausse de 238 % (+ 19) du nombre des interventions conclues par rapport à l'exercice précédent;
- Augmentation du délai de conclusion des plaintes : 25 % des plaintes sont conclues à l'intérieur du délai de 45 jours, comparativement à 55 % pour l'exercice 2020-2021;
- Le délai moyen d'examen d'une plainte est de 80 jours;
- Aucune formulation de recommandation pour cet exercice;
- Aucun dossier de plainte conclue au Commissariat n'a été porté à l'attention du Protecteur du citoyen tout comme pour l'exercice précédent;
- Aucun dossier de plainte n'a été examiné dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement;
- Vingt-trois (23) signalements ont été effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de l'établissement et ont conduit à la mise en œuvre de 22 mesures d'amélioration;
- Un dossier de plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien a été transmis pour examen au médecin examinateur;
- Un dossier a été soumis au comité de révision.

Chapitre 1

Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Portrait de l'établissement

Le centre d'hébergement et de soins de longue durée Les Jardins du Haut Saint-Laurent est un établissement privé non conventionné construit en 1988 et est la propriété de la famille Polansky depuis 1990.

Il compte 221 lits au permis, répartis sur trois (3) étages surplombant le fleuve Saint-Laurent à Saint-Augustin-de-Desmaures. Destiné principalement à une clientèle atteinte de troubles neurocognitifs majeurs, cet établissement de onze (11) unités regroupe huit (8) micro-milieus spécialisés pouvant accueillir également des résidents avec troubles graves du comportement, problèmes de santé physique importants ou avec des problématiques de santé mentale.

Les Jardins du Haut Saint-Laurent héberge, par le biais d'une entente régionale de services avec le CIUSSS de la Capitale-Nationale, des personnes en perte d'autonomie en provenance du secteur public.

Cette année se démarque particulièrement par l'entrée en vigueur de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers des établissements privés (2020, chapitre 24). Le centre d'hébergement et de soins de longue durée Les Jardins du Haut Saint-Laurent disposait d'une entente convenue entre l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale (Agence) le 31 mars 2008. Pour cet exercice, cette entente couvre la période du 1^{er} avril au 31 mai 2021. Ainsi, depuis le 1^{er} juin 2021, l'examen des plaintes et des signalements de maltraitance de l'établissement est dorénavant sous la responsabilité du commissaire et du médecin examinateur du CIUSSS de la Capitale-Nationale conformément à la loi. Par ailleurs, le comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale a dorénavant pour mandat de réviser également le traitement accordé à l'examen d'une plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur.

Implications locales du commissaire

Le commissaire participe à toutes les rencontres du comité de vigilance et de la qualité de l'établissement.

Pour l'exercice 2021-2022, deux (2) rencontres se sont tenues :

- 9 juin 2021;
- 29 septembre 2021.

Le commissaire élabore quatre (4) fois par année un bilan trimestriel qui vise à mettre en lumière les enjeux soulevés par les insatisfactions examinées en plainte ou en intervention. Il fait état des mesures d'amélioration à mettre en œuvre dans l'organisation pour s'assurer du respect des droits des usagers.

De plus, il dresse une fois par année un rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services qu'il soumet au comité de vigilance et de la qualité pour acceptation.

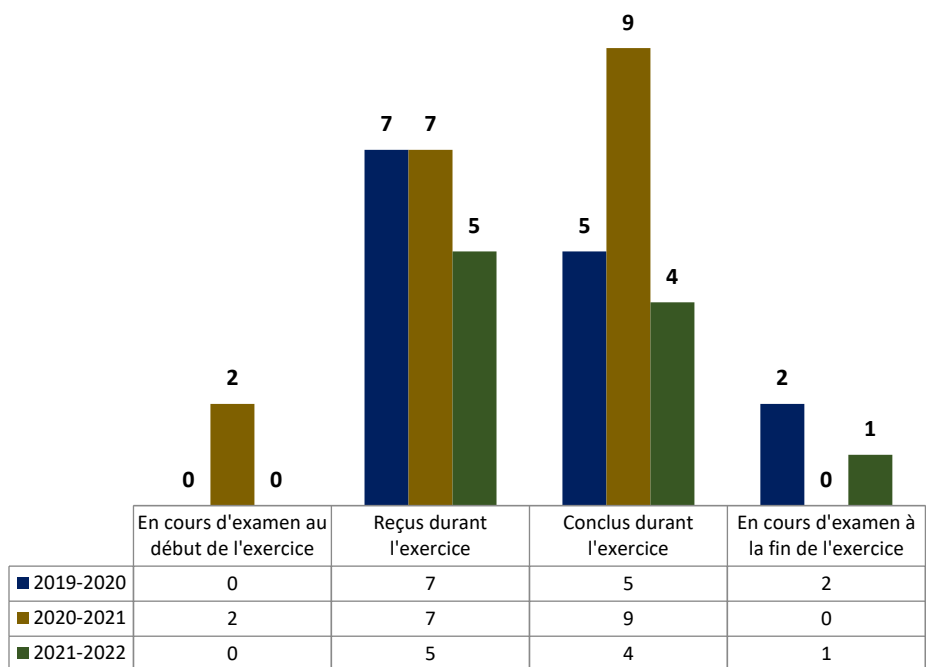
1.1 Traitement des dossiers de plainte

Une plainte concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire aux plaintes et à la qualité des services 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.

1.1.1 Nombre de dossiers de plainte selon l'étape de l'examen¹

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
0	5	4	1

1.1.2 Évolution du nombre de dossiers de plainte selon l'étape de l'examen



Le nombre de plaintes reçues a diminué de 29 % et le nombre de plaintes conclues a également diminué de 56 %.

¹ Source : Section 1 - Tableau 1-A-1.

1.1.3 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen²

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
4 à 15 jours	0	0
16 à 30 jours	0	0
31 à 45 jours	1	25
Sous-total	1	25
46 à 60 jours	0	0
61 à 90 jours	2	50
91 à 180 jours	1	25
181 jours et plus	0	0
Sous-total	3	75
Total	4	100

Le traitement de 25 % des dossiers de plainte a été complété à l'intérieur du délai prescrit par le législateur. Ce pourcentage était de 56 % à l'exercice précédent. Le délai moyen 80 jours.

Dans les situations où il y a eu un dépassement du délai prescrit par la Loi, l'utilisateur a été informé par écrit et son droit de recours au Protecteur du citoyen dans une telle circonstance lui a été expliqué.

1.1.4 Motifs de plainte reçus³

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Autre (pandémie et autre)	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	4
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0

² Source : Section 1 - Tableau 1-H.

³ Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice

1.1.5 Dossiers de plainte conclus selon le motif et le niveau de traitement⁴

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plainte	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	2	2	2
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	3	1	4	4
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0	2	2	2
Total	0	0	0	0	0	3	5	8	8

Au total, ce sont huit (8) (100 %) motifs de plainte qui ont été examinés alors qu'à l'exercice précédent ils étaient au nombre de 15 soit sept (7) motifs de moins cette année. Ceci représente alors une diminution de 47 % de motifs de plainte examinés lors de cet exercice. Au total, cinq (5) (63 %) motifs dont le traitement a été complété ont donné lieu à l'application de mesures.

L'organisation du milieu et ressources matérielles est la catégorie la plus importante avec 50 % des motifs d'insatisfaction.

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **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.

⁴ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

- **Refusée** : Motif évident d’insatisfaction relevant d’une sphère qui est hors de la compétence du commissaire. Il peut s’agir par exemple de poursuite judiciaire, 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.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **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.

1.1.6 Mesures et recommandations du commissaire⁵

Une mesure peut prendre la forme d’une recommandation adressée par le commissaire, d’une mesure corrective applicable immédiatement ou d’un engagement 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.

Catégorie de motif de plainte	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	3	2	5
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	3	2	5

⁵ Source : Section 1 – Tableau 1-G-1

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures correctives appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits. Un même motif peut comporter plus d'une mesure.

Comparativement avec l'exercice précédent, ce sont douze (12) mesures de moins.

Mesures Total des mesures : 5		
Motifs de plainte et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif et exemple d'une mesure
Organisation du milieu et ressources matérielles <i>5 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Équipement et matériel / Disponibilité ▪ Compatibilité des clientèles / Trouble de comportement ▪ Sécurité et protection / Biens personnels / Perte 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Considération d'un mode d'inventaire des équipements utilisés et ceux entreposés afin d'avoir un portait juste et rapide en cas de besoin pour un résident ▪ Rappel au personnel de l'importance de faire le tri pour tous les vêtements, literie et serviettes ▪ Ajout d'un panier à linge dans les salles de bain pour favoriser le tri

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

1.1.7 Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen 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.

1.1.7.1 Évolution du nombre de dossiers soumis au Protecteur du citoyen

0	0	0
2019-2020	2020-2021	2021-2022

Aucun dossier de plainte n'a été soumis au Protecteur du citoyen pour examen en deuxième instance au cours de cet exercice.

Motifs	Nombre
Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	0
Autre	0
Total :	0

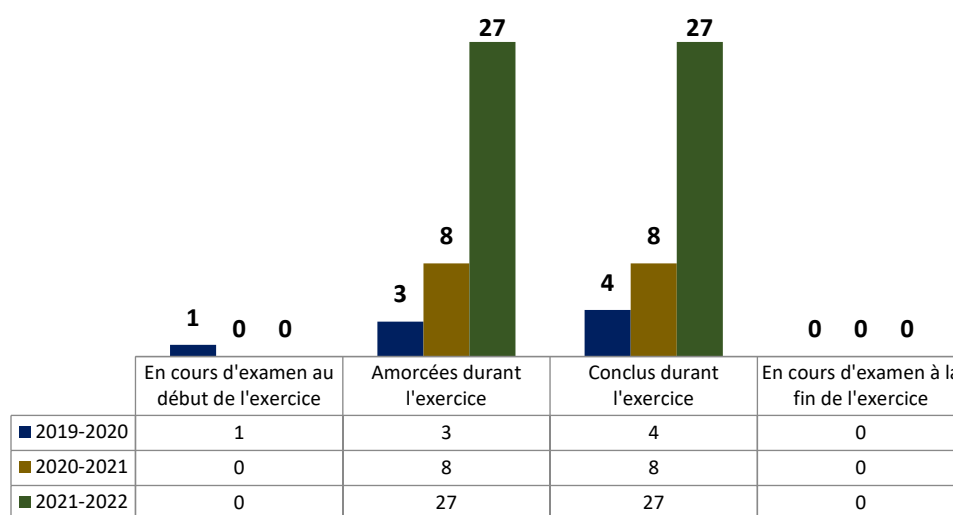
1.2 Traitement des dossiers d'intervention

Une intervention par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services fait suite à des faits rapportés ou observés pour lesquels il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Fait à noter, le législateur ne fixe pas de délai maximal pour le traitement d'une intervention.

1.2.1 Nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen⁶

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
0	27	27	0

1.2.2 Évolution du nombre de dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen⁷

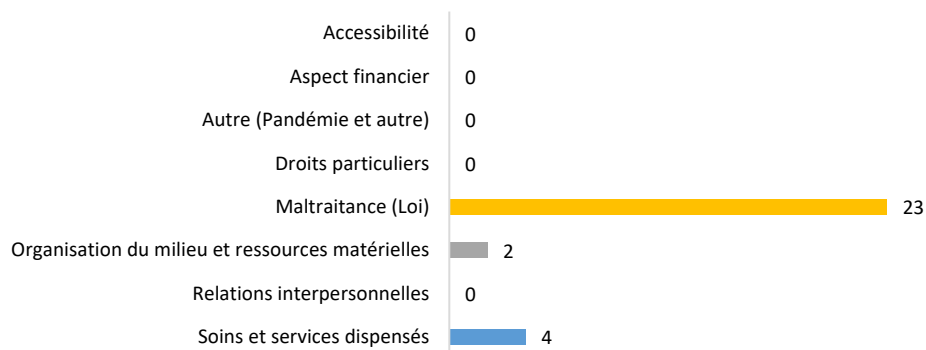


⁶ Source : Section 2 - Tableau 2-A.

⁷ Source : Section 2 - Tableau 2-A-1.

Le nombre de signalements reçus a augmenté de 238 % et le nombre de signalements conclus a, quant à lui, augmenté aussi de 238 %. Le délai moyen d'un examen est de douze (12) jours.

1.2.3 Motifs d'intervention reçus⁸



1.2.4 Dossiers d'intervention conclus selon le motif et le niveau de traitement⁹

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégories de motifs de plainte	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Maltraitance	0	0	0	0	0	24	0	24	24
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	2	2	2
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	2	2	4	4
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	27	4	31	31

⁸ Source : Section 2 – Tableau 2-A-2

⁹ Source : Section 2 - Tableau 2-F.

Au total, ce sont 31 motifs d'intervention qui ont été examinés alors qu'à l'exercice précédent, ils étaient au nombre de dix (10). Cela représente une hausse de 21 motifs d'intervention examinés, soit une augmentation de 210 %.

Les interventions liées à des situations de maltraitance se situent au premier rang cette année avec 77 % des motifs.

87 % des motifs dont le traitement a été complété ont donné lieu à l'application de mesures.

1.2.5 Mesures et recommandations du commissaire¹⁰

Note : Il peut y avoir plus d'une mesure par motif pour le même dossier.

Comme pour un dossier de plainte, le dossier d'intervention permet la formulation d'une mesure ou d'une recommandation pour corriger ou améliorer une situation.

Catégories de motifs d'intervention	À portée individuelle	À portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	1	0	1
Maltraitance	22	3	25
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	1	1	2
Autre	0	0	0
Total	24	4	28

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures appliquées avec la collaboration des gestionnaires en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits.

¹⁰ Source : Section 2 - Tableau 2-G.

Mesures		
Total des mesures : 28		
Motifs du signalement et nombre de mesures pour ce motif	Description de l'insatisfaction ayant le plus de mesures pour ce motif	Exemples de mesures d'amélioration les plus utilisées pour ce motif
Droits particuliers <i>1 mesure</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Choix de l'établissement / Localisation géographique 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le curateur de garde communique avec le représentant de l'utilisateur pour lui donner des précisions
Maltraitance <i>25 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voir section 1.4 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voir section 1.4
Soins et services dispensés <i>2 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Continuité / Instabilité ou mouvement du personnel ▪ Décision clinique / Évaluation et jugement professionnels 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ajout au plan de travail des préposés aux bénéficiaires d'une intervention liée aux comportements perturbateurs, incluant les stratégies gagnantes à utiliser avec le résident afin de réduire ceux-ci ▪ Évaluation en ergothérapie pour choix du fauteuil selon les besoins de mobilité du résident

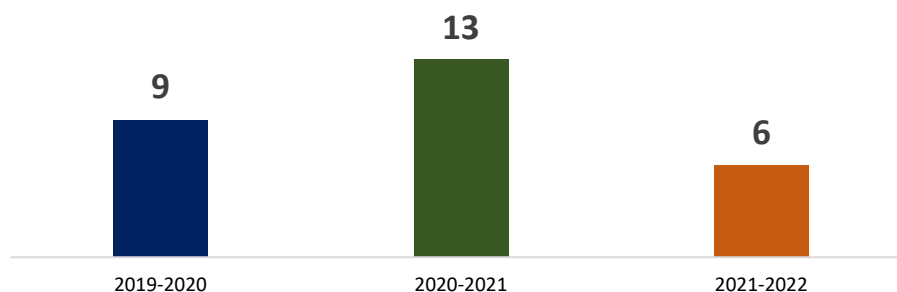
Le traitement des 27 interventions menées par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services à la suite d'un signalement a donné lieu à l'application de 28 mesures correctives.

Aucune recommandation n'a été formulée à l'établissement pour cet exercice.

1.3 Traitement des dossiers d'assistance

Une assistance concerne une demande d'aide et d'assistance formulée par toute personne concernant l'accès à un soin ou un service. Une diminution de 54 % (- 7) de dossiers de demandes d'assistance est constatée durant cet exercice. Le délai moyen de traitement de ces dossiers est d'une journée.

1.3.1 Comparatif avec les années antérieures¹¹



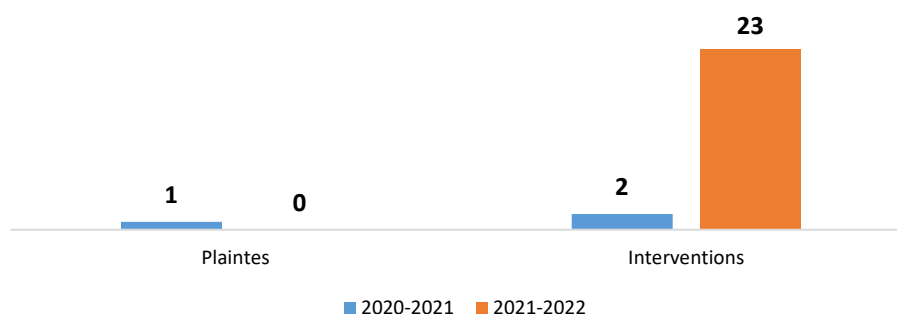
1.4 Traitement des dossiers avec le motif « maltraitance »¹²

La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité a été adoptée en mai 2017. Cette loi 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 concernant la maltraitance envers les aînés.

Cette loi confie au commissaire aux plaintes et à la qualité des services 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 l'établissement.

Durant cet exercice, on y retrouve maintenant les situations signalées auprès du commissaire portant sur des agressions survenues de la part d'un usager envers un autre usager. Il s'avère que dorénavant ces événements doivent être signalés au commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Il en va de même pour les agressions d'un prestataire de soins ou de services envers un usager. Ces situations s'appliquent dans les circonstances suivantes : si l'usager est blessé, lorsque la personne est hébergée ou lorsque celle-ci est sous tutelle ou curatelle ou est protégée en vertu d'un mandat de protection homologué. Cela explique, notamment, l'augmentation des situations survenues durant cet exercice.

1.4.1 Évolution du nombre de dossiers reçus avec le motif « maltraitance »



¹¹ Source : Section 4 - Tableau 4-A.

¹² Toutes les données et tous les tableaux présentés dans cette section « Motif de maltraitance » proviennent du *Rapport statutaire sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits* qui est généré par SIGPAQS. Toutefois, ce système ne permet pas d'extraire automatiquement ces données. Par conséquent, certaines données sont calculées manuellement.

- Diminution de plaintes reçues;
- Hausse de signalements reçus.

1.4.2 Sommaire des types de maltraitance

Définitions des sept (7) types de maltraitance selon le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022 :

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

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 désinformation financière ou légale.

Maltraitance organisationnelle (soins et services) : Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisation (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.

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

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

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.

Violation des droits : Toute atteinte aux droits et aux libertés individuelles et sociales.

1.4.2.1 Dossiers de plainte par motifs de maltraitance¹³

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	0	0
Maltraitance psychologique	0	0
Maltraitance sexuelle	0	0
Violation des droits	0	0
Total :	0	0

¹³ Source : Section 1 – Tableau 1-F-1

1.4.2.2 Dossiers d'intervention par motifs de maltraitance¹⁴

Types de maltraitance	Nombre de motifs	%
Discrimination et âgisme	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	1	4
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	0	0
Maltraitance physique	19	79
Maltraitance psychologique	3	13
Maltraitance sexuelle	1	4
Violation des droits	0	0
Total :	24	100

1.4.3 Mesures et recommandations pour le motif « maltraitance »

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures appliquées selon le type de maltraitance et l'auteur en vue d'améliorer la sécurité et la protection des personnes vulnérables.

Interventions conclues avec mesures Total des mesures : 25		
Types de maltraitance	Catégories de motifs	Exemples de mesures d'amélioration
Maltraitance matérielle ou financière <i>1 mesure</i>	<ul style="list-style-type: none"> Par un usager / Maltraitance matérielle ou financière / Violence 	<ul style="list-style-type: none"> Ajustement financier
Maltraitance physique <i>19 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> Par un proche ou un tiers / Maltraitance physique / Violence Par un usager / Maltraitance physique / Violence 	<ul style="list-style-type: none"> Amélioration des mesures de sécurité et protection Installation d'une barrière psychologique à la chambre du résident Séparation des résidents et observation du comportement
Maltraitance psychologique <i>4 mesures</i>	<ul style="list-style-type: none"> Par un usager / Maltraitance psychologique / Violence Par un dispensateur de services / Maltraitance psychologique / Violence 	<ul style="list-style-type: none"> Encadrement de l'intervenant Suivi disciplinaire Suivi auprès de l'équipe de soins
Maltraitance sexuelle <i>1 mesure</i>	<ul style="list-style-type: none"> Par un dispensateur de services / Maltraitance sexuelle / Violence 	<ul style="list-style-type: none"> Fin du lien d'emploi avec l'employé visé et divulgation aux familles

Aucune recommandation n'a été formulée pour cet exercice.

¹⁴ Source : Section 2 – Tableau 2-F

Chapitre 2

Rapport d'activités du médecin examinateur

2.1 Traitement des dossiers de plainte médicale

Ce chapitre présente la répartition des dossiers de plainte conclus par le médecin examinateur pour l'exercice 2021-2022.

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

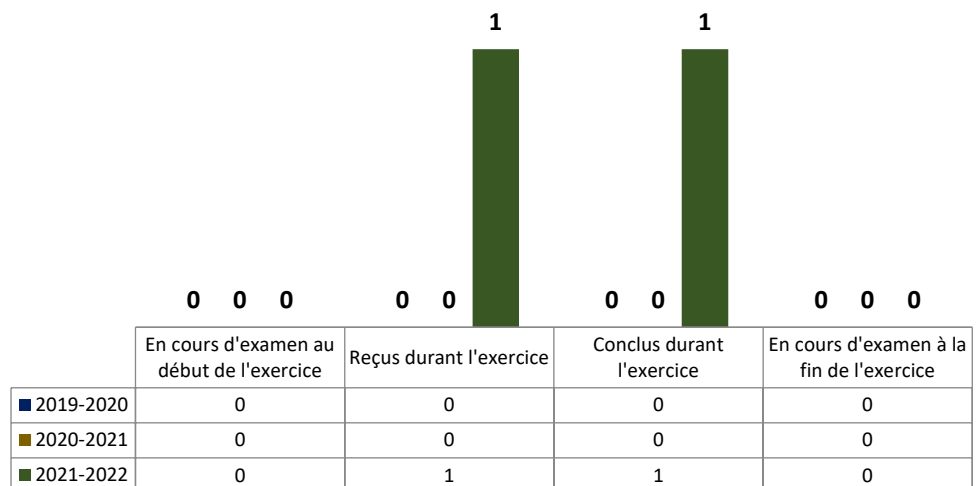
Au cours de cette dernière année, aucune situation n'a été portée à l'attention du médecin examinateur.

Depuis l'adoption de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, le médecin examinateur s'est vu attribuer la fonction d'examiner les plaintes ayant le motif « maltraitance », lorsque l'auteur de la maltraitance est un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine.

2.1.1 Nombre de dossiers de plainte médicale selon l'étape de l'examen¹⁵

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
0	1	1	0

2.1.2 Évolution du nombre de dossiers de plainte médicale selon l'étape de l'examen¹⁶



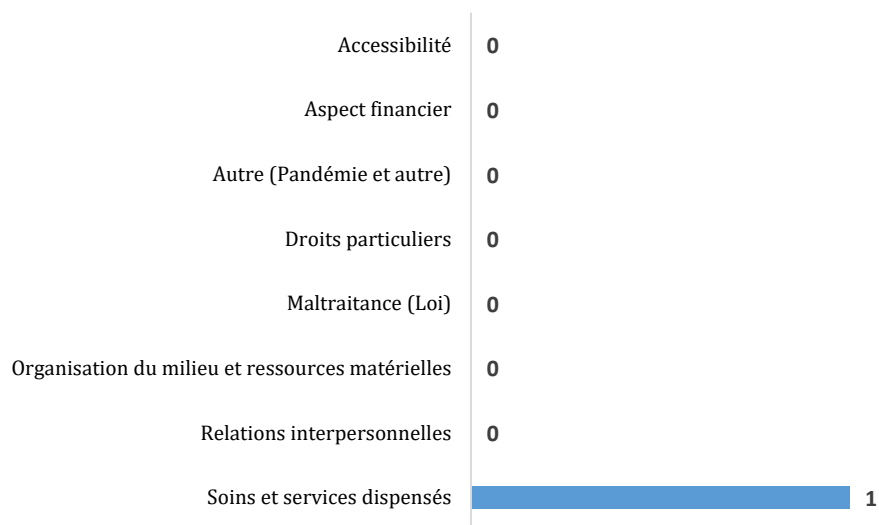
¹⁵ Source : Section 1 - Tableau 1-A (médecin examinateur).

¹⁶ Source : Section 1 - Tableau 1-A-1 (médecin examinateur).

2.1.3 État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen¹⁷

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0
De 4 à 15 jours	0	0
De 16 à 30 jours	0	0
De 31 à 45 jours	0	0
Sous-total	0	0
De 46 à 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	1	100
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Sous-total	1	100
Total	1	100

2.1.4 Motifs de plainte médicale reçus¹⁸



¹⁷ Source : Section 1 - Tableau 1-H (médecin examinateur).

¹⁸ Source : Section 1 - Tableau 1-A-2, colonne Reçus durant l'exercice (médecin examinateur)

2.1.5 Dossiers de plaintes médicales conclus selon le motif et le niveau de traitement¹⁹

Note : Il peut y avoir plus d'un motif pour le même dossier.

Catégorie de motif de plainte	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	1	1	1

Contexte où la plainte n'aurait pas pu être complétée :

- **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 du médecin examinateur. Il peut s'agir par exemple de poursuite judiciaire, 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.

Contexte où la plainte aurait été rejetée sur examen sommaire :

- **Vexatoire** : La plainte est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d'importuner ou d'embarrasser un médecin, un dentiste ou un pharmacien et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Elle contient des mots blessants ou est teintée de propos racistes ou réducteurs.

¹⁹ Source : Section 1 - Tableau 1-F-1 (médecin examinateur).

- **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.

2.1.6 Mesures et recommandations du médecin examinateur

Le médecin examinateur traite certains dossiers en collaboration avec le commissaire lorsqu'il s'agit d'une plainte portant sur des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux.

Catégorie de motif de plainte	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

2.1.7 Renvoi disciplinaire

À la suite de l'évaluation préliminaire de la plainte concernant un médecin, dentiste ou un pharmacien de l'établissement, le médecin examinateur peut, s'il est d'avis, selon la nature des faits examinés et leur conséquence sur la qualité des soins ou des services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, réorienter la plainte pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

Durant le présent exercice, aucun dossier n'a fait l'objet d'un renvoi disciplinaire.

Chapitre 3

Rapport d'activités du comité de révision

du CIUSSS de la Capitale-Nationale pour l'établissement privé

3.1 Comité de révision du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Le comité de révision est composé de trois (3) membres, soit deux (2) médecins du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Ils sont nommés par le conseil d'administration de l'établissement, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens. Un administrateur du conseil d'administration du CIUSSS de la Capitale-Nationale, 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 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 au 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, lorsque requis, une copie de la plainte au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement concerné (ci-après, CMDP) pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

La décision du comité de révision est finale.

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

Dans le cas d'un établissement privé, non constitué en personne morale, n'ayant pas de conseil d'administration, la référence sera celle du « titulaire du permis d'exploitation » conformément à la LSSSS.

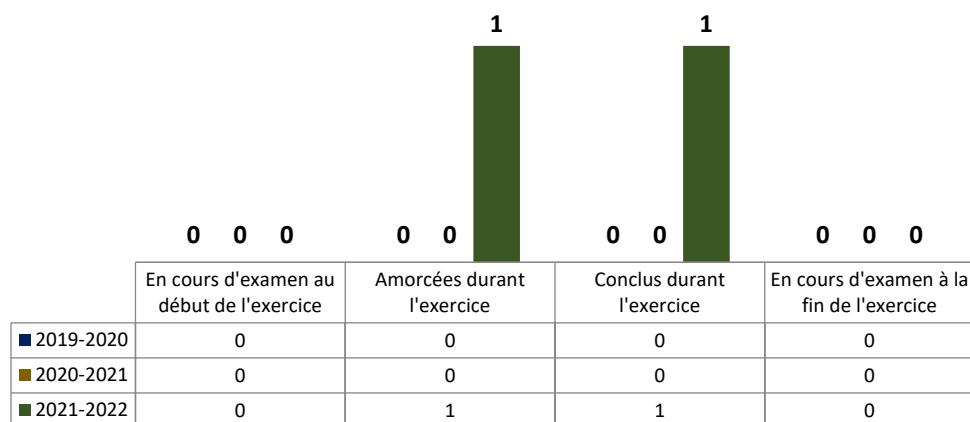
3.2 Bilan des activités du comité de révision

Comme prévu par la loi, pour les plaintes médicales, une personne peut se prévaloir de son droit de recours en deuxième instance auprès du comité de révision de l'établissement. Ce chapitre présente les principaux résultats du rapport d'activités du comité de révision.

3.2.1 Nombre de dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen²⁰

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
0	1	1	0

3.2.2 Évolution du nombre de dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision selon l'étape de l'examen²¹



3.2.3 État des dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen²²

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	1	100
De 91 à 180 jours	0	0
181 jours et plus	0	0
Total	0	100

²⁰ Source : Section 1 - Tableau 1-E (Comité de révision).

²¹ Source : Section 1 - Tableau 1-E (Comité de révision), des années antérieures.

²² Source : Section 1 - Tableau 1-H (Comité de révision).

Dès le moment où un usager ou un professionnel se prévaut de son droit de soulever ses insatisfactions auprès du comité de révision, ce dernier dispose de 60 jours pour rendre ses conclusions. L'usager et le professionnel reçoivent un avis de dépassement tous les 60 jours les informant des motifs de ce dépassement.

3.2.4 Motifs de plainte médicale transmis au comité de révision²³

Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Maltraitance (Loi)	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Relations interpersonnelles	0
Soins et services dispensés	1

3.2.5 Dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision selon le motif et le niveau de traitement²⁴

Catégorie de motif de plainte	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesures	Sans mesure	Sous-total	
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maltraitance	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	1	1	1

²³ Source : Section 1 - Tableau 1-A (Comité de révision).

²⁴ Référence : Tableau 1-F-1

3.2.6 Mesures et recommandations du comité de révision

Catégorie de motif de plainte	Mesure à portée individuelle	Mesure à portée systémique	Total
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0
Maltraitance	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0
Soins et services dispensés	0	0	0
Autres	0	0	0
Total :	0	0	0

Le comité de révision n'a émis aucune mesure ou recommandation particulière durant l'exercice 2021-2022.

