

Centre intégré de santé et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest

Rapport annuel 2015-2016

SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES
ET L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES



Planification et coordination

Alexandrine Côté

Sophie Himbeault

Vérification des données et mise en page

Sophie Himbeault

Sylvie Morin

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Cette publication sera disponible sur le site Internet du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest : www.santemo.quebec

Ce document peut être reproduit à condition que la source soit mentionnée.

ISBN (version imprimée) : 978-2-550-75911-9

ISBN (PDF): 978-2-550-75912-6 (PDF)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2016

1. Mot de la commissaire.....	5
2. Sommaire exécutif	6
3. Le bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services	6
3.1 Les mandats	6
3.2 Les principes directeurs de l'équipe du CPQS	7
4. Bilan des dossiers traités.....	7
4.1 Les plaintes et interventions par composante	8
4.1.1. CSSS Jardins-Roussillon	9
4.1.2. CSSS du Suroît.....	9
4.1.3. CSSS Vaudreuil-Soulanges	9
4.1.4. CSSS Haut St-Laurent	9
4.1.5. Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et trouble envahissant du développement de la Montréal-Est (CRDITED-ME)	10
4.1.6. Centre montréalais de réadaptation (CMR).....	10
4.1.7. Services de réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort (SRSOR).....	10
4.1.8. Pavillon Foster	11
4.1.9. Centre de réadaptation en dépendance Le Virage (Virage)	11
4.2 Les assistances	11
4.3 Les consultations	12
4.4 Les dossiers au Protecteur du citoyen (PC)	12
5. Délai du traitement des dossiers de plainte	12
6. Autres responsabilités légales	13

7. Les médecins examinateurs (ME)13

7.1	Le mandat.....	13
7.2	Bilan des dossiers traités	14
7.3	Les plaintes par mission	15

8. Le comité de révision15

8.1	Mandat du comité	15
8.2	Nombre de demandes soumises au comité de révision au cours de l'exercice 2015-2016	16
8.3	Délai de traitement des demandes soumises.....	16
8.4	Recommandations.....	16

9. ME/Délai du traitement des dossiers de plainte ..16

Annexes

Informations complémentaires18

1. Mot de la commissaire

En tant que commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS), c'est avec plaisir que je vous transmets le rapport annuel 2015-2016 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest (CISSMO). Ce dernier est conforme à la *Loi sur les services de santé et services sociaux*¹ et a pour but de faire connaître à la population la nature des insatisfactions des usagers et les mesures mises en place pour optimiser la qualité des services offerts, dans un contexte de transformation à la suite de l'adoption du projet de loi 10².

Toutes les données statistiques présentées proviennent du logiciel « Système d'information et de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services » (SIGPAQS). Elles couvrent la période du 1^{er} avril 2015 au 31 mars 2016.

Cette année, le rapport annuel regroupe les données des neuf composantes du CISSS de la Montérégie-Ouest. Ainsi, l'ensemble des informations contenues dans ce rapport fait état des dossiers traités, par composante, et ce, pour avoir un comparatif avec l'année 2014-2015 et nous permettre de mesurer l'impact de la transformation en lien avec le régime d'examen des plaintes.

Le respect des droits et l'amélioration de la qualité des services est l'effort de tous. Sans la confiance de la population et la collaboration des intervenants du CISSS de la Montérégie-Ouest, l'équipe du CPQS ne pourrait y contribuer.



Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

¹ L.R.Q., c. S-4.2, [L.S.S.S.S.]

² Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales

2. Sommaire exécutif

Tous dossiers confondus, le bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) a traité 1 408 dossiers, dont 204 plaintes, 111 interventions, 790 assistances et 303 consultations. Ce résultat représente une augmentation de 148 dossiers en 2015-2016 comparativement aux dossiers traités de l'année dernière, si on additionne les résultats des neuf composantes dont le total des dossiers était de 1 260.

La commissaire et les membres de son équipe ont étudié 1 515 motifs d'insatisfaction en lien avec les 1 408 dossiers pour lesquels ils ont été interpellés; une augmentation de 130 motifs comparativement aux 1 385 motifs qui ont été traités en 2014-2015, ce qui n'est guère étonnant puisque le nombre de dossiers a également augmenté.

Les motifs des dossiers de plainte et d'intervention en 2015-2016 comptent pour 417. Les deux principaux motifs d'insatisfaction mentionnés par les usagers portent sur les soins et les services dispensés ainsi que sur les relations interpersonnelles. Le bureau du commissaire a demandé 144 mesures d'amélioration à la suite de ses enquêtes. Celles-ci visaient principalement l'adaptation des soins et des services selon les besoins de la clientèle pour 69 mesures et l'information et la sensibilisation d'intervenants pour 26 mesures.

Également, dans le cadre de ses responsabilités légales, le bureau du CPQS a participé à 158 activités en lien avec la promotion, l'information et la collaboration au régime d'examen des plaintes.

Par ailleurs, sur les 1 408 dossiers, 6 usagers ont utilisé leur recours en deuxième instance au Protecteur du citoyen (PC) dans le cadre d'un dossier de plainte. Les conclusions de ce dernier allaient dans le même sens que celles du bureau du commissaire, à l'exception d'un dossier pour lequel le PC a tenu à formuler des recommandations supplémentaires à l'instance visée.

Concernant les médecins examinateurs, 50 dossiers de plainte ont été traités cette année comparativement à 40 en 2014-2015. Les médecins examinateurs ont étudié 68 motifs et 24 mesures ont été demandées. Les mesures touchaient principalement l'adaptation des soins et des services ainsi que l'information et la sensibilisation d'intervenants.

Quatre demandes ont été soumises au comité de révision. Trois demandes n'ont pu être conclues à l'intérieur de l'exercice et une demande a été annulée.

3. Le bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

3.1 Les mandats

En vertu de la Loi, le bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services a plusieurs mandats. Les principaux sont de s'assurer du respect des droits des usagers et du traitement diligent et impartial de toute plainte relevant de sa compétence. La commissaire et le commissaire adjoint peuvent également intervenir de leur propre initiative lorsque des faits sont portés à leur connaissance et qu'ils ont des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés³. Leur rôle est apolitique et le conseil d'administration du CISSS de la Montérégie-Ouest veille à ce qu'ils puissent effectuer leur travail sans contrainte et avec indépendance.

³Art. 33 al. 7 de la L.S.S.S.S.

À l'issue du traitement d'une plainte ou d'une intervention, la commissaire et le commissaire adjoint peuvent formuler des recommandations ou convenir avec les instances visées de mesures à mettre en place, dans la perspective d'améliorer la qualité des soins et des services offerts. Leur mandat n'est donc pas de nature judiciaire et ne vise aucunement un aspect punitif ou compensatoire comme devant un tribunal. Leurs interventions sont de nature administrative, portant sur le respect des droits dans une optique d'amélioration de la qualité des services.

L'équipe du commissaire⁴ aide les personnes à recevoir les services de santé et les services sociaux requis. Elle répond aux demandes de consultation provenant entre autres du public et des professionnels souhaitant mieux comprendre les droits des usagers. Selon la Loi, d'autres fonctions sont attribuées aux membres du bureau du commissaire afin d'assurer la promotion du régime d'examen des plaintes; elles seront décrites subséquemment dans ce rapport au point 6.

La commissaire doit transmettre un rapport au comité de vigilance et de la qualité (CVQ) afin de l'informer de l'évolution des dossiers traités. Ce rapport fait état de la mise en œuvre des recommandations demandées aux instances ayant fait l'objet d'insatisfactions à l'endroit des services qu'elles offrent, ainsi que des suivis faits par le bureau du commissaire.

3.2 Les principes directeurs de l'équipe du CPQS

L'impartialité, le respect de la confidentialité et la justesse des actions sont au cœur de nos processus. Notre équipe mise sur ces principes directeurs pour maintenir un lien de confiance et assurer la crédibilité du régime d'examen des plaintes.

4. Bilan des dossiers traités

Le bilan 2015-2016 du bureau du CPQS montre une augmentation du nombre de dossiers traités, soit 1 408, comparativement à 1 260 dossiers pour l'année 2014-2015. Cette augmentation peut être attribuable à la réorganisation du réseau de la santé et des services sociaux⁵. Cette réorganisation, qui a pour objectif d'harmoniser les pratiques, tout en assurant une meilleure fluidité des services offerts, et ce, au profit des usagers et de la population, nécessite des travaux d'envergure et l'assistance de nos services. En effet, même si le nombre de dossiers traités a augmenté, le nombre de plaintes et d'interventions en 2015-2016 a, quant à lui, diminué comparativement à l'année précédente.

Nous constatons dans le tableau 1 que la catégorie des dossiers de plainte et d'intervention a connu une diminution : 204 dossiers de plainte et 111 interventions, pour un total de 315 dossiers, comparativement aux 551 dossiers de l'année dernière. Les autres dossiers traités sont les 790 assistances et les 303 consultations portant sur les droits des usagers. Vous trouverez en annexe A-5, le bilan des dossiers de chacune des neuf composantes du CISSSMO.

⁴Formée du commissaire, commissaire adjoint, conseillères (2), technicienne en administration et agente administrative

⁵*Supra* note 2

Tableau 1: CPQS / Bilan des dossiers CISSS de la Montérégie Ouest

Type de dossiers	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15
	Dossiers		Motifs		Mesures	
Plaintes	204	409	283	512	101	198
Interventions	111	142	134	164	43	62
Sous-total	315	551	417	676	144	260
Assistances	790	555	790	555	0	0
Consultations	303	154	308	154	0	0
Sous-total	1093	709	1098	709	0	0
TOTAL	1408	1260	1515	1385	144	260
Dossiers au Protecteur du citoyen	6	15				

Par ailleurs, tous types de dossiers confondus, nous avons traité et répondu à 1 515 motifs d'insatisfaction et de questionnement portant sur les droits des usagers. Un total de 144 mesures ont été émises⁶.

4.1 Les plaintes et interventions par composante

Le bureau du CPQS traite les dossiers de 9 composantes : CSSS Jardins-Roussillon, CSSS du Suroît, CSSS Vaudreuil-Soulanges, CSSS Haut St-Laurent, Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et trouble envahissant du développement de la Montérégie-Est (CRDITED-ME), Centre montréalais de réadaptation (CMR), Services de réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort (SRSOR), Pavillon Foster et Centre de réadaptation en dépendance Le Virage (Virage).

Le tableau 2 expose la répartition des dossiers de plainte et d'intervention traités en fonction de ces composantes. Ces informations présentent une image plus précise du nombre de dossiers traités, motifs étudiés et mesures identifiées cette année en comparaison avec les résultats obtenus l'année dernière.

Tableau 2: CPQS / Plaintes et interventions par composante

COMPOSANTES	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15
	Dossiers		Motifs		Mesures	
Jardins-Roussillon	51	103	74	157	24	87
Suroît	145	196	184	234	74	85
Vaudreuil-Soulanges	37	143	44	162	7	23
Haut-St-Laurent	18	29	23	32	8	10
CRDITED-ME	30	36	42	40	10	30
CMR	8	23	13	26	6	15
SRSOR	21	17	27	21	6	6
Foster	2	1	5	1	3	1
Virage	3	3	5	3	6	3
TOTAL	315	551	417	676	144	260

⁶Voir tableau A-6: CPQS/Plaintes, interventions et mesures à la page 22 du présent document.

En annexe, le tableau A-7 permet de visualiser la répartition des plaintes et des interventions par mission et le tableau A-8, la répartition des motifs pour chacune des composantes.

4.1.1. CSSS Jardins-Roussillon

En lien avec les activités du CSSS Jardins-Roussillon, le bureau du CPQS a traité 51 dossiers, soit 36 plaintes provenant des usagers et 15 interventions englobant 74 motifs. Voici une brève description des motifs les plus souvent invoqués par les usagers :

- Les relations interpersonnelles pour 28,4%;
- Les soins et services dispensés pour 24,3%;
- L'accessibilité à des soins et services ainsi qu'à un médecin de famille pour 24,3%.

De ces motifs, il a résulté 24 mesures, soit 16,7% de l'ensemble des 144 qui ont été émises par le bureau du CPQS.

4.1.2. CSSS du Suroît

Le bureau du CPQS a traité, pour le CSSS du Suroît, 145 dossiers, soit 71 plaintes provenant des usagers et 74 interventions englobant 184 motifs. Voici les motifs les plus souvent invoqués :

- L'organisation du milieu et les ressources matérielles pour 29,9%;
- Les soins et services dispensés pour 29,3%;
- Les relations interpersonnelles pour 18,5%.

Ces motifs ont suscité 74 mesures, soit 51,4% de l'ensemble des 144 qui ont été émises par le bureau du CPQS.

4.1.3. CSSS Vaudreuil-Soulanges

Les dossiers visant le CSSS Vaudreuil-Soulanges ont connu une diminution marquée au courant de l'année 2015-2016, passant de 136 dossiers en 2014-2015 à 37 dossiers cette année. Ces 37 dossiers se divisent comme suit : 31 plaintes provenant d'usagers et 6 interventions initiées par le bureau du CPQS à la suite de faits portés à sa connaissance.

Ces dossiers portent sur 44 motifs invoqués par les usagers ou des tiers. Les plus cités par les usagers sont :

- Les soins et services dispensés pour 36,4%;
- L'accessibilité à des soins et services pour 25%;
- L'organisation du milieu et les ressources matérielles pour 22,7%.

Cette année, 7 mesures ont été émises à l'endroit du CSSS Vaudreuil-Soulanges, ce qui représente 4,9% des mesures totales émises.

4.1.4. CSSS Haut St-Laurent

En 2015-2016, le bureau du CPQS a traité 17 dossiers de plainte et 1 dossier d'intervention visant cette instance. De ces dossiers, 23 motifs ont été identifiés et se répartissent comme suit :

- Les relations interpersonnelles pour 30,4%;
- Les soins et services dispensés pour 26,1%;
- L'organisation du milieu et les ressources matérielles pour 17,4%.

À l'endroit du CSSS Haut St-Laurent, 8 mesures ont été émises soit 5,6% des mesures totales.

4.1.5. Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et trouble envahissant du développement de la Montérégie-Est (CRDITED-ME)

Les services du CRDITED-ME ont été visés par 30 dossiers, soit 21 plaintes et 9 interventions. Cela représente une baisse comparativement à l'année 2014-2015 au cours de laquelle 36 dossiers avaient été traités.

Une augmentation des motifs se fait cependant remarquer : ils sont passés de 40 en 2014-2015 à 42 en 2015-2016. Les motifs les plus souvent invoqués sont :

- Les soins et services dispensés pour 35,7%;
- Les relations interpersonnelles et l'accessibilité à des soins et services pour 19% chacun.

En ce qui concerne les mesures formulées, leur nombre est passé de 30 en 2014-2015 à 10 cette année. Ces mesures représentent 6,9% de l'ensemble mesures émises.

4.1.6. Centre montérégien de réadaptation (CMR)

Les services du CMR ont été visés par 8 dossiers, soit 7 dossiers de plainte et 1 dossier d'intervention. Cela représente une baisse du nombre de dossiers traités comparativement à l'année 2014-2015 au cours de laquelle 23 dossiers avaient été traités.

Une diminution se reflète également au niveau des motifs; ils sont passés de 25 l'an dernier à 13 cette année. Les motifs les plus souvent invoqués sont :

- L'accessibilité à des soins et services pour 38,5%;
- Les relations interpersonnelles et les soins et services dispensés pour 23,1% chacun.

En ce qui concerne les mesures formulées, leur nombre est passé de 15 en 2014-2015 à 6 cette année. Ces mesures représentent 4,2% de l'ensemble des 144 mesures émises.

4.1.7. Services de réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort (SRSOR)

Les services du SRSOR ont été visés par 21 dossiers, soit 16 dossiers de plainte et 5 dossiers d'intervention. Cela représente une augmentation comparativement à l'année 2014-2015 au cours de laquelle 17 dossiers avaient été traités.

Une augmentation des motifs est directement reliée à l'augmentation des dossiers traités; ils sont passés de 21 à 27 motifs cette année. Les principaux motifs invoqués sont :

- Les soins et services dispensés pour 37%;
- Les relations interpersonnelles et les droits particuliers pour 14,8% chacun.

En ce qui concerne les mesures formulées, leur nombre est le même qu'en 2014-2015, soit 6 mesures représentant 4,2% de l'ensemble des 144 émises cette année.

4.1.8. Pavillon Foster

Les services du Pavillon Foster ont été visés par 2 dossiers de plainte comparativement à 1 seul dossier pour l'année précédente.

Une augmentation des motifs se fait cependant remarquer; passant de 1 à 5 cette année. Les plus souvent invoqués sont :

- Les soins et services dispensés pour 60%;
- L'accessibilité à des soins et services et l'organisation du milieu et les ressources matérielles pour 20% chacun.

Les mesures formulées sont passées de 1 en 2014-2015 à 3 cette année. Elles représentent 2,1% de l'ensemble des 144 mesures émises.

4.1.9. Centre de réadaptation en dépendance Le Virage (Virage)

Les services du Virage ont été visés par 3 dossiers de plainte, soit le même nombre de dossiers que l'année dernière.

Une augmentation des motifs se fait cependant remarquer, passant de 3 à 5 cette année.

- Les soins et services dispensés pour 40%;
- Les relations interpersonnelles, l'accessibilité à des soins et services et les droits particuliers pour 20% chacun.

Quant aux mesures formulées, leur nombre est passé de 3 en 2014-2015 à 6 cette année. Elles représentent 4,2% de l'ensemble des 144 mesures émises.

On retrouve les mesures des plaintes et des interventions de chaque composante au tableau A-9 de la page 23.

4.2 Les assistances

Les assistances sont constituées d'un ensemble de demandes dirigées vers notre service. Il s'agit essentiellement de demandes d'aide de la population générale pour recevoir des soins et des services ou encore pour porter plainte. Cette année, on observe une augmentation de ces demandes. En effet, leur nombre est passé de 555 dossiers d'assistance en 2014-2015, à 790 en 2015-2016. Les actions posées par le bureau du commissaire, en réponse à ces demandes, se répartissent entre l'aide à la formulation d'une plainte au nombre de 54 et l'aide concernant un soin ou un service comptant pour 736, tel que le reflète le tableau ci-dessous.

Tableau 3 : CPQS / Assistances

Type de dossier	2015-16	2014-15
Assistances	790	555
Type d'action		
Aide à la formulation d'une plainte	54	76
Aide concernant un soin ou un service	736	479
TOTAL	790	555

4.3 Les consultations

Cette catégorie de dossiers est composée par des demandes formulées à l'endroit de l'équipe du CPQS en raison de son expertise portant sur les droits des usagers. Les demandes proviennent de dirigeants, de professionnels du réseau et du public. Cette année, ce type de dossiers a connu une augmentation significative. En effet, les consultations sont passées de 154, en 2014-2015, à 308 cette année comme le démontre le tableau 1, vu précédemment.

Le thème des « droits particuliers » des usagers est le plus abordé. Ce sujet a compté pour 182 des 308 motifs de consultation, soit 59,1%. Les autres portaient sur l'accessibilité aux services et sur les soins et services dispensés⁷.

4.4 Les dossiers au Protecteur du citoyen (PC)

Un usager peut utiliser son deuxième recours auprès du Protecteur du citoyen s'il n'est pas satisfait des conclusions émises par le CPQS ou si le délai de traitement d'un dossier dépasse les 45 jours. De plus, le PC peut intervenir de sa propre initiative sans qu'il n'y ait eu plainte traitée par le commissaire.

Au cours de l'année 2015-2016, 6 usagers ont utilisé leur recours à cette deuxième instance. Les principaux motifs invoqués étaient l'adaptation des soins et des services et les relations interpersonnelles.

- pour 4 de ces dossiers, le PC en est venu à des conclusions identiques à celles du CPQS;
- 1 dossier a fait l'objet d'ajout de recommandations;
- 2 dossiers sont toujours à l'étude dont 1 datant de l'exercice 2014-2015.

5. Délai du traitement des dossiers de plainte

La Loi fixe à 45 jours le délai auquel un commissaire est assujéti pour donner les conclusions de son enquête à l'usager. Il arrive parfois que ce délai puisse être dépassé selon la nature du dossier ou d'une situation hors du contrôle du commissaire. En pareille circonstance, l'usager en est informé et des mesures transitoires sont mises en œuvre le temps de l'enquête pour

⁷Voir tableau A-10: CPQS/Motifs des consultations à la page 25 du présent document.

s'assurer que les droits et la qualité des services soient respectés. Cette année, le délai de 45 jours a été respecté pour 159 des 204 dossiers de plaintes, soit dans 78% des cas⁸.

6. Autres responsabilités légales

La Loi assigne d'autres fonctions au CPQS. Elles sont catégorisées sous l'appellation « autres fonctions du CPQS ». Ainsi, pour l'année 2015-2016, ces obligations ont généré la participation de la commissaire, du commissaire adjoint et de leur équipe à 158 activités diverses; celles-ci sont décrites au tableau 4.

Tableau 4 : CPQS / Autres responsabilités légales

Description des autres responsabilités légales	2015-16	
	Activités	%
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	53	33,5%
Promotion/Information	102	64,6%
Communications au conseil d'administration (CA)	2	1,3%
Participation/comité de vigilance et de la qualité (CVQ)	1	0,6%
TOTAL	158	100%

Les démarches entreprises en 2015-2016 par la commissaire ou les membres de son équipe, notamment lors des enquêtes et études de dossier, ont donné lieu à 102 actions en lien avec la promotion du régime; ces occasions ont permis d'expliquer la portée et les limites de son mandat à ses interlocuteurs. De plus, le bureau du CPQS profite de ces circonstances pour sensibiliser et informer ces personnes du respect des droits des usagers. La promotion du régime favorise également une démarche proactive et préventive rejaillissant sur l'ensemble des usagers, de leurs proches ainsi que des professionnels qui côtoient les personnes nécessitant des services de santé.

7. Les médecins examinateurs (ME)

7.1 Le mandat

Les médecins examinateurs traitent les plaintes relatives à des actes médicaux. Ces plaintes peuvent être formulées par les usagers ou leur représentant et toutes autres personnes dont un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident est concerné. Toutefois, la Loi ne leur donne pas le pouvoir d'intervention, à savoir la possibilité d'agir de leur propre initiative. Ils ne traitent pas de dossiers d'assistance et ne reçoivent pas de demandes de consultation⁹.

Selon la nature des faits et leur conséquence sur la qualité des soins ou services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, les médecins examinateurs doivent, sur réception de la plainte, décider de son orientation parmi les suivantes :

- Examiner la plainte;

⁸Voir tableau A-13: CPQS et ME/Délais de traitement des plaintes à la page 26 du présent document.

⁹Art. 44 et suivants de la L.S.S.S.S

- Lorsque la plainte concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), acheminer la plainte vers ce conseil pour étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin et en transmettre une copie au professionnel qui en fait l'objet; en l'absence d'un tel conseil, la plainte est traitée suivant la procédure prévue par le règlement pris en vertu du paragraphe 2 de l'article 506;
- Lorsque la plainte concerne un résident et qu'elle soulève des questions d'ordre disciplinaire, acheminer la plainte, avec copie au résident, vers l'autorité déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 2 de l'article 506;
- Rejeter la plainte qu'il juge frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi.

Au terme de l'examen d'une plainte, le médecin examinateur informe par écrit l'utilisateur ainsi que le professionnel concerné de ses conclusions motivées, accompagnées, le cas échéant, de ses recommandations. Le médecin examinateur peut aussi tenter de concilier les parties lorsque les circonstances le permettent. Les conclusions sont déposées au dossier professionnel des médecins, des dentistes ou des pharmaciens visés par une plainte. Dans le cas d'un résident, le médecin examinateur transmet une copie de ses conclusions au responsable de l'enseignement.

7.2 Bilan des dossiers traités

Pour l'année 2015-2016, le nombre de dossiers de plainte traités par les ME a connu une augmentation de 10 dossiers, passant de 40 en 2014-2015 à 50 dossiers.

Tableau 5: ME / Bilan des dossiers

Type de dossiers	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15
	Dossiers		Motifs		Mesures	
Plaintes	50	40	68	50	24	18
Dossiers conclus au comité de révision	0	5	0	8	0	s.o.

Les soins et services dispensés ainsi que les relations interpersonnelles sont les motifs les plus souvent abordés au cours de l'année 2015-2016¹⁰. Concernant les soins et les services dispensés, ce sont la compétence, l'évaluation et le jugement qui sont les plus souvent questionnés. Au plan des relations interpersonnelles, les problèmes soulevés se rapportent soit à un abus psychologique, soit une attitude verbale inappropriée, soit à un manque d'écoute ou d'empathie ou à la disponibilité du médecin.

Pour ce qui est des mesures, il y a eu 4 recommandations à portée systémique et 20 recommandations individuelles, pour un total de 24¹¹. Les recommandations systémiques portaient sur la présentation d'un dossier en réunion de service et le développement d'un algorithme décisionnel. Quant aux recommandations individuelles, elles rappelaient au médecin visé l'importance des habiletés relationnelles.

¹⁰Voir tableau A-11: ME/Plaintes et traitement des motifs à la page 25 du présent document.

¹¹Voir tableau A-12: ME/Plaintes et leurs mesures à la page 26 du présent document.

7.3 Les plaintes par mission

Les plaintes traitées par les ME sont réparties entre les différentes missions. Tout comme l'an passé, la majorité des plaintes se regroupe dans la mission hospitalière avec 92 % des plaintes déposées.

Malgré une augmentation des activités, les plaintes continuent d'être traitées avec diligence. Une attention particulière est toujours portée aux mesures systémiques susceptibles d'améliorer la qualité des services.

Tableau 6 : ME / Plaintes par mission

Mission	2015-16		2014-15	
	Plaintes			
Hospitalière	46	92,0%	36	90,0%
CLSC	3	6,0%	3	7,5%
Hébergement	1	2,0%	0	0,0%
Réadaptation	0	0,0%	1	2,5%
Dépendances	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL	50	100%	40	100%

8. Le comité de révision

Le comité de révision a été mis sur pied par le conseil d'administration du CISSS de la Montérégie-Ouest le 16 décembre 2015.

En conformité avec l'article 57 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, le comité de révision doit transmettre au conseil d'administration de l'instance locale, avec copie au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) de chacun des établissements du territoire du réseau local de services de santé et de services sociaux, au moins une fois par année, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision depuis le dernier rapport, de ses conclusions ainsi que des délais de traitement de ses dossiers; il peut en outre formuler des recommandations ayant notamment pour objet l'amélioration de la qualité des soins ou services médicaux, dentaires et pharmaceutiques dispensés dans un centre exploité par un établissement du territoire du réseau local de services de santé et de services sociaux.

Composition du comité	
Monsieur Claude Jolin	Président
Docteur Marc Lajoie	Membre nommé sur recommandation du CMDP
Docteure Andrée-Anne Talbot	Membre nommé sur recommandation du CMDP
Docteure Danielle Venne	Membre substitut nommé sur recommandation du CMDP

8.1 Mandat du comité

Le comité de révision du traitement d'une plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien, est institué par le conseil d'administration pour procéder, lorsque demandé par un plaignant ou par un professionnel, à la révision du traitement accordé par le médecin examinateur de l'établissement à l'examen d'une plainte. Au

terme de sa révision, le comité de révision doit conclure à l'une des options suivantes:

- Confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- Requérir un complément d'examen du médecin examinateur;
- Diriger la plainte pour étude à des fins disciplinaires au CMDP;
- Recommander au médecin examinateur de l'établissement concerné ou, s'il y a lieu, aux parties elles-mêmes, toute mesure de nature à les réconcilier.

Par ailleurs, les conclusions du comité sont finales et ne peuvent être révisées.

Les membres se sont réunis à deux reprises au cours de l'exercice 2015-2016.

8.2 Nombre de demandes soumises au comité de révision au cours de l'exercice 2015-2016

Quatre demandes ont été soumises à la révision auprès du comité de révision de l'établissement au cours de l'exercice dont une a été annulée puisque le professionnel visé n'était pas mis en cause dans le volet de la demande de révision. Les trois autres dossiers concernaient un ou des professionnels en milieu hospitalier. De ces demandes, un plaignant a été entendu par le comité de révision au cours de l'exercice.

Les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision sont en lien avec les soins et services dispensés.

8.3 Délai de traitement des demandes soumises

	1 – 60 jours	61 jours et +
2015-2016	0	3*

Dans les trois cas, le consentement des plaignants pour prolonger le délai légal a été obtenu.

8.4 Recommandations

Les trois demandes n'ont pu être conclues à l'intérieur de l'exercice: deux sont toujours en cours de révision et une a confirmé les conclusions du médecin examinateur.

9. ME/Délai du traitement des dossiers de plainte

Des 50 dossiers traités par les ME, 35 ont été terminés en respectant le délai légal de 45 jours. Par conséquent, 15 dossiers ont demandé plus de 45 jours avant d'être terminés¹².

¹²Voir tableau A-13: CPQS et ME/Délais de traitement des plaintes à la page 26 du présent document.

ANNEXES

Informations complémentaires

A-1 : Types de dossiers

Plainte	Insatisfaction exprimée verbalement ou par écrit, par un usager ou son représentant, auprès d'un commissaire à l'endroit des services reçus ou qu'il aurait dû recevoir.
Intervention	De sa propre initiative, un commissaire aux plaintes et à la qualité des services intervient à la suite de faits rapportés ou observés et lorsqu'il juge avoir des motifs raisonnables de croire que les droits d'usagers ne sont pas respectés.
Assistance	Demande d'aide soit pour la formulation d'une plainte ou pour recevoir des soins ou des services.
Consultation	Demande d'un conseil ou d'avis sur toute question relevant de la compétence du commissaire ou en lien avec les droits des usagers.

A-2 : Terminologies

Nombre des dossiers	Nombre de dossiers ouverts par un commissaire.
Composantes	CSSS Jardins-Roussillon, CSSS Haut-St-Laurent, CSSS Suroît, CSSS Vaudreuil-Soulanges, CMR, CRDITED-ME, SRSOR, Foster, Virage.
Nombre de motifs	Les motifs représentent les raisons de la demande exprimée par l'auteur. L'analyse des motifs de plaintes retenues ou abandonnées selon divers critères est quantifiée et peut donner lieu à l'application de mesures correctives.
Catégorie de motifs	Regroupement de l'ensemble des motifs, selon les catégories prédéterminées par le cadre normatif du MSSS.
Niveau de traitement des motifs	État de l'analyse des motifs de la plainte ou de l'intervention pouvant donner lieu à l'application de mesures correctives.
Mesures correctives	Catégorisation des activités réalisées et regroupées selon le cadre normatif du MSSS à la suite de l'examen de la situation par un commissaire visant l'amélioration de la qualité des services. Ces mesures sont individuelles quand elles visent une personne concernée ou systémiques quand elles visent à prévenir la répétition d'une situation pour un ensemble de personnes.

A-3 : Catégories de motifs

Accessibilité	Absence de services ou de ressources, délais, difficulté d'accès, refus de services et autre.
Aspect financier	Allocation de ressources matérielles et financières, facturation, frais de déplacement/transport ou d'hébergement, legs et sollicitation, processus de réclamation et autre.
Droits particuliers	Accès au dossier de l'utilisateur et dossier de plainte, assistance/ accompagnement, choix du professionnel ou de l'établissement, consentement, droit : à l'information, à un accommodement raisonnable, de communiquer, de porter plainte, de recours ou linguistique, participation de l'utilisateur ou de son représentant, représentation, sécurité et autre.
Organisation du milieu et des ressources matérielles	Alimentation, compatibilité des clientèles, conditions d'intervention ou de séjour adapté, confort et commodité, équipement et matériel, hygiène/ salubrité/désinfection, organisation spatiale, règles et procédures du milieu, sécurité et protection et autre.
Relations interpersonnelles	Abus, communication/attitude, discrimination-racisme, fiabilité disponibilité, respect et autre.
Soins et services dispensés	Compétence technique et professionnelle (à faire le travail) continuité, décision clinique, organisation des soins et services, traitement/intervention/services (action faite) et autre.

A-4 : Mesures correctives individuelles ou systémiques

Adaptation des soins et des services	Ajustement professionnel, ajout de services ou de ressources humaines, amélioration des communications, cessation de services, collaboration avec le réseau, élaboration/révision/application, encadrement ou si nécessaire un changement d'intervenant, évaluation ou réévaluation des besoins, formation du personnel, information et sensibilisation des intervenants, réduction des délais, relocalisation/transfert d'un usager, services dans la langue de l'utilisateur et autre.
Adaptation du milieu et de l'environnement	Ajustement technique et matériel, amélioration des conditions de vie et/ou des mesures de sécurité et de protection et autre.
Adoption/révision/règles et procédures	Code d'éthique, politiques, règlements, protocole clinique ou administratif et autre.
Promotion du régime	Communication avec instances externes ou comité des usagers, organisation de séances d'information, production de documents.

Tableaux A-5: CPQS / Bilan des dossiers par composante

JARDINS-ROUSSILLON

Type de dossiers	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15
	Dossiers		Motifs		Mesures	
Plaintes	36	97	57	151	20	84
Interventions	15	6	17	6	4	3
Sous-total	51	103	74	157	24	87
Assistances	407	353	407	353	s.o.	s.o.
Consultations	205	26	209	26	s.o.	s.o.
Sous-total	612	379	616	379	0	0
TOTAL	663	482	690	536	24	87
Dossiers au Protecteur du citoyen	0	3				

SUROÏT

Type de dossiers	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15
	Dossiers		Motifs		Mesures	
Plaintes	71	79	94	98	40	34
Interventions	74	117	90	136	34	51
Sous-total	145	196	184	234	74	85
Assistances	226	151	226	151	s.o.	s.o.
Consultations	56	103	57	103	s.o.	s.o.
Sous-total	282	254	283	254	0	0
TOTAL	427	450	467	488	74	85
Dossiers au Protecteur du citoyen	4	1				

VAUDREUIL-SOULANGES

Type de dossiers	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15
	Dossiers		Motifs		Mesures	
Plaintes	31	136	35	154	5	18
Interventions	6	7	9	8	2	5
Sous-total	37	143	44	162	7	23
Assistances	76	14	76	14	s.o.	s.o.
Consultations	27	10	27	10	s.o.	s.o.
Sous-total	103	24	103	24	0	0
TOTAL	140	167	147	186	7	23
Dossiers au Protecteur du citoyen	2	2				

HAUT-ST-LAURENT

Type de dossiers	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15
	Dossiers		Motifs		Mesures	
Plaintes	17	28	22	31	8	10
Interventions	1	1	1	1	0	0
Sous-total	18	29	23	32	8	10
Assistances	39	3	39	3	s.o.	s.o.
Consultations	10	2	10	2	s.o.	s.o.
Sous-total	49	5	49	5	0	0
TOTAL	67	34	72	37	8	10
Dossiers au Protecteur du citoyen	0	1				

CRDITED-ME

Type de dossiers	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15
	Dossiers		Motifs		Mesures	
Plaintes	21	32	32	35	8	30
Interventions	9	4	10	5	2	0
Sous-total	30	36	42	40	10	30
Assistances	17	12	17	12	s.o.	s.o.
Consultations	1	3	1	3	s.o.	s.o.
Sous-total	18	15	18	15	0	0
TOTAL	48	51	60	55	10	30
Dossiers au Protecteur du citoyen	2	4				

CMR

Type de dossiers	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15
	Dossiers		Motifs		Mesures	
Plaintes	7	20	11	23	5	13
Interventions	1	3	2	3	1	2
Sous-total	8	23	13	26	6	15
Assistances	7	10	7	10	s.o.	s.o.
Consultations	1	2	1	2	s.o.	s.o.
Sous-total	8	12	8	12	0	0
TOTAL	16	35	21	38	6	15
Dossiers au Protecteur du citoyen	0	3				

SRSOR

Type de dossiers	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15
	Dossiers		Motifs		Mesures	
Plaintes	16	13	22	16	6	5
Interventions	5	4	5	5	0	1
Sous-total	21	17	27	21	6	6
Assistances	13	8	13	8	s.o.	s.o.
Consultations	2	2	2	2	s.o.	s.o.
Sous-total	15	10	15	10	0	0
TOTAL	36	27	42	31	6	6
Dossiers au Protecteur du citoyen	2	1				

FOSTER

Type de dossiers	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15
	Dossiers		Motifs		Mesures	
Plaintes	2	1	5	1	3	1
Interventions	0	0	0	0	0	0
Sous-total	2	1	5	1	3	1
Assistances	2	2	2	2	s.o.	s.o.
Consultations	1	2	1	2	s.o.	s.o.
Sous-total	3	4	3	4	0	0
TOTAL	5	5	8	5	3	1
Dossiers au Protecteur du citoyen	0	0				

VIRAGE

Type de dossiers	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15
	Dossiers		Motifs		Mesures	
Plaintes	3	3	5	3	6	3
Interventions	0	0	0	0	0	0
Sous-total	3	3	5	3	6	3
Assistances	3	2	3	2	s.o.	s.o.
Consultations	0	4	0	4	s.o.	s.o.
Sous-total	3	6	3	6	0	0
TOTAL	6	9	8	9	6	3
Dossiers au Protecteur du citoyen	0	0				

Tableau A-6 : CPQS / Plaintes, interventions et mesures

MESURES INDIVIDUELLES OU SYSTÉMIQUES	2015-2016				2014-2015	
	Plainte	Interv.	Total		Plainte + Interv.	
Adapter soins, services/activités prof.	48	21	69	48,0%	153	56,3%
Adapter milieu & environnement	10	5	15	10,4%	20	7,4%
Adopter/réviser/appliquer règles	6	0	6	4,2%	27	9,9%
Ajustement financier	0	0	0	0,0%	8	2,9%
Communication/promotion	4	3	7	4,9%	9	3,3%
Conciliation/liaison	1	1	2	1,4%	1	0,4%
Formation/supervision	3	0	3	2,1%	4	1,5%
Info. & sensibiliser intervenant	18	8	26	18,1%	39	14,3%
Obtention de services	2	0	2	1,4%	3	1,1%
Respect des droits	9	3	12	8,3%	4	1,5%
Respect du choix	0	1	1	0,7%	1	0,4%
Autre	0	1	1	0,7%	3	1,1%
TOTAL	101	43	144	100%	272	100%

Tableau A-7 : CPQS / Plaintes et interventions par mission

MISSION	2015-2016			
	Plaintes	Interventions	Total	
Hospitalière	105	64	169	54%
CLSC	41	11	52	16,5%
Hébergement	12	18	30	9,5%
Réadaptation	44	15	59	18,7%
Dépendances	5	0	5	1,6%
TOTAL	207	108	315	100%

Tableau A-8 : CPQS / Motifs des plaintes et interventions par composante

COMPOSANTES	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15
	ACCESSIBILITÉ		ASPECT FINANCIER		DROITS PARTICULIERS		ORG. MILIEU/ RESS.		RELATIONS INTERPERSONNEL		SOINS ET SERVICES		AUTRES		TOTAL	
Jardins-Roussillon	18	25	2	10	8	16	4	17	21	26	18	53	0	0	71	147
Suroît	21	35	5	12	10	11	55	44	34	51	54	78	0	0	179	231
Vaudreuil-Soulanges	11	36	2	14	1	11	10	54	4	4	16	40	0	1	44	160
Haut-St-Laurent	3	5	1	0	2	2	4	8	7	6	6	10	0	0	23	31
CRDIT-ED-ME	8	2	2	0	4	3	5	4	8	4	15	27	0	0	42	40
CMR	5	12	0	1	2	2	0	0	3	2	3	9	0	0	13	26
SRSOR	3	3	2	0	4	2	3	4	4	1	10	10	1	1	27	21
Foster	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	0	0	5	1
Virage	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	2	1	0	0	5	3
Motifs complétés	71	118	14	37	32	47	82	132	82	95	127	229	1	2	409	660
En %	17,4%	17,9%	3,4%	5,6%	7,8%	7,1%	20,0%	20,0%	20,0%	14,3%	31,1%	34,6%	0,1%	0,2%	99,8%	100,0%
Motifs non complétés	5	2	0	1	1	2	0	1	1	5	1	5	0	0	8	16
TOTAL	76	120	14	38	33	49	82	133	83	100	128	234	1	2	417	676
En %	18,1%	17,8%	3,4%	5,6%	7,9%	7,2%	19,7%	19,7%	19,9%	14,8%	30,7%	34,6%	0,1%	0,3%	100%	100%

Tableau A-9 : CPQS / Mesures des plaintes et interventions par composante

JARDINS-ROUSSILLON	2015-16	
	Mesures	
Adapter soins, services/activités prof.	9	37,5%
Adapter milieu & environnement	2	8,3%
Adopter/réviser/appliquer règles	3	12,5%
Communication/promotion	1	4,2%
Respect des droits	9	37,5%
Sous-total	24	100,0%
% de toutes les mesures	16,7%	

SUROÎT	2015-16	
	Mesures	
Adapter soins, services/activités prof.	38	51,4%
Adapter milieu & environnement	7	9,5%
Communication/promotion	2	2,7%
Formation/ supervision	1	1,4%
Info. & sensibiliser l'intervenant/soins	23	31,1%
Obtention de services	1	1,4%
Respect du choix	1	1,4%
Autre	1	1,4%
Sous-total	74	100%
% de toutes les mesures	51,4%	

VAUDREUIL-SOULANGES	2015-16	
	Mesures	
Adapter soins, services/activités prof.	6	85,7%
Adapter milieu & environnement	1	14,3%
Sous-total	7	100%
% de toutes les mesures	4,9%	

HAUT-ST-LAURENT	2015-16	
	Mesures	
Adapter soins, services/activités prof.	5	62,5%
Adapter milieu & environnement	1	12,5%
Communication/promotion	1	12,5%
Obtention de services	1	12,5%
Sous-total	8	100%
% de toutes les mesures	5,6%	

CRDITED-ME	2015-16	
	Mesures	
Adapter soins, services/activités prof.	2	20,0%
Adapter milieu & environnement	3	30,0%
Communication/promotion	2	20,0%
Conciliation/liaison	2	20,0%
Respect des droits	1	10,0%
Sous-total	10	100%
% de toutes les mesures	7%	

CMR	2015-16	
	Mesures	
Adapter soins, services/activités prof.	2	33,3%
Adopter/réviser/appliquer règles	2	33,3%
Communication/promotion	1	16,7%
Info. & sensibiliser l'intervenant/soins	1	16,7%
Sous-total	6	100%
% de toutes les mesures	4%	

SRSOR	2015-16	
	Mesures	
Adapter soins, services/activités prof.	2	33,3%
Adapter milieu & environnement	1	16,7%
Info. & sensibiliser l'intervenant/soins	1	16,7%
Respect des droits	2	33,3%
Sous-total	6	100%
% de toutes les mesures	4,2%	

FOSTER	2015-16	
	Mesures	
Adapter soins, services/activités prof.	1	33,3%
Formation/ supervision	1	33,3%
Info. & sensibiliser l'intervenant/soins	1	33,3%
Sous-total	3	100%
% de toutes les mesures	2%	

VRAGE	2015-16	
	Mesures	
Adapter soins, services/activités prof.	4	66,7%
Adopter/réviser/appliquer règles	1	16,7%
Formation/ supervision	1	16,7%
Sous-total	6	100%
% de toutes les mesures	4%	

GRAND TOTAL	144	100%
--------------------	------------	-------------

Tableau A-10: CPQS / Motifs des consultations

Motifs	2015-2016		2014-2015	
Accessibilité	37	12,0%	17	11,0%
Aspects financiers	8	2,6%	6	3,9%
Droits particuliers	182	59,1%	29	18,8%
Org. milieu/ress. mat.	28	9,1%	18	11,7%
Rel. interpersonnelles	11	3,6%	13	8,4%
Soins/serv. dispensés	30	9,7%	32	20,8%
Autres	12	3,9%	39	25,3%
TOTAL	308	100,0%	154	100%

Tableau A-11 : ME / Plaintes et traitement des motifs

MOTIFS	2015-2016				2014-15	
	Avec mesures	Sans mesures	Total			
Accessibilité	2	1	3	4,4%	2	3,8%
Aspect financier	0	1	1	1,5%	0	0,0%
Droits particuliers	1	3	4	5,9%	3	5,8%
Org. milieu/ress. mat.	0	0	0	0,0%	1	1,9%
Rel. interpersonnelles	7	13	20	29,4%	11	21,2%
Soins/serv. dispensés	13	24	37	54,4%	32	61,5%
Autres	0	0	0	0,0%	0	0,0%
Sous total / motifs complétés	23	42	65	95,6%	49	94,2%
Sous total / motifs non complétés	s.o.	3	3	4,4%	3	5,8%
TOTAL	23	45	68	100%	52	100%

