

est

Commissariat aux plaintes et à la qualité des services

# Rapport annuel 2024-2025

Déposé au Conseil d'administration d'établissement du CISSS de la Montérégie-Est le 15 décembre 2025.

Déposé à la commissaire nationale aux plaintes et à la qualité des services le 18 septembre 2025.

La version électronique de ce document peut être consultée sur le site Web du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est :

<https://www.santemonteregie.qc.ca/>.

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

Tous droits réservés. La reproduction, par quelque procédé que ce soit ou la diffusion de ce document, même partielle, est interdite sans l'autorisation préalable du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est.

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

Rédaction par Catherine Rodrigue, commissaire aux plaintes et à la qualité des services, Marie-France Chalifoux, commissaire adjointe, Alejandra Quezada, commissaire adjointe et mise en page par Sophie Solange Dione, technicienne administrative.

Données découlant du rapport SIGPAQS.

(Système d'information sur la gestion des plaintes et amélioration de la qualité des services)

## Table des matières

|   |    |
|---|----|
| Lettre de présentation à l'attention du président (e) du conseil d'administration d'établissement (CAÉ) .....   | 1  |
| Lettre de présentation à l'attention de la commissaire nationale aux plaintes et à la qualité des services..... | 2  |
| Introduction.....   | 3  |
| Mot de la commissaire et des commissaires adjointes.....  | 4  |
| L'équipe du commissariat aux plaintes et à la qualité des services.....   | 5  |
| Faits saillants 2024-2025.....  | 6  |
| CHAPITRE 1 : Dossiers traités par la commissaire.....   | 7  |
| 1. Plaintes.....  | 7  |
| 2. Interventions .....  | 13 |
| 3. Assistances.....   | 14 |
| 4. Consultations .....  | 15 |
| Autres fonctions de l'équipe du commissariat aux plaintes.....  | 15 |
| CHAPITRE 2 : Maltraitance .....   | 16 |
| CHAPITRE 3 : Plaintes à caractère médical.....  | 20 |
| Comité de révision.....   | 23 |
| CHAPITRE 4 : CHSLD privés du territoire du CISSS de la Montérégie-Est.....                                      | 25 |
| 1. CHSLD Accueil du Rivage .....  | 25 |
| 2. CHSLD Résidence Sorel-Tracy.....   | 26 |
| 3. CHSLD Argyle Longueuil .....   | 27 |
| 4. CHSLD Champlain-des-Pometiers .....  | 28 |
| Annexe I — Schéma du cheminement d'une plainte.....   | 30 |

## Lettre de présentation à l'attention du président du conseil d'administration d'établissement (CAÉ)

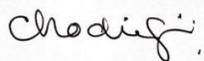
Longueuil, le 18 septembre 2025

Monsieur Claude Paul-Hus  
Président du conseil d'administration d'établissement

Monsieur,

J'ai l'honneur de vous présenter, en votre qualité de président, le rapport d'activités annuel 2024-2025 du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CISSS de la Montérégie-Est, pour l'exercice terminé le 31 mars 2025.

Je vous prie d'agréer l'assurance de ma haute considération.



Catherine Rodrigue  
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services  
CISSS de la Montérégie-Est

## Lettre de présentation à l'attention de la commissaire nationale aux plaintes et à la qualité des services

Longueuil, le 18 septembre 2025

Madame Martine Gosselin  
Commissaire nationale aux plaintes et à la qualité des services  
Santé Québec

Madame la commissaire nationale,

J'ai l'honneur de vous présenter, en votre qualité de commissaire nationale, le rapport d'activités annuel 2024-2025 du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CISSS de la Montérégie-Est, pour l'exercice terminé le 31 mars 2025.

Je vous prie d'agréer, Madame la Commissaire nationale, l'assurance de ma haute considération.



Catherine Rodrigue  
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services  
CISSS de la Montérégie-Est

## Introduction

Le rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes pour l'exercice 2024-2025 se veut une reddition de comptes conformément aux dispositions applicables de la *Loi sur la gouvernance du système de santé*.

Ce rapport a été préparé à partir des données extraites du système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS). Une comparaison avec l'année dernière facilite l'interprétation des données présentées.

Vous trouverez dans ce document le bilan des activités du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services (CPQS), des médecins examinateurs et du comité de révision. Finalement, vous y retrouverez le bilan des quatre CHSLD privés sur notre territoire.

### *Le régime d'examen des plaintes*

En vertu des responsabilités qui lui sont dévolues par la loi, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services est responsable du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leur plainte. Elle accueille toutes les plaintes des usagers concernant les services de santé et les services sociaux que les usagers ont reçus, reçoivent, requièrent ou auraient dû recevoir. Lorsqu'une plainte concerne les services effectués par un médecin, un dentiste, un pharmacien ou une sage-femme, la commissaire reçoit la plainte et la transfère au médecin examinateur qui en assurera le traitement. Elle doit également assister tout usager qui désire porter plainte. Le schéma à l'annexe I illustre les différentes étapes du traitement d'une plainte.

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services est également responsable du traitement des signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance, adoptée en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

Aussi, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services se doit d'intervenir de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'il y a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés.

## Mot de la commissaire et des commissaires adjointes

C'est avec plaisir que nous vous présentons le rapport annuel sur les activités réalisées au cours de la dernière année, par l'équipe du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est (CISSS ME).

Marqué par de nombreux changements, notamment au niveau des ressources humaines, le commissariat a connu une année assez mouvementée.

La communication des insatisfactions donne un écho de la qualité perçue par les usagers ou leurs proches. La constatation d'un écart permet de réfléchir à des pistes de solutions pour améliorer la qualité des soins et services. En cela, le CPQS est un véritable acteur qui contribue à des changements positifs au sein de l'ensemble des installations dont il a juridiction. Nous tenons à remercier l'ensemble des usagers et leurs représentants qui prennent le temps de porter à notre attention leurs insatisfactions et qui nous accordent leur confiance.

Évidemment, nos conclusions et mesures d'amélioration ne sauraient être aussi justes et opportunes sans la participation des gestionnaires que nous sollicitons. Nous en profitons pour les remercier de leurs disponibilités, leur transparence, et pour la diligence à nous répondre. La confiance et le respect réciproques sont essentiels à la poursuite de notre mandat d'amélioration des soins et services.

Finalement, nous devons souligner l'engagement, la rigueur, le professionnalisme et la qualité exemplaire du travail de chaque membre de notre équipe.

Nous vous invitons donc à découvrir le présent rapport.

Catherine Rodrigue  
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Marie-France Chalifoux  
Commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services

Alejandra Quezada  
Commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services

## L'équipe du commissariat aux plaintes et à la qualité des services

L'année 2024-2025 a été marquée par de multiples changements au niveau de la composition de l'équipe, notamment l'accueil de deux commissaires. Nous présentons ci-dessous la composition du CPQS en date de la publication de ce rapport.

|  |  |
|--|--|
| <b><i>Commissaire aux plaintes et à la qualité des services</i></b>        | <b>Isabelle Duclos</b><br>(jusqu'en juin 2024)<br><b>Catherine Rodrigue</b><br>(à compter du 21 août 2024)       |
| <b><i>Commissaire adjointe aux plaintes et la qualité des services</i></b> | Alejandra Quezada<br>Marie-France Chalifoux  |
| <b><i>Conseiller. ère aux plaintes</i></b>                                 | Caroline Plante<br>Marie-Ève Huneault<br>Marie-Josée Viens<br>Julien Guévremont-Cornut<br>Sarah-Maude Massicotte |
| <b><i>Technicien. ne en administration</i></b>                             | Lounes Djermoune<br>Sophie-Solange Dione   |
| <b><i>Médecin examinateur</i></b>  | Dr André Garon<br>Dr Marcel Boucher<br>Dr Martin Pham-Dinh   |

## Faits saillants 2024-2025

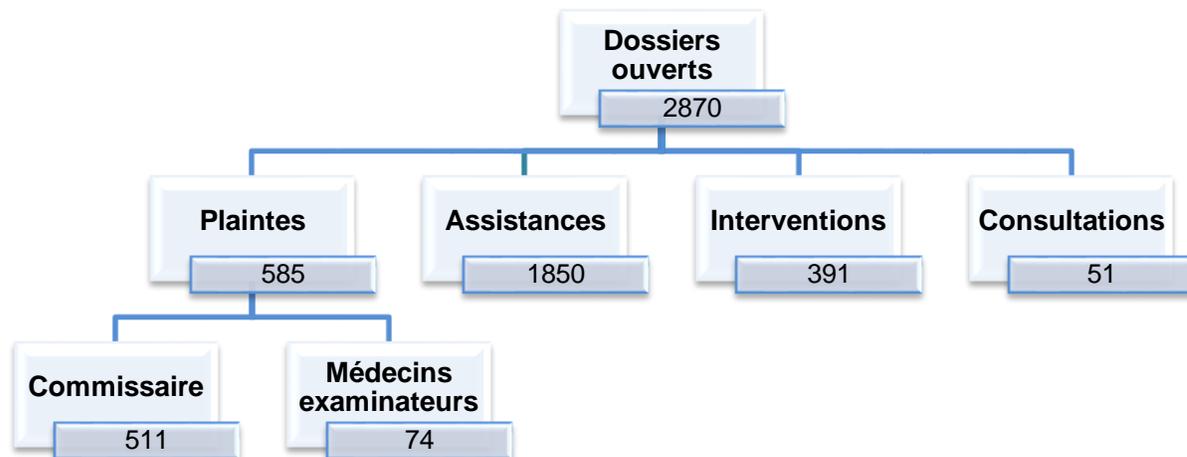


Figure 1 : Nombre total par type de dossiers ouverts pour l'exercice 2024-2025

Cette année, le CPQS a procédé à l'ouverture d'un total de 2870 dossiers, ce qui représente une augmentation de 4 % par rapport à l'an dernier.

Le volume total de plainte a diminué d'un peu moins de 2 %. Le nombre de plaintes traitées par la commissaire est similaire à celui de l'an dernier alors que les plaintes médicales ont diminué de 14 %.

Les dossiers d'intervention ont, quant à eux, augmenté de 19 %. Comme dans les années précédentes, nous attribuons cette hausse à la réception soutenue de signalements de maltraitance en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

## CHAPITRE 1 : Dossiers traités par la commissaire

### 1. Plaintes

L'ensemble des données qui suivent sont tirées des dossiers traités et conclus.

#### 1.1 Portrait par mission

La figure ci-dessous représente la répartition pour les 507 dossiers de plainte pour lesquels une mission est attribuée. En effet, il n'est pas possible d'attribuer de mission dans 4 dossiers de plainte.

Aussi, notons que les plaintes en ressources intermédiaires (RI), en ressources de type familial (RTF) et celles reliées aux soins et services offerts à l'établissement de détention de Sorel-Tracy sont incluses dans la mission CLSC.

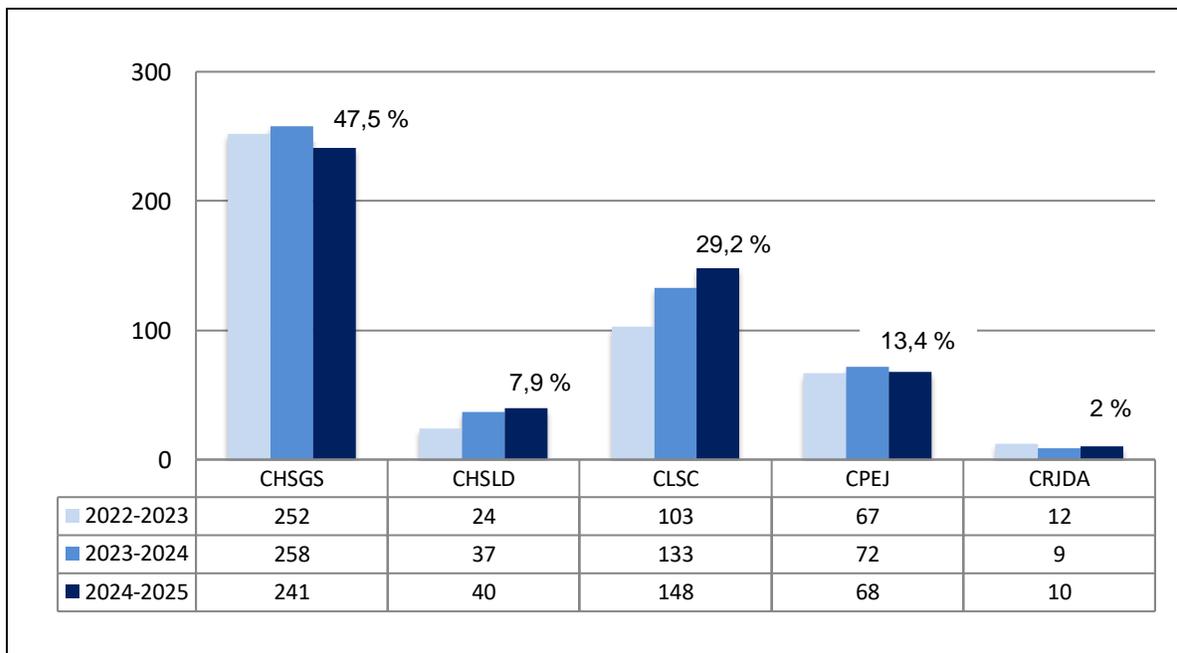


Figure 2 : Répartition des plaintes reçues par mission

## 1.2 Étape de l'examen

Tableau 1. Comparatif des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

| EXERCICE  | En cours d'examen au début de l'exercice |      | Reçus durant l'exercice |      | Conclus durant l'exercice |     | En cours d'examen à la fin de l'exercice |      | Transmis au 2e palier |       |
|-----------|--|------|-------------------------|------|---------------------------|-----|--|------|-----------------------|-------|
|           | Nombre                                   | Δ%   | Nombre                  | Δ%   | Nombre                    | Δ%  | Nombre                                   | Δ%   | Nombre                | Δ%    |
| 2024-2025 | 63                                       | 75 % | 511                     | 0 %  | 501                       | 4 % | 73 %                                     | 16 % | 32                    | -20 % |
| 2023-2024 | 36                                       | 13 % | 509                     | 11 % | 482                       | 6 % | 63                                       | 75 % | 40                    | 14 %  |
| 2022-2023 | 32                                       | 0 %  | 458                     | 9 %  | 454                       | 8 % | 36                                       | 13 % | 35                    | -30 % |

## 1.3 Motifs des plaintes reçues

Tableau 2. Prévalence des motifs de plainte

| MOTIFS   | 2024—2025 (Variation) |          | 2023-2024  | 2022-2023  |
|--|-----------------------|----------|------------|------------|
| Accessibilité (16,8 %)                                   | 123                   | ▲        | 95         | 63         |
| Aspect financier (8,8 %)                                 | 64                    | ▼        | 120        | 102        |
| Droits particuliers (9,5 %)                              | 69                    | ▲        | 43         | 30         |
| Maltraitance (Loi) (0,1 %)                               | 1                     | ▼        | 5          | 3          |
| Organisation du milieu et ressources matérielles (8,2 %) | 60                    | ▲        | 47         | 49         |
| Relations interpersonnelles (16 %)                       | 117                   | ▲        | 112        | 111        |
| Soins et services dispensés (40,6 %)                     | 297                   | ▲        | 220        | 224        |
| Autre  | 0                     | ▼        | 3          | 3          |
| <b>TOTAL</b>   | <b>731</b>            | <b>▲</b> | <b>645</b> | <b>585</b> |

Pour l'ensemble des 511 plaintes, 731 motifs ont été identifiés et examinés. En effet, plusieurs motifs peuvent avoir été identifiés pour un même dossier de plainte.

Comparativement à l'an dernier, les motifs traités sont relativement similaires. Près de la moitié des insatisfactions visent les soins et services dispensés. L'accessibilité et les relations interpersonnelles sont également des motifs récurrents.

## 1.4 Traitement par motif

Tableau 3. Comparatif du niveau de traitement en fonction des motifs

| NIVEAU DE TRAITEMENT | Traitement non complété  | Traitement complété |             |            | TOTAL      |
|----------------------|--|---------------------|-------------|------------|------------|
|                      | Rejeté sur examen sommaire<br>Abandonné par l'utilisateur<br>Cessé<br>Refusé | Avec mesure         | Sans mesure | Sous-total |            |
| <b>2024-2025</b>     | <b>30</b>  | <b>286</b>          | <b>445</b>  | <b>731</b> | <b>761</b> |
| 2023-2024            | 20   | 321                 | 324         | 645        | 665        |
| 2022-2023            | 13   | 289                 | 296         | 585        | 598        |

L'examen de chacun des motifs peut se conclure sans ou avec la formulation d'une mesure d'amélioration.

Plusieurs raisons peuvent expliquer que le traitement d'un motif n'est pas complété. Par exemple, un plaignant peut se désister et retirer sa plainte parce que le problème soulevé se règle en cours d'examen. La commissaire aux plaintes et à la qualité des services peut également rejeter une plainte sur examen sommaire lorsqu'elle juge que celle-ci est frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi.

Au cours de l'année 2024-2025 nous comptons 30 motifs pour lesquels le traitement n'a pas été complété ce qui correspond à l'équivalent en terme de dossiers de plainte (n=30).

### a) Mesures correctives

Tableau 4. Mesure corrective en fonction du nombre de motifs

| MESURES CORRECTIVES  | 2024-2025  | 2023-2024  |
|--|------------|------------|
| Application de mesure(s) par l'instance visée par la plainte | 332        | 391        |
| Recommandations de la commissaire aux plaintes               | 32         | 67         |
| <b>TOTAL</b>   | <b>364</b> | <b>458</b> |

Il y a 364 mesures correctives qui ont découlé de l'examen des motifs.

Le tableau ci-dessous présente le type et le nombre de mesure pour chacune des catégories de motif.

Tableau 5. Motifs de plainte ayant donné lieu à des mesures correctives

| MOTIF  | À portée individuelle |               | À portée systémique |               | Total      |              |
|--|-----------------------|---------------|---------------------|---------------|------------|--------------|
|  | Nombre                | %             | Nombre              | %             | Nombre     | %            |
| Accessibilité                                    | 14                    | 3,9 %         | 22                  | 6,0 %         | 36         | 9,9 %        |
| Aspect financier                                 | 39                    | 10,7 %        | 7                   | 1,9 %         | 46         | 12,6 %       |
| Droits particuliers                              | 12                    | 3,3 %         | 12                  | 3,3 %         | 24         | 6,6 %        |
| Maltraitance (Loi)                               | 0                     | 0 %           | 1                   | 0,3 %         | 1          | 0,3 %        |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 10                    | 2,7 %         | 21                  | 5,8 %         | 31         | 8,5 %        |
| Relations interpersonnelles                      | 48                    | 13,2 %        | 33                  | 9,1 %         | 81         | 22,3 %       |
| Soins et services dispensés                      | 68                    | 18,7 %        | 77                  | 21,1 %        | 145        | 39,8 %       |
| Autre  | 0                     | 0 %           | 0                   | 0 %           | 0          | 0 %          |
| <b>TOTAL</b>                                     | <b>191</b>            | <b>52,5 %</b> | <b>173</b>          | <b>47,5 %</b> | <b>364</b> | <b>100 %</b> |

*b) Recommandations*

Des 364 mesures correctives élaborées durant l'exercice, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services a formulé 34 recommandations.

Tableau 6. Répartition des recommandations selon la mission

| MISSION      | Nombre de recommandations | %            |
|--------------|---------------------------|--------------|
| CHSGS        | 33                        | 97 %         |
| CHSLD        | 0                         | 0 %          |
| CLSC         | 1                         | 3 %          |
| CPEJ         | 0                         | 0 %          |
| CRJDA        | 0                         | 0 %          |
| <b>TOTAL</b> | <b>34</b>                 | <b>100 %</b> |

Tableau 7. Répartition des recommandations selon le motif de plainte

| MOTIF  | Nombre de recommandations | %            |
|--|---------------------------|--------------|
| Accessibilité                                    | 1                         | 3 %          |
| Aspect financier                                 | 32                        | 94 %         |
| Droits particuliers                              | 1                         | 3 %          |
| Maltraitance (Loi)                               | 0                         | 0 %          |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 0                         | 0 %          |
| Relations interpersonnelles                      | 0                         | 0 %          |
| Soins et services dispensés                      | 0                         | 0 %          |
| Autre  | 0                         | 0 %          |
| <b>TOTAL</b>                                     | <b>34</b>                 | <b>100 %</b> |

Nous avons la chance d’avoir une grande collaboration avec les gestionnaires. C’est ce qui explique qu’à l’exception d’une, toutes nos recommandations découlent de plaintes portant sur la facturation des frais de chambre. Il faut savoir que notre établissement applique rigoureusement les règles de facturation ce qui génère de nombreuses insatisfactions chez la clientèle.

### 1.5 Délai de traitement

Tableau 8. Délai pour l’examen des plaintes

| DÉLAI D’EXAMEN    | Nombre     | %             |
|-------------------|------------|---------------|
| Moins de 3 jours  | 7          | 1,4 %         |
| 4 à 15 jours      | 24         | 4,8 %         |
| 16 à 30 jours     | 74         | 14,8 %        |
| 31 à 45 jours     | 364        | 72,6 %        |
| <b>Sous-total</b> | <b>469</b> | <b>93,6 %</b> |
| 46 à 60 jours     | 23         | 4,6 %         |
| 61 à 90 jours     | 8          | 1,6 %         |
| 91 à 180 jours    | 1          | 0,2 %         |
| 181 jours et plus | 0          | 0 %           |
| <b>Sous-total</b> | <b>32</b>  | <b>6,4 %</b>  |
| <b>TOTAL</b>      | <b>501</b> | <b>100 %</b>  |

Au cours de la dernière année, le délai moyen du traitement des plaintes a été de 37 jours.

Encore une fois, nous devons souligner la rigueur et le professionnalisme de tous les membres de l'équipe du CPQS, sans oublier l'excellente collaboration des gestionnaires sollicités lors du traitement des plaintes.

Il arrive parfois que l'examen d'une plainte demande plus de temps afin de permettre une analyse optimale des éléments de celle-ci. De plus, des délais de traitement peuvent s'expliquer par des périodes d'absence de différentes personnes impliquées dans le dossier.

### **1.6 Transfert pour étude à des fins disciplinaires**

En cours d'examen, lorsqu'une pratique ou la conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire, la commissaire peut saisir la direction des ressources humaines pour une étude plus approfondie du dossier et des mesures appropriées à être mis en place.

Cela dit, au cours de l'année 2024-2025, aucun dossier de plainte n'a été transféré pour une étude à des fins disciplinaires. Par ailleurs, il est fréquent que les gestionnaires interpellent le service des relations de travail dans le cadre d'un dossier de plainte. De ce fait, il n'est pas nécessaire pour le commissariat de transférer pour étude à des fins disciplinaires.

### **1.7 Recours au Protecteur du citoyen**

La loi prévoit qu'un usager qui est en désaccord avec les conclusions du commissariat aux plaintes peut s'adresser au Protecteur du citoyen pour une évaluation en deuxième instance.

En 2024-2025, nous avons transmis 32 dossiers de plaintes au Protecteur du citoyen et un dossier d'assistance. Le tableau suivant fait état des motifs qui ont été traités dans ces dossiers par le Protecteur du citoyen.

Tableau 9. Répartition des motifs traités par le Protecteur du citoyen

| MOTIFS   | Nombre de motifs | %            |
|--|------------------|--------------|
| Accessibilité                                    | 3                | 8,8 %        |
| Aspect financier                                 | 12               | 35,3 %       |
| Droits particuliers                              | 2                | 5,9 %        |
| Maltraitance (Loi)                               | 0                | 0 %          |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 0                | 0 %          |
| Relations interpersonnelles                      | 3                | 8,8 %        |
| Soins et services dispensés                      | 14               | 41,2 %       |
| Autre  | 0                | 0 %          |
| <b>TOTAL</b>                                     | <b>34</b>        | <b>100 %</b> |

## 2. Interventions

### 2.1 Portrait

Tableau 10. Bilan annuel des interventions

| EXERCICE         | 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  | Δ%           | Nombre                    | Δ%          | Nombre                    | Δ%          | Nombre  | Δ%          |
| <b>2024-2025</b> | <b>28</b>                                     | <b>250 %</b> | <b>391</b>                | <b>19 %</b> | <b>386</b>                | <b>25 %</b> | <b>33</b>                                     | <b>18 %</b> |
| 2023-2024        | 8   | 0 %          | 329                       | 65 %        | 309                       | 55 %        | 28  | 250 %       |
| 2022-2023        | 8   | -47 %        | 200                       | 52 %        | 200                       | 44 %        | 8   | 0 %         |

Du nombre de dossiers conclus, 5 dossiers d'intervention ont été ouverts sur le constat fait par la commissaire et 381 dossiers ont été ouverts à la suite d'un signalement, en particulier de maltraitance (voir chapitre 2).

## 2.2 Motifs des interventions

Tableau 11. Répartition des motifs pour les dossiers d'intervention

| MOTIFS   | Nombre     | %            |
|--|------------|--------------|
| Accessibilité                                    | 1          | 0,2 %        |
| Aspect financier                                 | 0          | 0 %          |
| Droits particuliers                              | 4          | 1 %          |
| Maltraitance (Loi)                               | 372        | 92.1 %       |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 9          | 2.2 %        |
| Relations interpersonnelles                      | 4          | 1 %          |
| Soins et services dispensés                      | 12         | 3 %          |
| Autre  | 2          | 0.5 %        |
| <b>TOTAL</b>                                     | <b>404</b> | <b>100 %</b> |

L'ensemble des dossiers d'interventions ont permis la mise en place de 207 mesures correctives.

## 3. Assistances

Tableau 12. Types d'assistances réalisées

| ASSISTANCES                                | Nombre      | %            |
|--|-------------|--------------|
| Aide à la formulation d'une plainte (AS)   | 913         | 45,2 %       |
| Aide concernant un soin ou un service (AS) | 937         | 46,4 %       |
| Aide à la formulation d'une plainte (PL)   | 171         | 8,5 %        |
| <b>TOTAL</b>                               | <b>2021</b> | <b>100 %</b> |

Les assistances peuvent consister à aider l'utilisateur dans la formulation d'une plainte, par exemple, en l'orientant au bon endroit ou en clarifiant les motifs. Parfois, la personne communique avec le CPQS pour obtenir des informations sur le processus de plainte ou notre rôle.

De plus, plusieurs dossiers d'assistance proviennent de personnes qui ont besoin d'être rassurées sur le délai afin d'obtenir un soin ou un service, par exemple, de valider leur présence sur une liste d'attente. Nous agissons alors pour faire un lien entre le gestionnaire concerné et un usager.

Certains usagers veulent également partager une suggestion d'amélioration, sans toutefois que cette situation ne découle d'une insatisfaction.

## 4. Consultations

Les consultations sont des dossiers où l'avis du commissariat est demandé. Les demandes de consultation peuvent émaner de personnes œuvrant dans l'établissement ou de l'extérieur. Au cours de l'année, 51 dossiers de consultation ont été reçus et traités.

### Autres fonctions de l'équipe du commissariat aux plaintes

En plus du traitement des dossiers, l'équipe du commissariat participe à différentes activités dont vous trouverez un résumé dans le tableau ci-dessous.

Tableau 13. Activités liées aux autres fonctions du CPQS

| <b>AUTRES FONCTIONS</b>                                       | <b>Nombre d'activités</b> |
|---|---------------------------|
| <b>Promotion/Information</b>                                  |                           |
| Droits et obligations des usagers                             | 0                         |
| Loi de lutte contre la maltraitance                           | 0                         |
| Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)         | 0                         |
| Régime et procédure d'examen des plaintes                     | 25                        |
| Autre   | 0                         |
| <b>Sous-total</b>   | <b>25</b>                 |
| <b>Communications au conseil d'administration (en séance)</b> |                           |
| Bilan des dossiers des plaintes et des interventions          | 0                         |
| Attentes du conseil d'administration                          | 0                         |
| Autre   | 0                         |
| <b>Sous-total</b>   | <b>0</b>                  |
| <b>Participation au Comité de vigilance et de la qualité</b>  |                           |
| Participation au Comité de vigilance et de la qualité         | 8                         |
| <b>Sous-total</b>   | <b>8</b>                  |
| <b>Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes</b> |                           |
| Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes   | 5                         |
| Collaboration avec les comités des usagers/résidents          | 0                         |
| Soutien aux commissaires locaux                               | 4                         |
| Autre   | 9                         |
| <b>Sous-total</b>   | <b>18</b>                 |
| <b>TOTAL</b>  | <b>51</b>                 |

## CHAPITRE 2 : Maltraitance

En vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* et de la politique interne de lutte contre la maltraitance, le CPQS reçoit et traite les signalements de maltraitance à l'endroit des personnes aînées et des personnes en situation de vulnérabilité. La majeure partie des signalements sont faits par des professionnels ou des gestionnaires dans le cadre d'un signalement obligatoire répondant aux exigences de la Loi et de la politique de l'établissement. Nous observons cependant une augmentation des signalements volontaires provenant de la communauté et de la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA). Les différentes situations de maltraitance vécues par une personne âgée ou une personne en situation de vulnérabilité peuvent être associées à l'un ou plusieurs des sept types suivants : psychologique, physique, sexuelle, matérielle ou financière, organisationnelle, âgisme et violation des droits.

Tableau 14. Répartition des dossiers de maltraitance selon la nature du dossier

| TYPE DE DOSSIER              | NOMBRE |
|------------------------------|--------|
| Plainte                      | 1      |
| Interventions (signalements) | 373    |
| TOTAL                        | 374    |

En 2024-2025, nous avons reçu 373 signalements de maltraitance comparativement à un total de 285 pour l'année précédente, soit une augmentation de 31 %.

### Nombre de motifs de plainte et de signalement

Dans le cadre des signalements, un total de 381 motifs ont été examinés. Le tableau ci-dessous illustre, pour l'année 2024-2025, la prévalence du type de maltraitance en fonction des types de dossier (plainte ou intervention) et des milieux de vie.

Tableau 15. Nombre de motifs de plainte et de signalement concernant des cas de maltraitance reçus durant l'exercice financier par milieu de vie et par type de maltraitance

| MOTIFS/MILIEU DE VIE                                | CHSLD    |            | RI       |           | RTF      |          | RPA      |           | Autres   |            | TOTAL      |
|---|----------|------------|----------|-----------|----------|----------|----------|-----------|----------|------------|------------|
|   | PL       | IN         | PL       | IN        | PL       | IN       | PL       | IN        | PL       | IN         |            |
| <b>Maltraitance par un dispensateur de services</b> |          |            |          |           |          |          |          |           |          |            |            |
| Maltraitance psychologique                          | 0        | 18         | 0        | 6         | 0        | 0        | 0        | 0         | 0        | 3          | 27         |
| Maltraitance physique                               | 1        | 81         | 0        | 12        | 0        | 1        | 0        | 2         | 0        | 5          | 102        |
| Maltraitance matérielle ou financière               | 0        | 0          | 0        | 1         | 0        | 0        | 0        | 1         | 0        | 3          | 5          |
| Maltraitance sexuelle                               | 0        | 1          | 0        | 4         | 0        | 0        | 0        | 0         | 0        | 0          | 5          |
| Violation des droits                                | 0        | 1          | 0        | 1         | 0        | 0        | 0        | 0         | 0        | 2          | 4          |
| Maltraitance organisationnelle                      | 0        | 12         | 0        | 1         | 0        | 1        | 0        | 0         | 0        | 1          | 15         |
| <b>SOUS-TOTAL :</b>                                 | <b>1</b> | <b>113</b> | <b>0</b> | <b>25</b> | <b>0</b> | <b>2</b> | <b>0</b> | <b>3</b>  | <b>0</b> | <b>14</b>  | <b>158</b> |
| <b>Maltraitance par un proche ou un tiers</b>       |          |            |          |           |          |          |          |           |          |            |            |
| Maltraitance psychologique                          | 0        | 5          | 0        | 3         | 0        | 0        | 0        | 5         | 0        | 14         | 27         |
| Maltraitance physique                               | 0        | 9          | 0        | 2         | 0        | 0        | 0        | 1         | 0        | 28         | 40         |
| Maltraitance matérielle ou financière               | 0        | 15         | 0        | 4         | 0        | 0        | 0        | 25        | 0        | 47         | 91         |
| Violation des droits                                | 0        | 2          | 0        | 0         | 0        | 0        | 0        | 4         | 0        | 2          | 8          |
| Maltraitance sexuelle                               | 0        | 2          | 0        | 0         | 0        | 0        | 0        | 1         | 0        | 1          | 4          |
| <b>SOUS-TOTAL :</b>                                 | <b>0</b> | <b>33</b>  | <b>0</b> | <b>9</b>  | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>36</b> | <b>0</b> | <b>92</b>  | <b>170</b> |
| <b>Maltraitance par un usager</b>                   |          |            |          |           |          |          |          |           |          |            |            |
| Maltraitance psychologique                          | 0        | 0          | 0        | 1         | 0        | 0        | 0        | 0         | 0        | 0          | 1          |
| Maltraitance physique                               | 0        | 40         | 0        | 1         | 0        | 0        | 0        | 1         | 0        | 0          | 42         |
| Maltraitance sexuelle                               | 0        | 7          | 0        | 0         | 0        | 0        | 0        | 3         | 0        | 0          | 10         |
| <b>SOUS-TOTAL :</b>                                 | <b>0</b> | <b>47</b>  | <b>0</b> | <b>2</b>  | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>4</b>  | <b>0</b> | <b>0</b>   | <b>53</b>  |
| <b>TOTAL</b>  | <b>1</b> | <b>193</b> | <b>0</b> | <b>36</b> | <b>0</b> | <b>2</b> | <b>0</b> | <b>43</b> | <b>0</b> | <b>106</b> | <b>381</b> |

Nous observons que la majorité des signalements concernent de la maltraitance physique par un dispensateur de services. La maltraitance financière par un proche ou un tiers représente, quant à elle, le deuxième motif de signalement le plus fréquent.

## Plaintes et signalements conclus selon le motif et le niveau de traitement

Tableau 16. Sommaire du niveau de traitement des motifs des dossiers conclus

| MOTIF/NIVEAU DE TRAITEMENT                          | Traitement non complété : Abandonné par l'utilisateur, Cessé, Refusé, Rejeté sur examen sommaire | Traitement complété sans mesure identifiée | Traitement complété avec mesure identifiée | TOTAL      |
|---|--|--|--|------------|
| <b>Maltraitance par un dispensateur de services</b> |  |  |  |            |
| Maltraitance psychologique                          | 0  | 9  | 22   | 31         |
| Maltraitance physique                               | 1  | 31   | 77   | 109        |
| Maltraitance matérielle et financière               | 0  | 4  | 1  | 5          |
| Maltraitance sexuelle                               | 0  | 2  | 3  | 5          |
| Maltraitance organisationnelle                      | 0  | 7  | 9  | 16         |
| Violation des droits                                | 0  | 3  | 1  | 4          |
| <b>SOUS-TOTAL :</b>                                 | <b>1</b>   | <b>56</b>                                  | <b>113</b>                                 | <b>170</b> |
| <b>Maltraitance par un proche ou un tiers</b>       |  |  |  |            |
| Maltraitance psychologique                          | 0  | 20   | 6  | 26         |
| Maltraitance physique                               | 1  | 28   | 10   | 39         |
| Maltraitance matérielle ou financière               | 1  | 61   | 16   | 78         |
| Maltraitance sexuelle                               | 0  | 3  | 0  | 3          |
| Violation des droits                                | 0  | 6  | 0  | 6          |
| <b>SOUS-TOTAL :</b>                                 | <b>2</b>   | <b>118</b>                                 | <b>32</b>                                  | <b>152</b> |
| <b>Maltraitance par un usager</b>                   |  |  |  |            |
| Maltraitance psychologique                          | 0  | 1  | 0  | 1          |
| Maltraitance physique                               | 1  | 18   | 21   | 40         |
| Maltraitance matérielle ou financière               | 0  | 0  | 0  | 0          |
| Maltraitance sexuelle                               | 0  | 7  | 3  | 10         |
| <b>SOUS-TOTAL :</b>                                 | <b>1</b>   | <b>26</b>                                  | <b>24</b>                                  | <b>51</b>  |
| <b>TOTAL</b>  | <b>4</b>   | <b>200</b>                                 | <b>169</b>                                 | <b>373</b> |

Cette année, et à la lumière des commentaires émis par le Vérificateur général du Québec dans son rapport (mai 2024), le commissariat a effectué davantage de suivis auprès des gestionnaires afin de s'assurer que les mesures annoncées pour mettre fin à la situation de maltraitance avaient été actualisées et avaient permis de faire cesser la maltraitance. Cette nouvelle façon de faire explique les délais de traitements plus longs pour les dossiers d'intervention en maltraitance.

Pour la majorité des signalements de maltraitance par un dispensateur de services ou par un usager, des mesures ont été mises en place par le gestionnaire concerné en collaboration avec les ressources humaines lorsque requis.

Voici quelques mesures identifiées pour mettre fin aux situations de maltraitance qui nous ont été signalées :

- Évaluation des besoins et relocalisation de l'usager maltraitant ;
- Relocalisation de l'employé sur une autre unité ;
- Formation et encadrement « coaching » ;
- Mesures disciplinaires (ex. : attentes signifiées, suspension sans solde, congédiement).

Dans les situations où le signalement de maltraitance envers un usager par un tiers, l'équipe clinique prend en charge la situation de maltraitance et travaille en étroite collaboration avec l'usager, son représentant, ses proches ou des collaborateurs externes afin de mettre fin à la maltraitance.

Voici quelques mesures identifiées :

- Ouverture d'un régime de protection ou homologation du mandat en cas d'inaptitude ;
- Signalement au Curateur public ;
- Soutien aux proches ;
- Visites quotidiennes par l'équipe du CLSC ;
- Demande d'hébergement afin d'offrir à l'usager un milieu de vie sécuritaire et répondant à ses besoins.

## CHAPITRE 3 : Plaintes à caractère médical

Au cours de l'année, un total de 74 plaintes médicales ont été examinées par un médecin examinateur ce qui représente une diminution de 15% par rapport à l'an dernier.

Tableau 17. Comparatif des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

| EXERCICE         | En cours d'examen au début de l'exercice |             | Reçus durant l'exercice |              | Conclus durant l'exercice |              | En cours d'examen à la fin de l'exercice |            | Transmis au 2e palier |             |
|------------------|--|-------------|-------------------------|--------------|---------------------------|--------------|--|------------|-----------------------|-------------|
|                  | Nbre                                     | Δ%          | Nbre                    | Δ%           | Nbre                      | Δ%           | Nbre                                     | Δ%         | Nbre                  | Δ%          |
| <b>2024-2025</b> | <b>8</b>                                 | <b>60 %</b> | <b>74</b>               | <b>-15 %</b> | <b>74</b>                 | <b>-12 %</b> | <b>8</b>                                 | <b>0 %</b> | <b>4</b>              | <b>33 %</b> |
| 2023-2024        | 5  | 0 %         | 87                      | 40 %         | 84                        | 35 %         | 8  | 60 %       | 3                     | 0 %         |
| 2022-2023        | 5  | 0 %         | 62                      | 48 %         | 62                        | 48 %         | 5  | 0 %        | 3                     | 0 %         |

### Portrait par mission

Comme l'illustre les figures ci-dessous, tout comme dans les années précédentes, la très grande majorité des plaintes médicales (n=56) provient des centres hospitaliers et vise les soins et services dispensés (72,4%).

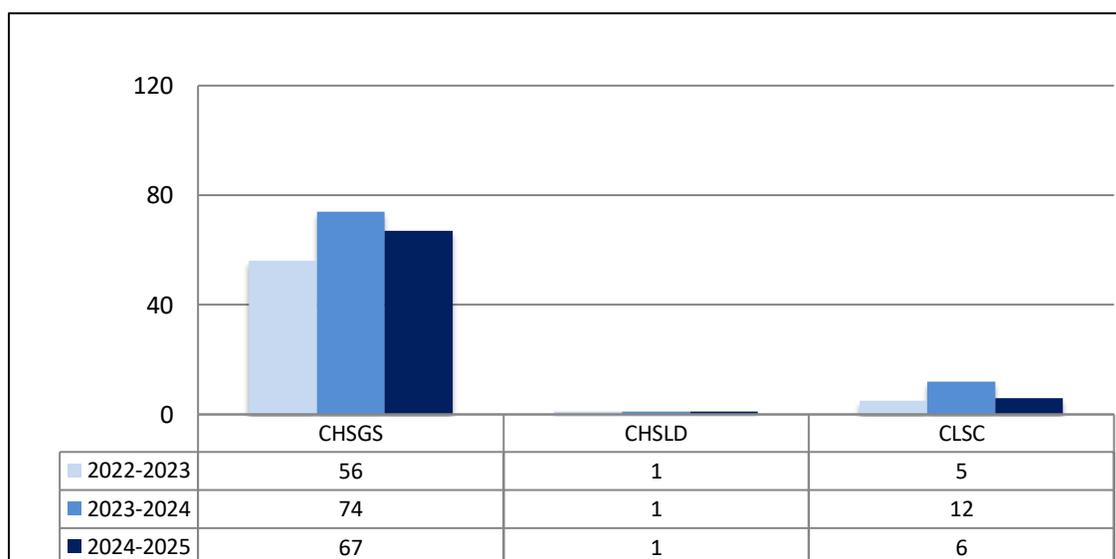


Figure 3. Répartition des plaintes médicales reçues selon la mission de l'instance visée

## Motifs des plaintes médicales reçues (prévalence et niveau de traitement)

Pour l'ensemble des plaintes, 76 motifs ont été examinés. Plus de la moitié des motifs ont été complété sans mesure (n=43).

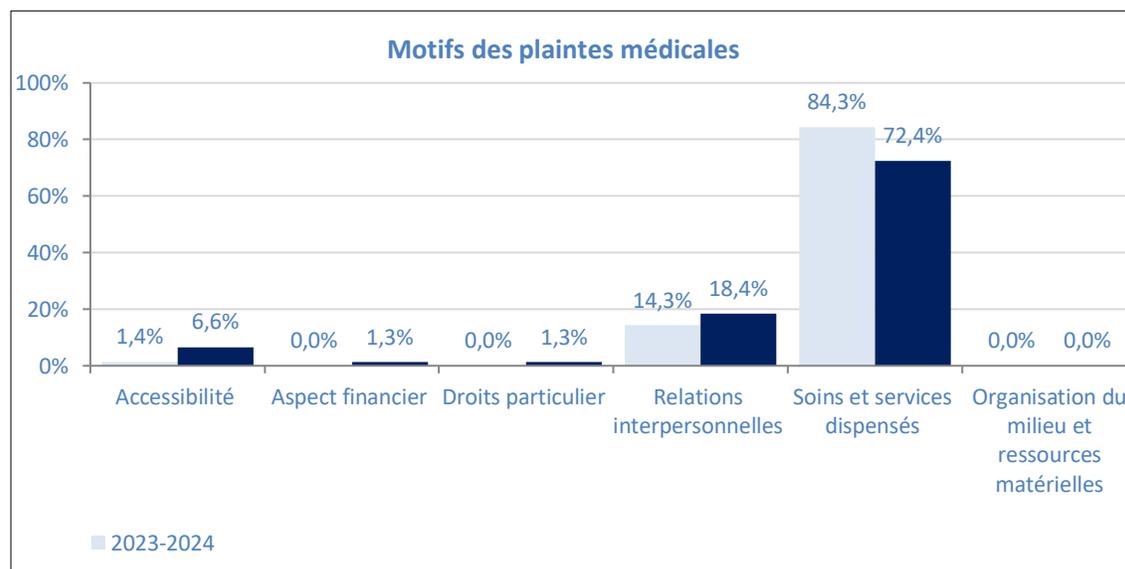


Figure 4 : Répartition des plaintes médicales traitées selon le motif

## Traitement par motif

Tableau 18. Comparatif annuel du niveau de traitement des motifs

| NIVEAU DE TRAITEMENT | Traitement non complété  | Traitement complété |             |            | TOTAL     |
|----------------------|--|---------------------|-------------|------------|-----------|
|                      | Rejeté sur examen sommaire<br>Abandonné par l'utilisateur<br>Cessé<br>Refusé | Avec mesure         | Sans mesure | Sous-total |           |
| <b>2024-2025</b>     | <b>23</b>  | <b>10</b>           | <b>43</b>   | <b>53</b>  | <b>76</b> |
| 2023-2024            | 17   | 14                  | 56          | 70         | 87        |
| 2022-2023            | 5  | 14                  | 48          | 62         | 67        |

Il existe plusieurs raisons pour lesquelles le traitement d'un dossier de plainte peut ne pas être complété. Par exemple, un plaignant peut se désister, entre autres, si le problème se règle de lui-même en cours d'examen. Le traitement de la plainte peut être cessé en cas d'absence de consentement de l'utilisateur (lorsque la plainte est formulée par un tiers) ou d'absence de collaboration de celui-ci. Le médecin examinateur peut également rejeter une plainte sur examen sommaire lorsqu'il juge que celle-ci est frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi.

Cette année, l'étude de 23 dossiers n'a ainsi pas été complétée.

Conformément aux dispositions légales, la plainte est transmise au professionnel visé afin qu'il présente ses observations. Dans 81 % des motifs dont le traitement a été complété, aucune mesure n'a été formulée. Principalement, les explications du médecin examinateur ont permis de clarifier les situations problématiques.

## Mesures correctives

Tableau 19. Motifs des plaintes médicales ayant donné lieu à une mesure corrective

| MOTIFS                      | À portée individuelle |               | À portée systémique |               | Total     |              |
|-----------------------------|-----------------------|---------------|---------------------|---------------|-----------|--------------|
|                             | Nombre                | %             | Nombre              | %             | Nombre    | %            |
| Accessibilité               | 0                     | 0 %           | 0                   | 0 %           | 0         | 0 %          |
| Relations interpersonnelles | 1                     | 9.1 %         | 0                   | 0 %           | 1         | 9,1 %        |
| Soins et services dispensés | 4                     | 36.4 %        | 6                   | 54.5 %        | 10        | 90.9 %       |
| <b>TOTAL</b>                | <b>5</b>              | <b>45.5 %</b> | <b>6</b>            | <b>54.5 %</b> | <b>11</b> | <b>100 %</b> |

## Délai de traitement

Tableau 20. Délai d'examen des plaintes traitées par les médecins examinateurs

| DÉLAI D'EXAMEN           | Nombre    | %             |
|--------------------------|-----------|---------------|
| <b>Moins de 3 jours</b>  | 1         | 1.4 %         |
| <b>4 à 15 jours</b>      | 13        | 17.6 %        |
| <b>16 à 30 jours</b>     | 29        | 39.2 %        |
| <b>31 à 45 jours</b>     | 22        | 29.7 %        |
| <b>Sous-total</b>        | <b>65</b> | <b>87.9 %</b> |
| <b>46 à 60 jours</b>     | 4         | 5.4 %         |
| <b>61 à 90 jours</b>     | 5         | 6.7 %         |
| <b>91 à 180 jours</b>    | 0         | 0 %           |
| <b>181 jours et plus</b> | 0         | 0 %           |
| <b>Sous-total</b>        | <b>9</b>  | <b>12.1 %</b> |
| <b>TOTAL</b>             | <b>74</b> | <b>100 %</b>  |

La grande majorité des plaintes (87,9 %) ont été traitées dans le délai prescrit de 45 jours. Le délai moyen de traitement est de 29 jours.

Il est important de souligner que la difficulté à respecter ce délai de traitement de 45 jours prévu par la loi peut être expliquée en partie par le degré de célérité des médecins visés par une plainte à transmettre leurs observations.

### Transfert pour étude à des fins disciplinaires

Au cours de l'exercice 2024-2025, aucun dossier de plainte n'a été transmis au CMDP pour étude à des fins disciplinaires.

### Comité de révision

Le comité de révision est composé des trois membres ci-dessous nommés par le conseil d'administration de l'établissement.

Les membres du comité de révision pour l'exercice financier 2024-2025 sont :

- M. Paul St-Onge, président
- Dre Patricia Caron, médecin
- Dre Sandra Delisle, médecin

Au cours de l'année 2024-2025, le comité a révisé quatre dossiers de plainte.

Tableau 21. Comparatif des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

| EXERCICE  | 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 |        |
|-----------|--|--------|-------------------------|------|---------------------------|-------|--|--------|
|           | Nombre                                   | Δ%     | Nombre                  | Δ%   | Nombre                    | Δ%    | Nombre                                   | Δ%     |
| 2024-2025 | 0  | -100 % | 4                       | 33 % | 3                         | -40 % | 1  | 100 %  |
| 2023-2024 | 1  | 100 %  | 3                       | 0 %  | 4                         | 100 % | 0  | -100 % |
| 2022-2023 | 0  | 0 %    | 3                       | 0 %  | 2                         | -33 % | 1  | 100 %  |

## Conclusion comité de révision

Tableau 22. Niveau de traitement et recommandations du comité de révision

| PROCESSUS D'EXAMEN                                  | Nombre |
|---|--------|
| Examen non complété                                 | 0      |
| Demande de complément d'examen                      | 0      |
| Études pour fins disciplinaires                     | 0      |
| Recommandations de mesures pour réconcilier         | 0      |
| Confirmation des conclusions du médecin examinateur | 3      |

Le comité de révision a confirmé les conclusions du médecin examinateur pour les trois dossiers conclus au cours de l'année financière.

## Délai de traitement des demandes de révision

Tableau 23. Délai d'examen des plaintes par le comité de révision

| DÉLAI D'EXAMEN    | Nombre   | %            |
|-------------------|----------|--------------|
| Moins de 60 jours | 1        | 34 %         |
| 61 à 90 jours     | 2        | 66 %         |
| 91 à 180 jours    | 0        | 0 %          |
| 181 jours et plus | 0        | 0 %          |
| <b>TOTAL</b>      | <b>3</b> | <b>100 %</b> |

Le délai pour l'examen par le comité de révision s'explique notamment par la difficulté de planifier la rencontre en raison de la disponibilité des membres.

## CHAPITRE 4 : CHSLD privés du territoire du CISSS de la Montérégie-Est

### 1. CHSLD Accueil du Rivage

#### 1.1 Plainte

Tableau 24. Plaintes reçues pour le CHSLD Accueil du Rivage

| EXERCICE         | En cours d'examen au début de l'exercice | Reçus durant l'exercice | Conclus durant l'exercice | En cours d'examen à la fin de l'exercice | Transmis au 2e palier |
|------------------|--|-------------------------|---------------------------|--|-----------------------|
|                  | Nombre                                   | Nombre                  | Nombre                    | Nombre                                   | Nombre                |
| <b>2024-2025</b> | <b>0</b>                                 | <b>0</b>                | <b>0</b>                  | <b>0</b>                                 | <b>0</b>              |
| 2023-2024        | 0  | 1                       | 1                         | 0  | 0                     |
| 2022-2023        | 0  | 1                       | 1                         | 0  | 0                     |

#### 1.2. Intervention

Tableau 25. Dossiers d'intervention pour le CHSLD Accueil du Rivage

| EXERCICE         | 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 |
|------------------|--|-------------------------|---------------------------|--|
|                  | Nombre                                   | Nombre                  | Nombre                    | Nombre                                   |
| <b>2024-2025</b> | <b>0</b>                                 | <b>0</b>                | <b>0</b>                  | <b>0</b>                                 |
| 2023-2024        | 0  | 1                       | 1                         | 0  |
| 2022-2023        | 0  | 1                       | 1                         | 0  |

#### 1.3 Assistance

Aucun dossier d'assistance n'a été ouvert.

#### 1.4 Consultation

Trois dossiers de consultation ont été traités en cours d'année.

#### 1.5 Autre(s) activité(s) de la commissaire

Une commissaire adjointe a participé à 4 rencontres du comité de vigilance et de la qualité Elle a également participé à une rencontre avec les familles dans le cadre d'une activité de sensibilisation à la maltraitance.

## 2. CHSLD Résidence Sorel-Tracy

### 2.1 Plainte

Tableau 26. Plaintes reçues pour le CHSLD Résidence Sorel-Tracy

| EXERCICE         | En cours d'examen au début de l'exercice | Reçus durant l'exercice | Conclus durant l'exercice | En cours d'examen à la fin de l'exercice | Transmis au 2e palier |
|------------------|--|-------------------------|---------------------------|--|-----------------------|
|                  | Nombre                                   | Nombre                  | Nombre                    | Nombre                                   | Nombre                |
| <b>2024-2025</b> | <b>0</b>                                 | <b>0</b>                | <b>0</b>                  | <b>0</b>                                 | <b>0</b>              |
| 2023-2024        | 0  | 0                       | 0                         | 0  | 0                     |
| 2022-2023        | 0  | 1                       | 1                         | 0  | 0                     |

### 2.2 Intervention

Tableau 27. Dossiers d'intervention pour le CHSLD Résidence Sorel-Tracy

| EXERCICE         | 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 |
|------------------|--|-------------------------|---------------------------|--|
|                  | Nombre                                   | Nombre                  | Nombre                    | Nombre                                   |
| <b>2024-2025</b> | <b>0</b>                                 | <b>1</b>                | <b>1</b>                  | <b>0</b>                                 |
| 2023-2024        | 0  | 0                       | 0                         | 0  |
| 2022-2023        | 0  | 1                       | 1                         | 0  |

Durant la période, nous avons eu un signalement de maltraitance physique par un proche.

### 2.3 Assistance

Aucun dossier d'assistance n'a été ouvert au cours de l'année.

### 2.4 Autre(s) activité(s) de la commissaire

Durant la dernière année, la commissaire a participé à une rencontre du comité de vigilance. Elle était également présente lors du bilan de la visite ministérielle.

### 3. CHSLD Argyle Longueuil

#### 3.1 Plainte

Tableau 28. Plaintes reçues pour le CHSLD Argyle Longueuil

| EXERCICE         | En cours d'examen au début de l'exercice | Reçus durant l'exercice | Conclus durant l'exercice | En cours d'examen à la fin de l'exercice | Transmis au 2e palier |
|------------------|--|-------------------------|---------------------------|--|-----------------------|
|                  | Nombre                                   | Nombre                  | Nombre                    | Nombre                                   | Nombre                |
| <b>2024-2025</b> | <b>0</b>                                 | <b>3</b>                | <b>3</b>                  | <b>0</b>                                 | <b>0</b>              |
| 2023-2024        | 0  | 0                       | 0                         | 0  | 0                     |
| 2022-2023        | 0  | 0                       | 0                         | 0  | 0                     |

#### 3.2 Intervention

Tableau 29. Dossiers d'intervention pour le CHSLD Argyle Longueuil

| EXERCICE         | 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 |
|------------------|--|-------------------------|---------------------------|--|
|                  | Nombre                                   | Nombre                  | Nombre                    | Nombre                                   |
| <b>2024-2025</b> | <b>0</b>                                 | <b>5</b>                | <b>5</b>                  | <b>0</b>                                 |
| 2023-2024        | 0  | 0                       | 0                         | 0  |
| 2022-2023        | 0  | 0                       | 0                         | 0  |

Durant la période, nous avons eu 5 signalements de maltraitance par un dispensateur de service. Ces situations ont été traitées par l'établissement à la satisfaction du commissariat.

#### 3.3 Assistance

Trois dossiers d'assistance ont été ouverts au cours de l'année.

#### 3.4. Consultation

Nous avons ouvert un dossier de consultation pendant l'année.

#### 3.5 Autre(s) activité(s) de la commissaire

Durant la dernière année, la commissaire n'a participé à aucune activité de promotion du régime d'examen des plaintes. Il est à noter que la commissaire du CISSS de la Montérégie-Centre participe au comité de vigilance.

## 4. CHSLD Champlain-des-Pommetiers

### 4.1 Plainte

Tableau 30. Plaintes reçues pour le CHSLD Champlain-des-Pommetiers

| EXERCICE         | En cours d'examen au début de l'exercice | Reçus durant l'exercice | Conclus durant l'exercice | En cours d'examen à la fin de l'exercice | Transmis au 2e palier |
|------------------|--|-------------------------|---------------------------|--|-----------------------|
|                  | Nombre                                   | Nombre                  | Nombre                    | Nombre                                   | Nombre                |
| <b>2024-2025</b> | <b>0</b>                                 | <b>2</b>                | <b>2</b>                  | <b>0</b>                                 | <b>0</b>              |
| 2023-2024        | 0  | 0                       | 0                         | 0  | 0                     |
| 2022-2023        | 0  | 1                       | 1                         | 0  | 0                     |

Deux plaintes ont été traitées en 2024-2025.

### 4.2 Intervention

Tableau 31. Dossiers d'intervention pour le CHSLD Champlain-des-Pommetiers

| EXERCICE         | 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 |
|------------------|--|-------------------------|---------------------------|--|
|                  | Nombre                                   | Nombre                  | Nombre                    | Nombre                                   |
| <b>2024-2025</b> | <b>1</b>                                 | <b>11</b>               | <b>10</b>                 | <b>2</b>                                 |
| 2023-2024        | 0  | 10                      | 9                         | 1  |
| 2022-2023        | 1  | 5                       | 6                         | 0  |

Les dossiers d'intervention ont été ouverts à la suite de signalements concernant de la maltraitance.

Voici les précisions sur les motifs des dossiers conclus :

- 1 motif de maltraitance psychologique par un dispensateur de soins ;
- 9 motifs de maltraitance physique dont 6 par un dispensateur de soins et 3 par un usager.

Les situations visant un dispensateur de soin ont été traitées par l'établissement à la satisfaction du commissariat et conclues avec des mesures d'ordre disciplinaire et de la supervision.

### 4.3 Assistance

Nous avons traité trois dossiers d'assistance au cours de l'année 2024-2025 concernant les soins et services dispensés et l'organisation du milieu et ressources matérielles. Ces assistances ont permis de diriger les personnes vers l'établissement pour exprimer leur insatisfaction.

### 4.4 Consultation

Deux dossiers ont été ouverts pendant l'année.

#### **4.5 Autre(s) activité(s) de la commissaire**

Durant la dernière année, la commissaire n'a participé à aucune activité de promotion du régime d'examen des plaintes.

La commissaire du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal participe au comité de vigilance.

#### **4.6 Plainte médicale**

Une plainte médicale a été reçue et conclue avec mesure durant l'exercice.

## Annexe I — Schéma du cheminement d'une plainte

