

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

Rapport annuel

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

2023-2024



Ensemble, respectons les droits des usagers.

Plaintes et qualité des services
Bas-Saint-Laurent

La version électronique de ce document peut être consultée sur le site Web du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) du Bas-Saint-Laurent : ciyss-bsl.gouv.qc.ca

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

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2024
Bibliothèque et Archives Canada, 2024

ISBN : 978-2-550-98496-2
(version imprimée)
ISBN : 978-2-550-98497-9
(version PDF)

Adopté par le conseil d'administration (CA) le 27 juin 2024.

Tous droits réservés. La reproduction, par quelque procédé que ce soit ou la diffusion de ce document, même partielle, est interdite sans l'autorisation du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) du CISSS du Bas-Saint-Laurent.

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 : Éric Parent, CLPQS

Mise en page : Rachel Coallier, agente administrative, chargée de projet du rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services des établissements publics et privés et des autorités régionales 2023-2024

Graphisme : Nicolas Caron, technicien en arts graphiques

© Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent, 2024



La Mitis

Photo : Gino Caron

Table des matières

| | |
|--|----|
| Sigles, acronymes et droit de réserve | 5 |
| Portrait de la région et du CISSS du Bas-Saint-Laurent | 6 |
| Mot du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services | 8 |
| Le régime d'examen des plaintes et ses assises légales | 10 |
| Faits saillants au cours de l'exercice 2023-2024 et bilan comparatif 2022-2023 | 11 |

Partie 1 Rapport du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

| | | |
|-------|--|----|
| 1.1 | Le bilan des dossiers | 14 |
| 1.1.1 | Plaintes | 14 |
| 1.1.2 | Demandes d'intervention .. | 18 |
| 1.1.3 | Demandes d'assistance ... | 19 |
| 1.1.4 | Demandes de consultation | 20 |
| 1.2 | Les mesures d'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que du respect des droits des usagers | 21 |
| 1.3 | Le bilan des dossiers de plaintes et des demandes d'intervention conclus selon les motifs et transmis au Protecteur du citoyen | 24 |
| 1.4 | Le bilan des dossiers de maltraitance | 25 |
| 1.5 | Les activités relatives à l'exercice des autres fonctions | 30 |
| 1.6 | La description des autres activités | 31 |
| 1.7 | Les participations régulières | 33 |

Partie 2 Rapport d'activités des médecins examinateurs ...

34

Partie 3 Rapport du comité de révision

40

Partie 4 Préoccupations et recommandations

42

Partie 5 Objectifs du commissariat pour 2024-2025

42

Partie 6 Remerciements

40

Annexes

| | |
|--|----|
| Annexe 1 Types de dossiers | 36 |
| Annexe 2 Motifs des plaintes et des demandes d'intervention | 37 |
| Annexe 3 Liste des droits d'un usager | 39 |
| Annexe 4 Proches collaborateurs | 40 |
| Annexe 5 Formulaire de signalement de situations de maltraitance | 41 |
| Annexe 6 Types de maltraitance | 41 |

Sigles, acronymes et droit de réserve

CA

Conseil d'administration

CAAP

Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes

CH

Centre hospitalier

CHSLD

Centre d'hébergement et de soins de longue durée

CISSS

Centre intégré de santé et de services sociaux

CLSC

Centre local de services communautaires

CMDP

Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

CMQ

Collège des médecins du Québec

CPQS

Commissariat aux plaintes et à la qualité des services

CLPQS

Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

CLPQSA

Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services adjoint

CU

Comité des usagers

CVQ

Comité de vigilance et de la qualité

DQEPE

Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique clinique

GMF

Groupe de médecine de famille

LSSSS

Loi sur les services de santé et les services sociaux

LGSSSS

Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux

MOI

Main-d'œuvre indépendante

MRC

Municipalité régionale de comté

MSSS

Ministère de la Santé et des Services sociaux

PAB

Préposé aux bénéficiaires

PDC

Protecteur du citoyen

PDG

Présidence-direction générale

PDGA

Présidence-direction générale adjointe

RAC

Résidence à assistance continue

RCPQSQ

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

RI

Ressource intermédiaire

RPA

Résidence privée pour aînés

RLS

Réseau local de services

RTF

Ressource de type familial

SAD

Soutien à domicile

SIGPAQS

Système intégré de gestion des plaintes et amélioration de la qualité des services

TMC

Table ministérielle des commissaires aux plaintes et à la qualité des services

Droit de réserve

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

Portrait de la région et du CISSS du Bas-Saint-Laurent



Kamouraska

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

En 2023, la région compte 200 768 habitants répartis dans 8 municipalités régionales de comté (MRC) correspondant aux 8 réseaux locaux de services (RLS) existants. Cette

population réside sur un territoire de 22 183 km carrés (densité de 9 habitants par kilomètre carré), comprenant 114 municipalités ainsi que 14 territoires non organisés et 2 réserves autochtones. Les MRC de Kamouraska, de Rivière-du-Loup, de Témiscouata et des Basques composent le secteur ouest de la région, aussi appelé KRTB, et le secteur est regroupe les MRC de Rimouski-Neigette, de La Mitis, de La Matapédia et de La Matanie.

Tandis qu'environ la moitié des résidents de la région habite dans les principaux centres urbains, à Rimouski, à Rivière-

du-Loup et à Matane, la ruralité constitue le mode d'occupation du territoire de l'autre moitié de la population.

La taille des MRC du Bas-Saint-Laurent varie d'environ 8 800 habitants à un peu plus de 58 900. La population de la région est l'une des plus âgées du Québec : plus d'une personne sur quatre y est âgée de 65 ans et plus. D'ici 2041, les projections démographiques de l'Institut de la statistique du Québec prévoient une diminution de 0,6 % de la population dans la région.

Le CISSS du Bas-Saint-Laurent et ses partenaires sont représentés par :

9 441 employés (incluant « Je contribue ») et 9 103 employés (excluant « Je contribue »);

258 médecins de famille;

233 médecins spécialistes;

12 dentistes (1 actif et 11 associés);

57 pharmaciens (47 actifs + 10 associés);

56 pharmacies communautaires;

460 lits de courte durée mission centre hospitalier (CH);

13 centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et

2 maisons des aînés et alternatives;

1 maison de naissance;

9 urgences, dont 8 sont en fonction 24 heures par jour et 7 jours sur 7;

43 installations propriétaires et **69** installations non propriétaires dans lesquelles sont localisés certains centres locaux de services communautaires (CLSC), centres de protection de l'enfance et de la jeunesse et centres de réadaptation;

51 cliniques médicales;

13 groupes de médecine de famille (GMF), dont 2 GMF universitaires – mission d'enseignement médical universitaire;

130 organismes communautaires;

109 résidences privées pour aînés (RPA);

1 pavillon d'enseignement de la médecine.

Rivière-du-Loup



Photo : Patric Nadeau

La Matanie



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



Éric Parent

Commissaire local
aux plaintes et
à la qualité des services

Tout au long de l'année, les acteurs du régime d'examen des plaintes n'ont ménagé aucun effort afin d'offrir à l'utilisateur ou à son représentant un traitement diligent des insatisfactions et de leurs plaintes. L'équipe s'est construite au fil des dernières années autour des valeurs que nous avons adoptées : la rigueur, la persévérance, l'empathie, la polyvalence et l'efficacité. À partir des insatisfactions, nous adressons les écarts à l'établissement pour ainsi favoriser une expérience de soins plus positive, optimale, collaborative, accessible et renouvelée. Une insatisfaction, c'est une opportunité de se remettre en question et de s'inscrire dans un processus d'amélioration continue en respect des droits des usagers.

De son côté, le CISSS du Bas-Saint-Laurent est fier de desservir sa population et d'être une organisation partenaire de sa communauté. Il prône une approche humaniste, responsable, fondée sur l'expertise et l'engagement de chacun. Pour l'établissement, une plainte ou l'expression d'une insatisfaction est génératrice de questionnement et de vigilance.

C'est avec plaisir qu'à titre de CLPQS, je dépose mon rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2023-2024. Il fait état des activités réalisées par le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services du CISSS du Bas-Saint-Laurent ainsi que de celles des médecins examinateurs.

L'année 2023-2024 a été marquée par un ajout budgétaire récurrent. Ce financement supplémentaire a permis d'intégrer deux ressources et ainsi d'assurer une réponse plus adéquate aux usagers dans un contexte d'augmentation des activités. La venue de Mmes Marie-Ève Lebel et Valérie Fillion a permis de stabiliser l'équipe et de parfaire notre organisation du travail. Malgré la jeunesse de l'équipe, je suis fier de prétendre que nous avons répondu avec savoir-faire et diplomatie aux demandes qui nous ont été adressées.

La Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) indique qu'une plainte doit être traitée dans un délai de 45 jours. Nous avons été en mesure de respecter ce délai dans 87,77 % du temps, ce qui est un résultat semblable ►

à l'année précédente, et ce, malgré une augmentation des plaintes de 24,66 %.

Malgré ce contexte, les plaintes et les demandes d'intervention formulées par les usagers ou leurs représentants ont contribué à l'amélioration de la qualité des soins et des services en favorisant la mise en place de 413 mesures correctives tangibles permettant de prévenir la récurrence de situations similaires, ce qui représente une baisse du nombre de mesures de 4,62 % par rapport à l'an dernier (433).

Le comité de direction s'assure de la réalisation des recommandations émises par notre commissariat. Au 31 mars 2024, 78,21 % des recommandations avaient été réalisées dans le délai convenu avec la direction concernée, 19,85 % ont été acceptées et sont en cours de réalisation, 0,97 % a été refusée ou annulée et 0,97 % demeure en attente de réponse.

Du côté de l'équipe médicale, l'arrivée des docteurs Letendre et Hamel à la fin de l'été a permis d'assurer une prise en charge plus rapide des dossiers et, du même coup, de consolider l'expertise de l'équipe.

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

Photo : Gino Caron

L'équipe 2023-2024 du commissariat aux plaintes et à la qualité des services

- Mme Karine Lévesque, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services adjointe (CLPQSA)
- M. Maxime Rioux, CLPQSA
- M. Patrick Dubé, conseiller aux plaintes et à la qualité des services
- Mme Marie-Ève Lebel, conseillère aux plaintes et à la qualité des services
- Dr Roger Bouchard, médecin examinateur
- Dr Daniel Brazeau, médecin examinateur
- Dr Pierre Hamel, médecin examinateur
- Dr Nader Hanna, médecin examinateur
- Dre Éline Letendre, médecin examinatrice
- Mme Ginette Bergeron, agente administrative
- Mme Rachel Coallier, agente administrative
- Mme Valérie Fillion, agente administrative
- M. Hubert Mendy, agent administratif (jusqu'en février 2024)

Je vous invite à prendre connaissance du rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2023-2024.



Éric Parent

Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

La Mitis



Le régime d'examen des plaintes et ses assises légales

Mission et valeurs

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

Rôle et responsabilités

Nommés par le CA du CISSS du Bas-Saint-Laurent, le CLPQS et les CLPQSA exercent des fonctions exclusives. En vertu des pouvoirs qui leur sont conférés par la LSSSS, le CLPQS et les CLPQSA ainsi que les médecins examinateurs sont responsables, envers le CA, du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes.

Ils exercent en toute indépendance les fonctions suivantes :

- appliquer la procédure d'examen des plaintes en recommandant, au besoin, toute mesure susceptible d'en améliorer le traitement;
- assurer la promotion de l'indépendance de leur rôle ainsi que du régime d'examen des plaintes et du code d'éthique;
- examiner, avec diligence, une plainte dès sa réception;
- saisir toute instance visée lorsqu'en cours d'examen une pratique ou une conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire et formuler toutes recommandations à cet effet dans leurs conclusions;
- informer le plaignant, dans un délai de 45 jours, de leurs conclusions motivées accompagnées, le cas échéant, des recommandations transmises aux instances concernées et indiquer les modalités de recours auprès du Protecteur du citoyen (PDC) ou du comité de révision dans le cas d'une plainte médicale;
- dresser, au moins une fois par année, un bilan des activités;
- traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

Secteurs d'activité

En plus de traiter les plaintes et les insatisfactions des usagers pour l'ensemble des services offerts directement par le CISSS du Bas-Saint-Laurent, le CPQS a également compétence dans les secteurs suivants :

- les ressources intermédiaires (RI);
- les ressources de type familial (RTF);
- les services préhospitaliers d'urgence;
- les organismes communautaires financés par le réseau;
- les soins de santé au Centre de détention de Rimouski;
- les RPA;
- le personnel des GMF pour lequel ce dernier reçoit un financement du CISSS du Bas-Saint-Laurent.

La Matapédia



Faits saillants au cours de l'exercice 2023-2024 et bilan comparatif 2022-2023

| | 2022-2023 | 2023-2024 |
|--|--------------|--------------|
| Total du nombre de dossiers conclus | 1 751 | 2 254 |
| Bilan des dossiers de plaintes conclus en première instance par le CPQS durant l'exercice | 446 | 556 |
| État des dossiers conclus selon le niveau de traitement et le motif | 541 | 631 |
| Mesures correctives (individuelles et systémiques) | 262 | 287 |
| Mesures correctives à portée individuelle | 127 | 103 |
| Mesures correctives à portée systémique | 135 | 184 |
| Délai moyen pour le traitement des plaintes (jours) | 22 | 21 |
| Bilan des dossiers de plaintes transmis en 2^e instance pour le PDC | 27 | 56 |
| Bilan des dossiers des demandes d'intervention selon l'étape de traitement | 448 | 585 |
| État des dossiers conclus selon le motif d'intervention | 500 | 606 |
| Mesures correctives (individuelles et systémiques) | 171 | 126 |
| Mesures correctives à portée individuelle | 68 | 57 |
| Mesures correctives à portée systémique | 103 | 69 |
| Demandes d'assistance conclues | 571 | 657 |
| Demandes de consultation conclues | 255 | 392 |
| Bilan des dossiers de plaintes conclus en première instance par les médecins examinateurs durant l'exercice | 31 | 64 |
| Motifs des dossiers de plaintes conclus | 41 | 65 |
| Mesures correctives | 6 | 7 |
| Dossiers conclus au comité de révision | 4 | 5 |

Partie 1

Rapport du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services



Témiscouata



1.1 Le bilan des dossiers

1.1.1 Plaintes

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

| En cours d'examen au début de l'exercice | Plaintes reçues durant l'exercice | Dossiers conclus durant l'exercice | En cours d'examen à la fin de l'exercice | Transmis au 2 ^e palier* (PDC)* |
|--|-----------------------------------|------------------------------------|--|---|
| 35 | 541 | 556 | 20 | 56 |

* En matière de santé et de services sociaux, le PDC agit généralement en deuxième recours, soit après que la plainte fut examinée par le CPQS au préalable.

Comparatif avec les années antérieures

| Exercice | Nombre de dossiers de plaintes conclus durant l'exercice |
|-----------|--|
| 2023-2024 | 556 |
| 2022-2023 | 446 |
| 2021-2022 | 489 |

La LSSSS indique qu'une plainte peut être déposée par un usager ou par son représentant légal. Toutefois, avec le consentement de l'usager concerné, un proche ou un tiers peut également déposer une plainte en son nom. Dans ce contexte, le CPQS a examiné 556 dossiers de plaintes, soit une augmentation de 24,6 % par rapport à l'année précédente.

Plaintes conclues selon le niveau de traitement et le motif

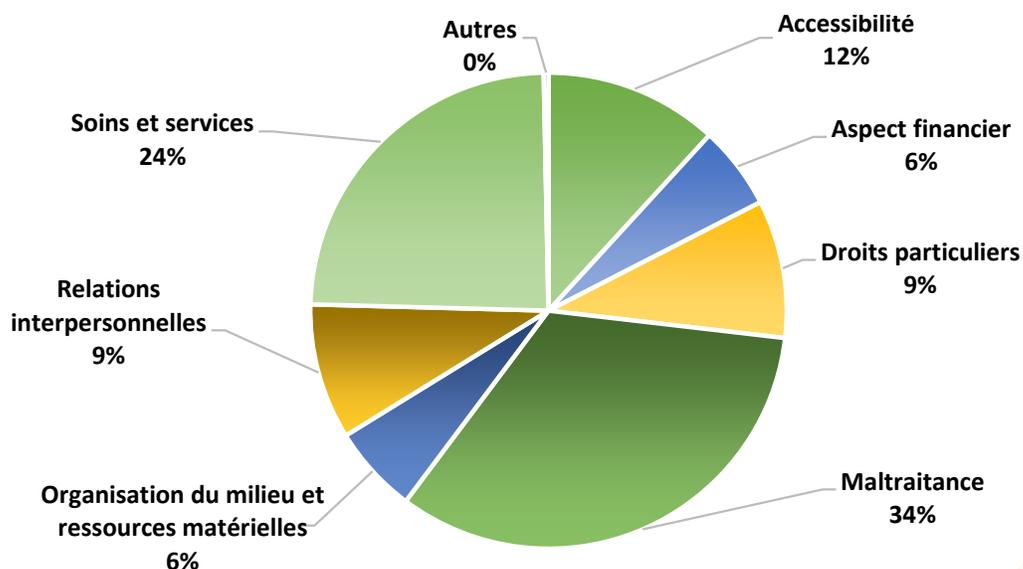
| Traitement non complété | Nombre |
|----------------------------|--------|
| Abandonné par l'usager | 87 |
| Cessé | 20 |
| Refusé | 9 |
| Rejeté sur examen sommaire | 51 |
| Traitement complété | |
| Avec mesures | 248 |
| Sans mesures | 216 |

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

| Catégories d'objets | 2022-2023 | | | 2023-2024 | | |
|--|------------|---------------|--------------|------------|---------------|-------------|
| | Plaintes | Interventions | Total | Plaintes | Interventions | Total |
| Accessibilité | 64 | 31 | 95 | 112 | 34 | 146 |
| Aspect financier | 57 | 6 | 63 | 65 | 5 | 70 |
| Droits particuliers | 73 | 43 | 116 | 82 | 34 | 116 |
| Maltraitance | 17 | 258 | 275 | 22 | 391 | 413 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 59 | 58 | 117 | 43 | 31 | 74 |
| Relations interpersonnelles | 83 | 35 | 118 | 85 | 29 | 114 |
| Soins et services | 180 | 64 | 244 | 218 | 82 | 300 |
| Autres | 8 | 5 | 13 | 4 | 0 | 4 |
| TOTAL | 541 | 500 | 1 041 | 631 | 606 | 1237 |

De façon générale, nous constatons une hausse des motifs d'insatisfaction. Nous notons une augmentation significative des signalements et des plaintes en maltraitance. De prime abord, cette situation pourrait sembler préoccupante, mais elle s'explique par une modification de la loi dont l'obligation de signaler et une meilleure connaissance en regard de la clientèle vulnérable tant à l'intérieur du CISSS que dans la communauté. De plus, l'introduction des mesures pénales lors d'un non-signalement accroît la vigilance, mais cette mesure demeure très méconnue. La combinaison des éléments précédemment énoncés se traduit par une hausse du motif en maltraitance de 50,18 %.

Les usagers ou leur famille déplorent le non-respect de leurs droits, notamment en regard de l'accessibilité avec une hausse des insatisfactions de 53,68 % en 2023-2024.



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

Dossiers d'amélioration (plaintes et interventions)

| Catégories d'objets | 2022-2023 | | 2023-2024 | |
|--|------------|--------------|------------|--------------|
| | Nombre | % | Nombre | % |
| Accessibilité | 14 | 3,87 | 29 | 8,08 |
| Aspect financier | 30 | 8,29 | 32 | 8,91 |
| Droits particuliers | 49 | 13,53 | 42 | 11,70 |
| Maltraitance | 85 | 23,48 | 68 | 18,95 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 25 | 6,91 | 25 | 6,96 |
| Relations interpersonnelles | 49 | 13,53 | 35 | 9,75 |
| Soins et services | 109 | 30,11 | 128 | 35,65 |
| Autres | 1 | 0,28 | 0 | 0,00 |
| TOTAL | 362 | 100 % | 359 | 100 % |

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

| Délai d'examen | Nombre | % |
|-------------------|------------|--------------|
| Moins de 3 jours | 180 | 32,37 |
| De 4 à 15 jours | 85 | 15,29 |
| De 16 à 30 jours | 120 | 21,58 |
| De 31 à 45 jours | 103 | 18,53 |
| Sous-total | 488 | 87,77 |
| De 46 à 60 jours | 35 | 6,29 |
| De 61 à 90 jours | 26 | 4,68 |
| De 91 à 180 jours | 7 | 1,26 |
| 181 jours et plus | 0 | 0 |
| Sous-total | 68 | 12,23 |
| TOTAL | 556 | 100 % |

Le délai prescrit par la LSSSS pour l'examen d'une plainte est de 45 jours. Les motifs de plaintes ont été traités à l'intérieur de ce délai dans une proportion de 87,77 %, ce qui est comparable à l'an passé (87,67 %), et ce, malgré une hausse générale des activités de l'ordre de 28,73 %. Dans la totalité des cas où le traitement dépassait le délai, l'utilisateur ou son représentant en était informé. Le plaignant endossait ce dépassement en raison de la complexité de la situation et du souci d'une étude rigoureuse et approfondie de son insatisfaction.

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

| Auteur | Nombre | % |
|--|-------------|--------------|
| Professionnel concerné | 1 | 0,18 |
| Représentants | 109 | 19,50 |
| Tiers avec l'autorisation de l'utilisateur | 66 | 11,81 |
| Usagers | 383 | 68,52 |
| TOTAL | 559* | 100 % |

* Un dossier peut comporter plus d'un auteur ce qui crée une variante entre le nombre de plaintes et le nombre d'auteurs.

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

| Instance visée | En cours d'examen au début de l'exercice | Reçus durant l'exercice | | Conclus durant l'exercice | | En cours d'examen à la fin de l'exercice | Transmis au 2 ^e palier |
|------------------------------------|--|-------------------------|--------------|---------------------------|--------------|--|-----------------------------------|
| | Nombre | Nombre | % | Nombre | % | Nombre | Nombre |
| Établissement | 4 | 39 | 7,21 | 43 | 7,73 | 0 | 4 |
| Installation | 25 | 422 | 78,00 | 433 | 77,88 | 14 | 42 |
| Organisme communautaire | 1 | 7 | 1,29 | 7 | 1,26 | 1 | 3 |
| RPA | 2 | 39 | 7,2 | 38 | 6,83 | 3 | 3 |
| RTF | 0 | 3 | 0,55 | 3 | 0,54 | 0 | 1 |
| RI | 3 | 14 | 2,59 | 15 | 2,70 | 2 | 2 |
| Services préhospitaliers d'urgence | 0 | 3 | 0,55 | 3 | 0,54 | 0 | 1 |
| Autre | 0 | 14 | 2,59 | 14 | 2,52 | 0 | 0 |
| TOTAL | 35 | 541 | 100 % | 556 | 100 % | 20 | 56 |

1.1.2 Demandes d'intervention

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

Bilan des dossiers d'intervention selon l'étape de traitement

| En cours de traitement au début de l'exercice | Amorcés durant l'exercice | Conclus durant l'exercice | En cours d'examen à la fin de l'exercice |
|---|---------------------------|---------------------------|--|
| 35 | 565 | 585 | 15 |

Comparatif avec les années antérieures

| Exercice | État des dossiers des demandes d'intervention conclues durant l'exercice |
|-----------|--|
| 2023-2024 | 585 |
| 2022-2023 | 448 |
| 2021-2022 | 283 |

Un usager, un groupe d'utilisateurs, les membres d'une famille, un employé, un médecin ou un partenaire peuvent effectuer un signalement au CPQS. Lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés, il fait alors rapport et recommande toute mesure visant le respect de ceux-ci.

Depuis les dernières années, une augmentation du nombre d'interventions est notée, et ce, en raison des situations de maltraitance qui sont ainsi compilées. Le rôle du CPQS lors de situations de maltraitance est de s'assurer que l'établissement est en action et que les moyens sont mis en place pour que cesse la situation.

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

| Traitement non complété | Nombre |
|-----------------------------|--------|
| Abandonné par l'utilisateur | 3 |
| Cessé | 41 |
| Refusé | 0 |
| Rejeté sur examen sommaire | 7 |
| Traitement complété | |
| Avec mesures | 111 |
| Sans mesures | 444 |

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

| Instance visée | En cours de traitement au début de l'exercice | Amorcés durant l'exercice | | Conclus durant l'exercice | | En cours de traitement à la fin de l'exercice |
|------------------------------------|---|---------------------------|--------------|---------------------------|--------------|---|
| | Nombre | Nombre | % | Nombre | % | Nombre |
| Établissement | 4 | 20 | 3,54 | 23 | 3,93 | 1 |
| Installation | 18 | 327 | 57,88 | 336 | 57,44 | 9 |
| Organisme communautaire | 0 | 1 | 0,18 | 1 | 0,17 | 0 |
| RPA | 7 | 109 | 19,30 | 113 | 19,31 | 3 |
| RTF | 1 | 28 | 4,96 | 29 | 4,96 | 0 |
| RI | 5 | 77 | 13,63 | 80 | 13,68 | 2 |
| Services préhospitaliers d'urgence | 0 | 1 | 0,18 | 1 | 0,17 | 0 |
| Autre | 0 | 2 | 0,35 | 2 | 0,34 | 0 |
| TOTAL | 35 | 565 | 100 % | 585 | 100 % | 15 |

1.1.3 Demandes d'assistance

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

Bilan du nombre des demandes d'assistance

| Demandes d'assistance | Nombre | % |
|---------------------------------------|------------|--------------|
| Aide à la formulation d'une plainte | 457 | 69,56 |
| Aide concernant un soin ou un service | 200 | 30,44 |
| TOTAL | 657 | 100 % |

Comparatif avec les années antérieures

| Exercice | Nombre des demandes d'assistance |
|-----------|----------------------------------|
| 2023-2024 | 657 |
| 2022-2023 | 571 |
| 2021-2022 | 578 |

Le nombre de demandes d'assistance est en hausse en 2023-2024. Les motifs demeurant variés, les demandes se concentrent majoritairement sur les soins et les services à 19,94 %, le respect des droits à 17,66 % et l'accessibilité à 15,68 %.

1.1.4 Demandes de consultation

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

Comparatif des demandes de consultation en regard des années antérieures

| Exercice | Nombre de demandes de consultation |
|-----------|------------------------------------|
| 2023-2024 | 392 |
| 2022-2023 | 255 |
| 2021-2022 | 192 |

Les gestionnaires, les intervenants, les médecins et les partenaires externes consultent de plus en plus le CPQS. Nous croyons que ces actions préventives assurent une meilleure réponse aux besoins des usagers par un plus grand respect de leurs droits. Depuis 2021-2022, la hausse se situe à 104,17 %.



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

Le CLPQS ainsi que les membres du commissariat demeurent attentifs et à l'écoute de l'ensemble des besoins et des préoccupations des usagers. Afin de respecter leurs droits, ils s'assurent du suivi des recommandations émises. Mensuellement, les données sur l'amélioration des soins et des services sont disponibles au comité de direction du CISSS du Bas-Saint-Laurent. Par la suite, et de façon régulière, ces mêmes données sont déposées au comité de vigilance et de la qualité (CVQ) du CA. Afin de permettre une vision globale du territoire, un autre registre existe concernant les RPA, les RI, les RTF et les organismes communautaires. Les deux outils permettent de suivre plusieurs indicateurs associés aux insatisfactions et à la qualité des soins et des services dans l'ensemble des missions, incluant les partenaires de première ligne. Le CVQ s'assure qu'un suivi soit réalisé quant aux recommandations et aux engagements de l'établissement. De plus, il prend connaissance des enjeux et des problèmes récurrents, du portrait local et national des statistiques sur les plaintes et du refus d'une recommandation par une direction. Dans un même ordre d'idées, le CLPQS partage certains enjeux spécifiques au président-directeur général (PDG) et au CVQ, et ce, en toute indépendance.

Voici quelques exemples de mesures mises en place pour donner suite aux recommandations du CLPQS :

Exemples de mesures d'amélioration (plaintes et interventions)

| Types de dossier | Motifs | Direction ou partenaire | Recommandations | Mesures mises en place |
|-----------------------------|---|--|--|--|
| Intervention du commissaire | Soins et services dispensés | PDG/président-directeur général adjoint (PDGA) | S'assurer d'une offre de services équitable et accessible en désensibilisation à tous les Bas-Laurentiens conformément aux meilleures pratiques. | Dossier toujours actif et la finalité est prévue pour juillet 2024. |
| Plainte | Aspect financier, frais de déplacement | Direction de la logistique | Effectuer le remboursement des frais de déplacement pour une oxymétrie nocturne pédiatrique. | Le remboursement a été effectué et une révision du processus interne s'en est suivie afin d'éviter une récurrence. |
| Plainte | Relations interpersonnelles et respect à l'égard de la personne | Direction des soins infirmiers | S'assurer que le personnel soignant respecte la quiétude et la dignité des gens en fin de vie. | Une formation sur l'approche en fin de vie a été dispensée à 100 % du personnel infirmier de l'unité de soins. |

| Types de dossier | Motifs | Direction ou partenaire | Recommandations | Mesures mises en place |
|-----------------------------|---|---|---|---|
| Plainte | Soins et services dispensés | Direction du programme de santé physique et de la cancérologie | Effectuer auprès du CPQS trois suivis sur l'avancement des travaux du Centre de répartition des demandes de services afin de favoriser l'accès aux soins et services. | Le dossier est toujours actif et les suivis sont prévus pour les 30 avril, 30 juin et 30 octobre 2024. |
| Plainte | Participation de l'utilisateur ou de son représentant CLSC | Direction des services techniques | Mettre en place un système alternatif pour favoriser l'utilisation des horodateurs pour les personnes en fauteuil roulant. | Le dossier est toujours actif et la finalité est prévue pour juillet 2024. |
| Plainte | Droits particuliers et choix de l'établissement | Direction des programmes de déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique | S'assurer d'une compréhension commune par les intervenants du Cadre de référence provincial du mécanisme d'accès à l'hébergement en CHSLD, en RI et en RTF pour aînés. | Une formation a été dispensée aux employés et une vigie par la responsable est effectuée régulièrement. |
| Intervention du commissaire | Droit à l'information sur le régime de traitement des plaintes | Direction de la protection de la jeunesse et du programme jeunesse | S'assurer de rendre disponibles les dépliants du régime d'examen des plaintes dans les salles d'attente. | Les dépliants sont maintenant disponibles tout comme une affiche plastifiée. |
| Intervention du commissaire | Accessibilité | Direction du programme de santé physique et de la cancérologie | Mettre à jour le poste téléphonique sur le billet de confirmation de rendez-vous. | Le billet de confirmation des rendez-vous a été mis à jour. |
| Intervention du commissaire | Maltraitance financière par un proche ou un tiers | Direction des programmes de soutien à domicile (SAD) | Mettre en place toutes les mesures nécessaires afin de faire cesser la situation de maltraitance financière et psychologique incluant une demande d'ouverture de régime de protection au Curateur public du Québec. | Un régime de protection a été ouvert par le Curateur public et la maltraitance a cessé. |
| Intervention du commissaire | Maltraitance sexuelle | Direction du programme d'hébergement de longue durée | Effectuer le retrait de la main-d'œuvre indépendante (MOI), informer le représentant de l'utilisateur, accompagner la famille pour le signalement aux policiers si requis. | Le retrait de la MOI a été fait sur le champ et une enquête policière a été réalisée. De plus, une mesure de qualité a été introduite sur l'obligation de formation en maltraitance pour les MOI. |

| Types de dossier | Motifs | Direction ou partenaire | Recommandations | Mesures mises en place |
|-----------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|---|--|
| Plainte médicale | Soins et services dispensés | Direction de services professionnels | Mettre en pratique les consignes du guide du Collège des médecins du Québec (CMQ) sur la tenue de dossiers. | Une formation a été suivie par le médecin. |
| Plainte | Soins et services dispensés | Organisme communautaire | S'assurer du respect des normes et de la conformité de la complétion des rapports de déclaration d'incident ou d'accident. | Une formation a été dispensée. |
| Intervention du commissaire | Organisation des soins et services | RPA | Introduire des mécanismes de communication, de suivi et une réponse optimale aux besoins des résidents avec son partenaire le CISSS du Bas-Saint-Laurent lorsqu'il y a dépassement de services. | Les annexes 5 de la certification sont remplies par l'exploitant et le CISSS est informé au préalable lors des rencontres de caucus cliniques. |
| Intervention du commissaire | Maltraitance, agression entre usagers | RTF | Établir un plan de service individualisé dans le but de favoriser une réponse adaptée aux besoins de l'utilisateur. | Le plan de service a été introduit et suivi par la ressource et le CISSS. |



1.3 Le bilan des dossiers de plaintes et des demandes d'intervention conclus selon les motifs et transmis au PDC

En deuxième instance, le PDC a traité 56 dossiers pour lesquels 5 ont nécessité 16 recommandations. Au moment d'écrire ces lignes, 33 des 56 dossiers étaient fermés et 23 étaient toujours actifs et en attente des conclusions du PDC.

Le tableau suivant mentionne quelques recommandations émises à l'établissement par le PDC avec un résumé des mesures mises en place.

| N° dossier | Lieu | Recommandations du PDC | Réalisation par l'établissement avec acceptation du PDC |
|------------|------|---|---|
| 1 | CH | Modifier les documents « Aide-mémoire, Choix de chambre », « Contrat relatif aux frais de chambre » et « Choix de chambre lors d'une hospitalisation de courte durée » afin que les usagers qui s'apprêtent à choisir un type de chambre reçoivent une information claire et complète sur les conséquences financières du fait de demander ou non l'hébergement dans une salle. | Refusée par l'établissement, car non conforme à la circulaire, mais le remboursement à l'usager a cependant été effectué. |
| 2 | RPA | Prévoir un nombre de personnes désignées surveillantes adéquatement formées permettant d'assurer une couverture de surveillance en tout temps, conformément à l'article 17 du Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés. | Une deuxième personne a été formée par l'exploitant respectant ainsi le Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés. |
| 3 | CH | R-1 Offrir au personnel infirmier de l'urgence une formation qui intègre la reconnaissance des signes et symptômes de l'AVC, incluant ceux qui sont atypiques. | Le dossier est toujours actif. |
| | | R-2 Rappeler à l'ensemble du personnel de l'urgence d'ajuster le niveau de priorité d'un usager en attente de prise en charge médicale lorsque celui initialement déterminé ne correspond plus à son état de santé. | Le dossier est toujours actif. |
| 4 | CH | Annuler dans les 30 jours la facture de 1 185,10 \$ émise à l'attention de l'usager. | L'établissement a annulé la facture et remboursé l'usager. |

1.4 Le bilan des dossiers de maltraitance

La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité édicte des mesures qui visent, notamment, à faciliter la dénonciation des cas de maltraitance et à favoriser la mise en œuvre d'un processus d'intervention concerté. Cette loi confie au CPQS la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la *Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. De plus, elle prévoit des mesures à l'égard de la personne qui fait un signalement afin d'assurer la confidentialité des renseignements relatifs à son identité, de la protéger de représailles et de lui accorder une immunité advenant des poursuites en cas de signalement fait de bonne foi.

Le CLPQS ou un membre de son équipe participe à la Table de concertation régionale en matière de maltraitance. La dernière mise à jour de la politique ainsi que de la procédure en matière de maltraitance ont été endossées par l'établissement en mars 2024. La priorité pour 2024-2025 sera de faire connaître les changements au personnel, aux membres du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) ainsi qu'aux partenaires. Le *Formulaire de signalement de situations de maltraitance* (voir annexe 5) a été revu en 2023 afin de permettre de le remplir plus simplement et ainsi d'assurer un meilleur partage des informations vers le CPQS. De plus, il a été rendu disponible sur le site Internet du CISSS tout comme sur l'intranet de l'établissement.

La connaissance du personnel et des exploitants sur l'obligation de signalement demeure à parfaire. Selon nos constats, la compréhension en regard des mesures pénales est variable, voire absente. La Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique clinique (DQEPE) et le CISSS du Bas-Saint-Laurent devront se pencher sur cette priorité afin de respecter l'ensemble des éléments qui régissent la *Loi sur la maltraitance envers les personnes aînées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* et ainsi mieux protéger la clientèle tout comme ses employés.

Évolution du nombre des dossiers de plaintes et d'interventions ayant au moins un motif de maltraitance

| 2023-2024 | En cours d'examen au début de l'exercice | Reçus durant l'exercice | Conclus durant l'exercice | En cours d'examen à la fin de l'exercice |
|----------------------|--|-------------------------|---------------------------|--|
| Plaintes | 2 | 20 | 22 | 0 |
| Sous-total | 2 | 20 | 22 | 0 |
| Interventions | | | | |
| Sur constats | 1 | 21 | 22 | 0 |
| Sur signalements | 19 | 355 | 369 | 5 |
| Sous-total | 20 | 376 | 391 | 5 |
| TOTAL | 22 | 396 | 413 | 5 |

| 2022-2023 | En cours d'examen au début de l'exercice | Reçus durant l'exercice | Conclus durant l'exercice | En cours d'examen à la fin de l'exercice |
|----------------------|--|-------------------------|---------------------------|--|
| Plaintes | 0 | 19 | 17 | 2 |
| Sous-total | 0 | 19 | 17 | 2 |
| Interventions | | | | |
| Sur constats | 2 | 20 | 21 | 1 |
| Sur signalements | 4 | 254 | 239 | 19 |
| Sous-total | 6 | 274 | 260 | 20 |
| TOTAL | 6 | 293 | 277 | 22 |

La saisie des situations de maltraitance dans un système informatique, initialement non conçu pour ce faire, demeure un enjeu national. Avec les changements législatifs et les modifications aux politiques en maltraitance en 2023-2024, nous croyons qu'il serait prématuré de comparer les établissements et les territoires québécois entre eux.



Niveau de traitement des motifs de maltraitance

| | Traitement non complété | | | | | Traitement complété | | | Total |
|---------------|-------------------------|-----------|----------|----------------------------|------------|---------------------|--------------|------------|-------------|
| | Abandonné | Cessé | Refusé | Rejeté sur examen sommaire | Sous-total | Avec mesures | Sans mesures | Sous-total | |
| Plaintes | 1 | 1 | 0 | 3 | 5 | 13 | 4 | 17 | 22 |
| Interventions | 0 | 28 | 0 | 6 | 34 | 55 | 302 | 357 | 391 |
| TOTAL | 1 | 29 | 0 | 9 | 39 | 68 | 306 | 374 | 413* |

* Les lignes directrices du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) sur les déclarations des incidents et des accidents, articles 6.2.1. « Agression d'un usager envers un autre usager » et 6.2.3. « Agression d'un prestataire de soins ou de services envers un usager », mentionnent que ces événements doivent être signalés, dans un contexte de maltraitance, au commissariat aux plaintes et à la qualité des services. De ces signalements, 68 agressions ont nécessité un questionnaire par le CPQS et pour lesquelles 4 ont édicté une mesure supplémentaire. Des modifications à la saisie de données seront apportées en 2024-2025 en raison de précisions nationales reçues au moment d'écrire ces lignes.

Plaintes et interventions conclues selon le niveau de traitement et le motif

| Type de maltraitance (origine-provenance-auteur) | Plaintes | | Interventions | | Total | % |
|--|------------------|--------------|------------------|--------------|------------|--------------|
| | Nombre de motifs | % | Nombre de motifs | % | | |
| Par un dispensateur de services | 19 | 86,36 | 135 | 34,53 | 154 | 37,29 |
| Par un proche ou un tiers | 2 | 9,09 | 111 | 28,39 | 113 | 27,36 |
| Par un usager | 1 | 4,55 | 145 | 37,08 | 146 | 35,35 |
| TOTAL | 22 | 100 % | 391 | 100 % | 413 | 100 % |

Dossiers de plaintes et d'interventions par type de maltraitance

| Type de maltraitance (sous-motif) | Plaintes | | Interventions | | Total | % |
|--|------------------|--------------|------------------|--------------|------------|--------------|
| | Nombre de motifs | % | Nombre de motifs | % | | |
| Discrimination et âgisme | 0 | 0,00 | 8 | 2,05 | 8 | 1,94 |
| Maltraitance matérielle ou financière | 3 | 13,64 | 65 | 16,62 | 68 | 16,46 |
| Maltraitance organisationnelle (soins et services) | 6 | 27,27 | 25 | 6,39 | 31 | 7,51 |
| Maltraitance physique | 9 | 40,91 | 203 | 51,92 | 212 | 51,33 |
| Maltraitance psychologique | 0 | 0,00 | 60 | 15,35 | 60 | 14,53 |
| Maltraitance sexuelle | 4 | 18,18 | 28 | 7,16 | 32 | 7,75 |
| Violation des droits | 0 | 0,00 | 2 | 0,51 | 2 | 0,48 |
| TOTAL | 22 | 100 % | 391 | 100 % | 413 | 100 % |

La maltraitance sexuelle est fortement en hausse en regard de l'année dernière. Nous constatons une augmentation de l'ordre de 220 % (10 par rapport à 32). De ce nombre, 22 proviennent de situations entre usagers, 8 par un dispensateur de services et 2 par un proche. L'origine de ces situations se localise pour 4 en CH, 11 en CHSLD, 5 en RTF, 4 en RI, 7 en RPA et 1 chez un partenaire communautaire.

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

| Types de dossier | Mission | Motifs | Recommandations | Mesures mises en place |
|------------------|---------|--|---|---|
| Intervention | CHSLD | Maltraitance physique | Procéder à une enquête. | Les mesures ont été prises par l'établissement. |
| Intervention | CHSLD | Maltraitance psychologique | Rencontrer l'employée afin d'objectiver la situation. | Situation non fondée. |
| Intervention | CH | Maltraitance organisationnelle (soins et services) | Mettre en place les moyens nécessaires afin d'évaluer complètement la condition de l'utilisateur et d'adapter l'offre de service avec la RPA. | L'utilisateur a été réévalué et l'offre de service a été ajustée. |
| Intervention | RPA | Maltraitance organisationnelle (soins et services) | Lorsqu'il y a dépassement de service, introduire des mécanismes de communication, de suivi et une réponse optimale aux besoins des usagers avec son partenaire le CISSS du Bas-Saint-Laurent. | Des caucus cliniques ont été introduits et les annexes de la certification sont disponibles au moment opportun. |
| Intervention | RTF | Maltraitance âgisme | Revoir l'accueil et le mode d'accompagnement destiné aux nouvelles RTF. | Une formation a été implantée pour les nouvelles RTF. Un accompagnement spécifique a été introduit avec la ressource en cause. |
| Intervention | CLSC | Violation des droits | Informers les usagers de leur droit à demander un transfert intersectoriel. | Une formation a été dispensée au personnel du CLSC. |

État des dossiers dont le traitement en maltraitance a été conclu selon le motif et la mesure

| Mesure/motif maltraitance | Plaintes | Interventions | Total des dossiers |
|---------------------------|-----------|---------------|--------------------|
| À portée individuelle | 4 | 45 | 49 |
| À portée systémique | 17 | 18 | 35 |
| TOTAL | 21 | 63 | 84 |

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

| Instance visée | Total des dossiers conclus | Proportion (%) |
|-------------------------------------|----------------------------|----------------|
| Installations (CHSLD – publics) | 136 | 32,93 |
| RPA | 88 | 21,31 |
| RTF | 29 | 7,02 |
| RI | 70 | 16,95 |
| Autres milieux (RAC, CH, SAD, etc.) | 90 | 21,79 |
| TOTAL | 413 | 100 % |



1.5 Les activités relatives à l'exercice des autres fonctions

Dans le cadre du régime d'examen des plaintes, le CPQS doit s'assurer de la promotion de son rôle et de son indépendance. De plus, il doit promouvoir le respect des droits des usagers et favoriser la connaissance du code d'éthique de l'établissement.

Le tableau ci-dessous fait état des différentes activités réalisées.

| Autres fonctions | Nombre | % |
|---|------------|--------------|
| Promotion / information | | |
| Droits et obligations des usagers | 26 | 8,02 |
| Loi visant à lutter contre la maltraitance | 49 | 15,12 |
| Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires) | 0 | 0,00 |
| Régime et procédure d'examen des plaintes | 72 | 22,22 |
| Autre | 26 | 8,02 |
| Sous-total | 173 | 53,38 |
| Communication au CA (en séance) | | |
| Bilan des dossiers des plaintes et demandes d'intervention | 12 | 3,70 |
| Attentes du CA (évaluation annuelle) | 2 | 0,62 |
| Autre | 0 | 0,00 |
| Sous-total | 14 | 4,32 |
| Participation au CVQ | | |
| Rencontres | 5 | 1,54 |
| Sous-total | 5 | 1,54 |
| Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes | | |
| Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes | 38 | 11,73 |
| Collaboration avec les comités des usagers et résidents | 12 | 3,70 |
| Soutien aux commissaires locaux | 23 | 7,10 |
| Autre | 59 | 18,21 |
| Sous-total | 132 | 40,74 |
| TOTAL | 324 | 100 % |

Cette année, il y a une diminution du nombre d'activités (364 en 2022-2023 par rapport à 324 en 2023-2024), ce qui représente une baisse de 10,99 %. Toutefois, le temps investi durant les rencontres est passé de 627 heures en 2022-2023 à 1063 heures en 2023-2024, ce qui représente une hausse du temps consacré de 69,54 %. En 2023-2024, plusieurs présentations d'équipe ont eu lieu et la rigueur sur la saisie du temps a permis de mieux apprécier l'apport du commissariat aux activités de promotion.

1.6 La description des autres activités

Depuis déjà trois ans, les activités de promotion « dites » traditionnelles ont fait place à du nouveau. En effet, l'utilisation de nouvelles technologies permet de moduler nos activités de promotion afin de gagner en efficacité, d'être plus prompts à répondre aux besoins tout en gardant l'aspect personnel de nos contacts, ce qui est une marque distinctive du commissariat.

Voici quelques représentations ou activités effectuées favorisant l'engagement envers l'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que la promotion du régime d'examen des plaintes :

- rencontres et échanges virtuels avec les gestionnaires et leurs équipes, et ce, dans différentes directions;
- participations ponctuelles à divers comités du CISSS;
- promotion du code d'éthique auprès des employés, des gestionnaires et des partenaires;
- promotion de la politique et de la procédure de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité;
- publications dans la revue interne *En mouvement*;
- échanges avec des partenaires de la région, notamment les dirigeants des ressources privées ou communautaires;
- distribution et promotion des affiches et des dépliants dans plusieurs sites du réseau;
- présentations au comité des usagers (CU) et au comité de résidents dans quelques RLS;
- visites dans différents sites sur le territoire du Bas-Saint-Laurent;
- rencontre virtuelle avec la directrice du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) Bas-Saint-Laurent et son équipe;
- présentations et échanges sur la trajectoire de gestion des insatisfactions pour les organismes partenaires;
- participation à la Table ministérielle des commissaires aux plaintes et à la qualité des services (TMC);
- présence du commissariat au Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du Québec (RCPQSQ);
- contribution du commissaire à la Table ministérielle sur la *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* (LGSSSS);
- capsules d'information *Le saviez-vous?* sur l'intranet du CISSS;
- consolidation de la formation en ligne sur le régime d'examen des plaintes pour les gestionnaires;
- échanges de bonnes pratiques avec plusieurs commissariats québécois.

Activités plus spécifiques au commissariat

- Participation au comité responsable de la mise en œuvre et de l'implantation de la politique en maltraitance;
- Conclusion des plans d'action A3 (maltraitance, promotion et gestion) débutés en 2021;
- Participation ad hoc au comité stratégique du CISSS;
- Présence aux rencontres du CISSS sur l'état de situation d'un service ou d'une ressource ou lorsque les droits semblent lésés;
- Formation du commissariat ayant comme sujet « Comment conjuguer avec les différentes personnalités »;
- Introduction des causeries mensuelles avec les médecins examinateurs;
- Création des caucus de gestion et des rencontres entre les agents administratifs;
- Cinq rencontres du commissariat par année, dont deux avec les médecins examinateurs et un lac-à-l'épaule;
- Formation de deux nouveaux collègues;
- Présence à l'assemblée générale annuelle du CAAP;
- Présentation du rapport annuel au CVQ et au CA;
- Implantation de nouveaux outils et révision de l'organisation du travail;
- Révision des tables du SIGPAQS avec la modification du plan d'organisation du CISSS;
- Adaptation des activités durant la période de grève;
- Révision du bandeau promotionnel;
- Révision des lettres types.



1.7 Les participations régulières

CVQ

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

CA du CISSS du Bas-Saint-Laurent

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

TMC

Le CLPQS est membre du comité exécutif de la TMC qui se veut un lieu de coordination et de concertation entre le MSSS et les CLPQS des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux. La table se préoccupe de plusieurs enjeux, mais particulièrement de l'application de la procédure d'examen des plaintes, du rôle du CPQS dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité au sein des établissements publics et privés et de la normalisation des façons de faire des commissariats dans une quête de pratique optimale.

RCPQSQ

Le regroupement a été mis sur pied afin de favoriser l'échange d'expertise et le développement des pratiques. Son mandat est complémentaire à celui de la TMC par la dispensation de plusieurs activités de formation accessibles à toute l'équipe du commissariat. Une rencontre en présentiel s'est tenue à Québec où une partie de l'équipe était présente.

Comité ministériel du SIGPAQS

Le comité a été mis sur pied afin de favoriser l'évolution du SIGPAQS et d'améliorer l'uniformité des pratiques. Le CLPQS a participé à quelques rencontres en début d'année avant de se retirer à l'automne 2023.

Comité des cadres supérieurs du CISSS

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

Partie 2

Rapport d'activités des médecins examinateurs





Les Basques

Photo : Gino Caron

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

Durant le présent exercice, la Dre Éline Letendre et le Dr Pierre Hamel se sont joints à l'équipe qui se compose maintenant de cinq médecins examinateurs. Les dossiers sont attribués, dans la mesure du possible, selon l'expertise et le niveau de criticité de la demande. Malgré la présence de cinq médecins examinateurs, une liste d'attente existe. Un fort désir de faire disparaître cette liste est omniprésent et nous constatons déjà les effets de cet effort.

Le suivi des délais de prise en charge est effectué de façon régulière par le CPQS et le CVQ en est informé. Des rencontres d'équipes existent, ayant comme objectif de se questionner sur les pratiques, revoir les processus, améliorer les communications, parfaire les rédactions et diminuer la liste d'attente.

En 2023-2024, les situations portées à l'attention des médecins examinateurs ont permis l'analyse et la conclusion de 64 dossiers de plaintes médicales, ce qui constitue une hausse de 106,45 % comparativement à l'an passé. Nous expliquons cette hausse par la présence de deux nouveaux médecins examinateurs et l'expérience croissante des autres membres de l'équipe.

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

| En cours d'examen au début de l'exercice | Plaintes reçues durant l'exercice | Dossiers conclus durant l'exercice | En cours d'examen à la fin de l'exercice | Transmis au 2 ^e palier |
|--|-----------------------------------|------------------------------------|--|-----------------------------------|
| 6 | 121* | 64 | 63 | 5 |

* Au début de l'année 2024, nous avons effectué un ajustement dans le SIGPAQS afin de nous conformer à la LSSSS (art. 41). Ce changement amplifie artificiellement la donnée sur le nombre de plaintes reçues durant l'année, il faut donc être prudent sur son interprétation.

Comparatif avec les années antérieures

| Exercice | Nombre de dossiers de plaintes médicales conclus durant l'exercice par les médecins examinateurs |
|-----------|--|
| 2023-2024 | 64 |
| 2022-2023 | 31 |
| 2021-2022 | 60 |

Les médecins examinateurs ont analysé et conclu 64 dossiers comparativement à 31 l'an passé. Sur l'ensemble des dossiers de plainte, 6 recommandations ont été émises. Les 64 dossiers provenaient de 56 en centre hospitalier de soins généraux et spécialisés, 2 en CHSLD, 5 des CLSC et 1 en cabinet.

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

| Délai d'examen | Nombre | % |
|-------------------|-----------|--------------|
| Moins de 3 jours | 6 | 9,38 |
| De 4 à 15 jours | 11 | 17,19 |
| De 16 à 30 jours | 21 | 32,81 |
| De 31 à 45 jours | 11 | 17,19 |
| Sous-total | 49 | 76,57 |
| De 46 à 60 jours | 8 | 12,5 |
| De 61 à 90 jours | 5 | 7,81 |
| De 91 à 180 jours | 2 | 3,12 |
| 181 jours et plus | 0 | 0,00 |
| Sous-total | 15 | 23,43 |
| TOTAL | 64 | 100 % |

En 2023-2024, les efforts des médecins examinateurs ont été maintenus afin d'améliorer les délais de traitement. En 2022-2023, 64,52 % des dossiers ont été conclus dans le délai prescrit de 45 jours comparativement à 76,27 % en 2023-2024. Dans la totalité des cas où le traitement se situait au-delà du délai de 45 jours, le plaignant a accepté la prolongation. Le non-respect du délai était principalement dû à la complexité du dossier.

Bilan des dossiers de plaintes médicales selon l'auteur

| Auteurs | Nombre | % |
|------------------------|-----------|--------------|
| Professionnel concerné | 1 | 1,54 |
| Représentants | 11 | 16,92 |
| Tiers | 5 | 7,69 |
| Usagers | 48 | 73,85 |
| TOTAL | 65 | 100 % |

Ce tableau indique que dans 73,85 % des cas, c'est l'utilisateur lui-même qui a porté plainte. Dans 26,15 % des situations, la plainte a été formulée par une autre personne, et ce, comme la LSSSS le prévoit.

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

| Catégorie de motifs | Nombre de motifs | Traitement non complété | Avec mesures | Sans mesures | % |
|--|------------------|-------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Accessibilité | 1 | 0 | 0 | 0 | 1,54 |
| Aspect financier | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| Droits particuliers | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| Maltraitance | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| Relations interpersonnelles | 7 | 2 | 0 | 0 | 10,77 |
| Soins et services dispensés | 57 | 18 | 7 | 32 | 87,69 |
| Autres | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| TOTAL | 65 | 20 | 7 | 32 | 100 % |

Mesures d'amélioration formulées par les médecins examinateurs

Une mesure d'amélioration peut être adressée par le médecin examinateur. Elle peut être à portée individuelle et vise la plupart du temps un ajustement professionnel. La mesure organisationnelle, quant à elle, s'oriente vers des améliorations systémiques qui touchent l'organisation des services. Elle a comme fondement l'amélioration de la qualité des services et cherche à prévenir la répétition d'une situation pour un ensemble de personnes. Elle peut aussi concerner un problème de communication dans l'établissement.

Il est aussi possible que le médecin examinateur effectue une démarche de conciliation entre le plaignant et le membre du CMDP visé.

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

| Types de dossier | Motifs | Recommandations |
|------------------|--|---|
| Plainte médicale | Habilités techniques et professionnelles | Mettre en pratique les consignes du guide du CMQ sur la tenue de dossiers médicaux. |
| Plainte médicale | Soins et services dispensés | Établir une trajectoire de soins pour ses patients de l'urgence qui nécessitent un suivi rapproché. |
| Plainte médicale | Soins et services dispensés | Établir une entente pour la réalisation 24/7 des tomodensitométries en urgence entre les services d'urgence et de radiologie. |



Photo : Sophie Jean



Partie 3

Rapport du comité de révision

Rimouski-Neigette

Photo : Gino Caron



Composition

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

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

Réalisations

- Réception de cinq demandes de révision. Le comité de révision a confirmé les conclusions des médecins examinateurs dans ces cinq dossiers. En date du 31 mars 2024, aucun dossier n'est en attente de révision.

Partie 4

Préoccupations et recommandations



An aerial photograph of Rivière-du-Loup, Quebec, Canada, taken at dusk. The scene is bathed in a soft, golden light from the setting sun. In the foreground, a large white church with a prominent steeple is visible, surrounded by lush green trees. To the right, a large, multi-story stone building with a grey roof and several windows is partially obscured by foliage. In the middle ground, a wide, shallow river flows through a green field, with a bridge crossing it. The background features a dense forest of evergreen trees, a small town with scattered houses and a brightly lit building, and a large body of water in the distance. The sky is a mix of orange, yellow, and blue, with a thin white contrail streaking across it from the top left.

Rivière-du-Loup

Photo : Patric Nadeau

Qualité des services

La présence de MOI au CISSS et aussi chez nos partenaires de première ligne fait apparaître des problématiques. La volonté du MSSS de retirer cette option des établissements est réelle. Cette position est actuellement anxiogène dans le maintien de l'offre de service. Avec les insatisfactions reçues sur le sujet dans les dernières années, nous croyons qu'il s'agit cependant d'une voie de passage nécessaire.

Depuis trois ans, nous demeurons préoccupés par le contexte de l'hébergement en communauté, particulièrement dans les RPA, les RTF, les RI et les RAC. Le CISSS effectue une vigie de plus en plus grande, mais il faudra faire les choses différemment. Les difficultés dans plusieurs RI et RPA continuent de se faire sentir. Nous constatons des écarts lors de l'analyse des situations. Les signalements en maltraitance nous donnent le même son de cloche et le manque d'arrimage entre le personnel du CISSS et ses partenaires semble s'accroître.

Dans ce contexte, je vais recommander à la PDGA :

R1 D'élaborer un plan d'action permettant de mettre en place des moyens pour améliorer la qualité des services, la vigie et les relations entre les CLSC du Bas-Saint-Laurent et ses partenaires d'hébergements (RPA-RI-RTF) d'ici le 30 août 2024.

Attitude et empathie

Le CVQ, tout comme le commissaire, a constaté, dans la dernière année, une accélération du manque de tolérance et d'empathie des agents administratifs envers la clientèle. Ce phénomène se perçoit surtout dans certaines cliniques externes, aux centrales de rendez-vous, à la téléphonie et en radiologie. Nous croyons qu'il est temps de remémorer les attentes ciblées dans le code d'éthique.

Dans ce contexte, je vais recommander à la Direction des ressources humaines :

R2 D'effectuer un rappel du code d'éthique (attitude attendue envers la clientèle) aux agents administratifs des secteurs précédemment énoncés d'ici le 31 octobre 2024.

Maltraitance

Je ne peux passer sous silence la méconnaissance de certaines obligations légales pour les professionnels et l'absence d'un minimum de formation en maltraitance pour les préposés aux bénéficiaires (PAB) en CHSLD. Ces deux éléments devront être résolus promptement puisqu'ils entraînent des conséquences chez les usagers et les résidents.

Dans ce contexte, je vais recommander à la DQEPE :

R3 De s'assurer de faire prioriser 1 h 30 de formation (ENA) sur la maltraitance pour 80 % des PAB d'ici le 31 mars 2025.



Photo : Sophie Jean

Partie 5

Objectifs du commissariat pour 2024-2025

Témiscouata

An aerial photograph of a rural landscape during sunset. The sun is low on the horizon, casting a warm orange glow over the scene. In the distance, a line of wind turbines is visible against the horizon. The middle ground shows rolling hills with fields and patches of trees. The foreground is dominated by a dense forest with trees in various shades of green and yellow. A semi-transparent green banner is at the top, and a semi-transparent white arc is at the bottom.

Nous sommes fiers du chemin parcouru. L'arrivée de plusieurs nouvelles personnes depuis 2022-2023 consolide l'équipe et ajoute beaucoup de compétences dans plusieurs créneaux. L'équipe se bonifie dossier après dossier vers l'autonomie décisionnelle. Cette appropriation des connaissances est favorable à l'aube d'un changement de gouverne tant au niveau national, local que du commissariat lui-même.

Nous travaillerons en 2024-2025 sur les objectifs suivants :

- Assurer le respect du délai de réponse aux plaintes (45 jours) dans 90 % des cas;
- Effectuer la promotion des droits des usagers auprès des partenaires en compagnie du CU de chaque RLS;
- Mettre en place les ajustements de pratiques prévus à la LGSSSS;
- Diminuer le délai de prise en charge des plaintes médicales de 12 à 6 mois d'attente.



Photo : Sophie Jean



Partie 6

Remerciements

Photo : Gino Caron

Depuis maintenant plus de trois ans, j'ai le privilège d'être le CLPQS pour le CISSS du Bas-Saint-Laurent. Entouré d'une équipe qui me seconde au quotidien dans mes réflexions et mes décisions, je me considère privilégié d'avoir des personnes de cette qualité.

En septembre 2023, deux nouveaux médecins examinateurs se sont ajoutés à l'équipe. Les trois autres médecins examinateurs déjà présents les ont accueillis et accompagnés avec professionnalisme, et ce, dans un contexte peu favorable, soit celui d'une demande croissante et de la présence d'une liste d'attente. Je ne peux passer sous silence la grande compétence de cette équipe qui rédige ses écrits avec doigté, rigueur et empathie. Malgré leur indépendance, il est admirable de voir le respect de ces cinq personnes pour les membres du commissariat et leur impact positif dans notre quotidien.

Nous avons aussi, en raison d'un financement spécifique et récurrent, ajouté une conseillère aux plaintes et à la qualité des services, Mme Marie-Ève Lebel, et une agente administrative, Mme Valérie Fillion, qui se consacre majoritairement à la communication avec les plaignants. Malgré une arrivée en milieu d'année, nous percevons déjà les impacts positifs de ces rôles, mais aussi de ce qu'elles sont comme personnes. Mmes Rachel Coallier et Ginette Bergeron se sont admirablement bien complétées afin d'assurer la qualité de nos rédactions et sans cesse chercher les hauts standards de qualité, qui sont si importants dans les valeurs du commissariat. Malgré un contexte difficile (instabilité, volumétrie, grève), l'équipe a su garder le cap pour ainsi consolider sa culture. Je tiens particulièrement à offrir un remerciement à M. Patrick Dubé, Mme Karine Lévesque et M. Maxime Rioux pour leurs contributions et leur soutien au quotidien. J'ai la chance de pouvoir compter sur ces personnes formidables qui, confrontées à l'adversité, se sont élevées et ont démontré un désir constant de faire mieux et plus.

Je souhaite aussi remercier :

- les membres du CA qui m'accordent leur confiance et leur soutien;
- les membres du CVQ qui, à chaque rencontre, s'assurent que la qualité des services soit optimale et que la voix de l'utilisateur est bien entendue;
- les membres du CU qui, par leur implication, permettent la défense des droits des usagers;
- le PDG, M. Jean-Christophe Carvalho, qui, en préservant l'indépendance de mon rôle, s'assure avec rigueur du suivi des recommandations émises à l'établissement;
- les directeurs, les gestionnaires, le personnel, les médecins et les partenaires qui ont porté un regard critique sur les services offerts et qui s'inscrivent dans un processus d'amélioration continue lorsque nous les sollicitons;
- les membres de l'équipe qui, jour après jour, gardent le moral, travaillant avec rigueur et humour. Je vous remercie du plus profond de mon être pour ce que vous êtes. Vous avez l'âme pour effectuer ce travail, mais vous avez surtout le cœur et l'empathie nécessaires pour accompagner les usagers et les familles dans ce qu'ils vivent. Souvenez-vous toujours que votre rôle permettra à l'utilisateur d'être entendu devant une aussi grosse machine qu'est le réseau de la santé.



Pour finir, une note plus personnelle

Après plus de 35 ans de service dans ce beau et grand réseau, un nouveau chemin se tracera bientôt devant moi. Malgré les années, je me sens encore comme un gamin portant une grosse valise d'expérience et de souvenirs. Au fil des années, j'ai rencontré des gens formidables, souriants, rigolos, dynamiques, passionnés, inspirants, exigeants, mais tous avaient un point commun : l'utilisateur. Dans une carrière, on se souvient souvent de choses que nous n'avons pas pu réaliser ou de celles que nous aurions souhaité pouvoir refaire autrement. Lorsque je refais mon parcours et que je songe à ce qui a été accompli, je me dis « mission accomplie ». La vie professionnelle se modifie sans cesse, le réseau se complexifie et la technologie nous pousse à faire toujours plus rapidement. Une seule chose ne change pas... la vulnérabilité de l'utilisateur lorsqu'il est malade. Nous avons tous de mauvaises journées. On se remet en doute et l'on se dit « pourquoi j'ai choisi ce travail » et bien... c'est le merci de l'utilisateur reconnaissant qui nous le rappelle. Qui ne se souvient pas d'avoir tenu la main d'un usager ou d'avoir soutenu une famille lors d'une épreuve? Pour effectuer la profession d'être auprès des usagers/familles, il faut vouloir avoir un impact positif et c'est ça, le sens de prendre soin avec bienveillance, le fondement du réseau de santé.

En février prochain, je quitterai pour la retraite, une étape tant attendue dans la vie, laissant les contraintes professionnelles et ainsi faire place à la liberté et à la découverte de nouveaux horizons. C'est un moment parfois difficile, marqué par des sentiments mêlés d'excitation, de réflexion et d'adaptation. Pour moi, cette étape de vie m'offre une opportunité unique de ralentir et de **savourer chaque instant**. C'est un voyage vers l'inconnu, l'occasion de se laisser surprendre par de nouvelles passions, de vivre des expériences enrichissantes et de créer de nouveaux souvenirs durables, car plusieurs projets m'habitent et je souhaite les partager avec ceux que j'aime.

Je laisse en place une équipe solide et dont je suis fier, il est temps pour vous d'y mettre votre couleur, mais en continuant de regarder le « char » rouge (humour interne!).

Merci à tous pour ce que vous m'avez apporté.



Éric Parent

Commissaire local aux plaintes et
à la qualité des services

Annexe 1

TYPES DE DOSSIERS

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

Plainte

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

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

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

Assistance

Concerne une demande d'aide et d'assistance formulée par un usager ou son représentant visant l'accès à un soin ou à un service ainsi qu'une demande d'aide pour formuler une plainte auprès d'une autre instance.

Intervention

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

Consultation

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

Annexe 2

MOTIFS DES PLAINTES ET DES DEMANDES D'INTERVENTION

Accessibilité

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

Aspect financier

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

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

Droits particuliers

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

- sur son état de santé;
- sur les services offerts;
- sur ses droits, recours et obligations.

Concerne le droit des utilisateurs :

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

Maltraitance

« Un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne. » (Source : Politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, CISSS du Bas-Saint-Laurent, 19 mai 2021)

Organisation du milieu et des ressources matérielles

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

- mixité des clientèles;
- hygiène et salubrité;
- propreté des lieux;
- sécurité et protection.

Relations interpersonnelles

Concerne l'intervenant, la relation d'aide qu'il a avec l'utilisateur, l'assistance et le soutien qu'il lui porte et fait appel aux notions de respect, d'empathie et de responsabilisation, donc fait référence au « savoir-être ».

Soins et services dispensés

Concerne l'application des connaissances, du « savoir-faire » et des normes de pratique des intervenants.

Concerne l'organisation et le fonctionnement général des soins et des services qui affectent la qualité des services.



Annexe 3

LISTE DES DROITS D'UN USAGER

1) Le droit à l'information (art. 4)

2) Le droit aux services (art. 5 et 13)

3) Le droit de choisir son professionnel ou l'établissement (art. 6 et 13)

4) Le droit de recevoir les soins que requiert son état (art. 7)

5) Le droit de consentir à des soins (art. 8 et 9)

6) Le droit de participer aux décisions (art. 10)

7) Le droit d'être accompagné, assisté et représenté (art. 11 et 12)

8) Le droit à l'hébergement (art. 14)

9) Le droit de recevoir des services en langue anglaise (art. 15)

10) Le droit d'accès à son dossier d'utilisateur (art. 17, 18, 20, 25, 26 et 27)

11) Le droit à la confidentialité de son dossier d'utilisateur (art. 19 à 19.2, 21 à 24 et 27.1 à 27.3)

12) Le droit de porter plainte (art. 34, 44, 45, 53, 60 et 73)

Annexe 4

PROCHES COLLABORATEURS

CU du CISSS du Bas-Saint-Laurent

- Le mandat des comités est circonscrit par la LSSSS. Ils doivent veiller à ce que les usagers soient traités dans le respect de leur dignité, de leurs droits et de leurs libertés. Ils sont l'un des porte-paroles importants des usagers auprès des instances de l'établissement. Le respect des droits des usagers, la qualité de leurs conditions de vie et l'évaluation de leur degré de satisfaction à l'égard des services obtenus constituent les assises des actions des comités. Ils doivent avoir une préoccupation particulière envers les usagers les plus vulnérables et travailler à promouvoir l'amélioration des conditions de vie des usagers.

CAAP

- Le CAAP Bas-Saint-Laurent assiste et accompagne les usagers du réseau de la santé. Il intervient en amont du dépôt de la plainte, pendant le traitement de la plainte et après qu'elle soit conclue par le CPQS, le médecin examinateur, le comité de révision, le CMDP ou le PDC.



FORMULAIRE DE SIGNALEMENT DE SITUATIONS DE MALTRAITANCE



SIGNALEMENT DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

Date du signalement : _____
Nom de l'usager : _____
Date de naissance : _____
Numéro d'assurance maladie : _____
Numéro de dossier : _____

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

Comme stipulé dans La Loi pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées et toute personne majeure en situation de vulnérabilité, je procède ce jour à un signalement sur une situation de :

- Maltraitance psychologique Maltraitance organisationnelle Violation des droits
 Maltraitance physique Âgisme
 Maltraitance sexuelle Maltraitance matérielle ou financière

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

Signalement non obligatoire : Autorisé par l'usager Sans l'autorisation de l'usager

Synthèse de la situation :

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

Pour le moment :

Aucune intervention n'est attendue par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Mentionner les mesures prises pour faire cesser la maltraitance :

Nom de l'intervenant pivot : _____
Nom de la mission : _____
Nom de la MRC : _____
Nom du gestionnaire : _____

Nom de la personne qui fait le signalement : _____
Signature : _____
Titre d'emploi : _____
Installation : _____
Programme clinique : _____
No téléphone : _____

N. B. Ce formulaire doit être acheminé par courriel à : plaintes.ciassbsl@ssss.gouv.qc.ca

Annexe 6

Types de maltraitance

Maltraitance psychologique

La maltraitance psychologique désigne les attitudes, les paroles, les gestes ou le défaut d'actions appropriées qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.

Maltraitance physique

La maltraitance physique désigne les attitudes, les paroles, les gestes ou le défaut d'actions qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.

Maltraitance sexuelle

La maltraitance sexuelle désigne les attitudes, les paroles, les gestes ou le défaut d'actions appropriées à connotation sexuelle non consentis qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité sexuelle.

Maltraitance matérielle ou financière

La maltraitance matérielle ou financière désigne l'obtention ou l'utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, ainsi que la dissimulation d'information ou la mésinformation financière ou légale.

Maltraitance organisationnelle

La maltraitance organisationnelle désigne toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les pratiques ou les procédures d'organisations (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir différents soins ou services aux personnes âgées.

Âgisme

L'âgisme désigne la discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

Violation des droits

La violation des droits désigne toute atteinte aux droits et libertés, individuels et sociaux.

Source, Gouvernement du Québec : <https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/violences/maltraitance-aines-personnes-vulnerables/a-propos-maltraitance-aines-personnes-vulnerables>

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

Québec 

Photo de la couverture : Gino Caron