

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

COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES
ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

- LA BIENVEILLANCE
- LA QUÊTE DE L'EXCELLENCE
- LE PARTENARIAT
- L'ENGAGEMENT INDIVIDUEL
ET COLLECTIF



2021
—
2022

La version électronique de ce document peut être consultée sur le site Web du CHUSJ. Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal à joindre

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2022

Bibliothèque et Archives Canada, 2022

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 CHUSJ.

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

Adoption par le conseil d'administration du CHUSJ le 10 juin 2022

Rédaction par Josée Brady, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, CHUSJ

Mise en page et révision par Élise Lambert, technicienne en administration, CHUSJ

Page couverture par Laurie-Jane Cloutier-Gagnon, designer graphique, CHUSJ

© Dessins intégrés au document : Haïdie Ruel-Biron, 10 ans

© CHUSJ, 2022

TABLE DES MATIÈRES

MOT DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES	<i>Page 5</i>
LES FAITS SAILLANTS DE L'EXERCICE 2021-2022	<i>Page 6</i>
BILAN DES ACTIVITÉS DU BUREAU DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES	<i>Page 7</i>
INTRODUCTION	<i>Page 8</i>
LE RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES ET SES ASSISES LÉGALES	<i>Page 9</i>
SECTION 1 : LE RAPPORT DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES	
1.1 Description des autres activités de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services	<i>Page 11</i>
1.2 Les participations statutaires de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services	<i>Page 12</i>
1.3 Les plaintes	<i>Page 13</i>
1.4 Les plaintes reçues selon l'installation	<i>Page 13</i>
1.5 Les plaintes rejetées sur examen sommaire ou abandonnées	<i>Page 14</i>
1.6 Les motifs de plainte	<i>Page 14</i>
1.7 Le délai de traitement des plaintes	<i>Page 16</i>
1.8 Le statut du plaignant	<i>Page 17</i>
1.9 Les mesures d'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que du respect des droits des usagers	<i>Page 17</i>
1.10 Les recommandations de la commissaire et les engagements pris par les directions	<i>Page 21</i>
1.11 Le recours au Protecteur du citoyen	<i>Page 21</i>
1.12 Les interventions	<i>Page 22</i>
1.13 Les demandes d'assistance	<i>Page 23</i>
1.14 Les demandes de consultation	<i>Page 23</i>
1.15 Le bilan des dossiers traités en maltraitance	<i>Page 23</i>
1.16 Le bilan des demandes traitées en lien avec la COVID-19	<i>Page 24</i>
SECTION 2 : LE RAPPORT D'ACTIVITÉS DU MÉDECIN EXAMINATEUR	
Mot du médecin examinateur	<i>Page 26</i>
2.1 Le bilan des activités du médecin examinateur	<i>Page 27</i>
2.2 Les plaintes rejetées sur examen sommaire ou abandonnées	<i>Page 27</i>
2.3 Les motifs de plainte médicale	<i>Page 27</i>
2.4 Le délai de traitement des plaintes médicales	<i>Page 28</i>

2.5	Le statut du plaignant	Page 28
2.6	Les mesures d'amélioration	Page 29
2.7	Les recommandations du médecin examinateur	Page 29

SECTION 3 : LE RAPPORT DU COMITÉ DE RÉVISION

3.1	Le comité de révision	Page 31
3.2	Le bilan des activités du comité de révision	Page 32
3.3	Les recommandations du comité de révision au conseil d'administration	Page 32

ANNEXES

	Dans leurs mots...	Page 34
	Annexe 1 : Types de dossiers	Page 36
	Annexe 2 : Motifs de plainte et d'intervention	Page 37
	Annexe 3 : Liste des droits des usagers	Page 38
	Annexe 4 : Procédures à suivre pour formuler une plainte	Page 39
	Annexe 5 : Remerciements	Page 40

TABLEAUX ET GRAPHIQUES

	Graphique 1 : Comparatif avec les années antérieures	Page 13
	Tableau 1 : Plaintes reçues selon l'installation	Page 13
	Graphique 2 : Les motifs de plainte (dossiers conclus)	Page 14
	Graphique 3 : Bilan des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	Page 16
	Graphique 4 : Bilan des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon l'auteur	Page 17
	Graphique 5 : Mesures mises en place à la suite de l'examen des plaintes	Page 18
	Graphique 6 : Mesures mises en place suite à l'examen des interventions	Page 18
	Tableau 2 : Les recommandations et engagements des directions	Page 21
	Graphique 7 : Motifs des interventions	Page 22
	Tableau 3 : Comparatif avec les années antérieures	Page 27
	Graphique 8 : Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le motif	Page 27
	Graphique 9 : Bilan des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	Page 28
	Graphique 10: Bilan des dossiers des plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon l'auteur	Page 28
	Tableau 4 : Les recommandations du médecin examinateur	Page 29
	Tableau 5 : Évolution du bilan des demandes de révision	Page 32

Mot de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

C'est avec un immense plaisir que je vous présente le rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2021-2022. Conformément aux dispositions de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (ci-après « la Loi »), ce rapport couvre les activités de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services (la commissaire), du médecin examinateur, ainsi que celles du comité de révision du CHU Sainte-Justine (CHUSJ).

À l'instar des autres établissements, le CHUSJ a été confronté au contexte pandémique en 2021-2022. Le Bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services (le « Bureau ») s'est assuré d'offrir une réponse diligente aux demandes qui lui étaient adressées afin d'améliorer la qualité des soins et des services et de respecter les droits des usagers dans un contexte de changement important. Ainsi, chaque situation portée à l'attention de la commissaire ou du médecin examinateur a été examinée avec rigueur, impartialité et en toute confidentialité.

Le lecteur pourra constater que les données concernant les deux installations de l'établissement, soit le CHU Sainte-Justine et le Centre de réadaptation Marie-Enfant, ont été ventilées lorsqu'il était pertinent de le faire.

Je tiens à remercier les usagers ainsi que toutes les personnes concernées d'avoir pris le temps de porter à notre attention les situations vécues, et ce, afin de nous permettre d'améliorer la qualité des soins et des services. Encore cette année, je dois souligner la collaboration remarquable de l'ensemble de la communauté du CHUSJ qui contribue quotidiennement à l'amélioration continue de la qualité des soins et des services offerts aux enfants et aux mamans.

Je tiens également à remercier l'équipe du Bureau pour son précieux soutien et à souligner son professionnalisme malgré les changements multiples vécus au cours de l'année.

Bonne lecture !



JOSÉE BRADY
COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET
À LA QUALITÉ DES SERVICES

LES FAITS SAILLANTS DE L'EXERCICE 2021-2022



Bilan des activités du Bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

- **944** dossiers reçus (↑ 20 %)
 - **933** dossiers concernant l'installation CHU Sainte-Justine
 - **11** dossiers concernant l'installation Centre de réadaptation Marie-Enfant
- **328** plaintes :
 - **246** examinées par le Bureau (↓ 2 %)
 - **385** motifs de plainte (↓ 11 %)
 - **92 %** des plaintes autres que médicales conclues dans le délai de 45 jours prévu par la loi (↓ 2 %)
 - **82** examinées par le médecin examinateur (↑ 2 %)
- **49** interventions (↑ 27 %)
- **467** assistances (↑ 38 %)
- **97** consultations (↑ 7 %)
- **293** mesures d'amélioration pour les plaintes et interventions dont l'examen a été complété, dont deux (2) recommandations et un (1) engagement
- **93** activités en lien avec les autres fonctions de la commissaire pour un total de 108 heures
- **3** dossiers ont été transmis au Protecteur du citoyen dont un pour l'année 2020-2021. Un des dossiers a été fermé sans recommandation. Nous attendons le suivi du Protecteur pour les autres dossiers transmis.
- **31** motifs traités en lien avec la COVID-19 (plainte, assistance, intervention et consultation)

Rapport annuel du médecin examinateur

- **82** plaintes reçues (↑ 2 %)
- **19** plaintes en cours d'examen au début de l'exercice
- **90** motifs de plainte (↓ 4 %)
- **45 %** des plaintes conclues dans le délai de 45 jours (↑ 9 %)
- **4** dossiers transmis au comité des médecins, dentistes et pharmaciens

Rapport annuel du comité de révision

- Le comité a tenu une (1) rencontre. Les conclusions du médecin examinateur ont été confirmées.

INTRODUCTION



Le régime d'examen des plaintes et ses assises légales

Les rôles et responsabilités

En vertu des pouvoirs qui leur sont conférés par la loi, la commissaire et le médecin examinateur sont responsables devant le conseil d'administration du CHUSJ du respect des droits des usagers dans le cadre de leurs fonctions et du traitement diligent de leurs plaintes. Ils exercent, notamment, les fonctions suivantes :

- Appliquer la procédure d'examen des plaintes en recommandant, au besoin, toute mesure susceptible d'en améliorer le traitement ;
- Assurer la promotion de l'indépendance de leur rôle, ainsi que la promotion du régime d'examen des plaintes, des droits des usagers et du code d'éthique ;
- Examiner avec diligence une plainte, dès sa réception ;
- Saisir toute instance visée lorsque, en cours d'examen, une pratique ou une conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire et formuler toute recommandation à cet égard dans leurs conclusions ;
- Informer, dans un délai de 45 jours, le plaignant des conclusions motivées auxquelles ils sont arrivés, accompagnées, le cas échéant, des recommandations transmises aux instances concernées, et indiquer les modalités de recours auprès du Protecteur du citoyen ou du comité de révision dans le cas d'une plainte médicale ;
- Dresser au moins une fois par année un bilan de leurs activités.

La mission et les valeurs

Ayant pour mission de s'assurer du respect et de l'application du régime d'examen des plaintes, la commissaire veille également à promouvoir la qualité des services et le respect des droits des usagers. Inspirée par les valeurs organisationnelles du CHUSJ, elle fonde ses actions et ses réflexions sur la bienveillance, la quête de l'excellence, le partenariat ainsi que l'engagement individuel et collectif.

Ces valeurs se traduisent dans l'exécution de son rôle et de ses responsabilités, tant auprès des usagers, de leurs représentants, des partenaires que de l'ensemble de la population.

SECTION 1

LE RAPPORT DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES



1.1 Autres fonctions de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

Bien que nous soyons encore dans un contexte pandémique, la commissaire s'est assurée d'assumer toutes ses fonctions prévues par la loi. Quatre-vingt-treize activités (93) totalisant plus de cent (100) heures ont été réalisées dans le but de favoriser l'engagement envers l'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que la promotion du régime d'examen des plaintes, des droits des usagers et du code d'éthique. Voici une liste des activités tenues au cours de l'exercice :

- Rencontres avec les gestionnaires de différentes directions du CHUSJ;
- Diffusion de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes majeures en situation de vulnérabilité (en collaboration avec la Direction qualité, évaluation, performance et éthique) ;
- Révision des outils de mesure de la performance du Bureau ;
- Révision des processus internes du Bureau afin de s'adapter au modèle de travail en mode hybride et d'assurer une réponse diligente aux demandes de la clientèle;
- Soutien aux gestionnaires dans le cadre de la préparation de la visite d'Agrément Canada ;
- Participation à la révision de politiques du CHUSJ ;
- Révision et actualisation du plan de communication et de promotion du régime d'examen des plaintes, du code d'éthique ainsi que des droits des usagers ;
- Présentation du rapport annuel des plaintes 2020-2021 aux membres du conseil d'administration et à l'assemblée publique annuelle du conseil d'administration du 29 octobre 2021 ;
- Poursuite des présentations du régime d'examen des plaintes et du rôle de la commissaire aux équipes ;
- Participation/contribution :
 - ✓ Aux séances du conseil d'administration ;
 - ✓ Aux rencontres du comité de vigilance et de la qualité des services ;
 - ✓ Aux rencontres du comité de gestion des risques et de la qualité ;
 - ✓ Aux activités du comité équité, diversité, inclusion (EDI) du CHUSJ ;
 - ✓ À la démarche de gestion intégrée des risques du CHUSJ ;
 - ✓ À certaines rencontres du comité des usagers du CHUSJ ;
 - ✓ Aux rencontres du Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité des services ;
 - ✓ Aux rencontres avec la commissaire-conseil du ministère de la Santé et des Services sociaux.

1.2 Les participations statutaires de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

Engagement au niveau provincial

Afin de maintenir à jour et de développer ses connaissances ainsi que celles de son équipe, la commissaire est membre de la Table ministérielle des commissaires aux plaintes.

Elle participe également aux activités du Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du Québec.

Comité de vigilance et de la qualité des services

À titre de membre du comité de vigilance et de la qualité des services du CHUSJ, la commissaire assure le suivi de ses recommandations dans le cadre de l'examen des plaintes et des interventions visant à l'amélioration de la qualité des soins et des services. Un suivi des recommandations du médecin examinateur, du Protecteur du citoyen et du comité de révision est également assuré par le comité.

Des échanges concernant l'amélioration de la qualité des soins et divers dossiers porteurs de changements ont lieu au cours de ces rencontres.

Séances du conseil d'administration du CHUSJ

La commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services utilise ce moment privilégié pour dresser un bilan de ses activités et répondre à tout questionnement relevant de sa compétence.

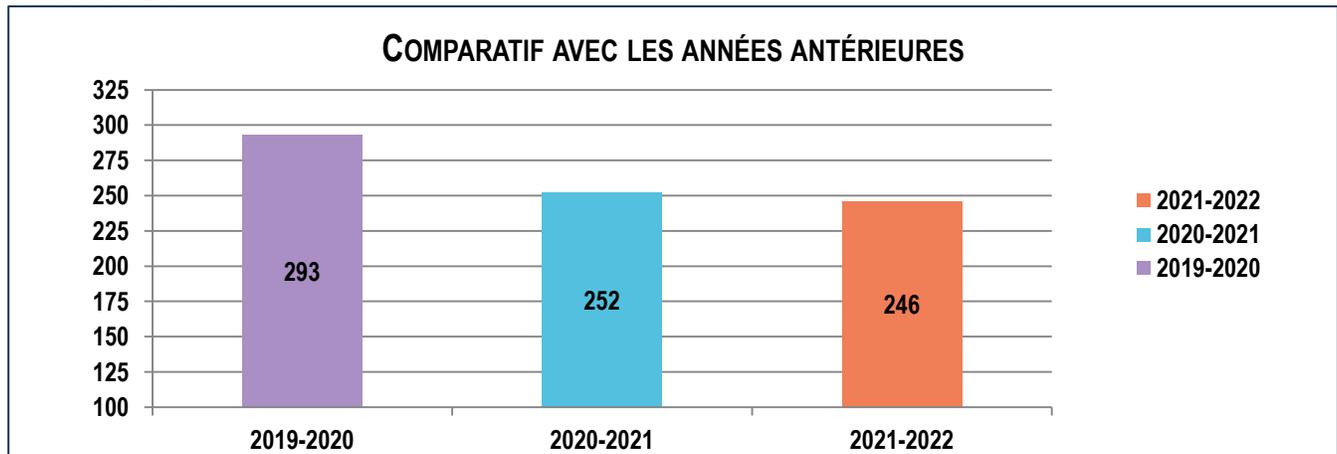
1.3 Les plaintes

Durant le présent exercice, le Bureau a reçu 246 plaintes, soit 6 plaintes de moins qu'au cours de l'exercice précédent, ce qui se traduit une baisse de 2 %. En 2020-2021, une baisse de 14 % avait été constatée.

Il est important de rappeler que l'auteur de la plainte doit être l'utilisateur ou son représentant. Au cours de l'année, nous avons reçu plusieurs demandes dont l'auteur n'était ni l'utilisateur ni son représentant. De plus, plusieurs des usagers ou des représentants qui nous ont interpellés ne désiraient pas formuler une plainte formelle, mais plutôt informer la commissaire d'une situation qui était survenue, afin que les mesures appropriées soient prises pour éviter que la situation ne se reproduise. L'ouverture d'un dossier d'intervention a été l'option retenue pour ces demandes.

Le lecteur retrouvera les données relatives à ces demandes dans la section du rapport annuel portant sur les demandes d'intervention (point 1.12).

GRAPHIQUE 1



1.4 Les plaintes reçues selon l'installation

La très grande majorité des plaintes reçues et traitées par la commissaire touchent l'installation du CHU Sainte-Justine. Moins de 1 % des demandes reçues concernent le Centre de réadaptation Marie-Enfant.

Pour l'année 2021-2022, quatre plaintes ont été reçues pour un total de 6 motifs concernant le Centre de réadaptation Marie-Enfant. Ces plaintes concernaient autant l'ambulance (2) que les unités d'hébergement (2).

Tableau 1. Plaintes reçues selon l'installation			
	2019-2020	2020-2021	2021-2022
CHU Sainte-Justine	288	246	242
Centre de réadaptation Marie-Enfant	5	6	4

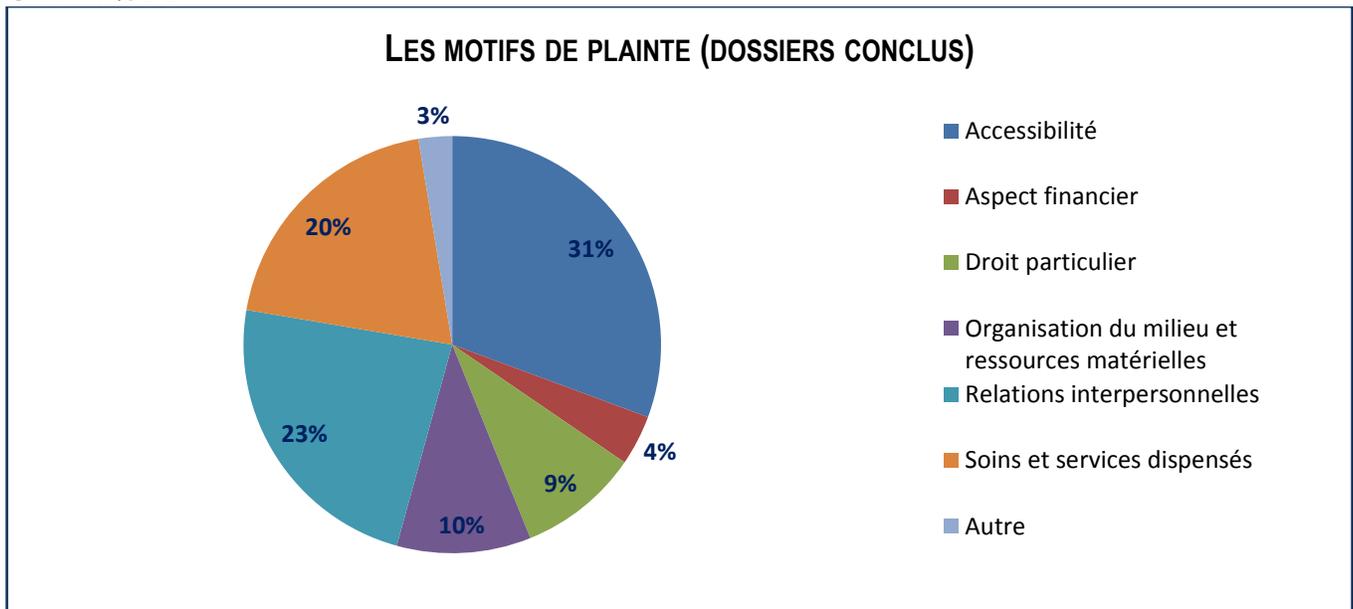
1.5 Les plaintes rejetées sur examen sommaire ou abandonnées

Pour l'exercice 2021-2022, nous notons qu'il y a eu 16 plaintes dont le traitement n'a pas été complété. Il a été interrompu en raison de l'absence de compétence de la commissaire ou de l'absence de consentement de l'utilisateur. Parfois, le problème a été réglé avant la fin du traitement. Une seule plainte a été rejetée sur examen sommaire.

1.6 Les motifs de plainte

Au cours de cet exercice, 385 motifs¹ de plainte ont été examinés comparativement à 432 pour l'exercice 2020-2021, ce qui équivaut à une baisse de 11 %. Il est important de préciser qu'un dossier de plainte peut contenir plus d'un motif. Les motifs sont identifiés par l'utilisateur ou son représentant au moment du dépôt de sa plainte.

GRAPHIQUE 2



Accessibilité : 31 %

L'accessibilité aux soins et aux services demeure un défi constant pour le réseau de la santé. En raison de sa mission et de son offre, le CHUSJ est souvent le seul établissement à offrir certains des soins et des services spécialisés et surspécialisés qu'on y trouve. Encore cette année, le délestage de certaines activités et la réorganisation des soins et des services que le CHUSJ a dû entreprendre pour respecter les consignes sanitaires et remédier à la pénurie de certaines ressources humaines ont exercé une pression qui s'est accentuée dans certains secteurs.

Le contexte sanitaire a mis beaucoup de pression sur le plateau urgence en raison de l'accès diminué aux soins et services de première ligne dans le réseau. Nous avons pu observer des achalandages

¹ Voir les définitions des motifs de plainte et d'insatisfaction à l'Annexe 2.

importants lors des vagues successives de la COVID-19. Ainsi, plusieurs parents ont dû consulter à l'urgence, car ils n'arrivaient pas à obtenir de rendez-vous dans les cliniques médicales et autres cabinets pour leur enfant. De plus, l'achalandage a eu un impact important sur le délai d'attente pour obtenir une évaluation par une infirmière au triage. Les plaignants nous ont fait mention d'attente de plusieurs heures avant d'être vus par l'infirmière. Plusieurs mesures ont été mises en place pour améliorer l'accès dont l'ajout de personnel infirmier et médical, la révision des processus et l'orientation de certains usagers (P4, P5) vers le centre de médecine de jour du CHUSJ. Ainsi, ces usagers ont pu obtenir les soins requis sans attendre de longues heures pour voir un médecin. Toutefois, la demande étant plus élevée que l'offre, l'accessibilité et les délais d'attente demeurent toujours un enjeu. La commissaire et son équipe ont apporté des réponses aux demandes formulées par la clientèle et une collaboration a été maintenue entre le Bureau et les gestionnaires de l'urgence.

L'accès à la chirurgie demeure un enjeu pour l'ensemble des établissements et le CHUSJ n'y échappe pas. Les délais peuvent être très longs pour certaines chirurgies non urgentes ou électives. Plusieurs facteurs expliquent cet accès limité dont la pénurie de personnel. L'accès à la chirurgie fait l'objet d'un suivi étroit par la direction du CHUSJ. Plusieurs mesures ont été mises en place, dont la révision en continu des listes d'attente, la signature d'ententes avec d'autres établissements et l'ajout de chirurgies le samedi. Cette dernière mesure est toutefois temporaire.

L'octroi d'un rendez-vous selon la priorité, le respect des délais indiqués par le médecin traitant ou encore l'accès téléphonique sont autant d'aspects qui demeurent encore difficiles pour la clientèle. Une fois de plus, plusieurs facteurs expliquent cette situation pour 2021-2022 : le contexte sanitaire, la pénurie de certaines ressources ou les changements de pratiques apportés par le centre de rendez-vous unique. De plus, l'exercice de révision de l'ensemble des listes d'attente dans les différentes spécialités s'est poursuivi avec une réorientation de certaines clientèles vers d'autres établissements de santé. Cela a pu créer de l'insatisfaction chez les usagers mais cette mesure était nécessaire. Encore cette année, la commissaire a été amenée à offrir des explications à la clientèle et à soutenir les équipes.

L'accès téléphonique s'est parfois avéré difficile dans plusieurs secteurs. Les usagers nous ont mentionné avoir de la difficulté à obtenir la communication ou à parler à une personne pour faire le suivi d'une demande de consultation envoyée, obtenir un rendez-vous ou le modifier. En cours d'année, plusieurs actions ont été déployées pour corriger la situation. Nous pourrions constater les effets de l'ensemble des mesures mises en œuvre par les différents secteurs au cours des prochains mois. La commissaire s'engage à faire le suivi de l'accès téléphonique pour la clientèle.

Relations interpersonnelles : 23 %

Ce motif, dont le pourcentage est demeuré identique à celui de l'exercice précédent, porte sur les relations entre le personnel du CHUSJ et sa clientèle. Le personnel qui se trouve en contact direct avec la clientèle dans le cadre d'un appel téléphonique, de l'accueil dans les cliniques ou de la prestation de soins est souvent ciblé par ce motif de plainte. Les usagers nous contactent lorsqu'ils sont confrontés à des commentaires inappropriés, à un manque de politesse, d'empathie ou d'écoute de la part du personnel. Cela a donné lieu à des mesures individuelles, telles que des rencontres avec le supérieur immédiat ou la sensibilisation d'un employé, par un rappel du code d'éthique et des règles de courtoisie, ou encore à une mesure systémique par l'entremise d'un rappel à l'ensemble de l'équipe. Dans certaines situations, des mesures administratives et disciplinaires ont dû être appliquées. Ces mesures sont déterminées par le gestionnaire responsable de l'employé, de concert avec la direction des ressources humaines, de la culture et du leadership.

Soins et services dispensés : 20 %

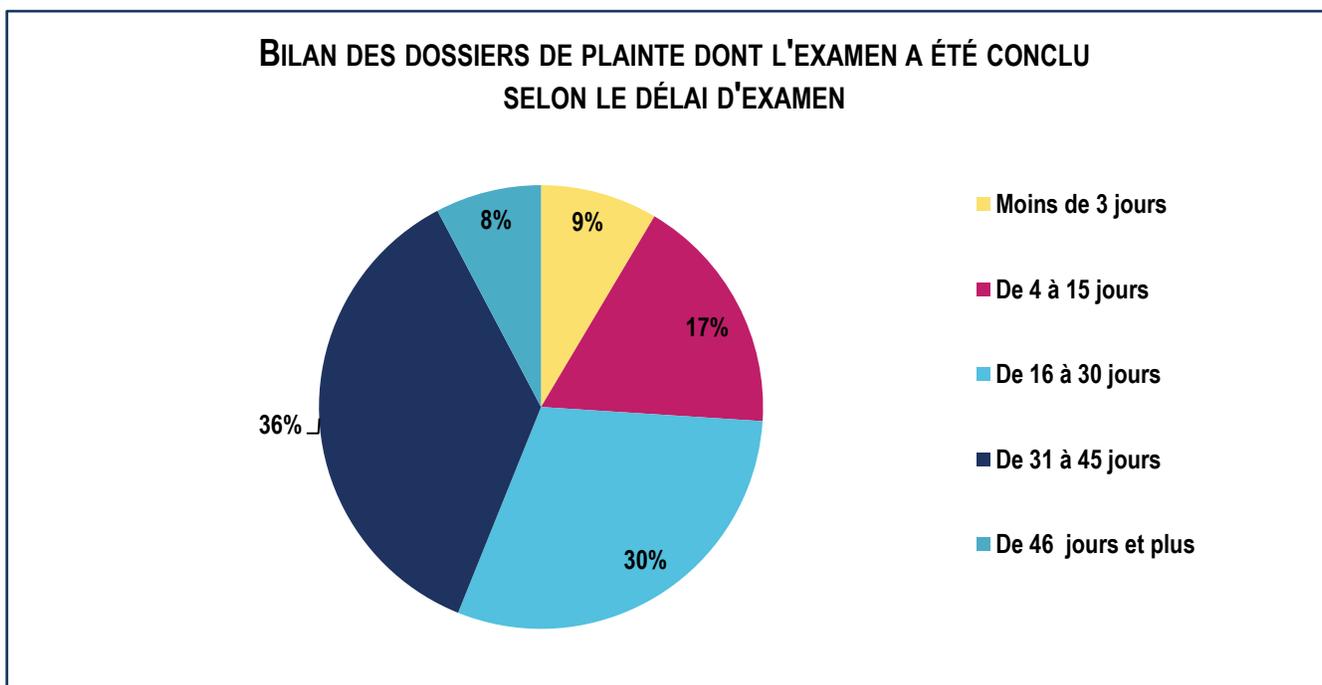
Concernant la catégorie des soins et services dispensés, nous observons une baisse de 5 % comparativement à l'exercice précédent. On y retrouve des insatisfactions portant sur la compétence technique et professionnelle, incluant la qualité de l'acte, l'approche thérapeutique utilisée ainsi que la coordination entre les différents professionnels. Cela touche principalement le personnel infirmier, les membres d'un ordre professionnel de même que les préposés aux bénéficiaires. Encore une fois pour cet exercice, nous avons constaté que le manque de communication ou le manque d'information transmise aux usagers sur les gestes ou interventions posés peuvent susciter une perception négative de la compétence du personnel. Ainsi, la sensibilisation des équipes envers l'importance de rassurer les usagers et de répondre à leurs questions doit se poursuivre de façon continue. Dans le cadre de ses présentations aux équipes, la commissaire aborde cet enjeu afin de les sensibiliser à l'importance de bien respecter le droit à l'information prévu par la Loi.

1.7 Le délai de traitement des plaintes

Au cours de l'exercice 2021-2022, 92 % des dossiers ont été traités dans le délai de 45 jours prévu par la Loi. Nous constatons une baisse de 2 % en comparaison avec l'exercice précédent. La prolongation du délai prévu s'avère parfois nécessaire en fonction, notamment, de la complexité de la situation, de la disponibilité des informations pertinentes et de la charge de travail de l'équipe, surtout en contexte pandémique. Il est important de préciser que le respect du délai prévu par la Loi demeure une préoccupation constante pour la commissaire et son équipe.

Pour chaque situation où le traitement de la plainte a nécessité plus de 45 jours, le plaignant a été informé du délai supplémentaire requis, son accord a été obtenu et un avis écrit lui a été adressé. Dans cette correspondance, on y précise le recours prévu au Protecteur du citoyen. Il est important de préciser que les plaignants ont démontré beaucoup de compréhension face à la prolongation puisqu'encore cette année, aucun plaignant n'a utilisé le recours prévu au Protecteur du citoyen dans ce contexte.

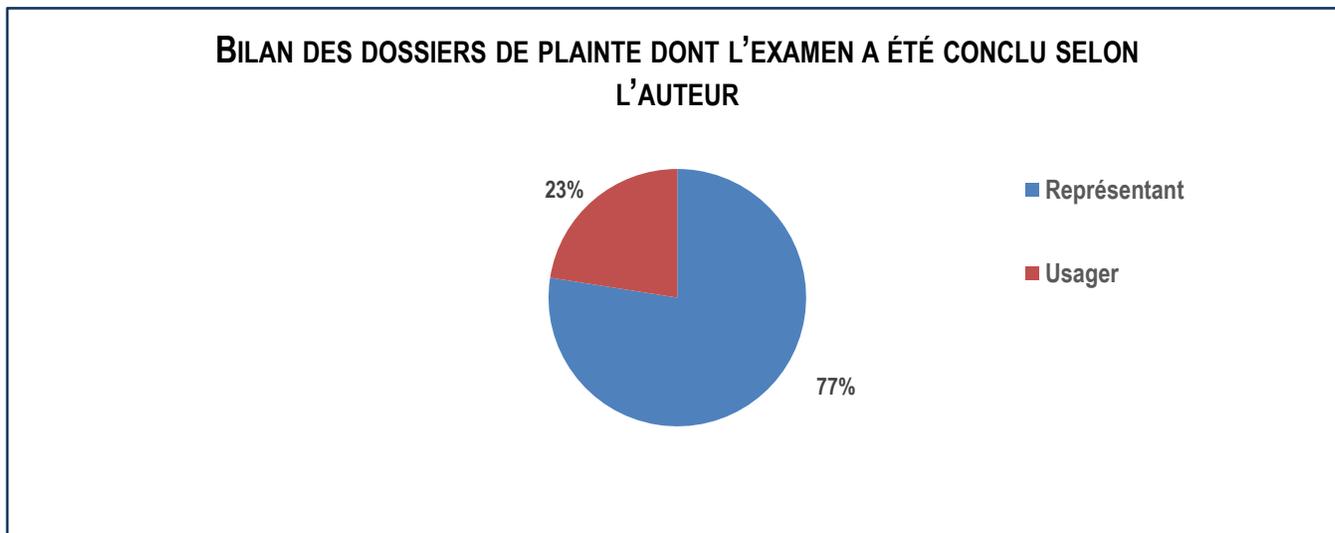
GRAPHIQUE 3



1.8 Le statut du plaignant

Puisque le CHUSJ offre principalement des soins aux enfants, il est normal que la très grande proportion de plaintes, soit 77%, ait été déposée par un représentant (ou titulaire de l'autorité parentale). Toutefois, lorsqu'un parent d'un enfant âgé de 14 ans et plus communique avec la commissaire, l'obtention du consentement de l'utilisateur est requise. Des mères et des femmes qui reçoivent des soins ou des services peuvent également formuler une plainte concernant les services reçus ou qui auraient dû être reçus.

GRAPHIQUE 4



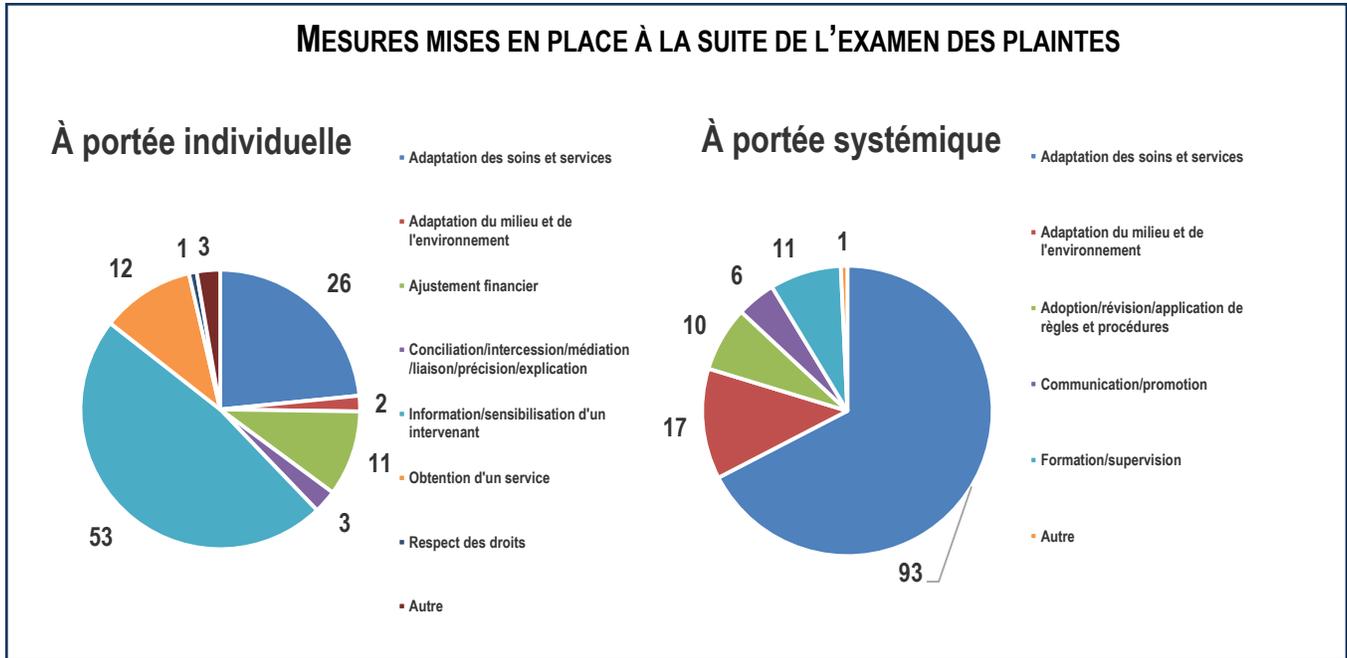
1.9 Les mesures d'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que du respect des droits des usagers

Il est important de préciser que les plaintes ou interventions ne donnent pas systématiquement lieu à des mesures d'amélioration. Dans le cadre du traitement des demandes, une clarification auprès de l'utilisateur ou une demande de complément d'information auprès du gestionnaire peut être suffisante pour donner satisfaction à l'utilisateur.

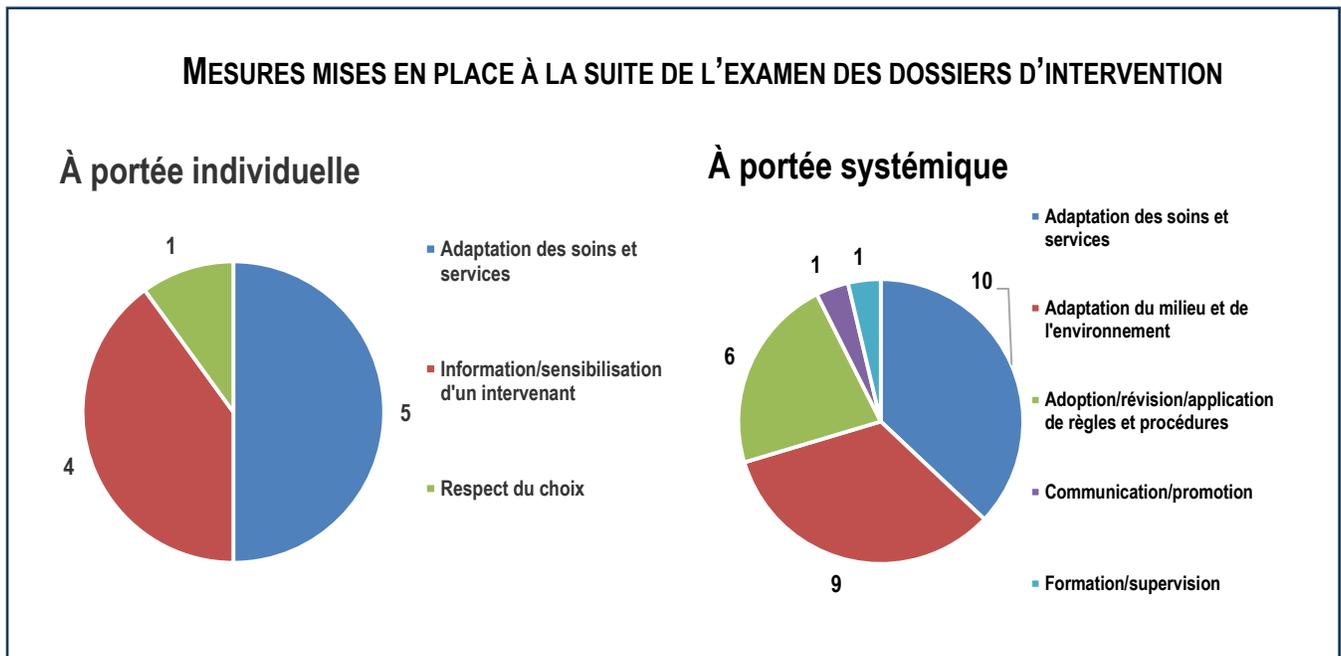
Une mesure d'amélioration peut avoir une portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que sur la personne concernée par la plainte ou sur un petit groupe d'individus et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service. Les gestionnaires du secteur ou de la direction concernés utilisent fréquemment les commentaires d'insatisfaction des usagers pour exécuter des actions plus systémiques comme des rappels à l'ensemble du personnel ou des actions de promotion des bonnes pratiques ou du respect des droits des usagers. Ces initiatives sont grandement appréciées des usagers. De fait, la clientèle nous rappelle souvent que ses plaintes doivent servir à prévenir des situations similaires pour les autres usagers.

Les tableaux suivants présentent les mesures mises en place à la suite de l'examen des plaintes et des dossiers d'intervention, pour un total de 295 mesures d'amélioration. Il s'agit d'une hausse de 5 % en comparaison avec l'exercice précédent.

GRAPHIQUE 5



GRAPHIQUE 6



Voici quelques exemples de mesures mises en place à la suite de l'examen des insatisfactions de la clientèle :

À portée individuelle

- Information et sensibilisation d'un intervenant : employé rencontré par son gestionnaire ou chef professionnel, rappel du code d'éthique et des règles de courtoisie du service à la clientèle ;
- Octroi d'un rendez-vous ;
- Changement d'intervenant ;
- Plan d'amélioration de la compétence professionnelle avec plan d'action et suivi par la direction des soins infirmiers ;
- Plan d'amélioration de la compétence professionnelle avec plan d'action et suivi par le chef professionnel ;
- Mesure administrative ou disciplinaire : fin de probation, avis verbal, avis écrit déposé au dossier de l'employé, suspension, fin du lien d'emploi ;
- Ajustement financier : remise d'un billet de stationnement à utiliser lors d'une prochaine visite au CHUSJ, annulation d'une facture émise, remise du formulaire de réclamation et soutien dans la démarche de réclamation ;
- Vérification qu'un formulaire AH-223 a bien été rempli ;
- Octroi d'une quantité supplémentaire de fournitures afin de répondre aux besoins réels de l'utilisateur.

À portée systémique

- Ajout d'employés pour répondre aux besoins du service (ex : agent administratif, infirmière pivot, infirmière au triage) ;
- Réorientation d'utilisateurs de l'urgence vers le centre de médecine de jour ;
- Ajout de journées supplémentaires au bloc opératoire ;
- Rappel fait pour la double vérification à l'ensemble du personnel de l'unité ;
- Formation du personnel ;
- Rénovation des chambres ;
- Ajustement des quotas de literie ;
- Ajout d'analyses dont le rendez-vous peut être pris sur Clic Santé ;
- Formulaire d'engagement de la clientèle utilisant les services d'hôtellerie Cachou ;
- Révision de la fréquence de l'entretien ménager de Cachou ;
- Révision du processus de transfert de la clientèle lors du départ d'un médecin ;
- Révision des processus touchant la clientèle non couverte par la RAMQ (amélioration des communications avec la clientèle, révision des documents administratifs) ;
- Rédaction d'une lettre destinée à la clientèle d'une clinique afin d'apporter des précisions sur l'offre de service et les critères ;
- Ajout de la technologie requise pour permettre le paiement par carte de crédit ou de débit pour les machines distributrices ;

- Amélioration de la gestion des accès en contexte de pandémie, pour respecter la distanciation physique, le lavage des mains et le port du masque ;
- Révision des outils de communication avec la clientèle (ajustement du message de boîte vocale, création d'une adresse courriel générale pour la clinique, ajout d'informations sur le site internet de l'établissement, révision des documents d'information destinés à la clientèle) ;
- Ajustement de l'éclairage et du volume sonore en soirée et au cours de la nuit dans les salles d'attente de l'urgence ;
- Démarches pour l'achat d'équipements et de fournitures;
- Révision du processus de priorisation des nouvelles requêtes reçues dans une clinique ;
- Rappel des consignes en contexte sanitaire pour le personnel ;
- Parution d'articles dans le journal Florence & Cie ;
- Rappel au personnel infirmier effectué dans l'Info-éclair par la conseillère en soins infirmiers concernant les relations interpersonnelles avec la clientèle ;
- Utilisation des rencontres pré quarts (Hot five) pour différents rappels.

1.10 Les recommandations de la commissaire et les engagements pris par les directions

Dans le cadre de ses fonctions envers l'amélioration de la qualité, la commissaire peut formuler des recommandations, proposer des modifications aux pratiques ou suggérer le rappel de l'importance du respect de politiques ou de procédures en vigueur. Cela peut également prendre la forme d'un engagement pris par les gestionnaires concernés.

Tableau 2. Les recommandations et engagements des directions		
Motifs	Précision	Engagement/Recommandation
<i>Droits particuliers : Droit à l'information</i>	Droit à l'information sur l'état de santé et les soins requis	E.1 De prendre les moyens afin de limiter les impacts de la séparation de la maman avec son bébé lors de séjour prolongé aux SIO, tout en privilégiant la sécurité des usagers et en tenant compte des ressources disponibles de l'établissement. Si condition de santé connue en anténatal chez la patiente, l'informer de la séparation possible lors de son suivi de grossesse.
<i>Droits particuliers : Droit à l'information</i>	Droit à l'information sur les soins et services/fluidité du transfert à l'adulte	R.1 : Faciliter la transition des usagers qui atteignent l'âge adulte, notamment par une transmission d'informations claires sur les ressources disponibles dans les établissements publics en lien avec les besoins présentés par l'utilisateur. De plus, il serait pertinent de renforcer les mécanismes de communication entre les équipes du CRME celles présentes dans les établissements publics relativement à leur offre de service respective.
<i>Droits particuliers : Consentement</i>	Obtention du consentement libre et éclairé	R1. : Réviser le processus d'obtention du consentement aux soins donné par le patient/son représentant afin de s'assurer qu'il soit libre et éclairé.

1.11 Le recours au Protecteur du citoyen

Au cours de l'exercice 2020-2021, trois dossiers ont été transmis au Protecteur du citoyen dont un concernant une plainte reçue et traitée en 2020-2021. Ce qui correspond à moins de 1 % des dossiers reçus et traités. Le Protecteur du citoyen a fermé l'un des dossiers sans recommandation, les conclusions de la commissaire ayant été confirmées. Au moment de la rédaction du présent rapport, aucun suivi n'a été reçu de la part du Protecteur du citoyen pour les deux autres dossiers transmis.

Voici les motifs des dossiers transmis en 2^e instance

Dossier 1 : Aucune recommandation

- Organisation du milieu et ressources matérielles/Règles et procédures du milieu/Respect des règles
- Autre/Pandémie/COVID-19

Dossier 2 : En traitement

- Accessibilité/Absence de service ou de ressource
- Relations interpersonnelles/Communication/Attitude/Manque d'empathie

Dossier 3 : En traitement

- Organisation du milieu et ressources matérielles/Organisation spatiale/Adaptation des lieux

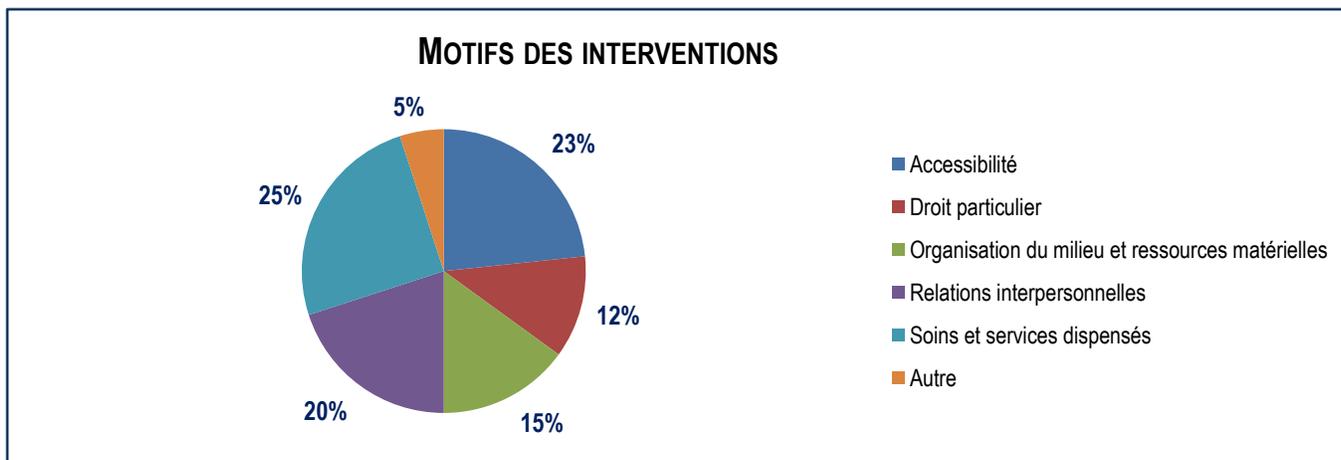
1.12 Les interventions

Ce pouvoir permet à la commissaire d'intervenir lorsqu'elle a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. L'intervention peut être faite sur constat d'une situation par la commissaire ou sur signalement. Le traitement d'une intervention exige la même démarche rigoureuse qu'une plainte. Dans le cas d'intervention, il n'y a pas de délai prévu par la Loi, la commissaire n'a pas d'obligation de transmettre des conclusions et il n'y a pas de recours prévu auprès du Protecteur du citoyen.

Contrairement à la plainte qui doit être formulée par l'usager ou son représentant, l'information pour une intervention peut provenir de toute personne. L'auteur du signalement peut également être un usager ou son représentant qui ne désire pas déposer une plainte formelle, mais veut plutôt informer la commissaire d'une situation. Ces cas représentent 81 % des dossiers d'intervention ouverts. Il peut également s'agir d'un tiers (employé, visiteur, etc.).

Pour l'exercice 2021-2022, une hausse du nombre des dossiers d'intervention a encore été constatée. Au total, 49 dossiers d'intervention comprenant 60 motifs ont été ouverts. Pour les demandes d'intervention, on peut constater les mêmes tendances concernant les motifs les plus fréquemment évoqués soit : les soins et services dispensés, l'accessibilité et les relations interpersonnelles.

GRAPHIQUE 7



1.13 Les demandes d'assistance

Les demandes d'assistance reçues par la commissaire au cours de l'exercice 2021-2022 sont au nombre de 467, ce qui constitue une hausse de 38 % par rapport à l'exercice précédent. Les demandes d'aide concernant des soins ou des services représentent 45 % des demandes reçues. Elles sont directement liées à l'accessibilité des soins et services (208) en lien avec les difficultés éprouvées par les usagers à obtenir un rendez-vous dans certains secteurs. Dans ces situations, les gestionnaires sont informés de la demande de l'utilisateur dans le but de répondre à celle-ci, lorsque c'est possible, ou de clarifier la situation, au besoin.

Pour l'exercice visé, 259 demandes d'assistance concernent l'aide à la formulation d'une plainte, ce qui représente 55 % des demandes reçues. Les usagers sont informés du processus d'examen de la plainte, ils peuvent choisir ce recours plutôt que de demander l'assistance de la commissaire pour obtenir un soin ou un service. Lorsque l'utilisateur décide de formuler une plainte, le dossier d'assistance est alors fermé et un dossier de plainte est ouvert.

1.14 Les demandes de consultation

Le nombre de demandes de consultation faites à la commissaire est légèrement à la hausse. Cela démontre que le climat d'échange et de collaboration se maintient entre l'équipe de la commissaire et les partenaires internes du CHUSJ. La commissaire a reçu 97 demandes de consultation comparativement à 90 pour l'exercice précédent. Ces demandes sont traitées de manière confidentielle.

La très grande majorité de ces demandes portent sur les droits des usagers, la prestation et la qualité des soins et des services ou un besoin de précisions sur le régime d'examen des plaintes et des autres recours.

1.15 Bilan des dossiers traités en maltraitance

La *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* confie aux commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées ou majeures en situation de vulnérabilité.

Compte tenu de la clientèle servie par le CHUSJ, la commissaire reçoit un très petit nombre de demandes en lien avec la maltraitance de personnes majeures en situation de vulnérabilité. Pour l'exercice 2021-2022, aucun dossier n'a été reçu et traité par la commissaire.

Toutefois, puisque certains secteurs peuvent accueillir des usagers de 18 ans et plus et afin d'informer les usagers et le personnel de l'existence de la politique découlant de la Loi, des activités de promotion de la politique sont faites régulièrement. Pour l'année, la commissaire a participé à cinq (5) activités de promotion et de diffusion de la politique.

1.16 Bilan des demandes traitées en lien avec la COVID-19

Au cours de l'exercice, l'organisation et la prestation des soins de l'établissement ont dû être adaptées à maintes reprises afin de respecter les directives ministérielles. Les différentes modalités entourant les visites et l'accompagnement lors de visites à l'urgence ou de rendez-vous au CHUSJ ont eu des répercussions majeures sur la clientèle. Ces changements ont suscité des questionnements et des demandes de la part de la clientèle.

Au 31 mars 2022, la commissaire avait reçu et traité 31 motifs pour huit (8) plaintes, trois (3) interventions, seize (16) demandes d'assistance et quatre (4) demandes de consultation en lien avec la COVID-19.

SECTION 2

LE RAPPORT D'ACTIVITÉS DU MÉDECIN EXAMINATEUR



Mot du médecin examinateur

Le médecin examinateur traite les plaintes qui visent un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, incluant les résidents œuvrant au CHUSJ.

Après avoir pris connaissance des motifs et des faits rapportés par les plaignants, le médecin examinateur évalue si une intervention rapide est requise. Il prend ensuite connaissance des explications du professionnel visé par la plainte, recherche et évalue les informations pertinentes au dossier et s'informe auprès des personnes ayant des informations complémentaires. Par la suite, il détermine les mesures nécessaires et transmet au plaignant ses conclusions et ses recommandations, le cas échéant.

Pour accomplir cette tâche, il a pu compter sur l'aide de deux (2) médecins examinateurs substitués qui assurent le traitement d'une portion des plaintes. Il s'agit du Dr Denis Bérubé et du Dr Ugur Halac. Cette année, la Dre Marie-Josée Clermont qui est médecin examinateur substitut depuis plusieurs années, n'a pas été en mesure de traiter de nouvelles plaintes en raison de sa disponibilité limitée.

Au début de l'exercice 2021-2022, 19 dossiers étaient en attente de traitement. En cours d'exercice, nous avons observé une très légère augmentation des plaintes reçues (82) comparativement à l'exercice précédent (80). La productivité a pu être maintenue et la quantité de dossiers traités durant cette période est passée à 87 dossiers par rapport à 93 pour 2020-2021. À la suite de ces efforts, le nombre de dossiers non traités en fin d'exercice s'élevait à seulement 19 dossiers.

Par ailleurs, nous avons constaté une hausse de 9 % du nombre de dossiers traités dans le délai de 45 jours prescrit, bien que le délai moyen de traitement des dossiers ait été de 60 jours au lieu des 54 jours de l'exercice précédent. D'autre part, la satisfaction des plaignants et des personnes visées par les plaintes semble avoir été acceptable, puisque seulement une (1) demande de révision a été reçue durant l'exercice.

L'analyse des plaintes nous démontre que les plaintes portent surtout sur les soins et services. Les conclusions de ces plaintes ne semblent pas mettre en évidence une détérioration de la qualité des soins offerts, mais plutôt une diminution de la tolérance des plaignants face aux difficultés rencontrées lors des soins obtenus à notre institution, ainsi qu'à l'écart entre leurs attentes et les décisions prises par les intervenants. Une bonne proportion de ces plaintes résulte de l'incapacité du médecin à convaincre les parents de la justesse de son opinion professionnelle.

Le dernier exercice a encore été compliqué par la nécessité de travailler à distance en raison de la situation sanitaire exceptionnelle. Grâce à l'intégration des deux médecins examinateurs, la situation est maintenant beaucoup plus stable et nous espérons améliorer notre délai de traitement des plaintes.



Docteur Gilles Chabot
MÉDECIN EXAMINATEUR

2.1 Le bilan des activités du médecin examinateur

Le médecin examinateur exerce des fonctions liées à l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident. Ce chapitre présente la répartition des dossiers de plainte reçus et conclus par le médecin examinateur et les médecins examinateurs substitués pour l'exercice 2021-2022. On note une hausse de 2 % du nombre de dossiers reçus.

Exercice	Nombre de dossiers reçus et conclus durant l'exercice		
	Médecin examinateur (reçus)	Médecin examinateur (conclus)	Comité de révision*
2021-2022	82	90	1
2020-2021	80	93	4
2019-2020	110	106	6

*En matière de santé et de services sociaux, le comité de révision agit en deuxième recours après que la situation ait été examinée par un médecin examinateur ou un médecin examinateur substitué.

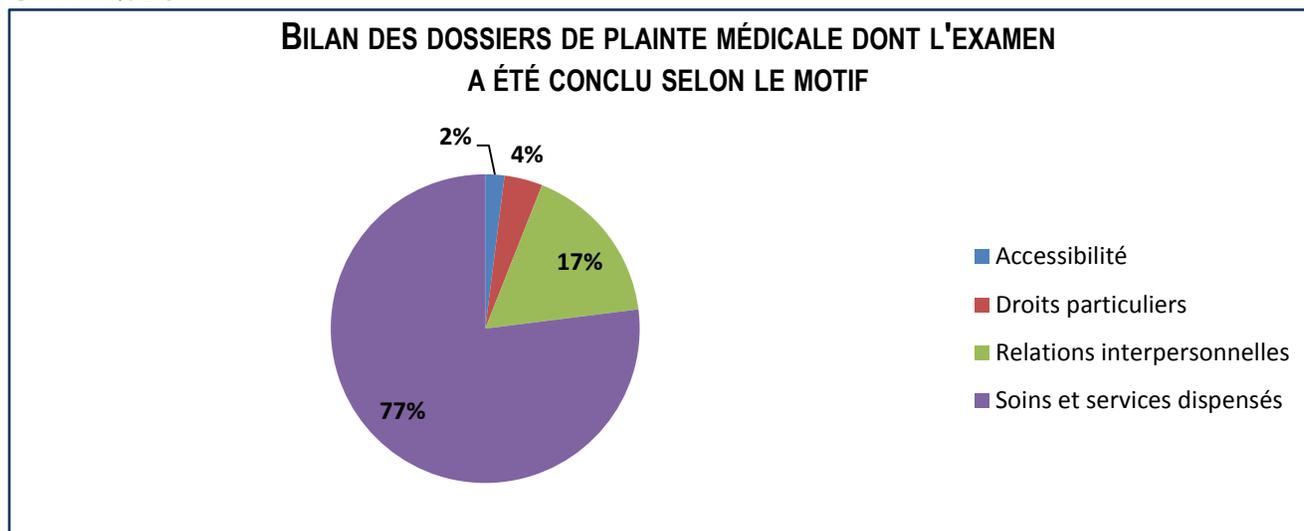
2.2 Les plaintes rejetées sur examen sommaire ou abandonnées

Pour l'exercice 2021-2022, nous notons qu'il y a eu 6 plaintes médicales dont le traitement n'a pas été complété. Les raisons sont les suivantes : interruption du traitement en raison du refus de collaborer de la part du plaignant (1), le problème a été réglé avant la fin de l'examen de la plainte (2), l'examen a été interrompu en raison de la non-compétence du médecin examinateur (1), l'intervention de ce dernier était inutile (1) et, enfin, une plainte a été rejetée sur examen sommaire (1) par le médecin examinateur.

2.3 Les motifs de plainte médicale

Les médecins examinateurs ont donc analysé et conclu 87 dossiers comportant 90 motifs de plaintes.

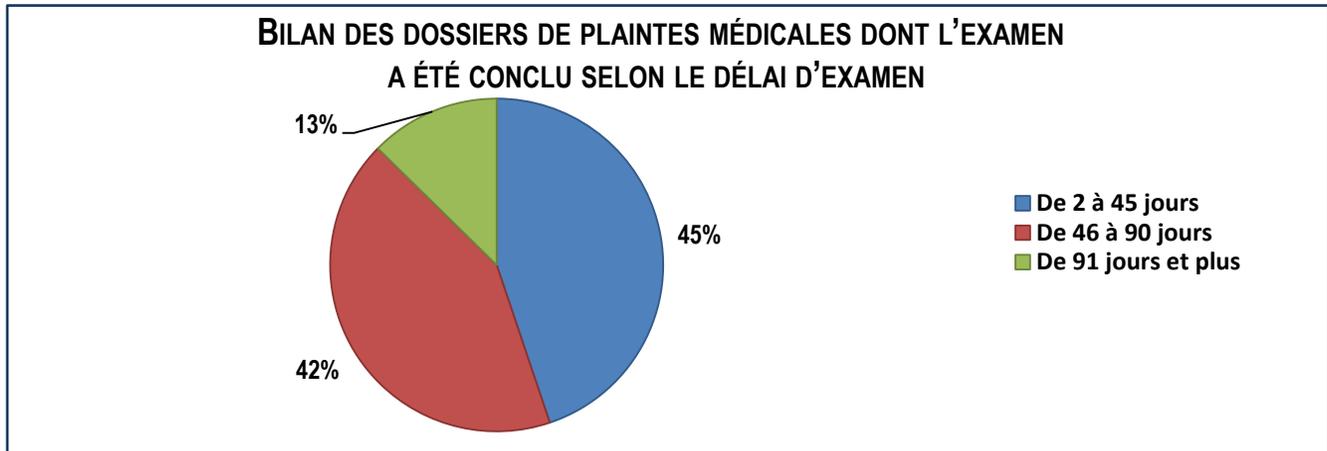
GRAPHIQUE 8



2.4 Le délai de traitement des plaintes médicales

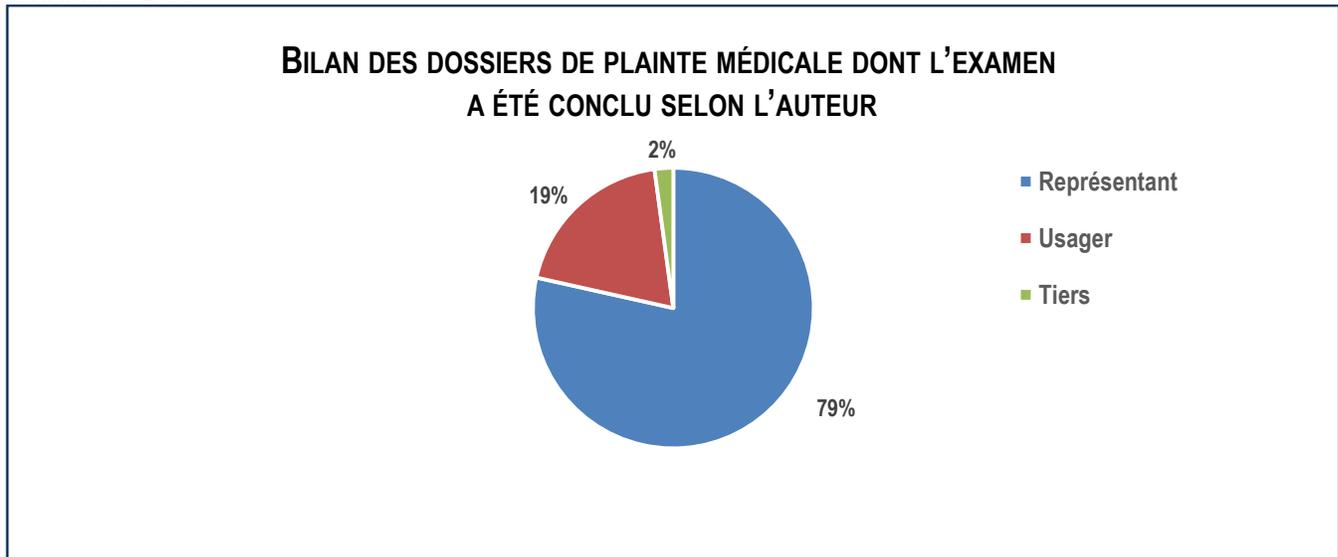
Des efforts importants ont été consentis par les médecins examinateurs afin d'améliorer les délais dans la transmission des conclusions aux parties concernées. Dans la totalité des cas dont le traitement a nécessité au-delà de 45 jours, ce délai était nécessaire eu égard, notamment, à la complexité du cas, à sa spécificité ou à la non-disponibilité, en temps opportun, d'informations pertinentes. Dans chaque situation, un avis écrit a été acheminé au plaignant afin de l'informer du non-respect du délai prévu. Dans cette correspondance, on précise le recours prévu au comité de révision.

GRAPHIQUE 9



2.5 Le statut du plaignant

GRAPHIQUE 10



Ce graphique nous indique que, dans 79 % des cas, c'est le représentant de l'utilisateur ou un tiers qui a porté plainte. Cela reflète la réalité du CHUSJ et de la clientèle qu'il sert (clientèle pédiatrique).

2.6 Les mesures d'amélioration

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation formulée par le médecin examinateur, d'une mesure corrective immédiate ou d'un engagement d'un gestionnaire ou du professionnel concerné à corriger ou améliorer une situation. Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service.

Pour l'année 2021-2022, il y a eu une recommandation découlant d'une plainte reçue en 2020-2021 et dont le traitement s'est terminé en 2021-2022. Cette mesure visait la clarification du rôle de l'équipe médicale dans l'obtention du consentement libre et éclairé. L'équipe a revu ses processus en ce qui concerne la transmission des informations pertinentes à l'utilisateur ou à son représentant dans le cas de situation non urgente. Ainsi, les parents sont informés et peuvent consentir ou non à un soin, un traitement ou une intervention. Vous trouverez le libellé de la recommandation formulée par le médecin examinateur en lien avec cette mesure au point suivant.

2.7 Les recommandations du médecin examinateur

Dans le cadre de ses fonctions pour l'amélioration de la qualité, le médecin examinateur peut formuler des recommandations, proposer des modifications aux pratiques ou suggérer le rappel de l'importance du respect de politiques ou procédures en vigueur. Pour l'année 2021-2022, une recommandation a été formulée par le médecin examinateur pour un dossier reçu en 2020-2021.

Tableau 4. Les recommandations du médecin examinateur		
Motifs	Précision	Recommandation
<i>Droits particuliers</i>	Obtention du consentement	Que l'équipe médicale de la trajectoire mère-enfant revoit ses attitudes face aux traitements non urgents.

SECTION 3

LE RAPPORT DU COMITÉ DE RÉVISION



3.1 Le comité de révision

Le comité de révision est composé de trois (3) membres désignés par le conseil d'administration, soit deux (2) médecins de l'établissement et un (1) administrateur du conseil d'administration, lequel agit à titre de président du comité.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte de l'usager par le médecin examinateur. À cet égard, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plainte, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, avec diligence et équité, et que les motifs des conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et les normes professionnelles.

Au terme de sa révision, dans les 60 jours suivant la réception de la demande de révision, le comité doit communiquer, par écrit, un avis motivé au plaignant, au professionnel concerné, au médecin examinateur et à la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services.

Le comité de révision peut être appelé à conclure selon l'une des options suivantes :

- Confirmer les conclusions du médecin examinateur ;
- Exiger du médecin examinateur qu'il effectue un complément d'examen dans un délai fixé par le comité et qu'il transmette ses nouvelles conclusions au plaignant avec copie au comité de révision, au professionnel visé et au commissaire ;
- Recommander au médecin examinateur ou aux parties-mêmes toute mesure de nature à les réconcilier ;
- Lorsque cela est requis, une copie de la plainte est acheminée au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens où elle fera l'objet d'une étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

La décision du comité de révision est finale et ne peut être révisée.

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

3.2 Bilan des activités du comité de révision

Les dispositions de la Loi prévoient, pour les plaintes médicales, qu'une personne peut se prévaloir de son droit de recours en deuxième instance auprès du comité de révision de l'établissement.

Pour l'exercice 2021-2022, un (1) plaignant a choisi d'utiliser le recours en deuxième instance auprès du comité de révision pour des plaintes.

Pour la demande traitée, le comité a confirmé les conclusions formulées par le médecin examinateur. Le délai de traitement de la demande de révision a été de trente-huit (38) jours.

Tableau 5. Évolution du bilan des demandes de révision				
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçues durant l'exercice	Conclues durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2021-2022	0	1	1	0
2020-2021	2	4	6	0
2019-2020	1	8	6	2

Le motif suivant a été soulevé par le plaignant ayant formulé une demande de révision :

- Soins et services dispensés/approche thérapeutique

3.3. Les recommandations du comité de révision au conseil d'administration

Pour l'exercice 2021-2022, aucune recommandation n'a été formulée par le comité de révision.

ANNEXES



Dans leurs mots...

Il nous arrive de recevoir des témoignages de satisfaction de la clientèle. Pour une première fois, nous avons choisi de les intégrer au rapport annuel. Ces témoignages peuvent toucher une personne en particulier, une équipe ou un secteur. C'est avec beaucoup de plaisir que nous les transmettons aux personnes concernées.

Voici quelques extraits de témoignages de satisfaction reçus au cours de l'année.

« ... Lors de mon rendez-vous, j'appréhendais déjà l'examen puisqu'il est douloureux. J'ai informé les techniciennes (qui ont offert un excellent service) de ma peur du spéculum et elles m'ont expliqué le déroulement et les étapes où cela risquait de faire mal/inconfortable... »

« ... Je tiens toutefois à remercier les techniciennes, qui étaient extrêmement professionnelles et d'une gentillesse hors normes. Elles étaient empathiques, ont fait du mieux qu'elles pouvaient pour me rassurer et me consoler après l'examen... »

« ... Je voulais prendre le temps de remercier une infirmière qui a fait preuve d'une très grande empathie à notre égard, mon fils et moi. Elle s'appelle [...], travaille en pédiatrie au 7^e étage, de soir. Mon fils [...] a été hospitalisé le 13-14 septembre à l'étage. Je voulais qu'on la remarque et qu'on la souligne... »

« ... Je veux ainsi exprimer ma profonde gratitude envers les infirmières, oui, il ne s'agit que de femmes dans mon cas : un merci particulier à [...] et [...] qui ont travaillé les 17 et 18 juin dernier de l'unité des naissances de Ste-Justine. Elles ont été pour moi une première ligne incroyablement bienveillante du milieu de la santé au Québec. Évoluant dans un secteur qui vient de subir une pression sans précédent durant la pandémie de COVID-19, ces femmes m'ont accompagnée à travers les moments les plus ardues avec une immense sagesse. Et malgré la rudesse d'un travail qui les confronte à la douleur et au deuil jour après jour, elles ont démontré de façon inspirante comment faire de la résilience et de la générosité des boucliers quotidiens... »

« ..Même si l'objectif premier de cette lettre est de reconnaître et remercier les infirmières de l'unité des naissances de Ste-Justine, je sens la nécessité de reconnaître et remercier également le professionnalisme et le dévouement de l'obstétricienne qui a suivi ma grossesse. J'ai en effet eu la chance de rencontrer Dre [...]. Elle est devenue depuis l'une de mes humaines préférées sur terre. Je ne pourrais jamais la remercier de l'altruisme qu'elle a manifesté en me donnant sans compter de son temps et de son expérience, à travers son écoute active et son attitude si respectueuse de mes choix. Elle a alimenté avec une générosité hors pair la force dont j'avais besoin pour traverser les mois passés au repos complet, ainsi que l'étape difficile qui m'a menée à dire adieu à la petite personne qui grandissait en moi. Je lui en serai reconnaissante pour le reste de ma vie... »

« ... Madame [...] a été hospitalisée au CHU Sainte Justine du 17 septembre au 4 octobre 2020. Elle désire exprimer sa gratitude et sa satisfaction des soins et services qu'elle a reçus durant sa visite. Madame souhaite souligner le travail exceptionnel et le dévouement formidable de tout le personnel. Madame remercie toute l'équipe de l'urgence mère enfant, les soins intermédiaires et intensifs du post-partum et la clinique MIGO. Elle souligne le travail de toutes les personnes qu'elle a côtoyées soit : les agents administratifs, les médecins, la travailleuse sociale, la psychologue, les agents de sécurité qui ont tous été admirables... »

« ... J'aimerais manifester mon entière satisfaction pour les services reçus, spécialement par Mme [...] qui est toujours à l'écoute, qui sait bien nous rassurer et bien nous guider. Elle est une personne TRÈS professionnelle et très humaine qui a à cœur son métier.... »

« ... Également, j'aimerais féliciter Mme [...] (secrétaire à la clinique) pour sa gestion, car toujours quand j'ai eu besoin de son aide, elle a été aimable, rapide pour donner les réponses et les documents dont j'ai eu besoin et surtout Mme [...] est très, TRÈS efficace et on voit à travers ses actions qu'elle aime beaucoup son travail... »

« ... Il est important de remarquer aussi les bonnes attitudes de vos employés à la clinique la GARE pour leur bon travail, pour leur efficacité, l'aide, et pour l'amour face aux activités qu'ils pratiquent (infirmières, secrétaires, réceptionnistes...). J'aimerais remercier et dire aux gens qui m'aident avec ma santé qu'ils ont fait une grosse différence dans ma vie pendant le temps que j'ai utilisé les services à la clinique de grossesse à risque (GARE)... » »

« ... Je souhaite faire un commentaire positif au Dr. [...] et son équipe (médecine dentaire). Le 22 octobre 2021, ma fille [...] a eu une chirurgie d'un jour au niveau de la langue. Le docteur [...] a créé une belle ambiance afin de faire participer notre fille et diminuer le stress que les chirurgies engendrent. Nous sommes aussi très satisfaits par le travail des deux infirmières présentes dans la salle qui ont aidé le Dr. Le service postopératoire a aussi été d'une excellente qualité de la part du Dr. [...]. Nous avons des inquiétudes et il nous a contactés personnellement pour nous rassurer et répondre à nos questions. »

...

« ... J'ai discuté ce jour avec Mme [...], maman de [...]. Mme a tenu à me faire part de ses commentaires très élogieux sur Monsieur [...], infirmier. Celui-ci était impliqué à plus d'une reprise auprès de son fils. Mme mentionne qu'elle le trouve très gentil, disponible et à l'écoute des parents et des enfants. Elle souligne qu'il offre d'excellents soins et se montre très pro actif dans la prestation de soins. Mme le décrit comme « une perle » !

« ... Ces quelques lignes sont pour remercier tout le personnel qui a pris soin de nous lors de notre séjour (du 29 novembre au 2 décembre 2021) au CHU Sainte-Justine pour la naissance de notre fille [...]. La bienveillance, la courtoisie, l'expertise, le sentiment de sécurité et la prise en charge ressentie ont fait que nous avons vécu une expérience hors pair. Un merci spécial à Dre [...] pour le suivi exceptionnel de notre grossesse. Nous n'aurions pas pu demander mieux... »

« ... Mon fils, [...], est né prématurément. Il a été suivi par [...] en physiothérapie dès sa sortie de l'hôpital. J'ai beaucoup apprécié le professionnalisme de [...], son positivisme et la manière dont elle s'est occupée d' [...]. En tant que maman d'un premier enfant né prématurément, j'ai vécu beaucoup de stress, de questionnements. [...] a été très rassurante et de bons conseils. Je suis toujours sortie des rdv rassurée quant à l'état et l'évolution de mon fils. C'est très précieux ! [...] marche bien maintenant donc je n'aurai plus l'occasion de la revoir, mais je souhaite la remercier de tout cœur... »

TYPES DE DOSSIERS

La commissaire examine les plaintes et insatisfactions portées à son attention et répond aux demandes d'assistance et de consultation soumises par la population et les professionnels du réseau de la santé. Elle assure également, sans délai, le transfert au médecin examinateur d'une plainte médicale relevant de la compétence de celui-ci.

Plainte

Désigne une insatisfaction exprimée auprès de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée concernant les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert.

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

Désigne une insatisfaction exprimée auprès du médecin examinateur par toute personne relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident. Toute plainte qui suppose un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques relève de la compétence du médecin examinateur.

Assistance

Touche une demande d'aide et d'assistance formulée par un usager ou son représentant relativement à l'accès à un soin ou à un service, et l'aide à la formulation d'une plainte auprès d'une autre instance.

Intervention

Enquête amorcée par la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services à la suite de faits rapportés ou observés, et lorsqu'elle juge avoir des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés.

Consultation

Désigne 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.

MOTIFS DE PLAINTE ET D'INTERVENTION

Accessibilité et continuité

- Concerne les modalités des mécanismes d'accès;
- Concerne l'accès au bon service, dispensé en temps opportun et aussi longtemps que le nécessite l'état de l'usager.

Aspect financier

Couvre la contribution financière des usagers à certains services selon les normes prévues par la Loi :

- Facturation de frais de chambre;
- Facture de transport ambulancier;
- Contribution au placement;
- Aide matérielle et financière (maintien à domicile, répit-dépannage, etc.).

Droits particuliers

Désigne l'obligation d'informer adéquatement les usagers :

- De leur état de santé;
- Des services offerts;
- Des droits, recours et obligations;
- Des droits des usagers :
 - de consentir aux soins;
 - de porter plainte;
 - de participer à toute décision concernant leur état de santé et de bien-être.

Organisation du milieu et des ressources matérielles

Porte sur 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

Y compris le « savoir-être » de l'intervenant, la relation d'aide qu'il a avec l'usager ainsi que l'assistance et le soutien qu'il lui porte et qui font appel aux notions de respect, d'empathie et de responsabilisation.

Soins et services dispensés

Concerne l'application des connaissances, du « savoir-faire » et des normes de pratique des intervenants, l'organisation et le fonctionnement général des soins et des services qui ont un effet sur la qualité des services.

LISTE DES DROITS DES USAGERS

- Le droit d'être informé des services existants et de la façon de les obtenir.
- Le droit de recevoir des services adéquats sur les plans scientifique, humain et social, avec continuité, et de façon personnalisée et sécuritaire.
- Le droit de choisir le professionnel ou l'établissement dont il reçoit les services.
- Le droit de recevoir des soins en cas d'urgence.
- Le droit d'être informé de son état de santé ainsi que des solutions possibles et de leurs conséquences avant de consentir à des soins.
- Le droit d'être informé, le plus tôt possible, de tout accident survenu au cours d'une prestation de services.
- Le droit d'être traité avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de sa dignité, de son autonomie, de ses besoins et de sa sécurité, dans toute intervention.
- Le droit d'accepter ou de refuser les soins de façon libre et éclairée ou par l'entremise de son représentant.
- Le droit d'accéder à son dossier, lequel est confidentiel.
- Le droit de participer aux décisions le concernant.
- Le droit d'être accompagné ou assisté d'une personne de son choix pour obtenir des informations sur les services.
- Le droit de porter plainte, sans risque de représailles, d'être informé de la procédure d'examen des plaintes et d'être accompagné ou assisté à toutes les étapes de ses démarches, si nécessaire.
- Le droit d'être représenté relativement à tous les droits reconnus advenant son inaptitude, temporaire ou permanente, à donner son consentement.
- Le droit de l'utilisateur anglophone de recevoir des services en anglais, conformément au programme d'accès de l'établissement.

PROCÉDURES À SUIVRE POUR FORMULER UNE PLAINTE

La Loi prévoit un régime d'examen des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux. Le régime permet à une personne s'estimant lésée dans ses droits d'exprimer son insatisfaction ou de déposer une plainte.

Les deux paliers du régime d'examen des plaintes		
L'utilisateur des services		Possibilité d'assistance par : <ul style="list-style-type: none"> • CAAP • Comité des usagers • Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
Établissement		Corporation d'Urgences-Santé
Procédure générale	Actes médicaux	Services pré hospitaliers d'urgence pour la région de Montréal
1^{er} recours Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services	1^{er} recours Médecin examinateur	1^{er} recours Commissaire régional de la Corporation
2^e recours Protecteur du citoyen	2^e recours Comité de révision	2^e recours Protecteur du citoyen

Assistance et accompagnement

Toute personne qui désire formuler une plainte auprès d'un établissement de santé et de services sociaux peut discuter de son insatisfaction avec le responsable du service ou être accompagnée gratuitement en s'adressant directement au :

- Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP);
- Comité des usagers du CHUSJ;
- Bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services.

REMERCIEMENTS

La production de ce rapport n'aurait pas été possible sans la précieuse collaboration de nombreuses personnes dont :

L'équipe du Bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services qui m'a soutenue et accompagnée, et ce, malgré le contexte particulier de 2021-2022 :

- Madame Élise Lambert, technicienne en administration;
- Madame Aurore Nembe, assistante administrative;
- Madame Cristina Nitu, agente de planification, de programmation et de recherche;
- Madame Andrée Normand, déléguée contractuelle qui nous a apporté son soutien en cours d'année.

Les médecins examinateurs du CHUSJ :

- Docteur Gilles Chabot, médecin examinateur;
- Docteur Denis Bérubé, médecin examinateur substitut;
- Docteure Marie-Josée Clermont, médecin examinateur substitut;
- Docteur Ugur Halac, médecin examinateur substitut.

Je tiens également à remercier les membres des différents comités et des différentes directions du CHUSJ sans lesquels je ne pourrais m'acquitter de mes fonctions :

- Le conseil d'administration du CHUSJ pour son soutien;
- Le comité de vigilance et de la qualité, dont sa présidente Mme Angèle St-Jacques;
- Le comité de révision, dont son président Me André Roy;
- La direction générale du CHUSJ, pour le soutien apporté et le souci de préserver l'indépendance de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services et le respect du régime d'examen des plaintes;
- L'ensemble du personnel du CHUSJ, incluant les gestionnaires et les équipes.

