

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

2019-2020



MOT DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET A LA QUALITE DES SERVICES

Il me fait plaisir de vous présenter le *Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services* et lequel met en évidence les activités réalisées par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services de même que celles du médecin examinateur, le cas échéant, et ce, au regard de l'application de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2). Ce rapport regroupe ainsi les données quantitatives et qualitatives permettant d'évaluer la satisfaction des usagers et celle de leurs proches relativement au respect de leurs droits de même que concernant les soins et les services dispensés dans les treize (13) installations du Groupe Champlain.

Je désire remercier les usagers et leurs proches de m'avoir accordé leur confiance en me faisant part de leurs insatisfactions et je souhaite également leur exprimer ma reconnaissance d'avoir ainsi contribué à l'amélioration continue de la qualité des soins et des services. Tout au long de l'exercice 2019-2020, j'ai consacré tout mon temps et mes efforts afin d'offrir, avec rigueur et célérité, un traitement diligent des plaintes et des insatisfactions qu'ils m'avaient adressées. De plus, il importe de mentionner que le traitement de celles-ci constitue également un processus fort approprié afin de permettre aux membres du conseil d'administration de demeurer attentifs aux mécontentements exprimés par les usagers et leurs proches. Par ces opportunités et ces leviers d'amélioration de la qualité des services, il leur est dès lors loisible de prendre connaissance des efforts déployés par les gestionnaires et les divers intervenants afin de mieux répondre aux besoins exprimés par les usagers et leurs proches.

Je ne peux ainsi passer sous silence la collaboration exemplaire et l'engagement indéfectible des gestionnaires et de tous les employés dans la recherche et l'implantation de mesures d'amélioration de même que les efforts qu'ils ont déployés afin de remédier rapidement aux difficultés rencontrées et mises en lumière par les usagers et leurs proches. Merci également aux membres des différents comités des usagers de m'avoir référé des proches des usagers et également porter à mon attention certaines situations problématiques. Je tiens également à remercier les membres du comité de vigilance, lesquels assurent, au nom du conseil d'administration, une vigie constante aux suivis accordés aux recommandations visant l'amélioration de la qualité des services et la satisfaction des usagers et de leurs proches de même que pour leur soutien continu dans l'accomplissement de mon mandat.

Je vous invite donc 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* et je vous souhaite une excellente lecture.



Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
Groupe Champlain Inc.

PRÉSENTATION DU RAPPORT ANNUEL 2019-2020

Le rapport annuel sur l'application du régime des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services couvre la période s'échelonnant du 1^{er} avril 2019 au 31 mars 2020. Il prend ainsi l'aspect d'une reddition de comptes conformément aux articles 33.10 et 76.11 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS). Il présente le bilan des insatisfactions adressées à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, les activités réalisées dans le cadre de ses fonctions de même que le rapport du médecin examinateur, le cas échéant. De plus, étant donné que la commissaire aux plaintes et à la qualité des services a l'obligation de rendre compte des plaintes et des signalements reçus en vertu de *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (2017, chapitre 10), ces informations sont également intégrées au présent rapport.

Ce rapport annuel est composé de quatre (4) chapitres.

Chapitre 1 Les faits saillants

Le chapitre 1 fait état des faits saillants du régime d'examen des plaintes pour la période du 1^{er} avril 2019 au 31 mars 2020. Vous y trouverez également des tableaux permettant de comparer le nombre de dossiers ouverts au cours de l'exercice 2019-2020 à celui de l'exercice précédent de même qu'à celui des cinq (5) derniers exercices. Un autre tableau présente les motifs d'insatisfaction soulevés en les mettant en parallèle avec ceux de l'exercice précédent.

Chapitre 2 Le régime d'examen des plaintes

Le chapitre 2 présente, en lien avec le fait que le rapport annuel se veut être également un mécanisme additionnel de promotion des droits et du régime d'examen des plaintes, les diverses informations suivantes : rôles et responsabilités de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services et du médecin examinateur, types de dossiers, catégories de motifs de plaintes ou d'insatisfactions et comité de vigilance et de qualité.

Chapitre 3 Le bilan des activités de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Le chapitre 3 expose le bilan des activités de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Vous y trouverez ainsi l'information relative aux dossiers de plainte, d'intervention, d'assistance et de consultation ainsi que les autres fonctions et activités réalisées par la commissaire au cours de l'année 2019-2020.

Chapitre 4 Le rapport du médecin examinateur

Le chapitre 4 présente le rapport du médecin examinateur lequel doit être intégré au présent document, et ce, en vertu de l'article 76.11 de la L.S.S.S. Vous retrouverez donc, dans cette dernière section, le nombre de plaintes à l'encontre d'un médecin ou d'un pharmacien adressé au médecin examinateur, le cas échéant.

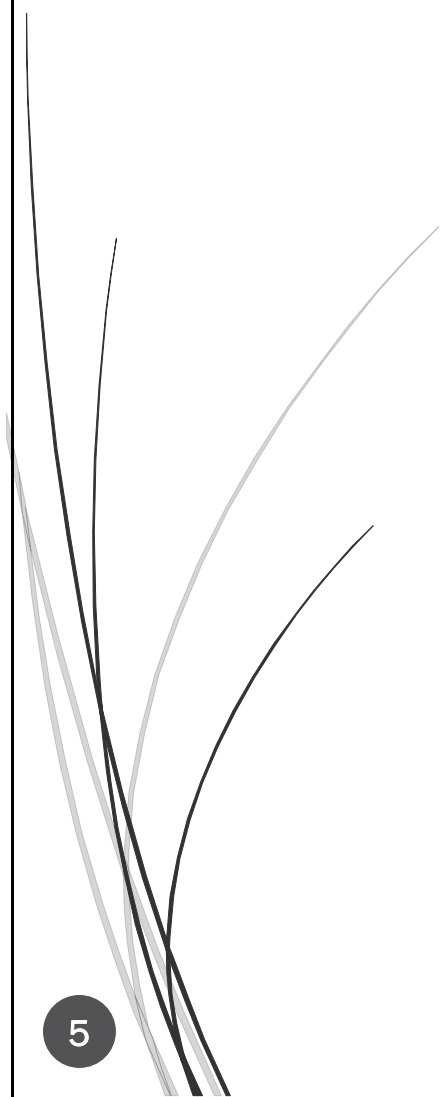
TABLE DES MATIÈRES

Mot de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services	1
Présentation du rapport annuel 2019-2020.....	2
Table des matières	3
Chapitre 1	5
Faits saillants.....	5
Nombre de dossiers ouverts pour l'année 2019-2020	6
Nombre de dossiers ouverts au cours des cinq (5) dernières années	7
Motifs d'insatisfaction pour l'année 2019-2020.....	8
Motifs d'insatisfaction au cours des cinq (5) dernières années	11
Motifs de maltraitance.....	12
Chapitre 2	16
Présentation du régime d'examen des plaintes	16
Le régime d'examen des plaintes	17
Chapitre 3	22
Bilan des activités de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services	22
Les dossiers de plainte	23
Les dossiers d'intervention.....	30
Les dossiers d'assistance	34
Les dossiers de consultation.....	37
Recommandations systémiques aux membres du comité de vigilance	39
La promotion du régime d'examen des plaintes et des droits des usagers.....	39
Chapitre 4	40
Rapport du médecin examinateur.....	40
Plaintes à l'Égard des mÉdecins ou des pharmaciens.....	41
Conclusion	42

Annexes	44
Exemples de recommandations	45
Exemples de motifs d'insatisfaction	48
Bilan des dossiers et motifs d'insatisfaction par installation	50

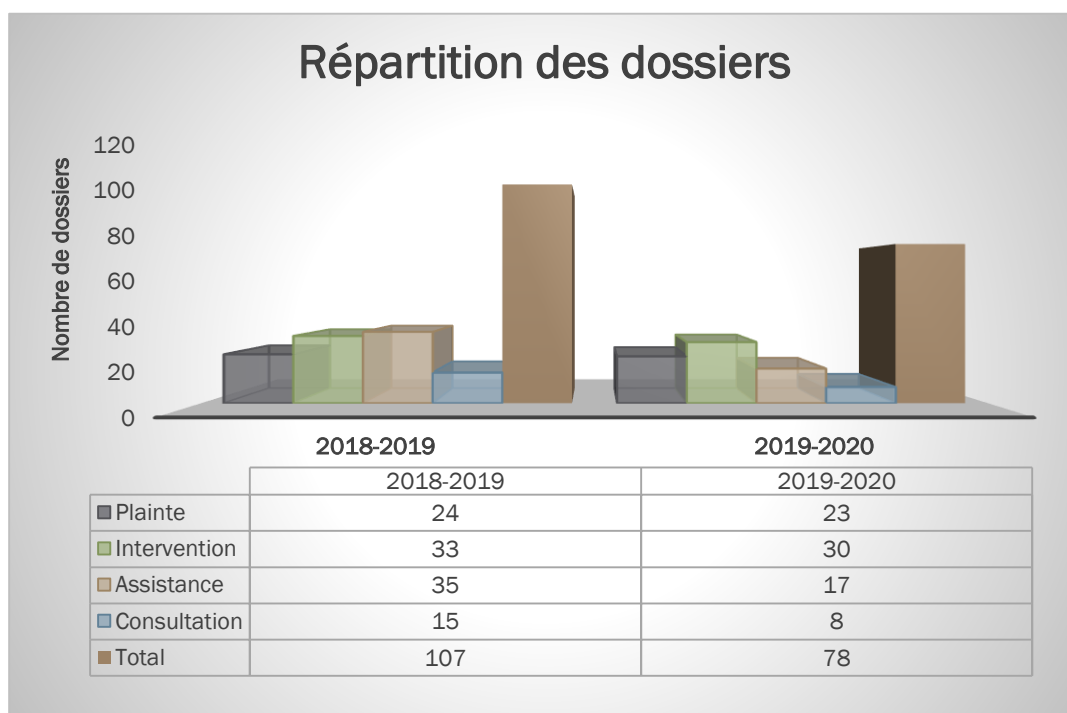
CHAPITRE 1

FAITS SAILLANTS



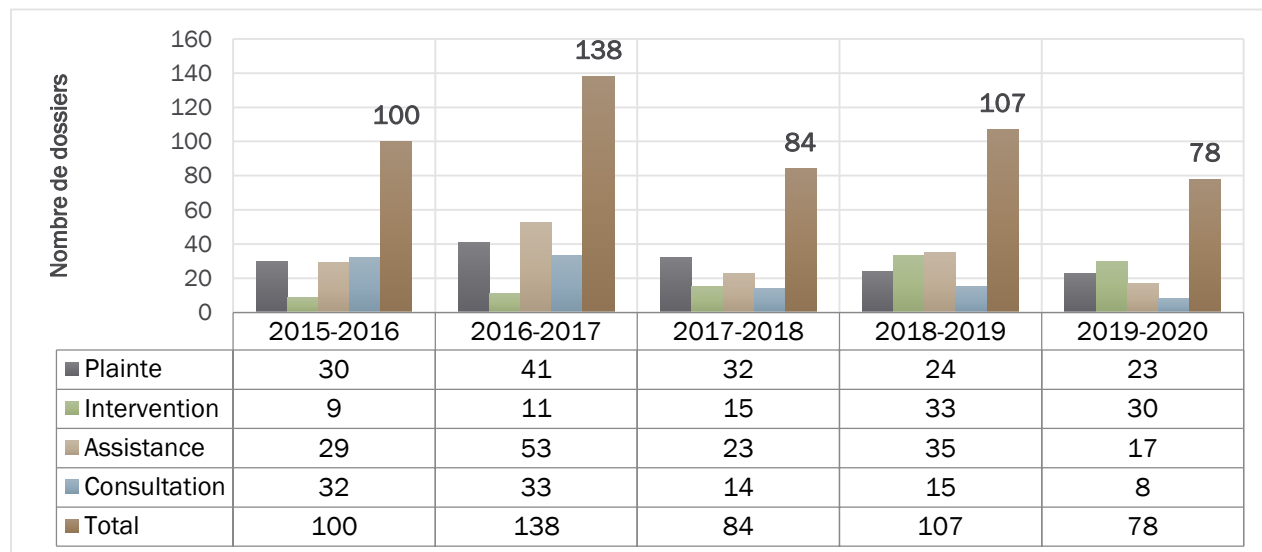
NOMBRE DE DOSSIERS OUVERTS POUR L'ANNÉE 2019-2020

Au cours de l'année 2019-2020, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services a procédé à l'ouverture de 78 dossiers. De ce nombre, un dossier de plainte était toujours en traitement au 31 mars 2020 et il concernait le CHC-Chanoine-Audet.



Toutes les demandes présentées étaient recevables. Le nombre de dossiers de plainte a légèrement diminué au cours de l'année 2019-2020. Le nombre de dossiers d'intervention est demeuré sensiblement le même, et ce, compte tenu du fait que tous les dossiers ayant trait à des situations de maltraitance ou de suspicion de maltraitance doivent être systématiquement signalées à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. En ce qui concerne les dossiers d'assistance et les dossiers de consultation, on constate qu'ils ont diminué de moitié.

NOMBRE DE DOSSIERS OUVERTS AU COURS DES CINQ (5) DERNIÈRES ANNÉES

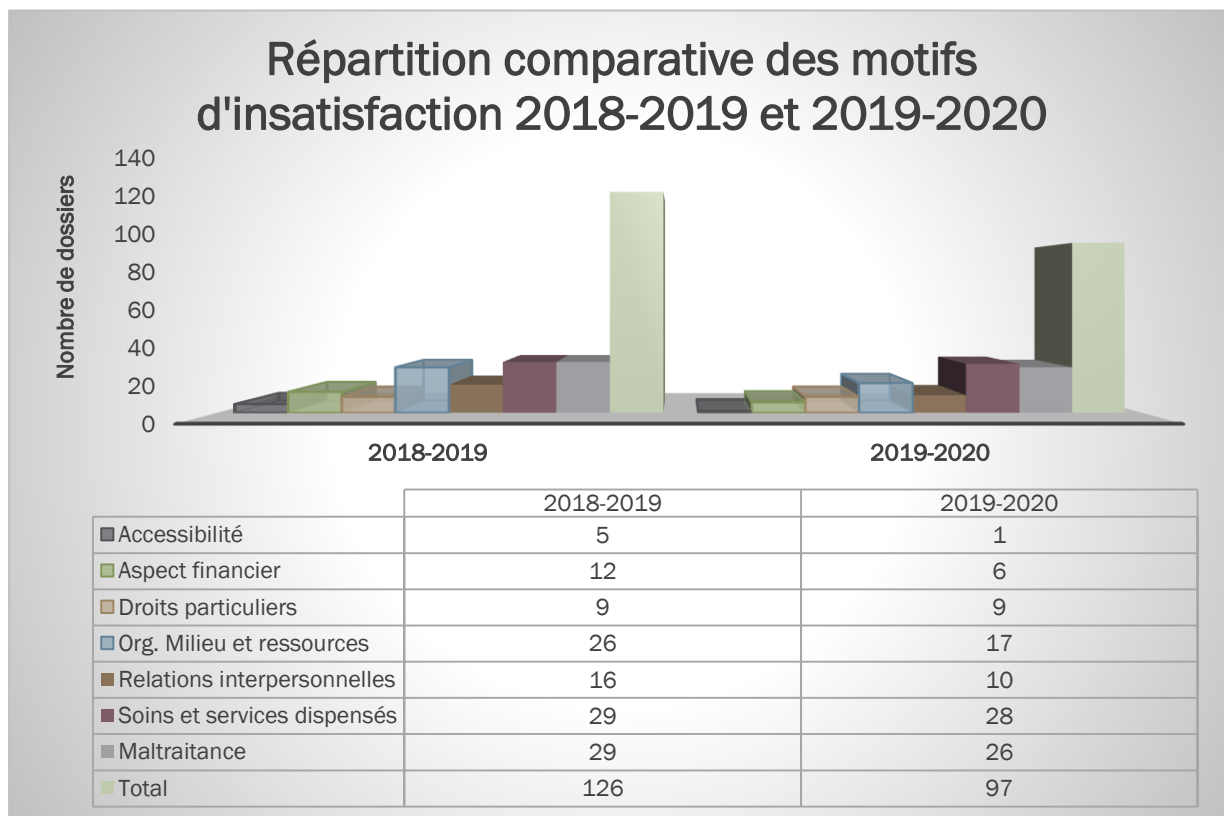


Au cours des cinq (5) dernières années, le nombre de dossiers de plainte a connu des cycles d'augmentation et de diminution, lesquels semblent être concomitants à la transformation des modèles de gestion pour l'ensemble des résidences. En effet, au cours de l'exercice financier 2016-2017, on a mis en place un nouveau modèle de gestion et le nombre de dossiers ouverts a alors affiché une diminution marquée au cours de l'exercice 2017-2018 (ouverture de 84 dossiers comparativement à 138 dossiers pour l'exercice précédent). Au cours de l'exercice 2018-2019, on a cependant constaté une augmentation sensible du nombre de dossiers puisque celui-ci est passé de 84 dossiers à 107 dossiers.

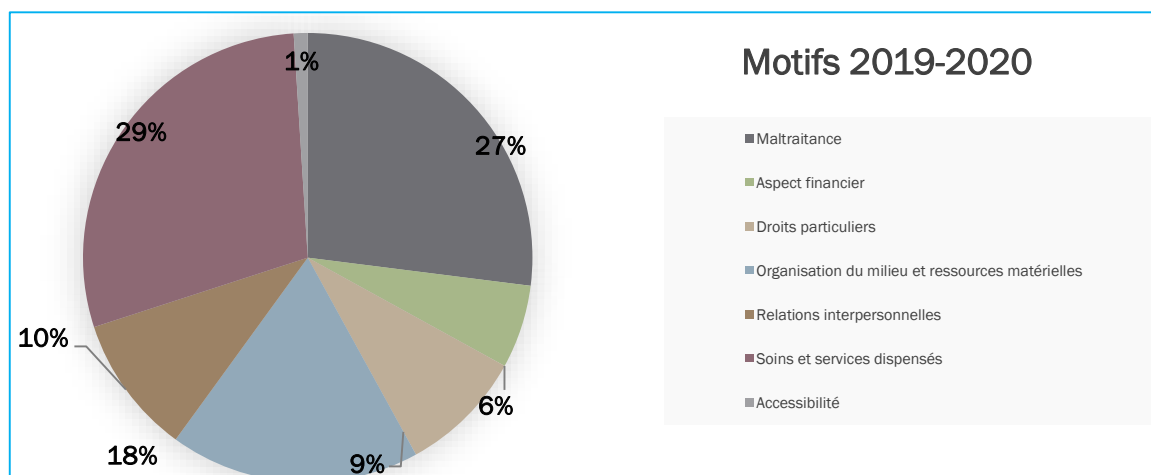
Toutefois, une nouvelle transformation du modèle de gestion a été mise en place au cours de ce même exercice, et ce, en ce sens que pour la plupart des résidences, une coordonnatrice à la coordination et à la transformation fut attirée exclusivement à une seule résidence. De plus, cette transformation a également été associée à un modèle de gestion de proximité pour l'ensemble des gestionnaires. C'est ainsi qu'au cours de l'exercice suivant cette transformation, l'exercice 2019-2020, on constate également une diminution du nombre de dossiers, ouverture de 78 dossiers comparativement à 107 dossiers pour l'exercice précédent.

MOTIFS D'INSATISFACTION POUR L'ANNÉE 2019-2020

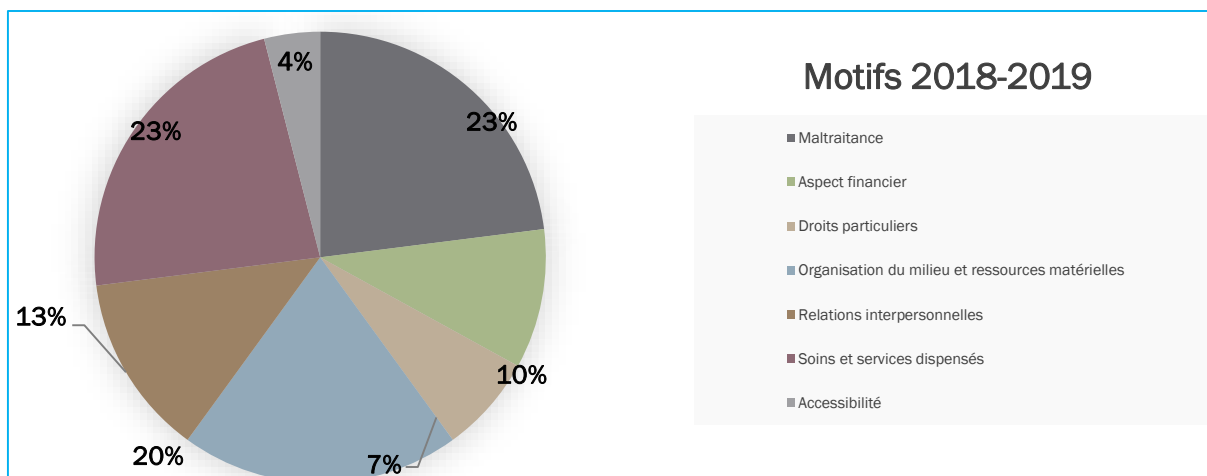
Pour l'ensemble des 78 dossiers ouverts, 97 motifs ou objets d'insatisfaction ont été analysés. Ceux-ci sont regroupés en (sept) 7 grandes catégories.



Répartition en pourcentage des 97 motifs ou objets d'insatisfaction relative aux 78 dossiers ouverts durant l'exercice financier 2019-2020



Répartition en pourcentage des 126 motifs ou objets d'insatisfaction relative aux 107 dossiers ouverts durant l'exercice financier 2018-2019



Faits saillants relatifs à la répartition des 97 motifs ou objets d'insatisfaction concernant les 78 dossiers ouverts au cours de l'exercice 2019-2020

La dispensation des soins et services demeure la catégorie la plus importante avec 29% des motifs ou objets d'insatisfaction. Au total, ce sont 28 motifs ou objets d'insatisfaction concernant les soins et les services qui furent examinés. On note cependant une augmentation de 6% par rapport à l'exercice 2018-2019 où ce motif représentait alors 23% des insatisfactions soulevés. Les principales difficultés rencontrées étaient, entre autres, liées à l'insuffisance des ressources, à des déficiences relatives aux interventions et à des manquements en lien avec les habilités techniques et professionnelles.

La maltraitance et la suspicion de maltraitance représentent 27% des motifs d'insatisfaction pour un total de 26 motifs. Ce motif n'étant plus inclus dans le motif ayant trait aux relations interpersonnelles, il sera dorénavant beaucoup plus facile d'en suivre l'évolution au cours de l'exercice 2019-2020 de même qu'au cours des exercices subséquents.

L'organisation du milieu et les ressources matérielles occupe la troisième position des motifs les plus soulevés avec 18 % des motifs ou objets d'insatisfaction pour un total de 17 motifs. Les principaux motifs d'insatisfaction ont ainsi trait à l'hygiène et à la salubrité des lieux de même qu'à la sécurité et à la protection des biens personnels.

Les relations interpersonnelles représentent 10% des motifs ou objets d'insatisfaction pour un total de 10 motifs. On note une diminution de 3% comparativement à l'exercice précédent. Les commentaires et les attitudes inappropriés sont les principaux motifs soulevés dans cette catégorie de même que le manque d'empathie.

L'aspect financier correspond à 6% des motifs ou objets d'insatisfaction pour un total de 6 motifs. Il s'agit d'une diminution de 4% comparativement à l'exercice précédent. Les principales insatisfactions ont trait à la facturation en lien avec la contribution à l'hébergement.

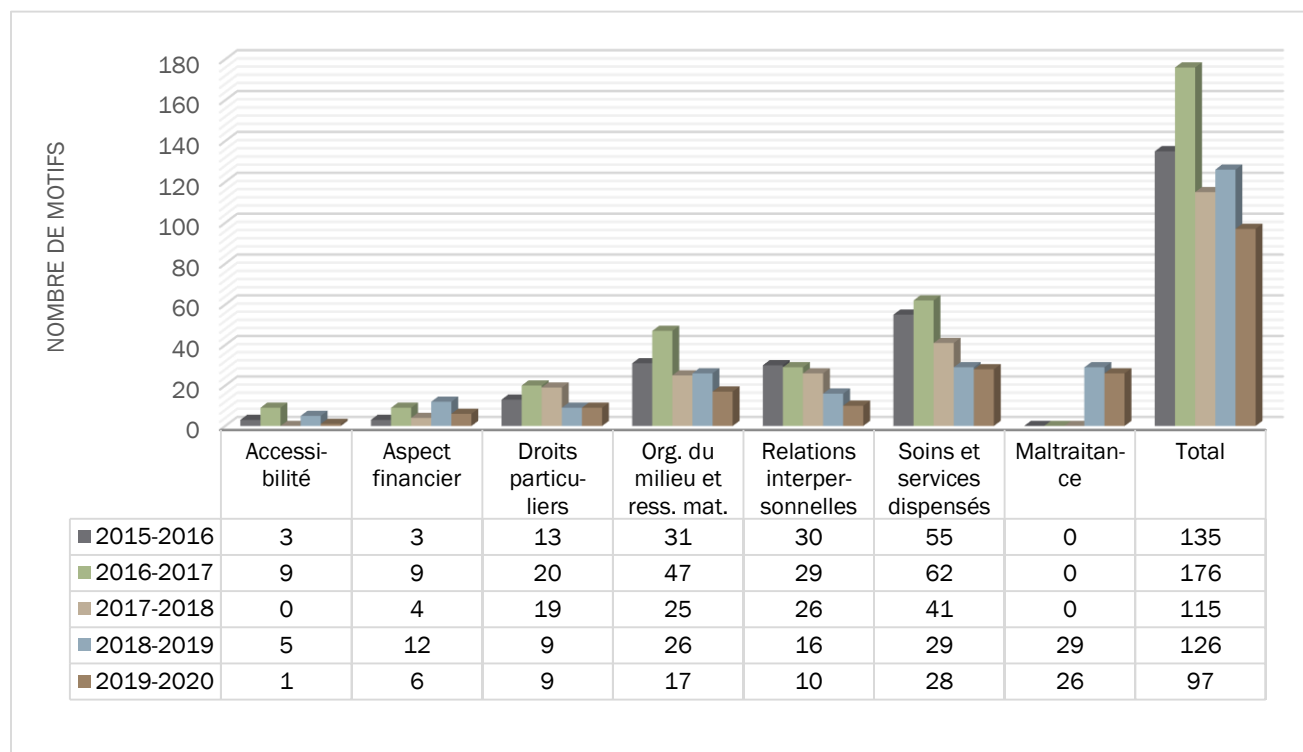
En ce qui a trait aux droits particuliers, ils constituent 6% des motifs ou objets d'insatisfaction pour un total de 9 motifs. Il s'agit d'une diminution notable puisque, lors de l'exercice précédent, on avait soulevé ce motif à 19 reprises représentant alors 16% des insatisfactions. Celles-ci avaient trait plus spécifiquement aux droits à l'information et à la sécurité (facteurs de risque propres au client non considérés).

Le motif d'accessibilité fut présenté uniquement à 1 reprise (1%) et il concernait un délai trop long afin d'obtenir un document nécessaire pour l'ouverture d'un régime de protection.

En définitive, les soins et services dispensés, l'organisation du milieu ainsi que la maltraitance ou la suspicion de maltraitance représentent 74% des motifs ou objets d'insatisfactions.¹

¹ Vous trouverez, en annexe, plusieurs autres exemples de motifs d'insatisfaction pour chacune des 7 catégories.

MOTIFS D'INSATISFACTION AU COURS DES CINQ (5) DERNIÈRES ANNÉES



On note une diminution du nombre de motifs d'insatisfaction depuis l'exercice 2016-2017, 176 motifs, comparativement à 97 motifs pour l'exercice 2019-2020. Il importe de mentionner que 78 dossiers ont été ouverts durant ce dernier exercice pour une moyenne de 1,2 motif par dossier alors que cette moyenne était de 1,6 motif par dossier pour l'exercice 2016-2017.

En ce qui concerne le motif de maltraitance, les données sont inscrites dans ce tableau uniquement depuis l'exercice 2018-2019 puisqu'elles étaient auparavant comprises dans le motif ayant trait aux relations interpersonnelles. Cette situation est ainsi en lien avec la diminution du nombre de ce dernier motif.

MOTIFS DE MALTRAITANCE

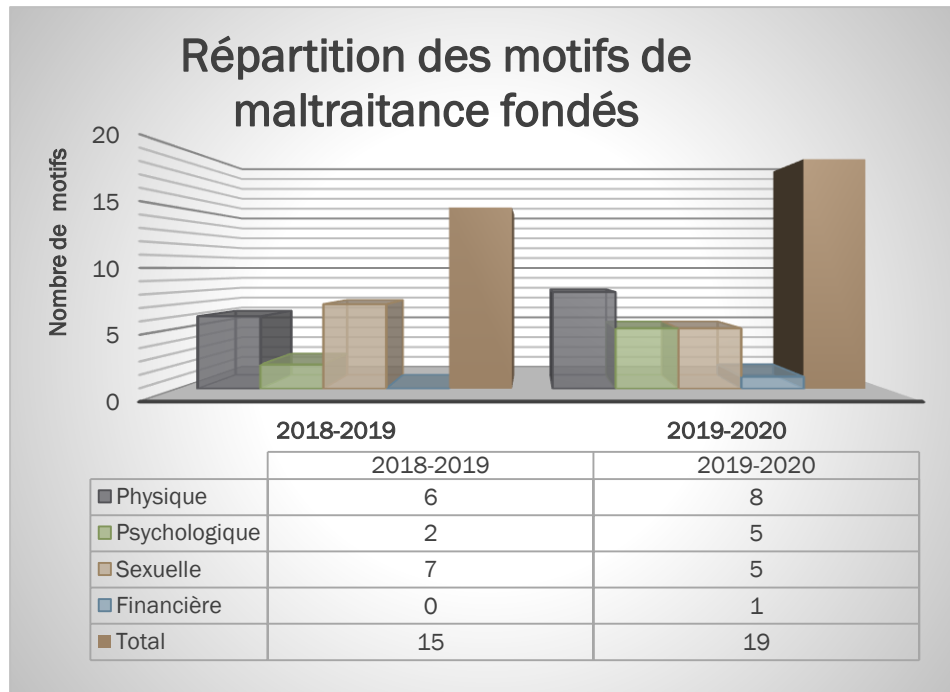
Compte tenu du fait que la commissaire aux plaintes et à la qualité des services a l'obligation de rendre compte des plaintes et des signalements reçus en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, voici donc des informations spécifiques ayant trait à ce sujet.

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services a traité 26 dossiers ayant présenté un motif de maltraitance ou de suspicion de maltraitance. De ce nombre, on avait soulevé ce motif dans un dossier de consultation, dans un dossier d'assistance, dans trois (3) dossiers de plainte de même que dans 21 dossiers d'intervention. Ces 21 dossiers avaient trait à un signalement adressé à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services en vertu de cette *Loi*, représentant ainsi 81 % des dossiers contenant ce motif.

Le motif de maltraitance s'est avéré fondé dans 19 dossiers et non fondé dans 7 dossiers.

<i>Motifs de maltraitance ou de suspicion de maltraitance</i> <i>Exercice 2019-2020</i>				
	Motifs de maltraitance	Motifs de suspicion de maltraitance	Total	
Maltraitance sexuelle	5	1	6	23%
Maltraitance financière	1	1	2	8%
Maltraitance psychologique	5	-	5	19%
Maltraitance physique	8	5	13	50%
Total	19	7	26	100%

<i>Motifs de maltraitance ou de suspicion de maltraitance</i> <i>Exercice 2018-2019</i>				
	Motifs de maltraitance	Motifs de suspicion de maltraitance	Total	
Maltraitance sexuelle	7	2	9	37%
Maltraitance financière	-	3	3	13%
Maltraitance psychologique	2	-	2	8%
Maltraitance physique	6	4	10	42%
Total	15	9	24	100%



Faits saillants concernant les motifs de maltraitance ou de suspicion de maltraitance

Il importe de mentionner que le motif de maltraitance constitue un motif d'insatisfaction en lui-même uniquement depuis l'exercice financier 2018-2019.

Comparativement à l'exercice antérieur, le nombre de motifs d'insatisfaction pour maltraitance a été sensiblement le même pour l'exercice 2019-2020. Toutefois, on a noté une augmentation en ce qui a trait aux motifs d'insatisfaction qui se sont révélés fondés et tout spécifiquement en ce qui a trait aux motifs d'insatisfaction physique et psychologique.

Sur un total de treize (13) dossiers ayant un motif de maltraitance physique, huit (8) dossiers se sont révélés fondés. Un dossier traité a mis en lumière une maltraitance physique non volontaire par une infirmière lors de plusieurs tentatives afin de réaliser une ponction veineuse de contrôle. Il fut convenu que les prochaines ponctions veineuses seront effectuées de jour en la présence de la représentante de la résidente. Elle aurait également l'opportunité de refuser ce traitement après deux tentatives et de planifier une rencontre avec le médecin traitant à cet effet, le cas échéant.

Dans un autre dossier présentant un motif de maltraitance physique par des dispensateurs de services, une résidente est demeurée assise toute une soirée et toute une nuit dans son fauteuil gériatrique alors qu'on avait omis de la changer, de la mettre au lit et de faire des visites visuelles de surveillance en soirée et au cours de la nuit. De plus, l'infirmière responsable de cette section devait lui faire une glycémie à 20h00 et cette intervention n'a pas été consignée dans le registre des glycémies. Cette même infirmière a signé à 20h00 l'application d'une crème au siège, laquelle ne peut se faire que lorsque la résidente est couchée au lit, alors qu'en fait elle avait été oubliée dans son fauteuil. L'infirmière auxiliaire de nuit a signé à 6h00 l'application d'une crème au siège, alors que la résidente était toujours assise dans son fauteuil et non change depuis la veille. Tous les intervenantes concernées ont fait l'objet de mesures disciplinaires en lien avec leurs manquements respectifs et les gestionnaires ont mis en place d'une grille de consignation des tournées visuelles.

Le motif de maltraitance physique par des intervenants a également été soulevé dans deux autres dossiers, Dans le premier dossier, la maltraitance physique par une préposée aux bénéficiaires avait été confirmée par d'autres employés. Cette préposée aux bénéficiaires fut alors congédiée. Dans l'autre dossier, il s'agissait d'une préposée aux bénéficiaires provenant d'une agence de soins. Les circonstances furent dénoncées à cette agence et cette préposée aux bénéficiaires a été radiée de la liste pouvant rendre des services à la résidence.

En ce qui concerne le motif de maltraitance psychologique, il a été soulevé dans cinq (5) et il s'est avéré fondé dans chacun d'eux. Dans un de ces dossiers, il s'agissait une maltraitance psychologique de la part d'une préposée aux bénéficiaires à l'endroit d'un résident. Suite à l'enquête administrative, cette employée a fait l'objet d'une mesure disciplinaire. Un suivi étroit par la chef d'unités et les infirmières de l'étage sera mis en place à son retour au travail, et ce, afin de la supporter et ainsi éviter une récurrence. Dans un autre dossier, une préposée aux bénéficiaires a fait preuve d'une maltraitance psychologique envers une résidente lors de ses interactions avec celle-ci. Cette préposée aux bénéficiaires revenait d'un congé de six (6) mois et la situation ne s'était pas améliorée à l'égard cette résidente. Des démarches ont été réalisées par la DRH et les gestionnaires. en cours par la DRH. La préposée aux bénéficiaires a alors démissionné de son poste et quitté la résidence.

Un motif de maltraitance psychologique fut également démontré alors qu'une infirmière auxiliaire avait manifesté des gestes de maltraitance psychologique à l'endroit d'une résidente. Cette intervenante fut rencontrée et suspendue par la suite avec une mesure disciplinaire. À son retour au travail, il a été convenu qu'elle travaillerait pour un certain temps de jour avec un encadrement et, par la suite, cet encadrement serait maintenu lorsqu'elle intégrerait son poste de soir. Une plainte a également été déposée à son ordre professionnel.

Relativement au motif de maltraitance sexuelle, il s'est avéré fondé dans les cinq (5) dossiers porté à notre attention. Il s'agit en fait de gestes à caractère sexuel de certains résidents à l'endroit de résidentes. Pour chacun de ces dossiers, des mesures ont été rapidement réalisés par les gestionnaires afin que de tels gestes cessent et ne se reproduisent pas

En ce qui concerne le motif de maltraitance financière, il s'est révélé fondé dans uniquement un dossier. Il s'agissait d'un signalement relatif à une situation qui perdurait depuis plusieurs années. En effet, une résidente présentant des pertes cognitives remettait chaque semaine la somme de 200\$ à un autre résident apte. Le neveu de la résidente avait accepté cette situation puisqu'il s'agissait de l'argent de sa tante et qu'elle le donnait de son propre gré à ce résident. Il fut convenu qu'une somme d'argent serait déposé dans un compte en fidéocommis au nom de la résidente à la résidence.

CHAPITRE 2

PRÉSENTATION DU RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES

La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS) consacre les chapitres III et VII de sa partie 1 au régime des plaintes. Elle détaille, entre autres, les rôles et fonctions de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services et du médecin examinateur de même que le processus de traitement des dossiers de plainte, d'intervention, d'assistance et de consultation.

Le régime permet au résident ou à son représentant insatisfait des services qu'il a reçus, ou aurait dû recevoir, de s'adresser directement à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services. De plus, il offre un deuxième recours dans l'éventualité où le résident ou son représentant ne serait pas satisfait des conclusions obtenues ou s'il ne les a pas reçues dans le délai prévu par la *Loi*.

L'efficacité du régime d'examen des plaintes repose sur le fait que les résidents ou leur représentant ont la possibilité de s'adresser à un interlocuteur impartial et facilement accessible pour exprimer leurs insatisfactions, participant ainsi à l'amélioration des services.

Rôles et responsabilités de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services exerce exclusivement les fonctions prévues à l'article 33 de la *L.S.S.S.* Elle est responsable envers le Conseil d'administration, du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes et de leurs insatisfactions. À cette fin, elle assume les responsabilités suivantes :

- Assurer la promotion de l'indépendance de son rôle ainsi que la promotion du régime d'examen des plaintes et du code d'éthique ;
- Diffuser l'information sur les droits et les obligations des clients et sur le code d'éthique de l'établissement afin d'en améliorer la connaissance ;
- Appliquer la procédure d'examen des plaintes dans le respect des droits des usagers en recommandant, au besoin, toutes mesures susceptibles d'en améliorer le traitement ;
- Prêter assistance ou s'assurer que soit prêtée assistance au client qui le requiert pour la formulation d'une plainte ou pour toute démarche relative à sa plainte et l'informer de la possibilité d'être accompagné par le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de sa région (CAAP);
- Examiner toute plainte avec diligence dès sa réception ;

- Saisir toute direction concernée lorsqu'en cours d'examen, la conduite ou la pratique d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire et formuler toute recommandation à cet effet dans ses conclusions ;
- Informer le client des conclusions motivées auxquelles elle est arrivée, et ce, au plus tard dans les 45 jours suivant la réception de la plainte, accompagnées, le cas échéant, des recommandations transmises aux instances concernées et indiquer les modalités de recours auprès du Protecteur du citoyen ;
- Intervenir de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'il y a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un client ou d'un groupe de clients ne sont pas respectés et recommander, le cas échéant, toute mesure visant la satisfaction des clients et le respect de leurs droits ;
- Donner son avis sur toute question relevant de sa compétence que lui soumettent les instances citées dans la L.S.S.S.;
- Dresser au moins une fois par année, un bilan de ses activités.

Rôles et responsabilités du médecin examinateur

Le médecin examinateur est responsable, envers le Conseil d'administration, de l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin ou un pharmacien de même qu'un médecin résident. Il examine toute plainte formulée par un résident ou par toute autre personne à l'endroit d'un de ces professionnels exerçant dans les installations du Groupe Champlain.

Conformément à l'article 46 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, après réception d'une plainte, le médecin examinateur doit, selon la nature des faits et leurs conséquences sur la qualité des soins ou services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques offerts aux clients, décider de son orientation parmi les possibilités suivantes :

- Examiner la plainte que lui a fait suivre la commissaire aux plaintes et à la qualité des services ;
- Lorsque la plainte soulève des questions d'ordre disciplinaire, le médecin examinateur doit l'acheminer vers le comité exécutif du Conseil des médecins et pharmaciens (CMP) afin que la plainte soit examinée par un comité constitué à cette fin;
- Rejeter toute plainte qu'il juge frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi.

Types de dossiers

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services a le mandat de recevoir et d'examiner les plaintes, de répondre aux demandes d'assistance et de consultation et peut intervenir de sa propre initiative si elle juge qu'une situation ne respecte pas les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers.

Plainte

Une plainte est une insatisfaction exprimée par un usager, son représentant ou un proche, et ce, relativement aux soins et services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requière. Cette plainte peut comporter plus d'un objet et l'examen d'un motif peut, ou non, se traduire par une ou plusieurs mesures visant l'amélioration de la qualité des services et le respect des droits des usagers. Si l'auteur de la plainte est insatisfait des conclusions émises ou si le délai de 45 jours n'a pas été respecté, il peut s'adresser au Protecteur du citoyen.

S'il s'agit d'une insatisfaction formulée à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin ou d'un pharmacien, elle achemine celle-ci sans délai au médecin examinateur pour examen et en informe le résident ou son représentant.

Intervention

La *Loi* confère à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services le pouvoir d'intervenir de sa propre initiative lorsqu'il y a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers n'ont pas été respectés ou risquent de l'être. Tout comme dans le cas d'une plainte, une intervention peut comporter plus d'un motif et l'examen d'un objet peut ou non se traduire par une ou plusieurs mesures visant l'amélioration de la qualité des services et le respect des droits des usagers. Le législateur ne fixe pas de délai minimal pour le traitement d'une intervention ni de recours auprès du Protecteur du citoyen. De plus, en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, elle reçoit les signalements pour maltraitance ou suspicion de maltraitance.

Assistance

Il s'agit d'une demande d'aide formulée par un usager ou son représentant concernant un soin, un service ou la formulation d'une plainte. Elle vise à assister et à guider un usager dans l'obtention d'une information sur le service qu'il requiert ou à comprendre son mécanisme d'accessibilité. Ces dossiers sont habituellement traités rapidement puisqu'ils concernent des situations actives ayant un impact sur la qualité et la poursuite des services pour l'usager.

Consultation

Un dossier de consultation a généralement trait à une demande d'avis formulée portant sur toute question relevant de la compétence de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, les droits des usagers, l'amélioration des soins et services et le régime d'examen des plaintes.

Catégories de motifs de plaintes ou d'insatisfactions

Il existe sept (7) catégories de motifs de plaintes. Chacune de ces catégories se décline en plusieurs sous-motifs également nommés objets de la plainte².

Accessibilité

Le motif d'accessibilité regroupe principalement les insatisfactions reliées à des problèmes de délais, de reports, de refus de service ou d'absence de services.

Aspect financier

L'aspect financier concerne les déboursés financiers pour des frais d'hébergement, des frais de transport, des frais de médicaments ou autres.

Droits particuliers

Cette catégorie fait référence aux droits des usagers. Le droit de porter plainte, le droit à l'information, le droit de consentir sont des exemples compris dans cette catégorie.

² Vous trouverez, en annexe, plusieurs autres exemples de motifs d'insatisfaction pour chacune des 6 catégories.

Organisation du milieu et des ressources matérielles

Ce motif à trait à l'organisation du milieu de vie. Divers objets de plainte y sont regroupés dont, entre autres, l'alimentation, la compatibilité des clientèles, l'organisation spatiale, l'hygiène et la salubrité, l'équipement et le matériel.

Relations interpersonnelles

Sous ce motif, on retrouve des insatisfactions liées aux problèmes d'attitude, de communication, de manque d'empathie et de savoir-être.

Soins et services dispensés

Les soins et services dispensés touchent tout ce qui concerne les habiletés techniques et le jugement professionnel. La qualité des soins, les traitements ou les interventions cliniques de même que l'absence de continuité de service sont inclus dans cette catégorie.

Maltraitance (Loi)

Ce motif a trait à la dénonciation de situations de maltraitance à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services lorsque des intervenants ou des gestionnaires ont des raisons de croire qu'un aîné ou une personne en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance.

Comité de vigilance et de qualité

Dans une perspective d'amélioration de la qualité des services offerts dans le respect des droits individuels et collectifs, le conseil d'administration doit créer un comité de vigilance et de la qualité (article 180.0.1 L.S.S.S.S.). Ce comité est principalement responsable d'assurer, auprès du conseil d'administration, le suivi des recommandations de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services et du Protecteur du citoyen, le cas échéant.

À titre de membre de ce comité, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services présente, à chacune des rencontres trimestrielles, les motifs de plainte, d'intervention, d'assistance et de consultation, ses conclusions de même que les recommandations qu'elle a émises et les mesures réalisées par les installations.

CHAPITRE 3



BILAN DES ACTIVITÉS DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

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

EN COURS D'EXAMEN AU DÉBUT DE L'EXERCICE 2019-2020	REÇUS DURANT L'EXERCICE 2019-2020	EN COURS D'EXAMEN A LA FIN DE L'EXERCICE 2018-2019	CONCLUS ET FERMES DURANT L'EXERCICE 2019-2020	TRANSMIS AU 2 ^E PALIER (PROTECTEUR DU CITOYEN)
7	23	1	1	2

<i>Comparatif avec les années antérieures</i>	
<i>Exercice</i>	<i>Nombre de dossiers de plainte reçus durant l'exercice</i>
2015-2016	30
2016-2017	41
2017-2018	32
2018-2019	24
2019-2020	23

- 23 dossiers de plaintes ont été soumis à la commissaire comparativement à 24 pour l'année précédente. Le nombre de dossiers ouverts est ainsi sensiblement le même que l'exercice précédent, mais il est fortement en diminution depuis l'exercice 2016-2017.
- Au 1^{er} avril 2019, la démarche d'enquête n'était pas complétée dans un dossier de plainte.
- Un dossier de plainte était toujours en traitement au 1^{er} avril 2020.

Auteurs des plaintes reçues au cours de l'exercice 2019-2020

AUTEUR	NOMBRE	POURCENTAGE
Représentant	22	96%
Tiers	0	0%
Usager	1	4%
Total	23	100%

Une seule plainte a été déposée par un résident alors que les 22 autres le furent par des représentants..

Modes de dépôt des plaintes reçues au cours de l'exercice 2019-2020

	NOMBRE	POURCENTAGE
Écrit	7	30%
Verbal	16	70%
Total	23	100%

L'article 33 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* prévoit que pour toute plainte écrite, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services doit transmettre ses conclusions par écrit. Dans le cas contraire, elle peut transmettre ses conclusions de façon verbale. Toutefois, dans certains dossiers ayant été déposés verbalement et pour lesquels la commissaire aux plaintes et à la qualité a émis des recommandations, elle a également produit un rapport écrit, et ce, afin de s'assurer que les résidents et leurs représentants soient en mesure de bien comprendre les diverses facettes de la démarche d'enquête de même que la teneur des recommandations et des mesures mises en place dans ces dossiers.

- 70% des plaintes ont été formulées verbalement soit lors d'une rencontre avec le résident ou son représentant ou soit lors d'un entretien téléphonique.
- Aucun des clients ou des représentants n'a requis les services du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) pour le dépôt d'une plainte. Cet organisme est mandaté par le Ministère de la Santé et des Services sociaux pour assister les personnes qui le demandent dans toute démarche relative à leur plainte.

Délai de traitement d'une plainte

En vertu de l'article 33.6 de la *L.S.S.S.S.*, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services doit, au plus tard dans les 45 jours suivant la réception d'une plainte, informer l'auteur de celle-ci de ses conclusions motivées et accompagnées, le cas échéant, de ses recommandations lesquelles seront également présentées à la direction de l'installation de même qu'au conseil d'administration, et ce, par l'entremise du comité de vigilance et de la qualité.

Il arrive parfois que l'examen d'une plainte demande plus de temps. Dans un tel cas, la commissaire demande un délai additionnel à l'auteur de la plainte tout en l'informant des raisons de ce délai ainsi que de l'avancement de l'examen de sa plainte.

Au cours de l'exercice 2019-2020, uniquement un dossier de l'exercice précédent a été conclu et fermé alors que ce nombre était de six (6) pour l'exercice 2018-2019,

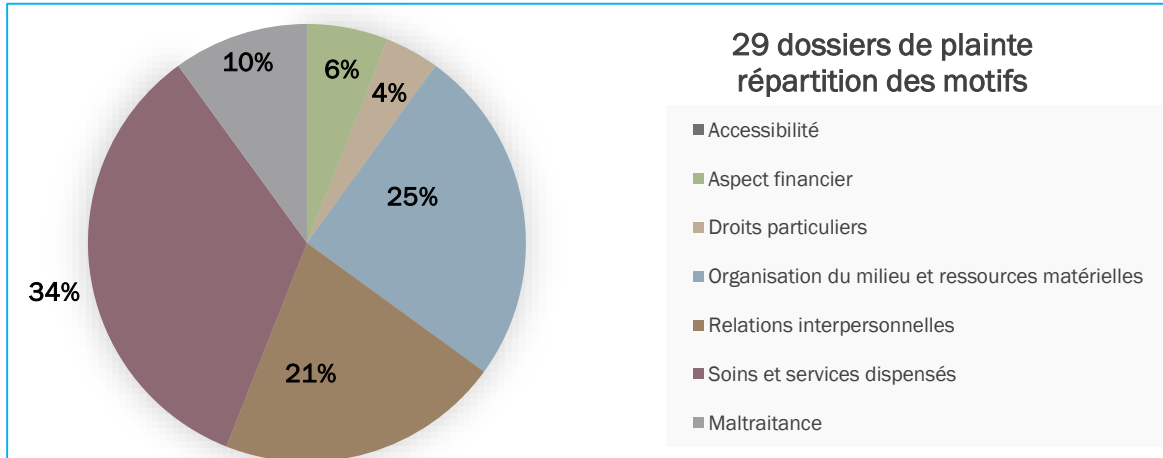
Délai de traitement des 29 dossiers de plaintes conclus et fermés au cours de l'exercice 2019-2020 et incluant les 7 dossiers de l'exercice précédent en traitement au 1^{er} avril 2019

	NOMBRE	POURCENTAGE
Moins de 3 jours	2	7%
4 à 15 jours	6	21%
16 à 30 jours	1	3%
31 à 45 jours	12	41%
46 à 60 jours	6	21%
61 à 90 jours	0	0%
91 à 180 jours	2	7%
Total	29	100%

- 72% des dossiers de plainte ont été traités dans le délai légal de 45 jours, et ce, pour un total de 21 dossiers. Toutefois, huit (8) dossiers le furent au-delà de ce délai en raison de la complexité de chacun de ces dossiers et tout plus spécialement pour les deux (2) dossiers dont les délais furent les plus longs, un délai de 100 jours pour un dossier et un délai de 125 jours pour un autre dossier. Pour chacun de ces huit (8) dossiers, leur auteur avait consenti à prolonger le délai de réponse.
- La durée moyenne du traitement des 29 dossiers conclus et fermés est de 39 jours pour l'exercice 2019-2020 alors que ce délai se situait à 41 jours pour les 23 dossiers de plainte conclus et fermés au cours de l'exercice précédent.
- Au 1^{er} avril 2019, un dossier de plainte était en traitement.

Motifs soulevés dans les 29 dossiers de plaintes conclus et fermés au cours de l'exercice en 2019-2020 et incluant les 7 dossiers de l'exercice précédent en traitement au 1^{er} avril 2019

	NOMBRE	POURCENTAGE
Accessibilité	0	0%
Aspect financier	3	6%
Droits particuliers	2	4%
Organisation du milieu et ressources matérielles	12	25%
Relations interpersonnelles	10	21%
Soins et services dispensés	16	34%
Maltraitance (Loi)	5	10%
Total	48	100%



- 48 motifs d'insatisfaction ont été analysés dans le cadre de l'examen des 29 dossiers de plainte traités au cours de l'année 2019-2020.
- Un dossier peut comprendre plus d'un motif de plainte.
- 80% des motifs de plaintes regroupaient les motifs de relations interpersonnelles, de soins et les services dispensés de même que celui de l'organisation du milieu et des ressources matérielles.
- Le motif de maltraitance représentait 10% des motifs de plainte.
- Le motif de plainte soulevé le plus grand nombre de fois est celui concernant les soins et les services dispensés (34%).
- Il n'y a eu aucun motif de plainte en lien avec l'accessibilité.

Recommandations émises dans les 29 dossiers de plaintes conclus et fermés au cours de l'exercice en 2019-2020 et incluant les 7 dossiers de l'exercice précédent en traitement au 1^{er} avril 2019

Pour l'ensemble des plaintes traitées au cours de l'exercice, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services a émis 79 recommandations dont 45 étaient des recommandations à portée systémique et les 34 autres étaient à portée individuelle.

Expliquer ici la différence entre les 2 et revoir toute cette section afin de valier les exemples décrits aux pages suivantes.

79 recommandations émises dans les dossiers de plainte selon les motifs d'insatisfaction soulevés

	À portée systémique <i>(amélioration du service dans son ensemble)</i>		À portée individuelle <i>(amélioration du service pour le résident)</i>	
Accessibilité	0	0%	0	0%
Aspect financier	3	6%	0	0%
Droits particuliers	6	14%	5	14%
Organisation du milieu et ressources matérielles	9	20%	4	12%
Relations interpersonnelles	-	-	4	12%
Soins et services dispensés	27	60%	21	62%
Maltraitance (Loi)				
Total	45	100%	34	100%

Dans les dossiers où aucune recommandation ne fut formulée, compte tenu du fait que des mesures correctives avaient déjà été identifiées ou réalisées par les gestionnaires, la commissaire aux plaintes et à la qualité a fourni au résident ou à son représentant, l'information relative à sa démarche d'enquête et a clarifié, par le fait même, les situations portées à son attention. Voici les faits saillants relatifs aux recommandations émises par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services :

- 79 recommandations ont été formulées par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour l'ensemble des 29 dossiers de plainte traités. Ceci représente une moyenne de 2,7 recommandations par dossier.
- De ces 79 recommandations, 45 (57%) revêtaient une portée systémique et 34 recommandations (44%) avaient plutôt une portée individuelle.
- Certains dossiers n'ont pas fait l'objet de recommandation puisque les gestionnaires avaient déjà mis en place des mesures afin de répondre aux besoins soulevés par les résidents ou leurs représentants.
- La quasi-totalité des recommandations avait été réalisée au 31 mars 2020. Celles qui n'avaient pas encore été complétées le furent au cours du mois d'avril 2020.
- Le plus grand nombre de recommandations a été formulé dans des dossiers dont le motif de plainte était celui en lien avec la dispensation des soins et des services, et ce, autant pour les recommandations à portée systémique (60%) que pour celle à portée individuelle (62%). Les insatisfactions en lien avec les soins et services ont trait majoritairement à des déficiences dans la dispensation de ceux-ci de même que d'un manque de continuité et d'absence de suivi. Au regard de ces objets d'insatisfaction, les recommandations à portée systémique concernaient, entre autres, la réévaluation des besoins des résidents,

des rappels de procédures relatives à la dispensation des soins par les préposés aux bénéficiaires, de rappels des interventions à réaliser en lien avec la déclaration d'un accident ou d'un incident et la révision des processus en lien avec les soins de pieds dispensés par une intervenante externe. En ce qui concerne les recommandations à portée individuelle pour ce même motif, elles avaient trait plus spécifiquement à la réévaluation des besoins des résidents, au réajustement du plan thérapeutique infirmier et des plans de travail des préposés aux bénéficiaires, à l'évaluation en vue d'une relocalisation et à des rappels auprès des intervenants concernés par des déficiences dans la dispensation des soins.

- Pour les motifs intégrant l'organisation du milieu et les ressources matérielles, les recommandations à portée systémique étaient orientées, entre autres, vers des interventions en lien avec la propreté des lieux et l'insuffisance des services ou des ressources. Relativement aux recommandations à portée individuelle émises par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, elles peuvent se résumer de la façon suivante : remboursement au coût de remplacement des objets perdus ou brisés sur réception de pièces justificatives ; ajustement de la température des aliments servis selon les besoins d'une résidente, modalités relatives à l'installation d'une caméra dans la chambre d'une résidente et incompatibilité des clientèles (trouble de comportement).
- Concernant les relations interpersonnelles, les motifs qui soulèvent le plus d'insatisfaction sont le manque d'empathie, l'attitude ou les commentaires inappropriés. La commissaire aux plaintes et à la qualité des services a ainsi émis, à plusieurs reprises, une recommandation à portée systémique ayant trait au fait que les gestionnaires procèdent à un rappel auprès des intervenants concernés du Code d'éthique du Groupe Champlain et des Codes de déontologie de certains ordres professionnels.
- Des exemples de recommandations à portée spécifique et à portée individuelle de sont décrites en annexe de ce document.

Orientation pour étude disciplinaire

La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* stipule qu'en cours d'examen, lorsqu'une pratique ou la conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire, le commissaire aux plaintes et à la qualité des services peut saisir la direction pour étude plus approfondie.

Au cours de l'année 2019-2020, aucun dossier de plainte n'a fait d'objet d'une demande d'étude approfondie puisque les gestionnaires concernées avaient déjà réalisé les mesures appropriées.

Le recours au Protecteur du citoyen

La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* prévoit que si un usager ou son représentant est en désaccord avec les conclusions émises par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services ou si celle-ci ne peut transmettre ses conclusions dans le délai prévu, il peut se prévaloir de son droit de recours auprès du Protecteur du citoyen.

<i>Comparatif avec les années antérieures</i>	
<i>Exercice</i>	<i>Nombre de dossiers de plainte transmis au Protecteur du citoyen en 2^e recours</i>
2015-2016	3
2016-2017	1
2017-2018	0
2018-2019	0
2019-2020	2

Au cours de l'année 2019-2020, deux (2) dossiers de plainte ont fait l'objet d'une demande de seconde analyse par le Protecteur du citoyen. Suite à cette analyse, aucune recommandation n'a été émise par celui-ci pour chacun de ces deux (2) dossiers.

Bilan des dossiers d'intervention traités au cours de l'année 2019-2020

EN COURS D'EXAMEN AU DÉBUT DE L'EXERCICE 2019-2020	REÇUS DURANT L'EXERCICE 2019-2020	CONCLUS ET FERMES DURANT L'EXERCICE 2019-2020	EN COURS D'EXAMEN A LA FIN DE L'EXERCICE 2018-2019	TRANSMIS AU 2 ^E PALIER (PROTECTEUR DU CITOYEN)
2	30	32	0	0

<i>Comparatif avec les années antérieures</i>	
<i>Exercice</i>	<i>Nombre de dossiers d'intervention ouverts durant l'exercice</i>
2015-2016	9
2016-2017	11
2017-2018	15
2018-2019	33
2019-2020	30

- 30 dossiers d'intervention ont été soumis à la commissaire comparativement à 33 pour l'année précédente. Le nombre de dossiers ouverts est ainsi sensiblement le même que l'exercice précédent, mais il est en augmentation depuis l'exercice 2017-2018, et ce, compte tenu de l'obligation d'ouvrir un dossier d'intervention pour tous signalements reçus en vertu de *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (2017, chapitre 10).
- Au 1^{er} avril 2019, la démarche d'enquête n'était pas complétée dans deux (2) dossier d'intervention.
- Aucun dossier d'intervention n'était en traitement au 1^{er} avril 2020.

Types de signalement pour les 32 dossiers d'intervention traités durant l'exercice 2019-2020 incluant les 2 dossiers de l'exercice précédent

	NOMBRE	POURCENTAGE
Sur signalement à la commissaire-dossier de maltraitante	21	66%
Sur signalement à la commissaire-dossier avec motifs autres que maltraitance	11	34%
Sur constat par la commissaire	0	0%
Total	32	100%

Le pouvoir d'intervention permet au commissaire d'agir lorsque les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés et qu'aucune plainte n'a été déposée. De plus, toute personne qui est témoin d'une situation pour laquelle les droits d'un client ou d'un groupe de clients n'ont pas été respectés peut faire un signalement à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Elle peut également intervenir de sa propre initiative.

Auteurs des 32 dossiers d'intervention traités au cours de l'exercice 2019-2020

AUTEUR	NOMBRE	POURCENTAGE
Représentant	5	16%
Tiers	27	84%
Usager	0	0%
Total	32	100%

Le plus grand nombre de dossiers a été déposé par des tiers (84% des dossiers). Ceci s'explique par le fait que les dossiers de maltraitance font tous l'objet d'un signalement à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services et pour lesquels elle doit alors ouvrir un dossier d'intervention.

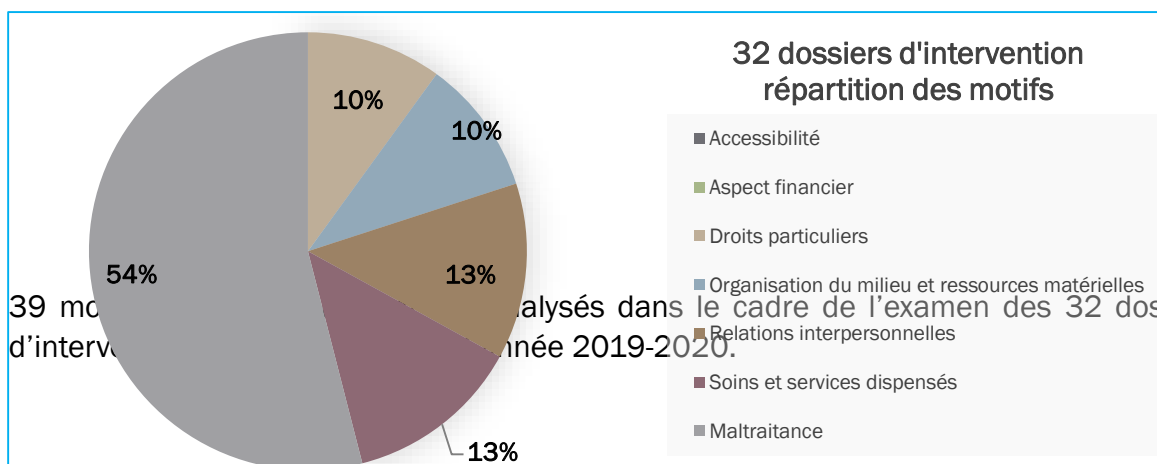
Délai de traitement des 32 dossiers d'intervention conclus et fermés au cours de l'exercice 2019-2020

	NOMBRE	POURCENTAGE
Moins de 3 jours	12	38%
4 à 15 jours	11	34%
16 à 30 jours	3	9%
31 à 45 jours	4	13%
46 à 60 jours	1	3%
61 à 90 jours	1	3%
91 à 180 jours	0	0%
Total	32	100%

- La *Loi* n'impose pas le délai légal de 45 jours pour le traitement des dossiers d'intervention. Toutefois, 30 dossiers furent traités en deça de ce délai. Deux (2) dossiers furent conclus au-delà de ce délai en raison de la complexité de chacun de ces dossiers. Leur auteur avait été informé de ce délai de réponse.
- Au 1^{er} avril 2019, un dossier d'intervention était en traitement.

Motifs ou objets d'insatisfaction soulevés dans les 32 dossiers d'intervention traités au cours de l'exercice 2019-2020

	NOMBRE	POURCENTAGE
Accessibilité	0	0%
Aspect financier	0	0%
Droits particuliers	4	10%
Organisation du milieu et ressources matérielles	4	10%
Relations interpersonnelles	5	13%
Soins et services dispensés	5	13%
Maltraitance (Loi)	21	54%
Total	39	100%



- 39 motifs d'insatisfaction analysés dans le cadre de l'examen des 32 dossiers d'intervention de l'exercice 2019-2020.

- Un dossier peut comprendre plus d'un motif de plainte.
- 36% des motifs d'intervention regroupaient les motifs de relations interpersonnelles, de soins et les services dispensés de même que celui de l'organisation du milieu et des ressources matérielles.
- Le motif de maltraitance représentait 54% des motifs d'intervention et il fut soulevé le plus grand nombre de fois (21 dossiers d'intervention)
- Il n'y a eu aucun motif d'insatisfaction en lien avec le motif d'accessibilité et celui d'aspect financier.

Recommandations relatives aux 32 dossiers d'intervention conclus et fermés durant l'exercice 2019-2020

Pour l'ensemble des 32 dossiers d'intervention traités, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services a émis onze (11) recommandations, lesquelles furent mises en application dans leur intégralité par les gestionnaires concernées.

11 recommandations émises dans les dossiers d'intervention selon les motifs d'insatisfaction soulevés

	À portée systémique <i>(amélioration du service dans son ensemble)</i>		À portée individuelle <i>(amélioration du service pour le résident)</i>	
Accessibilité	-	-	-	-
Aspect financier	-	-	-	-
Droits particuliers	1	50%	1	11%
Organisation du milieu et ressources matérielles	1	50%	8	89%
Relations interpersonnelles	-	-	-	-
Soins et services dispensés	-	-	-	-
Maltraitance (Loi)	-	-	-	-
Total	2	100%	9	100%

La totalité des recommandations émises par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services le furent pour des motifs autres que celui de maltraitance.

En effet, pour chacun des signalements pour maltraitance, les gestionnaires avaient mis en place les mesures afin de répondre aux besoins de toutes les personnes concernées par un tel événement de même que pris les décisions requises relativement aux intervenants à la source de celui-ci, le cas échéant.

***Bilan des dossiers d'assistance traités au cours de l'exercice
2019-2020***

EN COURS D'EXAMEN AU DÉBUT DE L'EXERCICE 2019-2020	REÇUS DURANT L'EXERCICE 2019-2020	CONCLUS ET FERMES DURANT L'EXERCICE 2019-2020	EN COURS D'EXAMEN A LA FIN DE L'EXERCICE 2019-2020	TRANSMIS AU 2 ^E PALIER (PROTECTEUR DU CITOYEN)
1	17	18	0	0

<i>Comparatif avec les années antérieures</i>	
<i>Exercice</i>	<i>Nombre de dossiers d'assistance</i>
<i>2015-2016</i>	<i>29</i>
<i>2016-2017</i>	<i>53</i>
<i>2017-2018</i>	<i>23</i>
<i>2018-2019</i>	<i>34</i>
<i>2019-2020</i>	<i>17</i>
<i>Dossiers pour l'année 2019-2020</i>	

- Pour l'exercice 2019-2020, 17 dossiers de plaintes ont été soumis à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, et ce, comparativement à 34 dossiers ouverts durant l'année précédente. Le nombre de dossiers ouverts a ainsi diminué de moitié et il est fortement en diminution depuis l'exercice 2016-2017.
- Au 1^{er} avril 2019, la démarche d'enquête n'était pas complétée dans un dossier d'assistance.
- Les 18 dossiers d'assistance ont été conclus et fermés au cours de l'exercice 2019-2020.

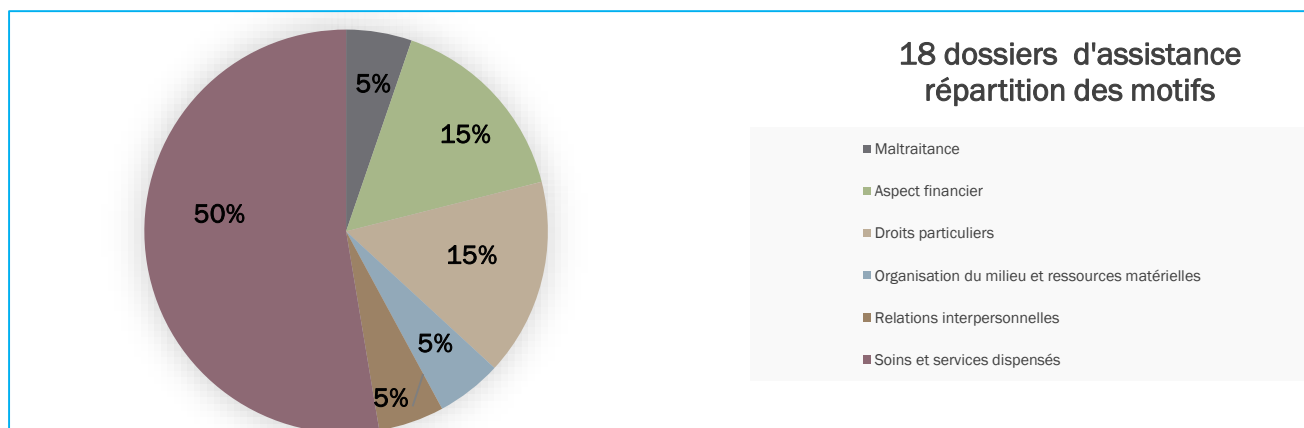
Délai de traitement des 18 dossiers d'assistance conclus et fermés au cours de l'exercice 2019-2020

	NOMBRE	POURCENTAGE
Moins de 3 jours	4	22%
4 à 15 jours	7	39%
16 à 30 jours	4	22%
31 à 45 jours	2	11%
46 à 60 jours	-	-
61 à 90 jours	1	6%
91 à 180 jours	-	-
Total	18	100%

- La *Loi* n'impose pas le délai légal de 45 jours pour le traitement des dossiers d'assistance. Toutefois, 17 dossiers furent traités en deça de ce délai dont 11 dossiers (61% des dossiers) dans un délai de moins de 15 jours.
- Un dossier fut conclu au-delà de ce délai en raison de la complexité de celui-ci et des mesures correctives à réaliser par les gestionnaires, et ce, en lien avec les interventions cliniques à l'origine des insatisfactions de l'auteur de cette demande d'assistance. Cette auteur avait d'ailleurs consenti à la prolongation du délai de réponse.

Motifs ou objets d'insatisfaction pour les 18 dossiers d'assistance conclus et fermés durant l'exercice 2019-2020

	NOMBRE	POURCENTAGE
Accessibilité	1	5%
Aspect financier	3	15%
Droits particuliers	3	15%
Organisation du milieu et ressources matérielles	1	5%
Relations interpersonnelles	1	5%
Soins et services dispensés	10	50%
Maltraitance (Loi)	1	5%
Total	20	100%



- 2 dossiers de demandes d'assistance comportaient 2 motifs alors que les 16 autres dossiers ne comptaient qu'un motif d'insatisfaction.
- 50% des demandes d'assistance concernaient les soins et services dispensés.
- Aucune personne n'a requis les services de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour une aide à la formulation d'une plainte.
- Un dossier de demande d'assistance est en traitement au 31 mars 2019.

Bilan des dossiers de consultation reçus au cours de l'année 2018-2019

EN COURS D'EXAMEN AU DÉBUT DE L'EXERCICE 2019-2020	REÇUS DURANT L'EXERCICE 2019-2020	CONCLUS ET FERMES DURANT L'EXERCICE 2019-2020	EN COURS D'EXAMEN A LA FIN DE L'EXERCICE 2019-2020	TRANSMIS AU 2 ^E PALIER (PROTECTEUR DU CITOYEN)
0	8	8	0	0

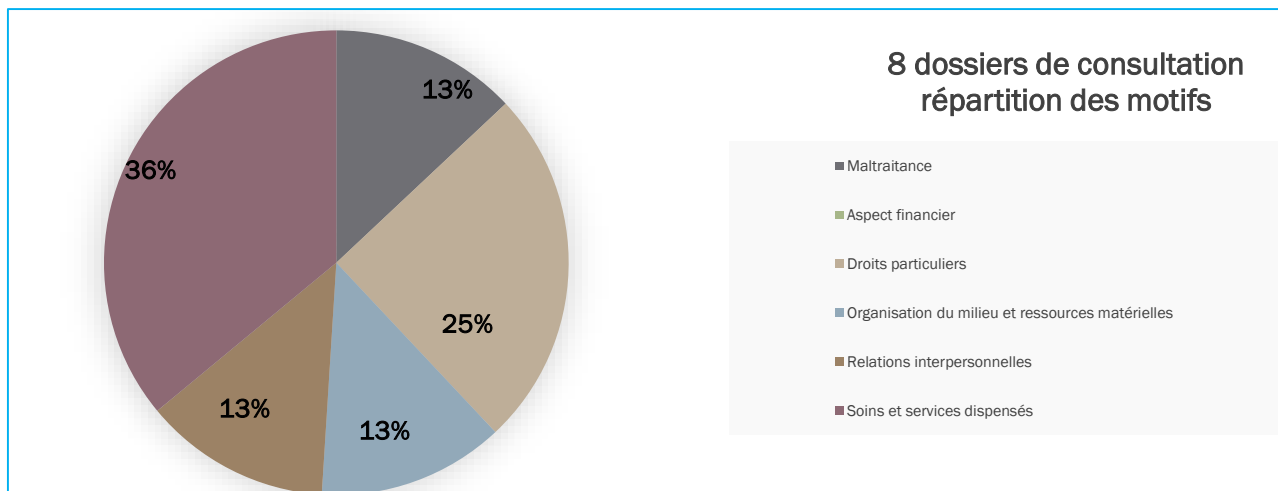
<i>Comparatif avec les années antérieures</i>	
<i>Exercice</i>	<i>Nombre de dossiers de consultation</i>
2015-2016	32
2016-2017	33
2017-2018	14
2018-2019	16
2019-2020	8

Dossiers pour l'année 2019-2020

- Pour l'exercice 2019-2020, huit (8) dossiers de consultation ont été soumis à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, et ce, comparativement à 16 dossiers ouverts au cours de l'exercice précédente. Le nombre de dossiers ouverts a ainsi diminué de moitié et il est en diminution depuis l'exercice 2016-2017.
- Au 1^{er} avril 2019, il n'y avait aucun dossier de consultation en traitement.
- Les huit (8) dossiers d'assistance ont été conclus et fermés dans un délai variant de un à deux (2) jours.

Motifs ou objets d'insatisfaction pour les dossiers de consultation conclus et fermés durant l'exercice 2018-2019

	NOMBRE	POURCENTAGE
Accessibilité	-	-
Aspect financier	-	-
Droits particuliers	2	25%
Organisation du milieu et ressources matérielles	1	13%
Relations interpersonnelles	1	13%
Soins et services dispensés	3	36%
Maltraitance (Loi)	1	13%
Total	8	100%



- Tous les dossiers de demandes de consultation ne comportaient qu'un motif d'insatisfaction chacun.
- Un dossier de demande de consultation présentait un motif ayant trait à la maltraitance ou à une suspicion de maltraitance.

RECOMMANDATION SYSTÉMIQUE AUX MEMBRES DU COMITÉ DE VIGILANCE

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services a comme rôle de contribuer de façon constructive et collaborative à l'amélioration des soins et des services en permettant dès lors d'éviter la récurrence de situations indésirables.

Suite à l'analyse des dossiers de plaintes, d'intervention et d'assistance, la quasi-totalité des recommandations avait été réalisée par les gestionnaires au 31 mars 2020 et celles non encore mises en place à ce date le furent au cours des mois ultérieurs.

Notre seule recommandation au comité de vigilance est à l'effet que les démarches d'amélioration entreprises par les gestionnaires au cours de l'exercice 2019-2020 se poursuivent pour l'exercice 2020-2021.

LA PROMOTION DU RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES ET DES DROITS DES USAGERS

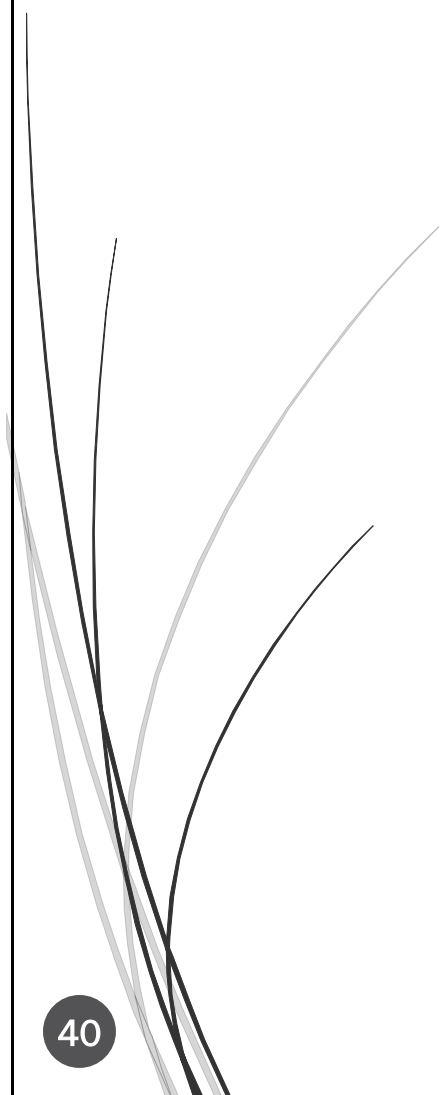
En plus de recevoir et d'examiner les plaintes concernant les soins et services offerts dans les installations du Groupe Champlain, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services a également pour fonction de collaborer au développement et à l'organisation d'activités en lien avec à la promotion du régime d'examen des plaintes et à la diffusion de l'information sur les droits et les obligations des clients ou de leurs représentants.

Voici les principales activités de la commissaire pour l'exercice 2019-2020 :

- Participation aux assemblées générales annuelles des comités des usagers ;
- Rencontres avec les comités d'usagers concernant les rôles et responsabilités de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services dans l'installation ;
- Présentation au personnel des installations d'une capsule d'informations ayant trait aux droits des clients et aux rôles de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services ;
- Participation au regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du Québec afin de favoriser un partage des meilleures pratiques et éventuellement influencer les orientations et les pratiques dans le cadre du régime d'examen des plaintes ;
- Participation au comité de vigilance et de qualité ;
- Participation aux rencontres bilan à la suite d'une visite ministérielle ;
- Vigie relativement à l'accessibilité des coordonnées afin de rejoindre la commissaire aux plaintes et à la qualité des services;
- Participation à deux (2) formations en lien avec la protection des personnes vulnérables.

CHAPITRE 4

RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR



PLAINTES A L'ÉGARD DES MÉDECINS OU DES PHARMACIENS

La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* exige que pour l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, le conseil d'administration de l'établissement désigne, sur recommandation du conseil des médecins et des pharmaciens, un médecin examinateur, qui exerce ou non sa profession dans un centre exploité par l'établissement. Le docteur Marcel Thibault, médecin examinateur, est responsable envers le conseil d'administration de l'application de la procédure d'examen des plaintes médicales.

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

EN COURS D'EXAMEN AU DÉBUT DE L'EXERCICE 2019-2020	REÇUS DURANT L'EXERCICE 2019-2020	CONCLUS ET FERMES DURANT L'EXERCICE 2019-2020	EN COURS D'EXAMEN A LA FIN DE L'EXERCICE 2019-2020	TRANSMIS AU 2 ^E PALIER (COMITÉ DE REVISION)
0	0	0	0	0

<i>Comparatif avec les années antérieures</i>	
<i>Exercice</i>	<i>Nombre de dossiers de plainte reçus durant l'exercice</i>
2015-2016	0
2016-2017	3
2017-2018	1
2018-2019	0
2019-2020	0

Aucun dossier de plainte médicale n'a été déposé pour l'année 2019-2020.



CONCLUSION

Le régime d'examen des plaintes est un processus d'amélioration continue de la qualité permettant de favoriser la réalisation des solutions visant tout particulièrement à améliorer la qualité des soins et des services tout en contribuant au respect des droits des usagers .

L'ensemble des activités réalisées au cours de l'exercice 2019-2020, dans le cadre de l'application du régime d'examen des plaintes, a permis de mettre en évidence plusieurs pistes d'amélioration relativement à la qualité des soins et services dispensés dans l'ensemble des installations du Groupe Champlain.

Bien qu'il ait diminué au cours de l'exercice, le nombre de demandes adressées à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services a quand même continué à mettre l'emphase sur l'importance du régime d'examen des plaintes et de la qualité de services dans la recherche de solutions afin de répondre aux insatisfactions soulevées par les résidents et leurs proches.

Je ne saurais passer sous silence l'importance pour les résidents et leurs proches de continuer à nous faire part de leurs insatisfactions. Leur engagement dans ce processus peut leur apparaître comme étant un défi démesuré ou voire même inutile. Il s'agit en fait d'un geste constructif permettant de contribuer au respect des droits des usagers et devenant également une opportunité de changement de même qu'une source pertinente d'informations pour les gestionnaires et les intervenants de chacune des installations du Groupe Champlain.



Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
Groupe Champlain Inc.



ANNEXES

Exemples de recommandations à portée systémique et à portée individuelle émises aux installations par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Dans ses conclusions, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services peut émettre des recommandations afin de contribuer à l'amélioration de la satisfaction des clients et de leurs proches de même que favoriser le respect de leurs droits. Voici quelques exemples de recommandations formulées par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour l'année 2019-2020:

Recommandations à portée systémique

- Que la coordonnatrice aux opérations valide la possibilité d'élaborer un processus visant à familiariser les nouveaux employés de la réception et des autres services pouvant interagir dans différents locaux de la résidence lors d'un Code jaune, et ce lors de leur processus d'intégration à l'embauche;
- Qu'en lien avec le fonctionnement et l'entretien des caméras que les responsabilités de chacun des services concernés soient révisées;
- Qu'on procède à la révision des droits d'accès au système de caméras de surveillance;
- Qu'on procède à la formation des utilisateurs ayant un code d'accès au système caméras de surveillance;
- Qu'on procède à un rappel auprès des personnes concernées afin de souligner le caractère prioritaire des réparations relatives au fonctionnement du système de caméras de surveillance afin que celui-ci soit fonctionnel en tout temps;
- Que la coordonnatrice aux opérations et à la transformation s'assure que ces deux (2) portes soient munies d'une serrure à code et qu'elles soient verrouillées en tout temps;
- Qu'un rappel soit fait à l'ensemble du personnel de porter sa carte d'identité de même que de s'identifier lorsqu'il rencontre les résidents et les membres de leur famille;
- Qu'un rappel de la Procédure de déclaration des incidents/accidents soit fait auprès des intervenants de l'installation afin de mettre l'accent sur le fait qu'autant les accidents ayant une cause connue ou inconnue doivent être divulgués aux représentants des résidents;

- Qu'un rappel soit fait à l'ensemble des intervenants à l'effet que toute présence de blessures ou autres doit faire l'objet d'une déclaration AH-223 au retour des résidents à la résidence;
- Qu'un rappel soit dispensé à l'ensemble du personnel infirmier de la résidence afin que les injections d'Haldol de même que toute médication prescrite en prn soient administrées selon les normes en vigueur;
- Qu'il soit inscrit au plan de travail de l'infirmière ASI de procéder à une validation concertée de la présence de chacun des membres du personnel de l'unité pour la période s'échelonnant entre 17h45 et 19h30;
- Qu'un rappel soit fait auprès des infirmières ASI à l'effet que toute plaie doit faire l'objet d'une évaluation et être inscrite au PTI;
- Qu'un rappel du Programme de soins et d'accompagnement en fin de vie soit fait auprès du personnel infirmier de même que de la façon de le rechercher sur le site intranet du Groupe Champlain;
- Qu'un rappel soit fait auprès du personnel infirmier relativement à la nécessité de procéder à une rencontre interdisciplinaire afin d'élaborer un PII en lien avec une situation de soins palliatifs;
- Qu'un rappel soit fait auprès du personnel infirmier de ne pas hésiter à demander une opinion pharmacologique à la pharmacienne de l'installation en lien avec des épisodes récurrents de nausées suivis ou non de vomissements;
- Qu'un rappel soit fait auprès du personnel infirmier des ne pas hésiter à recourir aux services de la conseillère en soins infirmiers afin de les guider et les supporter dans leurs évaluations et interventions;
- Qu'un rappel soit fait auprès du personnel infirmier de ne pas hésiter à demander un changement immédiat de menu en cas d'erreur de la part du personnel de la cuisine ou d'un menu non au goût de la résidente;
- Qu'un rappel soit fait auprès du personnel infirmier à l'effet qu'un médicament prescrit en *STAT* doit être donné immédiatement et non le lendemain;
- Que la coordonnatrice aux opérations et à la transformation rencontre le personnel infirmier de la résidence afin de procéder à un rappel de l'importance de consigner des notes de suivi de même que de décrire de façon exhaustive la condition pour laquelle on a avisé l'infirmière ASI;
- Qu'un rappel soit fait auprès des infirmières ASI afin de leur préciser les circonstances pour lesquelles un appel au médecin traitant est requis.

Recommandations à portée individuelle

- Que la chef d'unités rencontre l'infirmière ASI concernée afin de procéder à un suivi relativement au processus d'évaluation de même qu'à la nécessité d'inscrire des notes complètes au dossier;
- Qu'une rencontre soit planifiée avec l'auteure de la plainte et les gestionnaires concernés afin de clarifier la situation relativement aux vêtements et objets perdus, et ce, en lien avec les vêtements fournis par la famille et/ou ceux fournis par la résidence ;
- Maintenir avec persévérance les avis répétés verbalement et par écrit, à l'effet qu'aucune forme de violence verbale ou physique ne sera tolérée par la résidente au sein de l'établissement, ces comportements relevant de la maltraitance;
- Le cas échéant, rappeler à la résidente que ses droits ne peuvent s'exercer de quelque manière en portant atteinte aux droits des autres résidents à vivre dans un milieu de vie propice à leur bien-être et à leurs soins de santé;
- Qu'on valide la possibilité d'obtenir un autre modèle de ceinture de positionnement mieux adaptée au fait que la résidente se glisse elle-même dans sa base roulante;
- De valider la possibilité de mettre à la disposition de la résidente un mode de communication mieux adapté à ses besoins et à sa condition;
- Que la chef d'unités rencontre l'auteure de la plainte afin de clarifier la question de la nécessité que la résidente fasse une sieste en pm et d'instaurer de façon permanente la planification d'une telle sieste;
- Qu'une rencontre interdisciplinaire soit rapidement convoquée afin qu'une réévaluation du plan d'intervention soit réalisée permettant ainsi de valider les divers besoins de la résidente en lien avec les attentes de l'auteure de la plainte;
- Que la gestionnaire concernée rencontre l'infirmière afin de lui faire part du fait que le prénom et le nom qu'elle utilise doit être celui inscrit au Tableau de l'O.I.I.Q. et que celui-ci doit être également inscrit sur la carte d'identification fournie par son agence de soins;
- Que la coordonnatrice aux opérations et à la transformation rencontre l'infirmière ASI concernée et qu'un suivi soit fait par la Direction des soins infirmiers relativement à sa pratique professionnelle en lien avec l'évaluation de la condition des résidents et résidents sous sa responsabilité;
- Que cette infirmière ASI soit rencontrée à ce sujet par la coordonnatrice aux opérations et à la transformation et qu'elle fasse également l'objet d'un rappel du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*.

EXEMPLES DE MOTIFS D'INSATISFACTION ³

En plus des exemples de motifs ou objets d'insatisfaction déjà mentionnés dans ce rapport, voici une liste de motifs additionnels.

Accessibilité

Ce motif concerne les modalités mécanismes d'accès et l'accès aux services:

- L'absence de service ou de ressources;
- Les délais : temps d'attente pour obtenir un soin ou un service, respect des délais prescrits, liste d'attente;
- La divulgation d'incident ou d'accident;
- Le transport;
- La difficulté d'accès : à un service formellement requis, à une chambre.

Aspect financier

Ce motif concerne la contribution financière des clients à certains services selon les normes prévues :

- La facturation (biens personnels, matériel de soins, médicaments, soins et services);
- Les frais d'hébergement;
- Les frais de déplacement/transport;
- Le processus de réclamation;
- Les besoins spéciaux;
- Les legs et sollicitations.

Droits particuliers

Ce motif concerne les droits prévus dans la L.S.S.S.:

- L'accès au dossier du client;
- Le choix de l'établissement, du professionnel;
- Le consentement aux soins;
- La participation du client ou de son représentant aux décisions affectant son état de santé ou de bien-être;
- La participation du client ou de son représentant à l'élaboration de son plan d'intervention;
- L'accès aux services en langue anglaise;
- Le droit de porter plainte sans représailles.

³Les motifs d'insatisfaction sont extraits du système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS)

Organisation du milieu de ressources matérielles

Ce motif concerne l'environnement matériel, physique et humain dans la résidence où est hébergé le résident :

- L'alimentation;
- La compatibilité des clientèles (âge, aspect culturel, linguistique ou religieux, trouble de comportement);
- Le confort et commodité (personnalisation de la chambre, aménagement de la salle de bain et des espaces communs, intimité des lieux, qualité de l'air, respect de la loi sur le tabac);
- L'équipement et matériel requis (bris, désuétude, disponibilité, qualité);
- La propreté des lieux et du matériel;
- La sécurité des biens personnels (perte, bris, vol) et des lieux (chute, fugue, mécanisme de sécurité).

Relations interpersonnelles

Ce motif concerne les intervenants et leurs relations avec le résident et ses proches :

- Les communications et attitudes avec les clients et leurs proches (commentaire et attitude non verbale inappropriée, manque d'écoute, d'empathie, manque d'information);
- Le respect de la personne et de la vie privée;
- La violence et des abus;
- L'identification du personnel;
- La disponibilité du personnel.

Soins et services dispensés

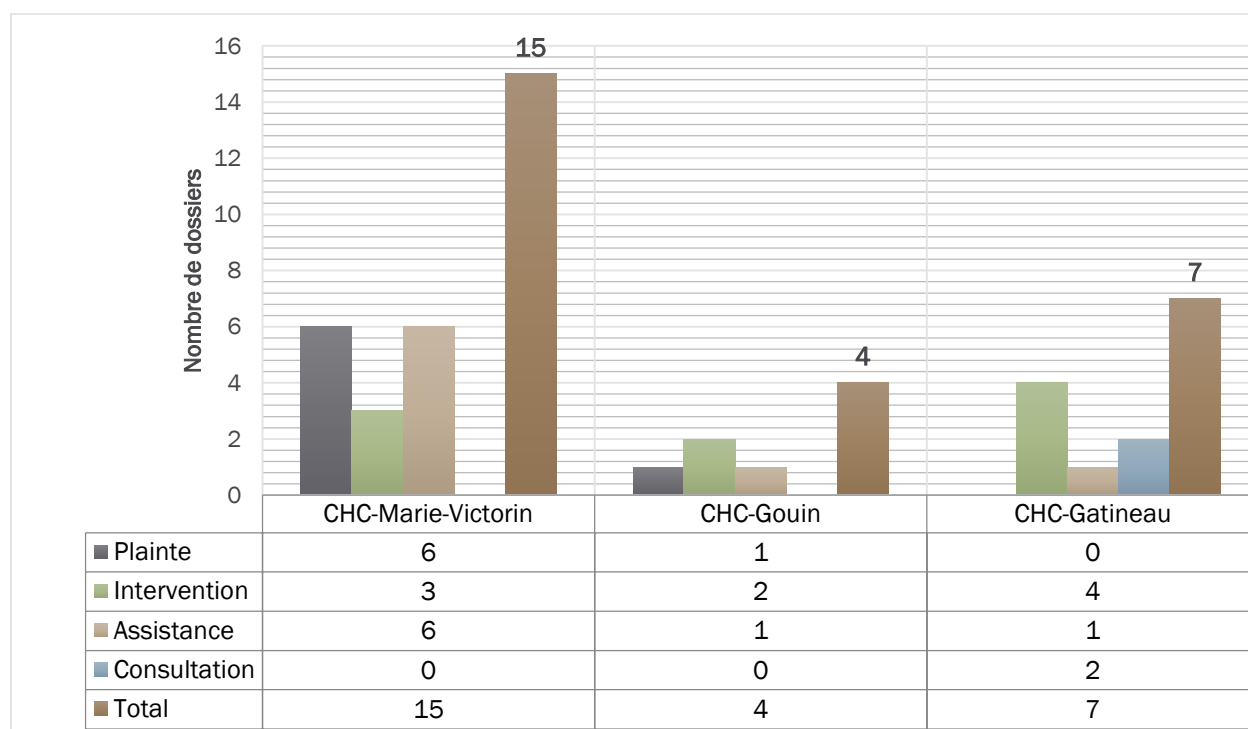
Ce motif concerne l'application des connaissances et les normes de pratiques des intervenants de même que l'organisation et le fonctionnement général des soins et des services :

- Compétence technique et professionnelle (formation, respect du Code des professions);
- Continuité (mouvement de personnel, absence de suivi, arrêt de service, communication entre les différents quarts de travail);
- Évaluation et jugement professionnel (médication, contention, mesure d'encadrement, décision clinique);
- Soins d'assistance aux activités de la vie quotidienne;
- Approche thérapeutique;
- Élaboration, révision du plan d'intervention.

Bilan des dossiers ouverts au cours de l'exercice 2019-2020 et bilan comparatif au cours des 5 dernières années pour chacune des 13 installations

Bilan des dossiers ouverts pour les installations de Montréal-Outaouais

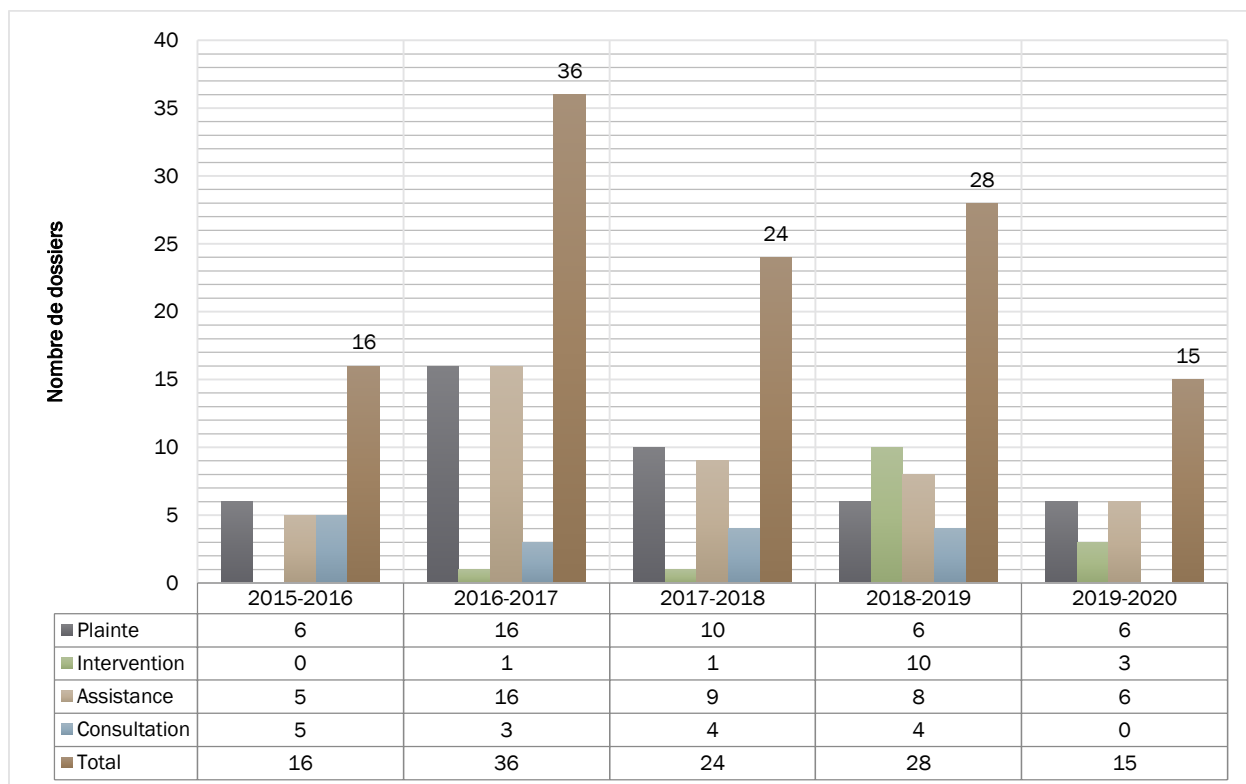
Répartition des dossiers pour l'année 2019-2020
CHC-Marie-Victorin, CHC-Gouin et CHC-de-Gatineau



- Le CHC-Marie-Victorin a fait l'objet du plus grand nombre de dossiers. Toutefois, si on tient compte du nombre de lits d'hébergement dans cette résidence (15 dossiers pour 250 lits) ceci correspond, à un dossier près, au même nombre de dossiers ouverts pour le CHC-Gatineau (7 dossiers pour 121 lits).
- Comparativement aux deux (2) autres résidences, il y a eu plus de dossiers d'intervention ouverts au CHC-Gatineau, et ce, en raison d'un plus grand nombre de signalements en lien avec des dossiers dont le motif d'insatisfaction était la maltraitance

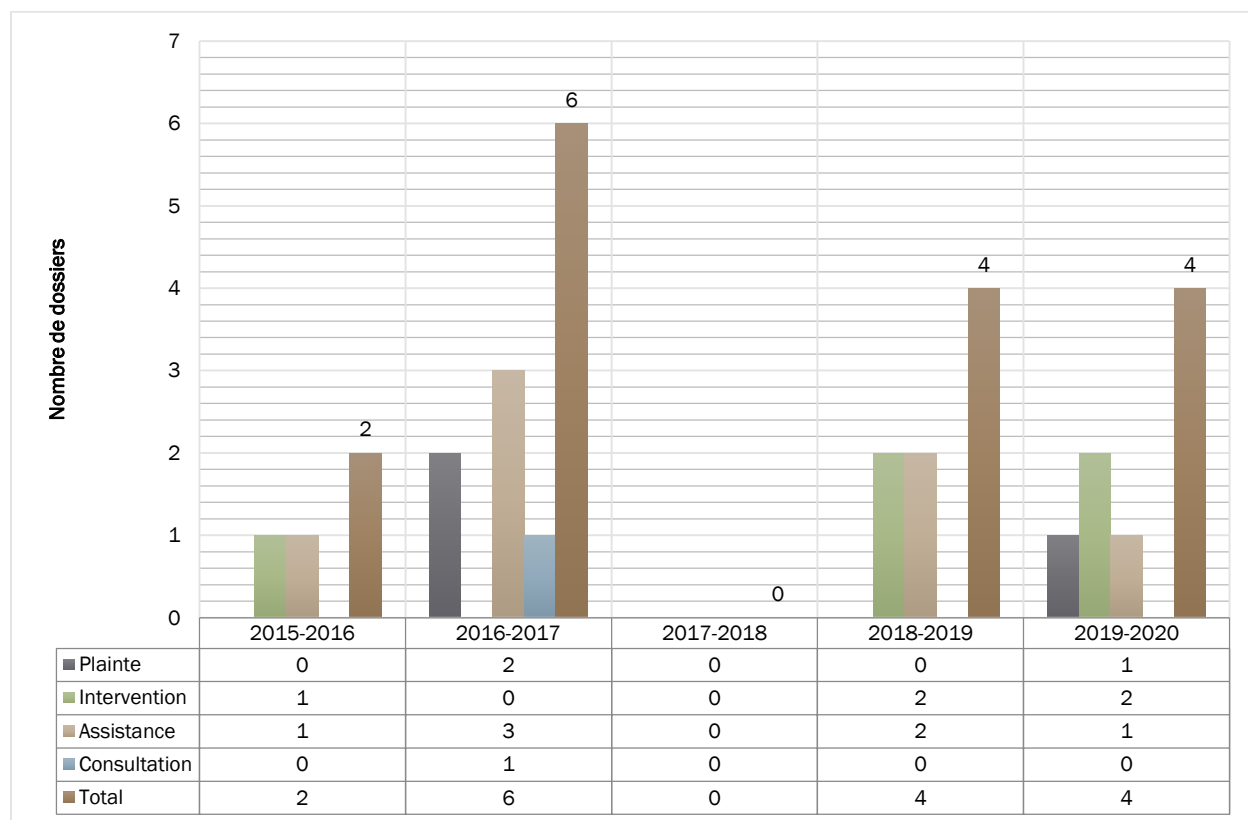
**Données comparatives des années antérieures pour chacune des résidences
CHC-Marie-Victorin, CHC-Gouin et CHC-de-Gatineau**

Données comparatives des années antérieures pour le CHC-Marie-Victorin



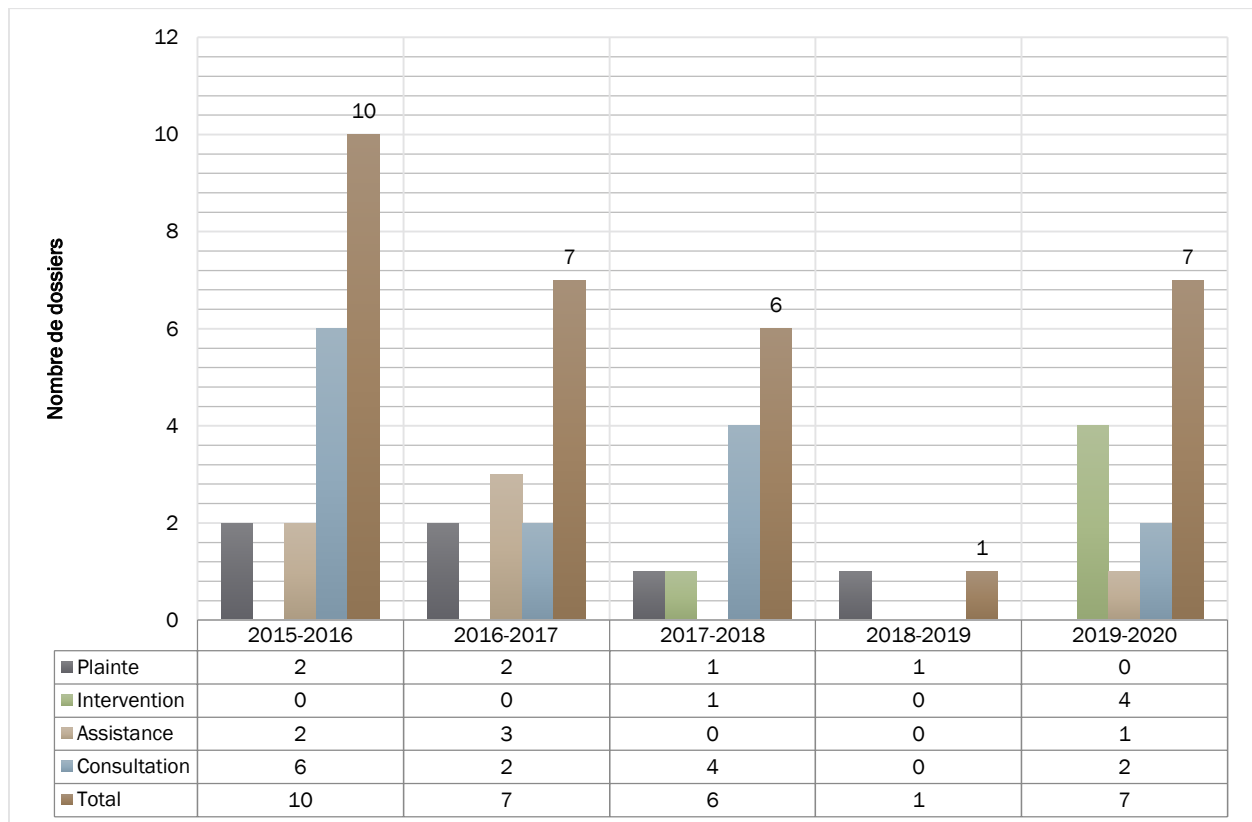
- Depuis l'exercice 2016-2017, le CHC-Marie-Victorin a connu une baisse marqué du nombre total de dossiers ouverts.
- Comparativement à l'exercice précédent, le nombre de dossiers d'intervention a également diminué d'environ deux tiers alors que le nombre de dossiers de plainte est demeuré le même.

Données comparatives des années antérieures pour le CHC-Gouin



- Au cours de l'exercice 2017-2018, il n'y a eu aucun dossier ouvert pour le CHC-Gouin.
- En ce qui concerne les dossiers ouverts en 2019-2020 et ceux de l'exercice précédent, le nombre de dossiers ouverts est le même. Il est toutefois en diminution depuis l'exercice 2016-2017.
- Il n'y a donc pas d'augmentation sensible d'insatisfactions relativement à cette résidence.

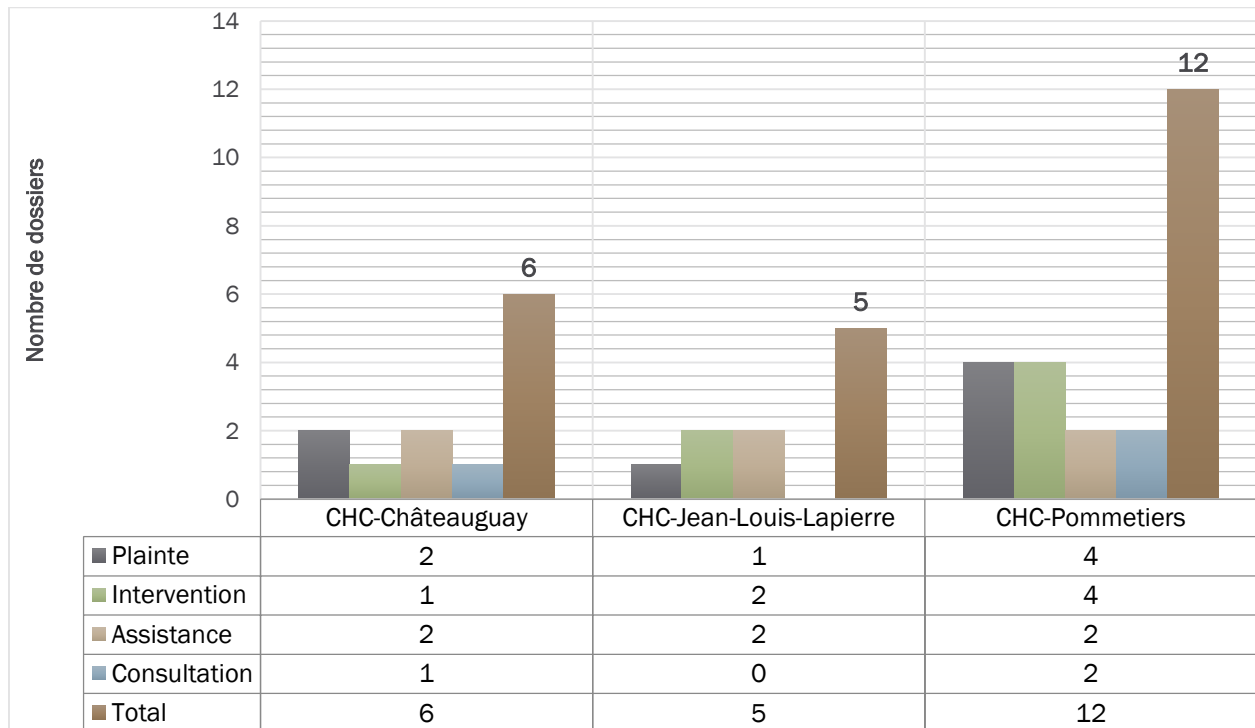
Données comparatives des années antérieures pour le CHC-de-Gatineau



- Comparativement à l'exercice précédent, il y a eu quatre (4) dossiers d'intervention ouverts alors qu'il n'en n'avait eu aucun au cours de l'exercice précédent.
- Au cours de l'exercice 2018-2019, il n'y avait eu qu'un dossier ouvert alors qu'on a enregistré sept (7) dossiers pour l'exercice 2019-2020.
- Cette augmentation est en lien avec le nombre de dossiers d'intervention pour maltraitance dont trois (3) de ces dossiers et un dossier de consultation mettaient en cause les comportements d'un même résident.

Bilan des dossiers ouverts pour les installations de la Montérégie-Estrie

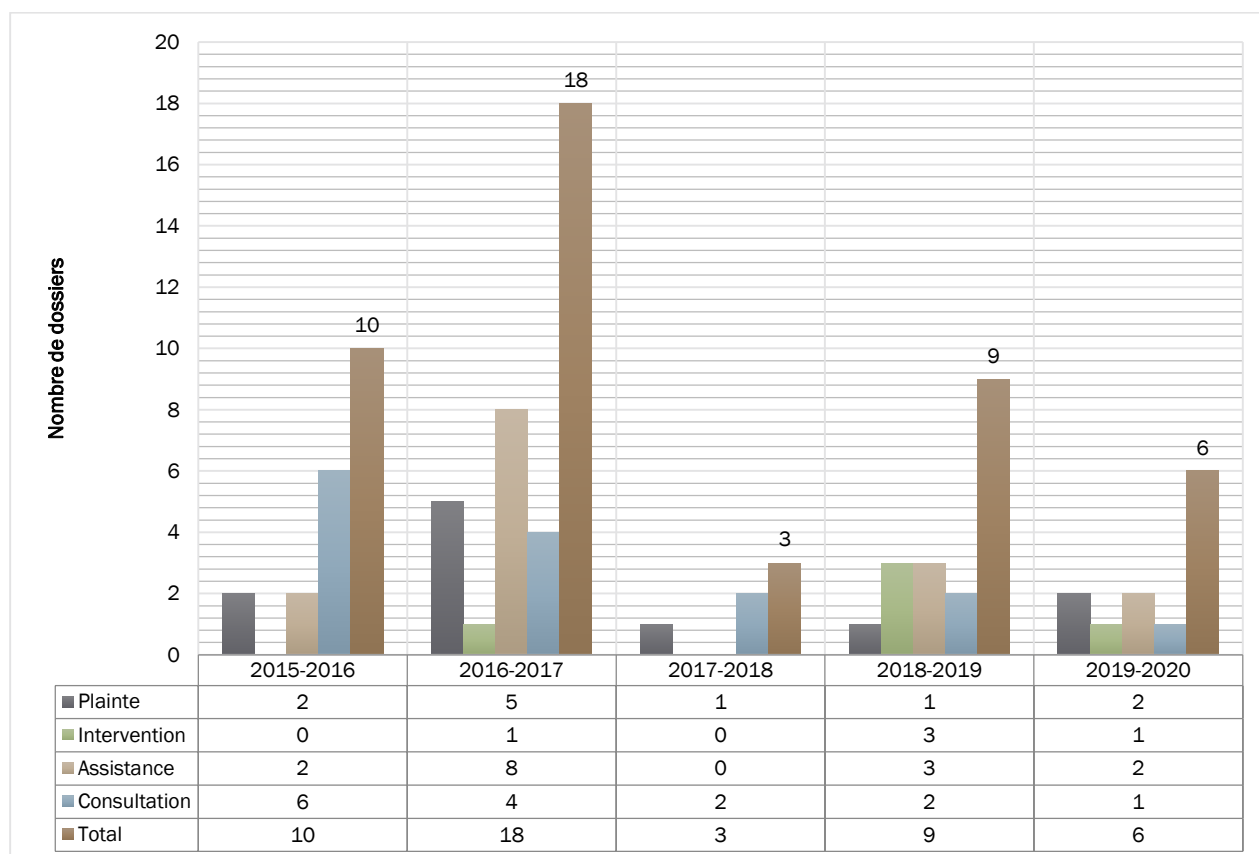
Répartition des dossiers pour l'année 2019-2020
CHC-de-Châteauguay, CHC-Jean-Louis-Lapierre, CHC-des-Pommetiers et CHC-Rose-Blanche



- Pour l'exercice 2019-2020, CHC-des-Pommetiers a fait l'objet du plus grand nombre de dossiers, ce qui représente le double de dossiers en comparaison avec les deux (2) autres installations. Toutefois, si on tient compte du nombre de lits d'hébergement dans cette résidence (15 dossiers pour 250 lits) ceci correspond, à un dossier près, au même nombre de dossiers ouverts pour le CHC-Gatineau (7 dossiers pour 121 lits). Faire ce même calcul pour des Pommetiers.
- Il fut ainsi ouvert un plus grand nombre de dossiers de plaintes et de demandes d'interventions pour le CHC-des-Pommetiers.
- Le CHC-de-la-Rose-Blanche ne figure pas dans ce tableau puisqu'il n'y a eu aucun dossier ouvert pour cette installation.

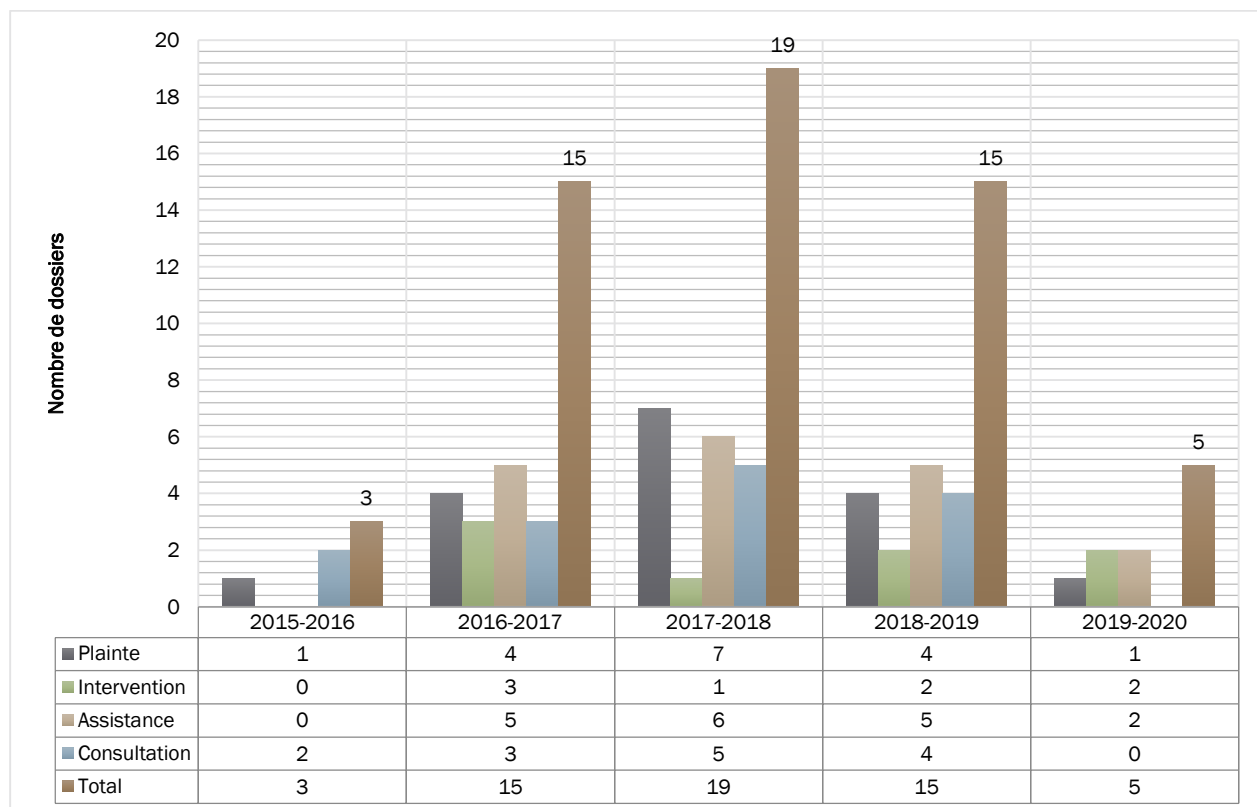
**Données comparatives antérieures pour chacune des résidences
CHC-Châteauguay, CHC-Jean-Louis-Lapierre, CHS-de-Pometiers et CHC-de-la-Rose-Blanche**

Données comparatives des années antérieures du CHC-Châteauguay



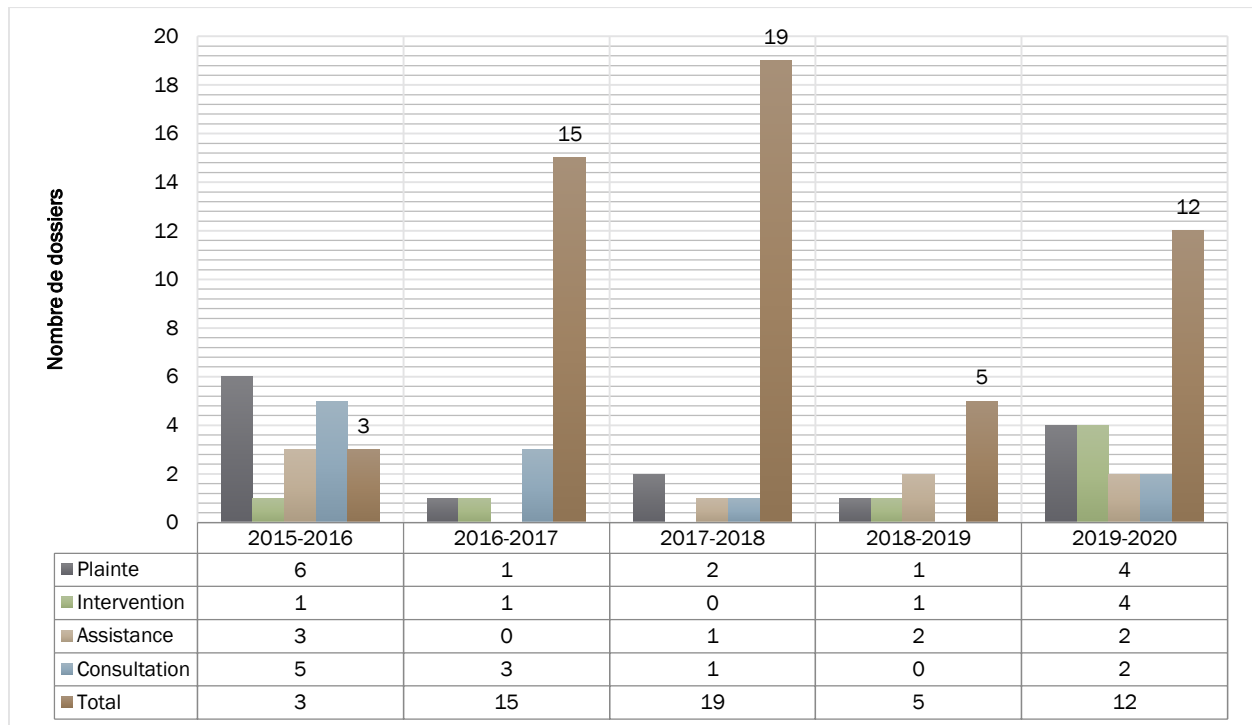
- Depuis l'exercice 2016-2017, le CHC-Châteauguay a connu une baisse marquée du nombre total de dossiers ouverts, une diminution de 12 dossiers traités.
- Comparativement à l'exercice précédent, il n'y a eu que six (6) dossiers ouverts. Cette diminution est dû, entre autres, au fait qu'une seule demande d'intervention n'a été portée à l'attention de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Données comparatives des années antérieures du CHC-Jean-Louis-Lapierre



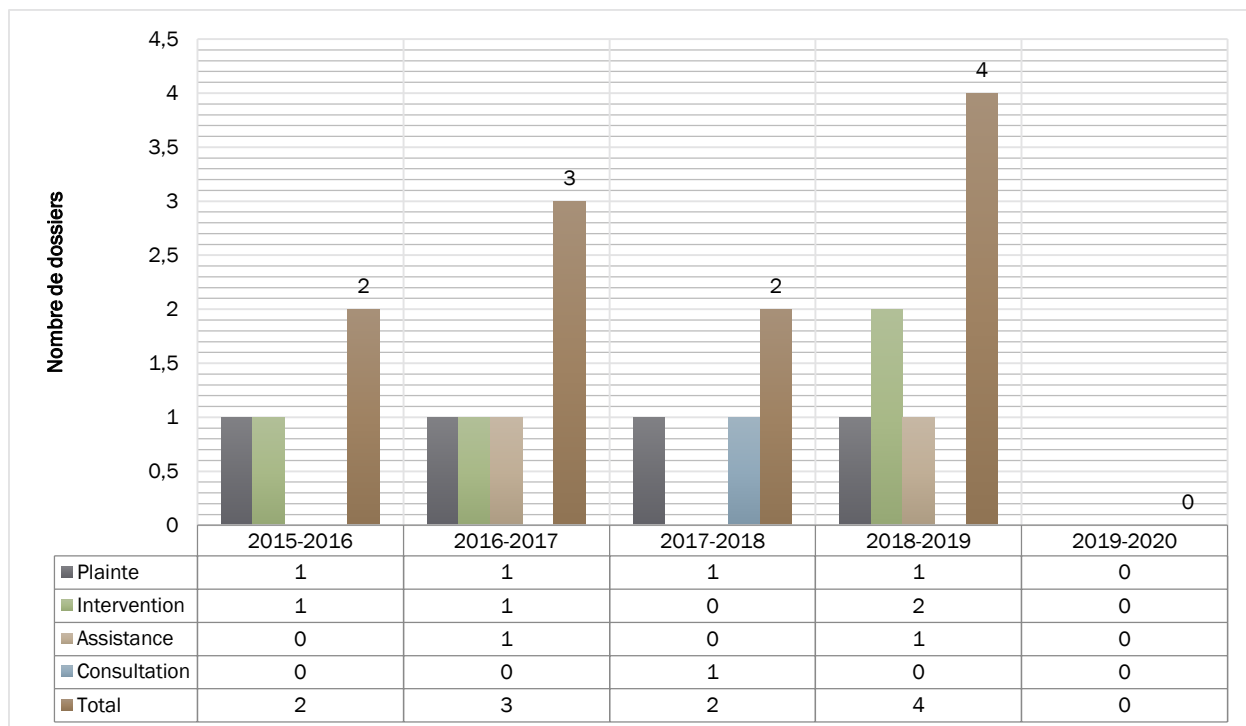
- Depuis l'exercice 2016-2017, le CHC-Jean-Louis-Lapierre a connu une baisse marquée du nombre total de dossiers ouverts, une diminution de 14 dossiers traités.
- Comparativement à l'exercice précédent, le nombre de dossiers ouverts a diminué du deux (2) tiers. Cette diminution est dû, entre autres, au fait qu'une seule plainte a été déposée auprès de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services alors que le nombre de demandes d'assistance est passé de cinq (5) dossiers à deux (2) dossiers.
- On ne saurait toutefois passer sous silence le travail constant et très professionnel des gestionnaires de cette installation, et ce, relativement à leurs interventions dans la gestion de dossiers impliquant deux résidents dans un grand nombre de dossiers ouverts au cours des deux (2) exercices antérieures.

Données comparatives des années antérieures du CHC-des-Pommetiers



- Depuis l'exercice 2017-2018, le CHC-des-Pommetiers connu une baisse nombre total de dossiers ouverts, passant ainsi de 19 dossiers à 12 dossiers.
- Toutefois, comparativement à l'exercice précédent, le nombre de dossiers ouverts a plus que doublé. Cette augmentation est due, entre autres, au fait que quatre (4) dossiers de plainte furent déposés auprès de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services de même que quatre (4) dossiers d'intervention.
- Cette installation a connu une certaine mouvance relativement à son équipe de gestion. Toutefois, les gestionnaires en place ont réalisé les mesures requises afin de répondre aux insatisfactions soulevés par les résidents ou leurs proches.

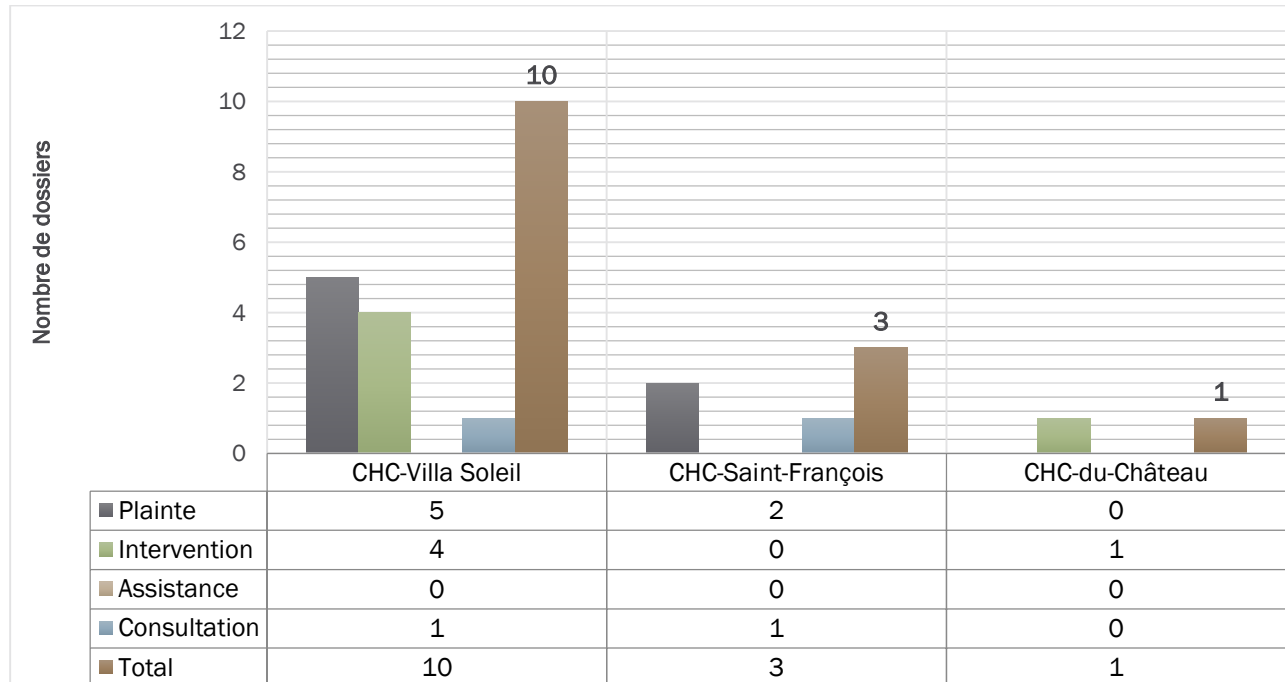
Données comparatives des années antérieures du CHC-de-la-Rose-Blanche



- Depuis l'exercice 2016-2017, le CHC-de-la-Rose-Blanche a connu sensiblement le même nombre de demandes avec une légère augmentation pour l'exercice 2018-2019.
- En ce qui concerne l'exercice 2019-2020, aucun dossier n'a été porté à l'attention de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services.
- Il importe également de mentionner que cette résidence a un personnel de gestion stable depuis 2019.

Bilan des dossiers ouverts pour les installations de Laval-Laurentides-Lanaudière

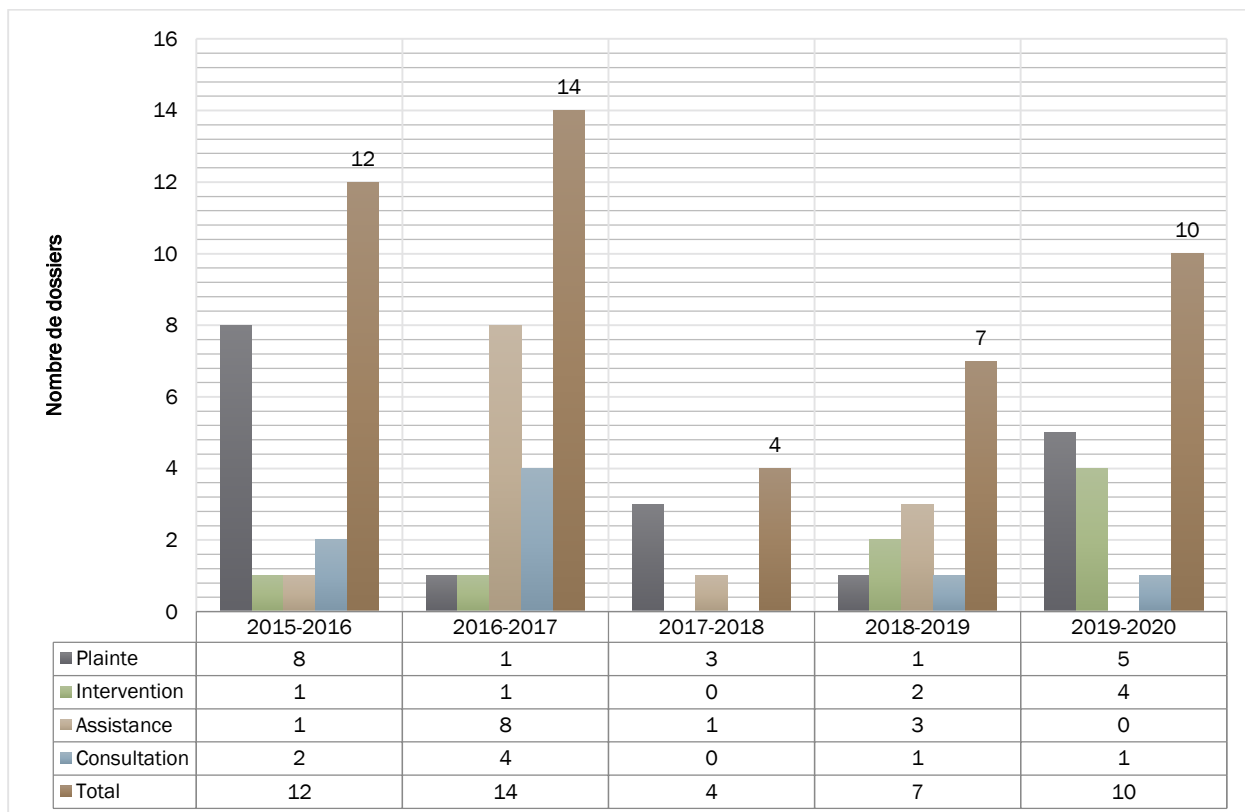
**Répartition des dossiers pour l'année 2019-2020
CHC-Villa-Soleil, CHC-St-François et CHC-du-Château**



- Pour l'exercice 2019-2020, CHC-Villa-Soleil a fait l'objet du plus grand nombre de dossiers, ce qui représente environ du deux (2) tiers de plus que le CHC-St-François.
- Il fut ainsi ouvert un plus grand nombre de dossiers de plaintes et de demandes d'interventions pour le CHC-Villa-Soleil.
- Cette installation a connu de l'instabilité dans la composition de son équipe de gestion. Toutefois, les gestionnaires en place ont fait preuve de constance et de professionnalisme dans la réalisation des mesures requises afin de répondre aux insatisfactions soulevées par les résidents ou leurs proches.
- Tout comme les années antérieures, le CHC-Saint-François et le CHC-du-Château ont fait l'objet de peu de dossiers déposés auprès de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

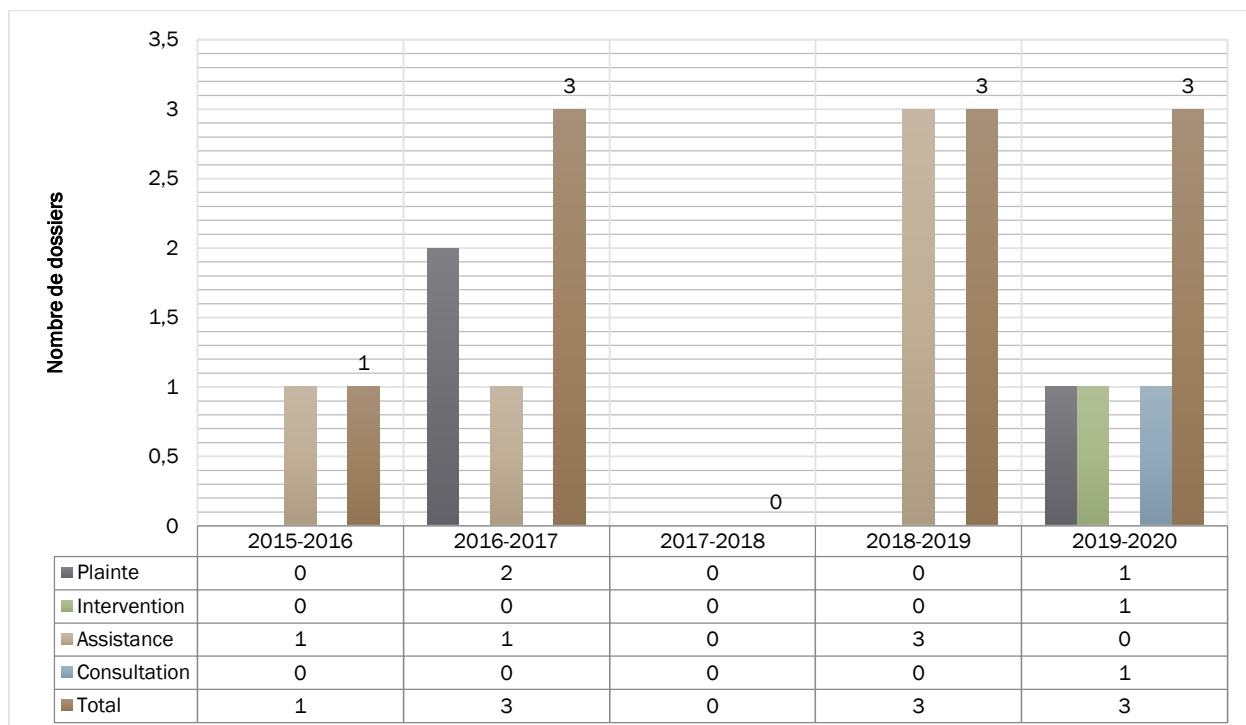
**Données comparatives des années antérieures pour chacune des résidences
CHC-de-la-Villa-du-Soleil, CHC-St-François et CHC-du-Châteaguay**

Données comparatives des années antérieures du CHC-de-la-Villa-du-Soleil

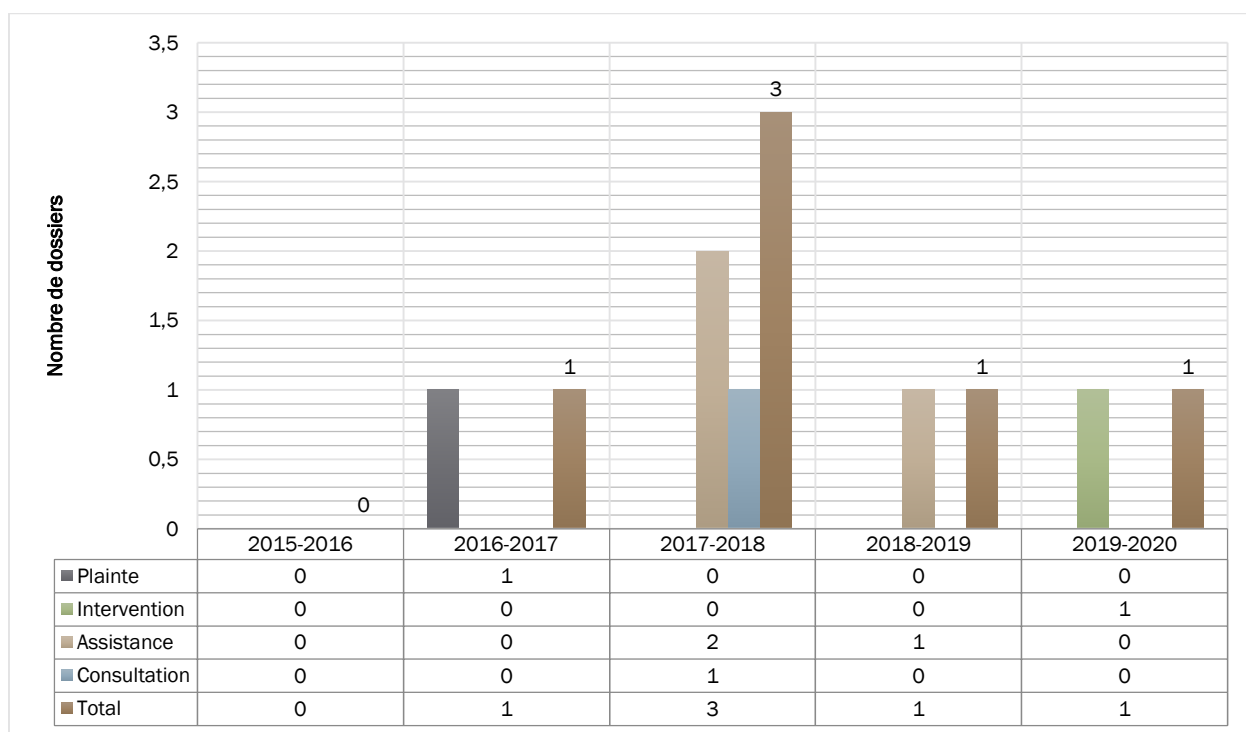


- Depuis l'exercice 2016-2017, le CHC-de-la-Villa-Soleil a connu une diminution du double de ses dossiers ouverts. Toutefois, le nombre de dossiers est en augmentation depuis l'exercice 2018-2019.
- Cette augmentation est due, entre autres, au fait que cinq (5) dossiers de plainte furent déposés auprès de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services de même que quatre (4) dossiers d'intervention.
- En ce qui concerne ces dossiers d'intervention, il s'agissait de signalements de maltraitance ou de suspicion de maltraitance en lien avec des comportements inappropriés d'un résident à l'endroit de certaines résidentes. Les mesures mises en place rapidement par les gestionnaires ont permis de trouver rapidement une solution à ces diverses problématiques.

Données comparatives des années antérieures du CHC-St-François

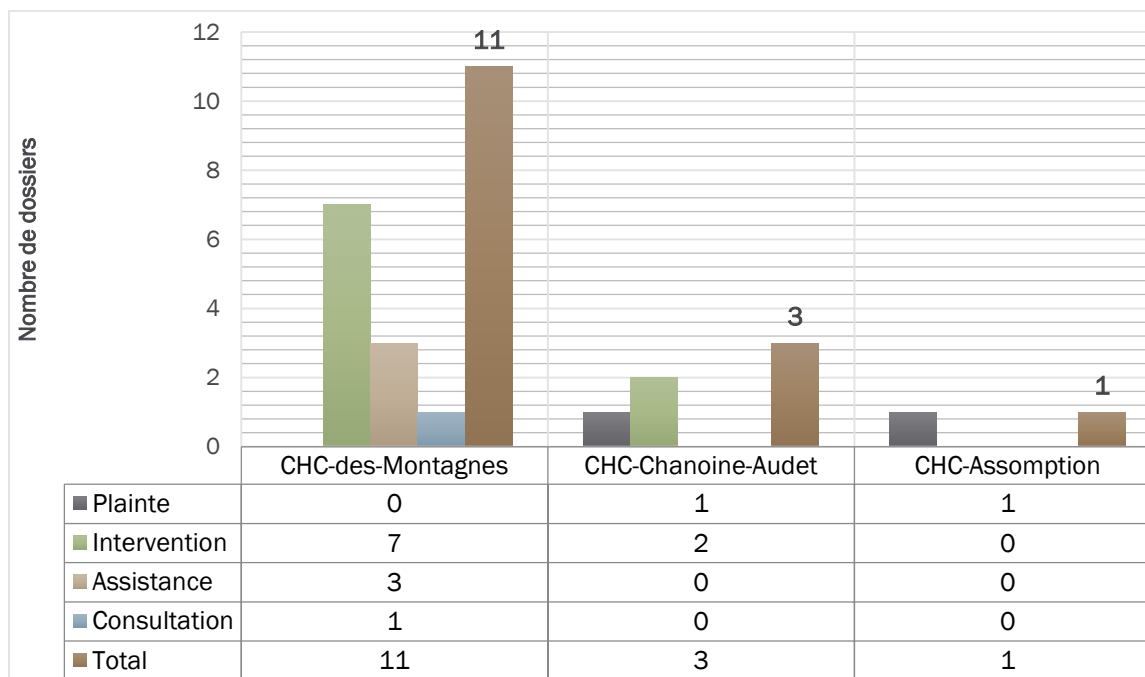


Données comparatives avec des années antérieures du CHC-du-Château



Bilan des dossiers ouverts pour les installations de Québec-Chaudière-Appalaches

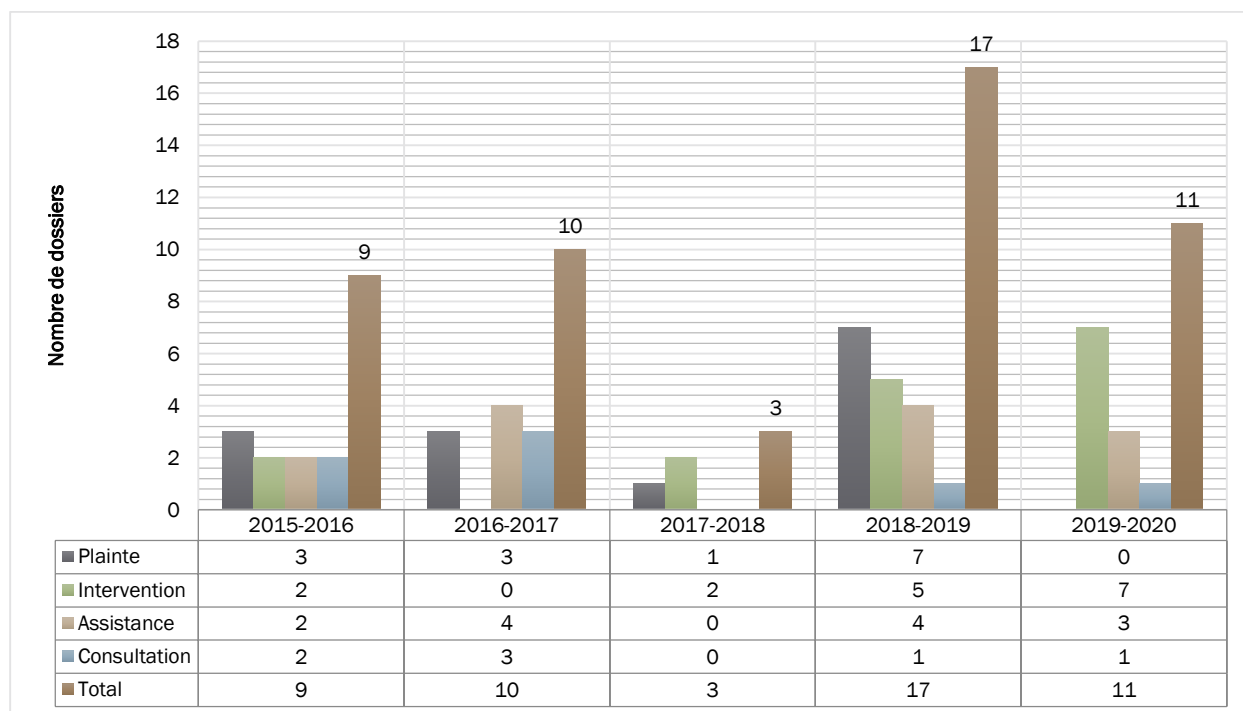
Répartition des dossiers pour l'année 2019-2020
CHC-des-Montagnes, CHC-Chanoine-Audet, CHC-de-l'Assomption



- Pour l'exercice 2019-2020, CHC-des-Montagnes a fait l'objet du plus grand nombre de dossiers, ce qui représente environ quatre fois plus de dossiers que le CHC-Chanoine-Audet.
- Il fut ainsi ouvert un plus grand nombre de dossiers de demandes d'interventions et de demandes d'assistance pour le CHC-des-Montagnes.

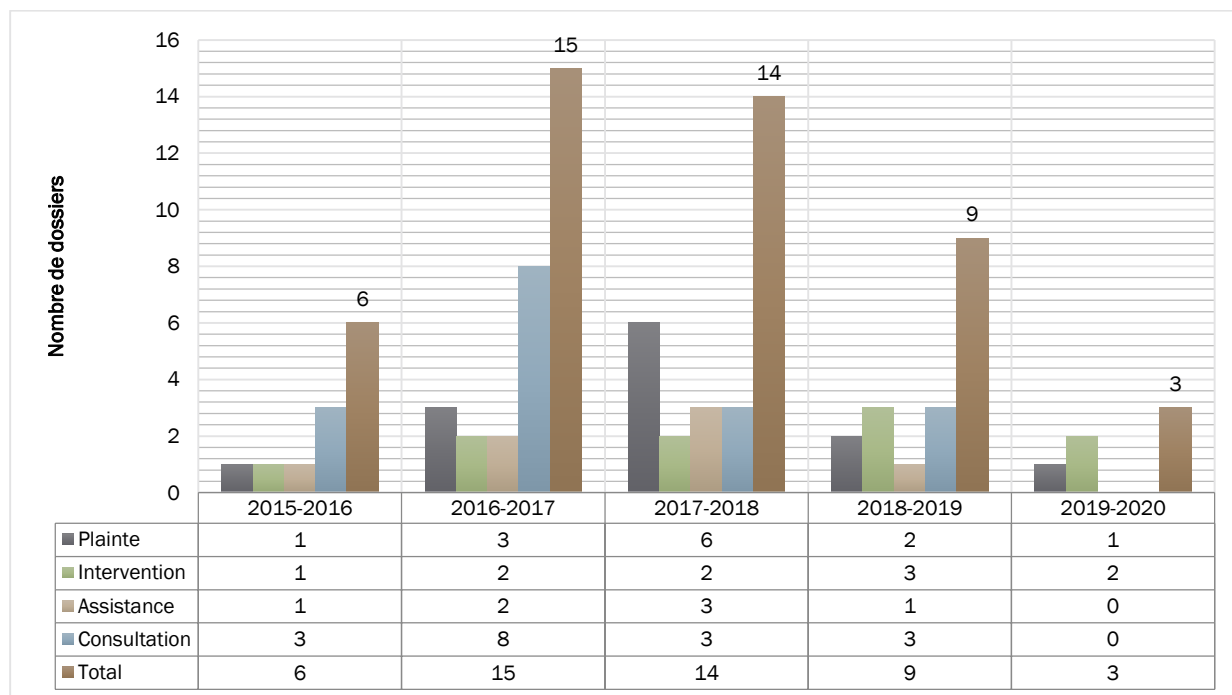
**Données comparatives des années antérieures pour chacune des résidences
CHC-des-Montagnes, CHC-Chanoine-Audet et CHC-de-l'Assomption**

Données comparatives des années antérieures CHC-des-Montagnes



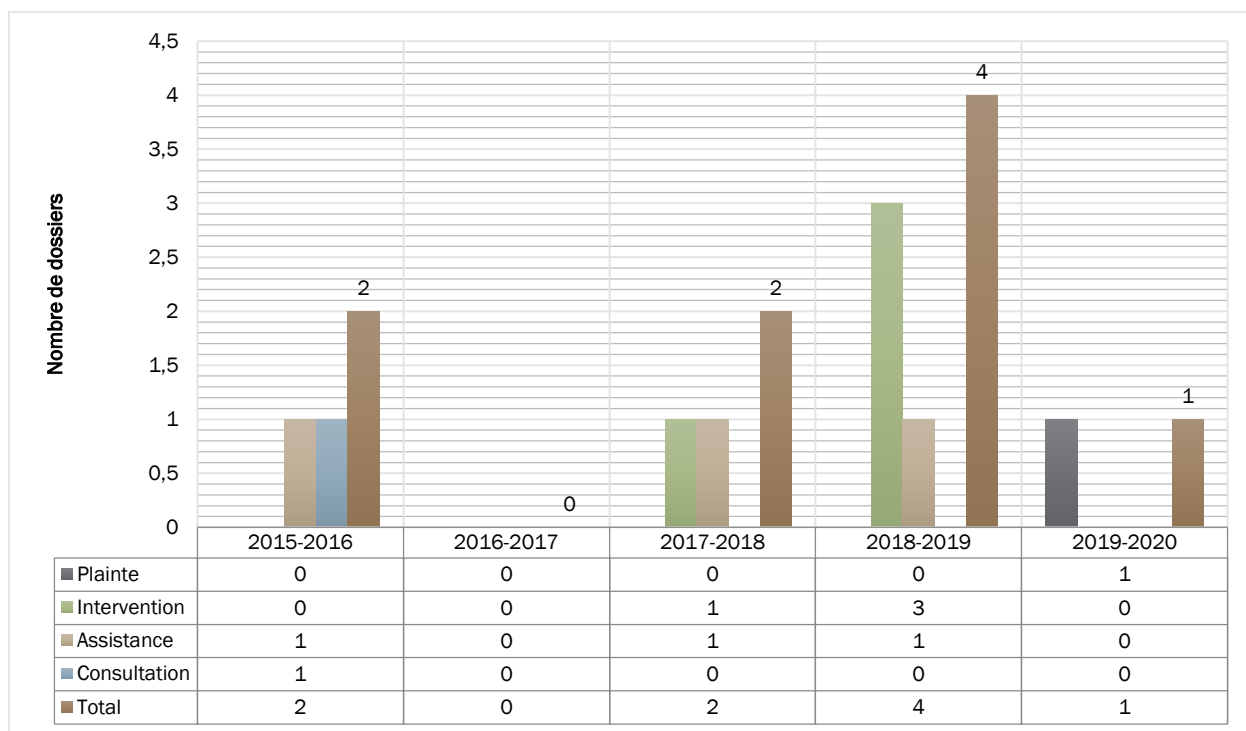
- Depuis l'exercice 2018-2019, le CHC-des-Montagnes a connu une diminution du nombre de dossiers ouverts pasnat ainsi de 17 dossiers à 11 dossiers.
- Cette diminution est due, entre autres, au fait qu'il n'y a eu aucun dossier de plainte ouvert au cours de l'exercice 2019-2020.
- En ce qui concerne ces dossiers d'intervention, il s'agissait de signalements de maltraitance ou de suspicion de maltraitance en lien avec des comportements inappropriés de résidents ou d'intervenants dans la dispensation des soins.
- En ce qui concerne les résidents, les mesures mises en place rapidement par les gestionnaires ont permis de trouver rapidement une solution à ces diverses problématiques.
- Relativement aux dossiers impliquant des intervenants, les gestionnaires ont traité ces dossiers avec beaucoup de célérité et des mesures disciplinaires furent appliquées en lien avec les agissements de chacun de ceux-ci.

Données comparatives des années antérieures CHC-Chanoine-Audet



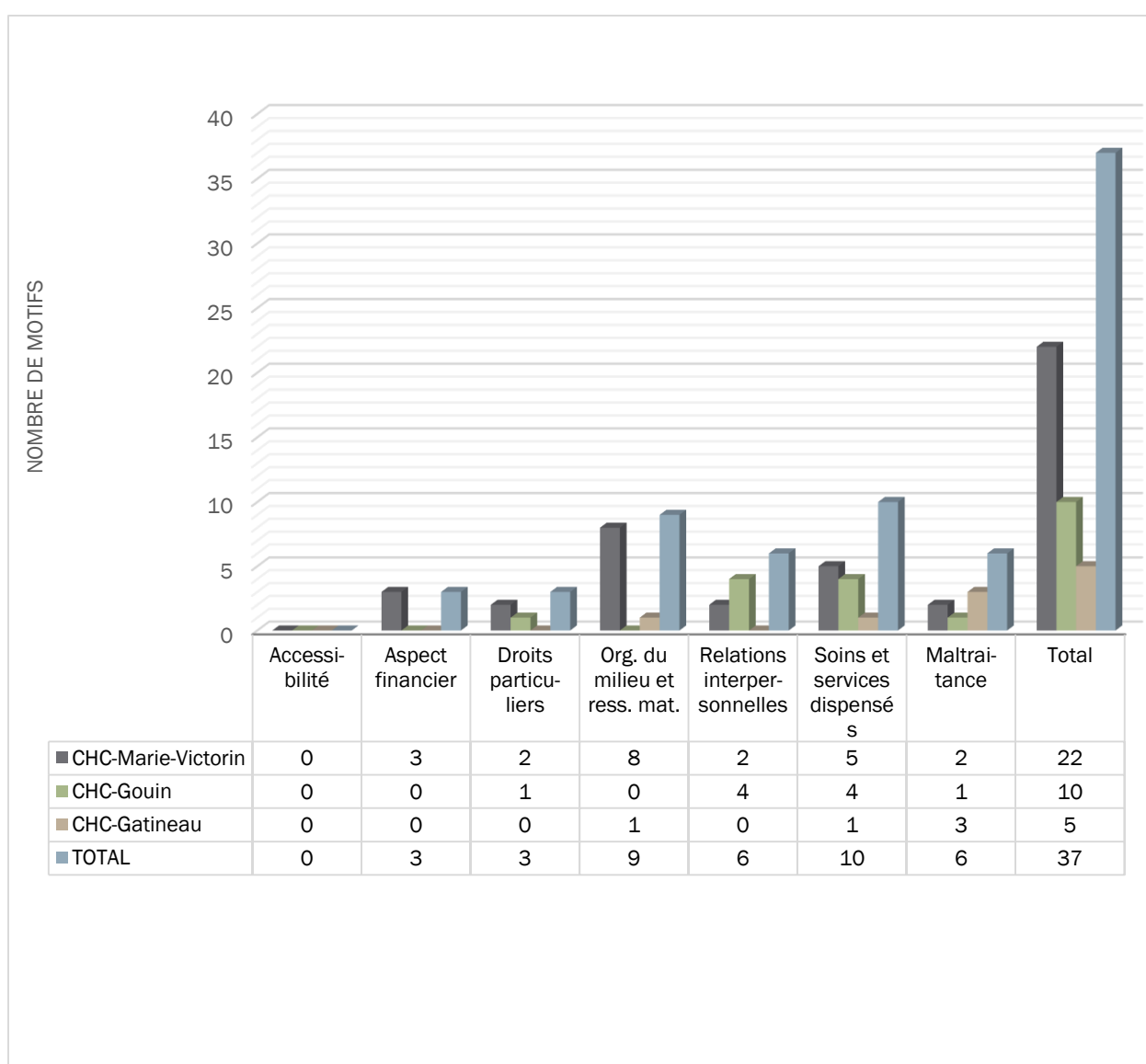
- Il importe de noter la diminution marquée de dossiers ouverts depuis l'exercice 2016-2017, de 15 dossiers à trois (3) dossiers pour l'exercice 2019-2020.
- Au cours des dernières années, on a noté une mouvance dans l'équipe de gestion de cette résidence. Celle-ci s'est stabilisée depuis 2019. Ceci nous porte ainsi à croire que cette stabilité serait un facteur ayant contribué à la diminution du nombre de dossiers ouverts par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

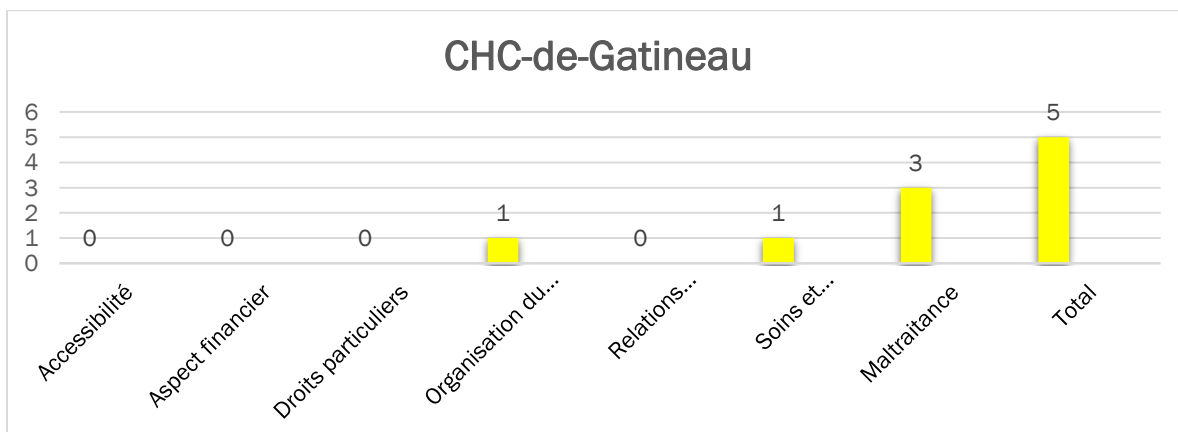
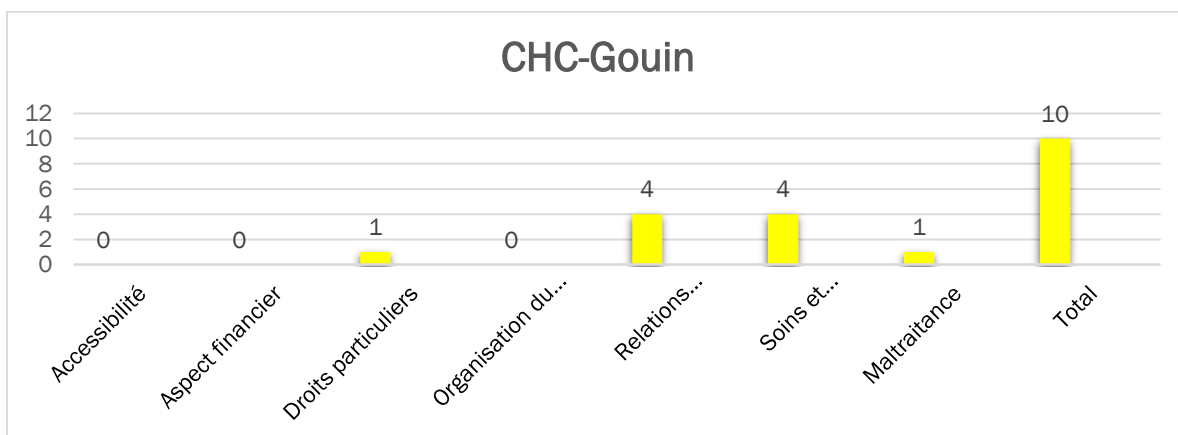
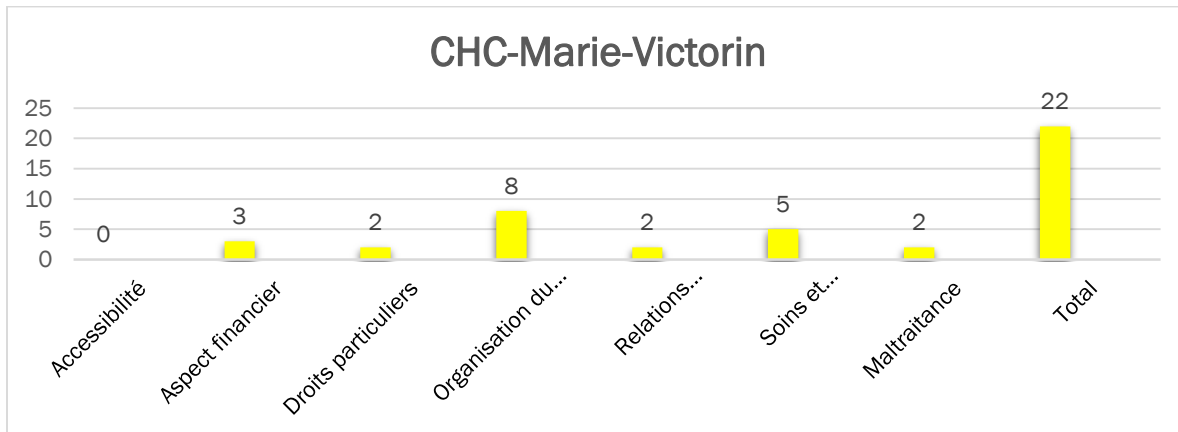
Données comparatives des années antérieures CHC-de-l'Assomption



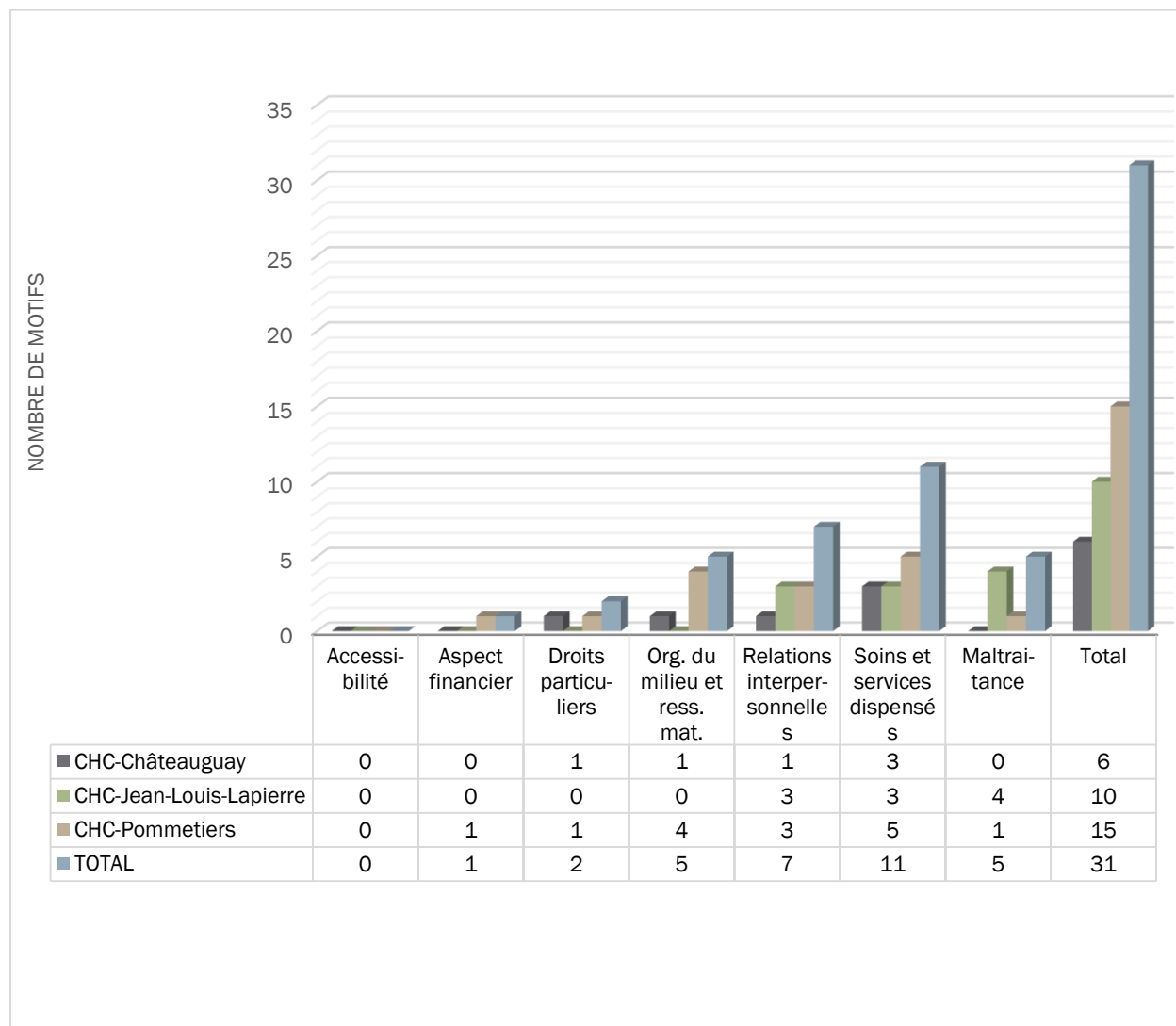
Motifs d'insatisfaction soulevés dans les dossiers traités au cours de l'exercice 2019-2020 pour chacune des 13 installations, incluant les dossiers en traitement au 1^{er} avril 2019

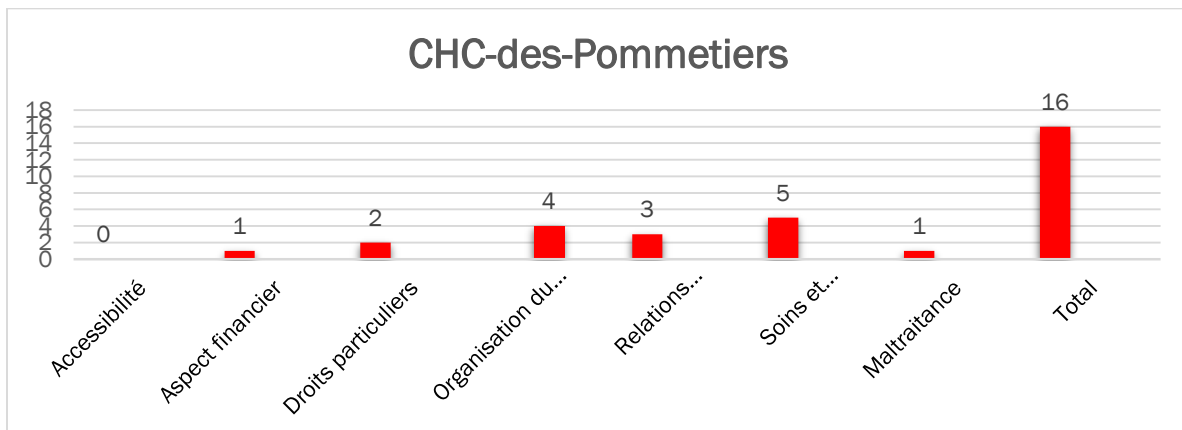
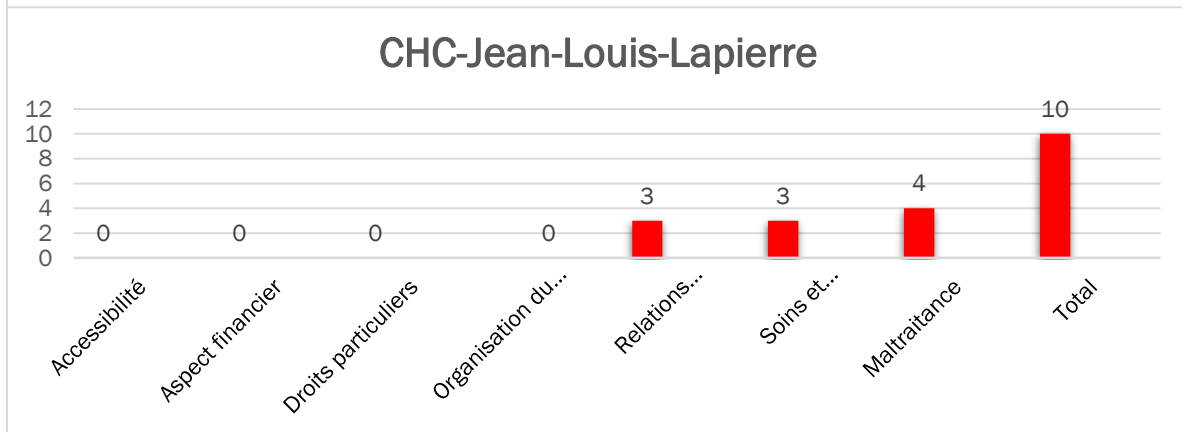
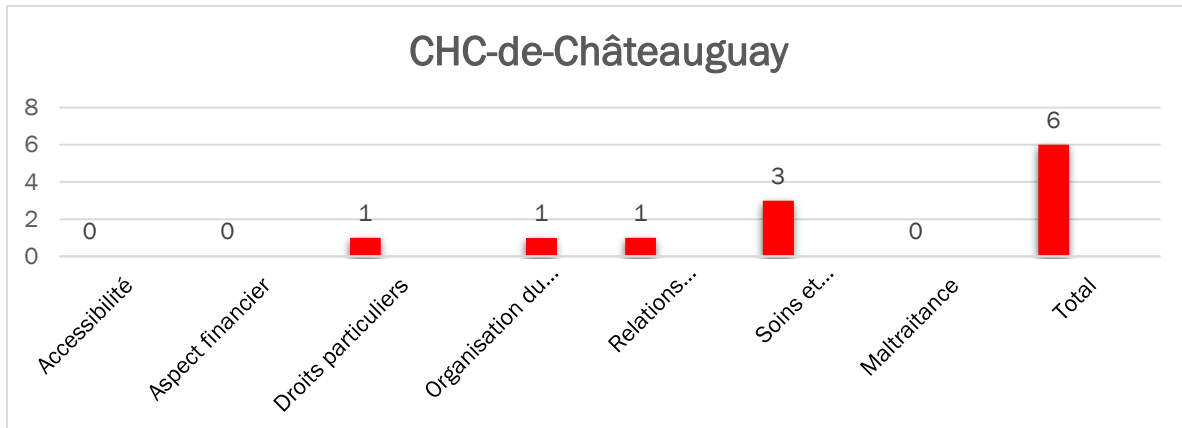
**Motifs d'insatisfaction pour l'année 2019-2020
CHC-Marie-Victorin, CHC-Gouin et CHC-de-Gatineau
Tableau comparatif**





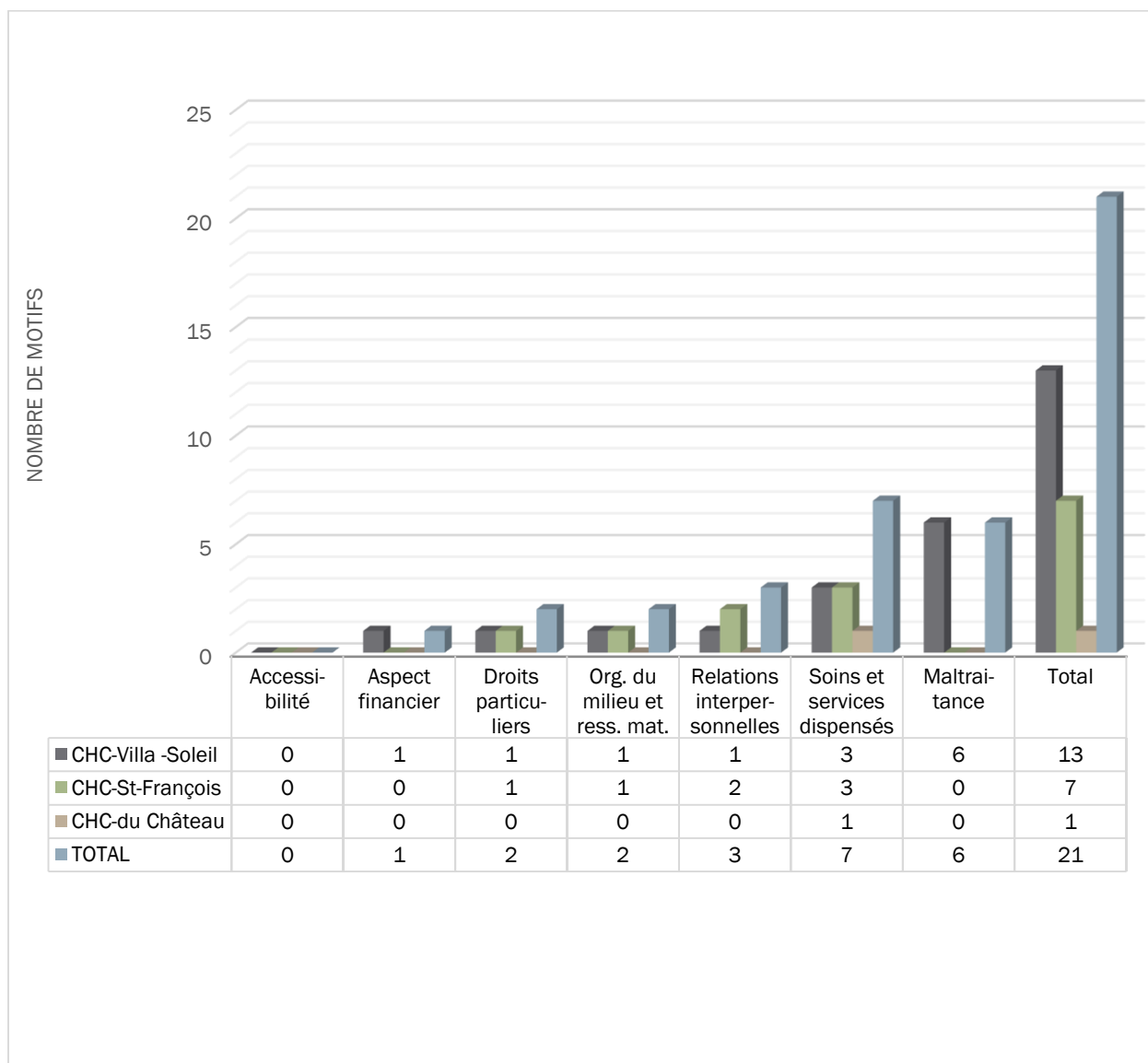
Motifs d'insatisfaction pour l'année 2019-2020
CHC-de-Châteauguay, CHC-Jean-Louis-Lapierre, CHC-des-Pomettiers et CHC-Rose-Blanche
Tableau comparatif

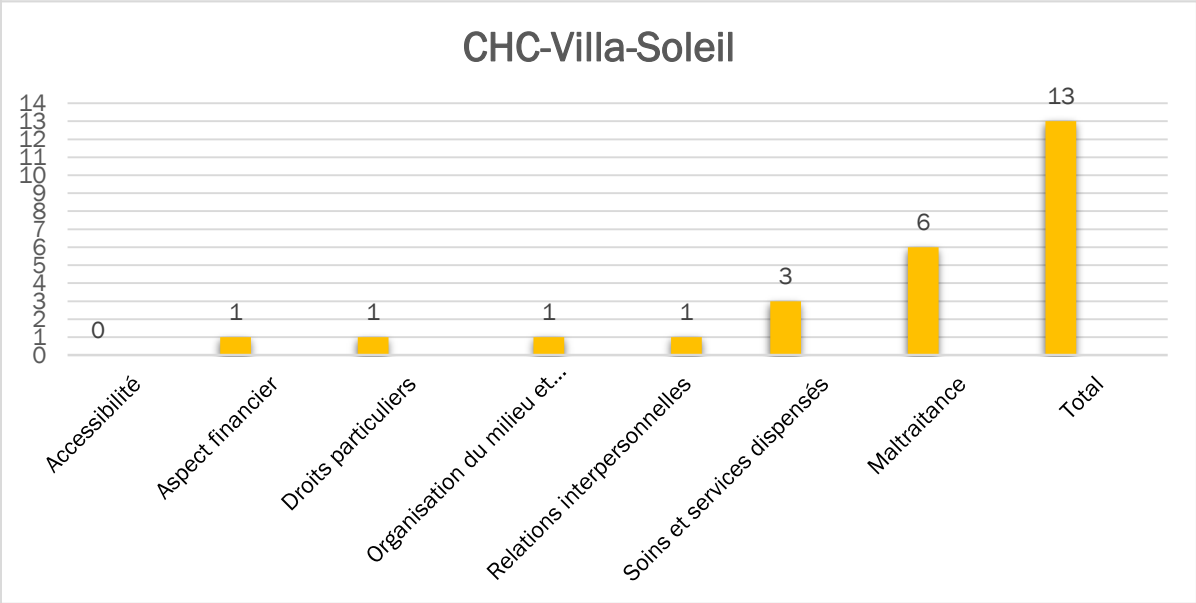
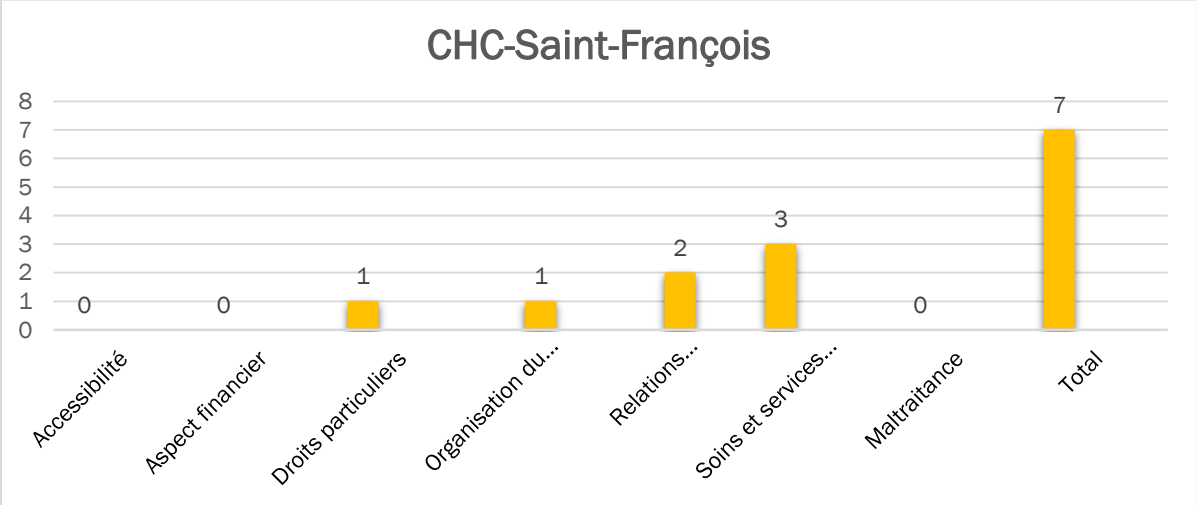


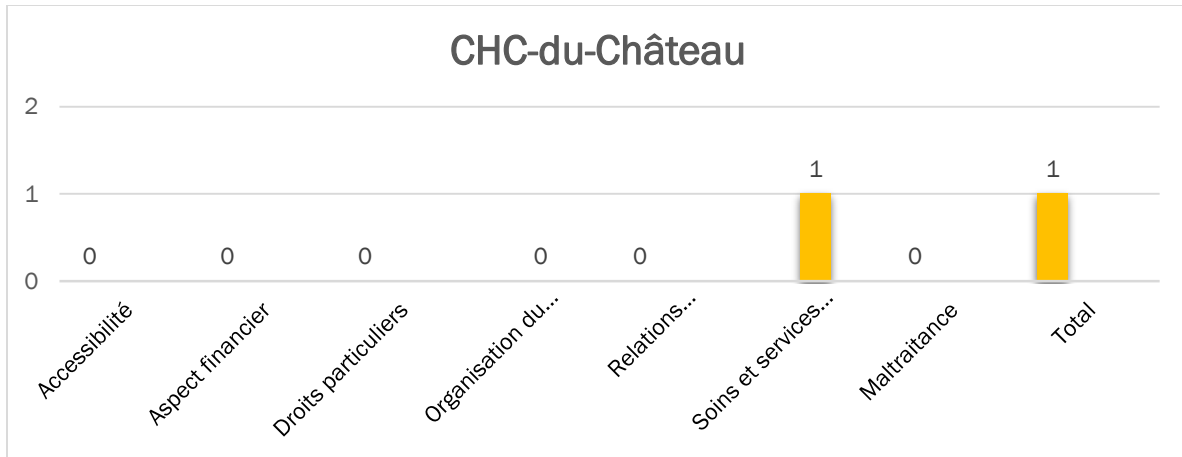


Motifs d'insatisfaction pour l'année 2019-2020
CHC-Villa-Soleil, CHC-St-François et CHC-du-Château

Tableau comparatif







Motifs d'insatisfaction pour l'année 2019-2020
CHC-des-Montagnes, CHC-Chanoine-Audet, CHC-de-l'Assomption

Tableau comparatif

