

# COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

*Rapport  
annuel*

*CHU Sainte-Justine  
2017-2018*



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

- L'engagement auprès des mères et des enfants
  - La quête de l'excellence
  - Le respect de l'individu
  - L'esprit de collaboration

La version électronique de ce document peut être consultée sur le site Web du CHU Sainte-Justine  
Le genre masculin est utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes. Les pourcentages arrondis peuvent modifier le total de certains calculs.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2017

Bibliothèque et Archives Canada, 2017

Tous droits réservés. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, ou la diffusion de ce document, même partielle, sont interdites sans l'autorisation préalable du CHU Sainte-Justine.

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

Adopté par le conseil d'administration du CHU Sainte-Justine le 12 juin 2018

Rédaction par Josée Brady, Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services du CHU Sainte-Justine

Mise en page par Karolyn Bonin-Renaud, assistante administrative, CHU Sainte-Justine

©Photographie page couverture, Monsieur Stéphane Brugger

© CHU Sainte-Justine, (2018)

# TABLE DES MATIÈRES

<b>MOT DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES</b>	<i>Page 5</i>
<b>LES FAITS SAILLANTS AU COURS DE L'EXERCICE 2017-2018</b>	<i>Page 6</i>
<b>INTRODUCTION</b>	<i>Page 8</i>
<b>CHAPITRE 1 : LE RAPPORT DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES</b>	<i>Page 10</i>
1.1. Description des autres activités de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services	<i>Page 11</i>
1.2 Les participations statutaires de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services	<i>Page 12</i>
1.3 Activités relatives à l'exercice des autres fonctions de la commissaire	<i>Page 13</i>
1.4 Le bilan des dossiers de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services	<i>Page 14</i>
1.5 Les motifs de plainte et d'intervention pour les installations du CHU Sainte-Justine	<i>Page 15</i>
1.6 Les mesures d'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que du respect des droits des usagers	<i>Page 18</i>
1.7 Les demandes d'assistance	<i>Page 20</i>
1.8 Bilan des dossiers traités en maltraitance	<i>Page 20</i>
<b>CHAPITRE 2 : LE RAPPORT D'ACTIVITÉS DU MÉDECIN EXAMINATEUR</b>	<i>Page 21</i>
2.1 Le bilan des activités du médecin examinateur	<i>Page 23</i>
<b>CHAPITRE 3 : LE RAPPORT DU COMITÉ DE RÉVISION</b>	<i>Page 26</i>
3.1 Le comité de révision	<i>Page 27</i>
3.2 Bilan des activités du comité de révision	<i>Page 28</i>
<b>CHAPITRE 4 : CONCLUSION ET ORIENTATIONS</b>	<i>Page 29</i>
4.1 Conclusion et orientations	<i>Page 30</i>
<b>ANNEXES</b>	<i>Page 31</i>
Annexe 1 : Type de dossier	<i>Page 32</i>
Annexe 2 : Motifs de plainte et d'intervention	<i>Page 33</i>
Annexe 3 : Listes des droits des usagers	<i>Page 34</i>
Annexe 4 : Procédures à suivre pour porter plainte	<i>Page 35</i>
Annexe 5 : Remerciements	<i>Page 36</i>

## TABLEAUX ET GRAPHIQUES

Tableau 1 : Portrait global des dossiers traités en 2017-2018	Page 7
Tableau 2 : Activités relatives à l'exercice des autres fonctions de la commissaire 2017-2018	Page 13
Tableau 3 : Bilan des dossiers de plainte selon l'étape de l'examen	Page 14
Graphique 1 : Comparatif avec les années antérieures	Page 14
Graphique 2 : Les motifs de plainte et d'intervention	Page 15
Tableau 4 : Bilan des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	Page 16
Tableau 5 : Bilan des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon l'auteur	Page 17
Tableau 6 : Bilan des dossiers d'intervention selon l'étape de traitement	Page 17
Graphique 3 : Comparatif avec les années antérieures	Page 17
Tableau 7 : Mesures d'amélioration pour les installations du CHU Sainte-Justine	Page 18
Tableau 8 : Bilan des dossiers de plainte médicale selon l'étape de l'examen	Page 23
Tableau 9 : Comparatif avec les années antérieures	Page 23
Tableau 10 : Bilan des dossiers de plainte médicale dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen	Page 23
Tableau 11 : Bilan des dossiers de plainte médicale dont l'examen a été conclu selon l'auteur	Page 24
Tableau 12 : Bilan des dossiers de plainte médicale dont l'examen a été conclu selon le motif	Page 24
Tableau 13 : Mesures d'amélioration formulées par les médecins examinateurs	Page 25
Tableau 14 : Bilan des dossiers de plainte du comité de révision	Page 28
Tableau 15 : Évolution du bilan des demandes de révision	Page 28
Graphique 4 : Les 2 paliers du régime d'examen des plaintes	Page 35

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

C'est avec plaisir que je vous présente le rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2017-2018 faisant état des activités du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services du Centre Hospitalier Universitaire Sainte-Justine (CHUSJ) incluant le Centre Réadaptation Marie-Enfant (CRME). Il témoigne du travail de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services (commissaire) et des médecins examinateurs qui vise à assurer à tous les usagers et à leurs familles le respect de leurs droits et la qualité des services auxquels ils peuvent s'attendre. Il est public et accessible à tous sur le site internet du CHU Sainte-Justine. Il constitue une source d'information importante relativement aux plaintes reçues et leur règlement et ce, dans le respect de la confidentialité des usagers et des familles qui se sont adressés au Commissariat aux plaintes et à la qualité des services.

La commissaire examine toutes les situations portées à son attention avec rigueur et impartialité. Cependant, toutes ne font pas l'objet de mesures correctives, car il ne faut jamais perdre de vue que la médiation et la conciliation entre les familles et les équipes soignantes sont une partie importante du travail des commissaires. De plus, la commissaire est souvent amenée à expliquer les raisons d'un refus de service ou fournir de l'information supplémentaire, faciliter la communication entre l'utilisateur, les familles vivant des situations de stress liées avec la santé de leur enfant, une grossesse ou un accouchement difficile. Notre préoccupation est de tenter de rétablir une relation de confiance avec l'équipe soignante, ce qui est un incontournable dans la prestation de soins et de services.

Le travail de la commissaire ne pourrait se faire sans la collaboration soutenue des différentes directions, des chefs de service, des professionnels, des médecins, du personnel infirmier et administratif et autres membres du personnel. D'ailleurs, leur ouverture et leur engagement témoignent de leur préoccupation constante à améliorer la qualité des soins offerts avec une approche centrée sur le patient et le respect des droits des mères et des enfants. En cours d'année, plusieurs rencontres réalisées avec les différentes directions ont permis d'échanger sur les différentes problématiques, les pistes d'amélioration en lien avec les insatisfactions des usagers et les obligations de l'établissement envers ceux-ci. Ces rencontres, ainsi que les liens étroits avec le Comité des usagers de l'établissement permettent d'avoir un portrait plus juste des problématiques vécues par les usagers ainsi que des mesures d'amélioration à apporter.

Je remercie l'équipe du Commissariat pour son précieux soutien et son professionnalisme depuis mon arrivée en juillet 2017. Je tiens également à souligner le travail de madame Andrée Normand qui a assuré les fonctions pendant une transition de plusieurs semaines, permettant ainsi d'assurer une réponse diligente aux demandes des usagers.

Bonne lecture!



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

# LES FAITS SAILLANTS AU COURS DE L'EXERCICE 2017-2018



L'année 2017-2018 a été une année de transformation pour le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services. En effet, l'arrivée d'une nouvelle commissaire, d'une agente de planification, de programmation et de recherche ainsi que des changements au sein du personnel administratif ont ponctué l'année. Malgré ce contexte, l'équipe a su démontrer un professionnalisme et une grande rigueur afin d'assurer une réponse aux demandes des usagers tout en maintenant des standards élevés de qualité.

L'année qui se termine a été marquée par l'entrée en vigueur de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*<sup>1</sup>. Ainsi, de nouvelles responsabilités s'ajoutent pour les commissaires aux plaintes et à la qualité des services qui sont responsables du traitement des plaintes et des signalements visant à contrer la maltraitance au sein du réseau de la santé et des services sociaux. Une section du présent rapport est dédiée aux dossiers traités dans le cadre de l'application de la loi. Pour 2017-2018, aucun dossier n'a été traité par la commissaire.

Il est à noter que des changements ont été apportés dans la saisie administrative des données, ce qui explique certaines fluctuations. Des informations plus détaillées sont contenues dans le présent rapport.

Pour l'année 2017-2018, le nombre de dossiers de plainte a diminué de 7% comparativement à l'année précédente (253/272). Le nombre de demandes d'assistance reçues par la commissaire a diminué de 20% pour la même période (377/479). Quant aux plaintes médicales, leur nombre a augmenté de 125% passant de 48 dossiers à 108 comparativement à l'année 2016-2017.

Ces demandes portent sur des motifs variés d'insatisfaction concernant les soins ou services du CHUSJ et du CRME. Il est important de préciser qu'un usager peut invoquer plus d'un motif lorsqu'il dépose une plainte.

Quatre usagers ont décidé d'utiliser le recours prévu par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*<sup>2</sup> auprès du Protecteur du citoyen.

En 2017-2018, une recommandation a été formulée par la commissaire et deux engagements ont été pris par les directions concernées ayant pour but d'améliorer la qualité des soins et des services.

<b>Tableau 1. PORTRAIT GLOBAL DES DOSSIERS TRAITÉS EN 2017-2018</b>			
	<b>EN COURS D'EXAMEN AU DÉBUT DE L'EXERCICE</b>	<b>REÇUS DURANT L'EXERCICE</b>	<b>TOTAL DES DOSSIERS TRAITÉS*</b>
Plaintes	21	253	274
Interventions	0	9	9
Assistances	0	377	377
Consultations	0	56	56
Plaintes médicales	24	108	132
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>803</b>	<b>848</b>

\*Total des dossiers ouverts en cours d'année, plus ceux en cours d'examen au début de l'exercice

Source : SIGPAQS 2017-2018, *Rapport statutaire*, le 10 avril 2018.

<sup>1</sup>Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, L.R.Q. c. L-6.3.

<sup>2</sup>Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q. c. S-4.2.

# INTRODUCTION





# Le régime d'examen des plaintes et ses assises légales

## Les rôles et responsabilités

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés par la loi, la commissaire ainsi que les médecins examinateurs sont responsables envers le Conseil d'administration, 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 son rôle, ainsi que la promotion du régime d'examen des plaintes et du code d'éthique;
- Examiner avec diligence une plainte, dès sa réception;
- Saisir toute instance visée lorsqu'en cours d'examen, une pratique ou une conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire et formule toute recommandation à cet effet dans ses 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 s'assure également de promouvoir la qualité des services et le respect des droits des usagers. Inspirée par les valeurs organisationnelles du CHU Sainte-Justine, ses actions et ses réflexions reposent sur des valeurs dont les principales se déclinent ainsi : l'engagement auprès des mères et des enfants, la quête de l'excellence, le respect de l'individu et l'esprit de collaboration.

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

### Droit de réserve

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

# CHAPITRE 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

Voici quelques représentations ou activités effectuées, entre autres, 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 dans sa globalité :

- Rencontre avec les gestionnaires des différentes directions du CHU Sainte-Justine;
- Promotion du code d'éthique;
- Révision des processus internes du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services;
- Élaboration d'un plan de communication et de promotion du régime d'examen des plaintes ainsi que des droits des usagers comprenant plusieurs actions;
- Révision du Règlement sur la procédure d'examen des plaintes des usagers;
- Révision du formulaire de plainte;
- Intégration de nouveaux membres dans l'équipe;
- Présentation aux membres du Conseil d'administration du Rapport annuel des plaintes 2016-2017;
- Présentation du régime d'examen des plaintes et du rôle de la commissaire aux différentes équipes de soins (7);
- Élaboration d'une vidéo présentée dans le cadre de la Semaine de l'Innovation et de la qualité (avril 2018);
- Participation/contribution :
  - ✓ Aux rencontres du Comité de vigilance et de la qualité du Conseil d'administration;
  - ✓ Aux rencontres du Comité des usagers du CHU Sainte-Justine;
  - ✓ À certaines rencontres du Comité de direction et du Comité des mesures d'urgence;
  - ✓ À divers travaux concernant la Politique sur la non-violence et à son Cadre de référence;
  - ✓ Aux rencontres du Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité des services;
  - ✓ Aux activités entourant le premier anniversaire de la Grande Traversée (8 décembre 2017).

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

### **Engagement au niveau provincial**

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CHU Sainte-Justine est membre du Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du Québec. Ce regroupement a été mis sur pied afin de favoriser notamment l'échange d'expertise, le développement de la pratique et d'améliorer, par le fait même, la qualité des interventions des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du réseau de la santé.

### **Comité de vigilance et de la qualité des services**

À titre de membre du Comité de vigilance et de la qualité des services du CHU Sainte-Justine, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services 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. Des échanges concernant l'amélioration de la qualité des soins et divers dossiers porteurs de changements ont lieu durant ces rencontres.

### **Séances du Conseil d'administration du CHU Sainte-Justine**

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

## 1.3 Activités relatives à l'exercice des autres fonctions de la commissaire

Le tableau 2 indique l'état des activités relatives à l'exercice des autres fonctions de la commissaire.

<b>Tableau 2. Activités relatives à l'exercice des autres fonctions de la commissaire 2017-2018</b>		
<b>Autres fonctions de la commissaire</b>	<b>Nombre</b>	<b>%</b>
<b>Promotion/Information</b>		
Droits et obligations des usagers	6	8
Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)	0	0
Régime et procédure d'examen des plaintes	23	29
Autre	4	5
Sous-total	33	42
<b>Communications au Conseil d'administration (en séance)</b>		
Bilan des dossiers de vigilance et de la qualité	2	2
Attentes du conseil d'administration	0	0
Autre	3	4
Sous-total	5	6
<b>Participation au comité de vigilance et de la qualité</b>		
Participation au comité de vigilance et de la qualité	5	6
Sous-total	5	6
<b>Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes</b>		
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	20	25
Collaboration avec les comités des usagers/résidents	7	9
Soutien aux commissaires locaux	0	0
Autre	10	13
Sous-total	37	46
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

\* Le pourcentage est relatif au total de la colonne.

\* Ce tableau inclut le nombre d'activités à l'exercice des autres fonctions de la commissaire.

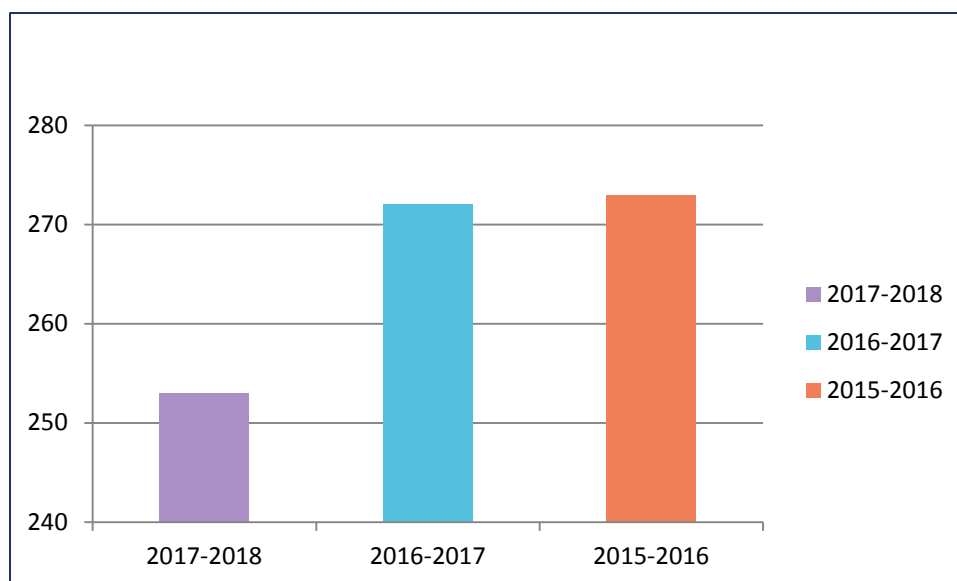
## 1.4 Le bilan des dossiers de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services

### Plaintes

Tableau 3. Bilan des dossiers de plainte selon l'étape de l'examen				
En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2 <sup>e</sup> palier *
21	253	254	20	4

\* En matière de santé et de services sociaux, le Protecteur du citoyen agit généralement en deuxième recours après que la situation ait été examinée par un commissaire ou un commissaire adjoint aux plaintes et à la qualité des services.

### Graphique 1 : Comparatif avec les années antérieures



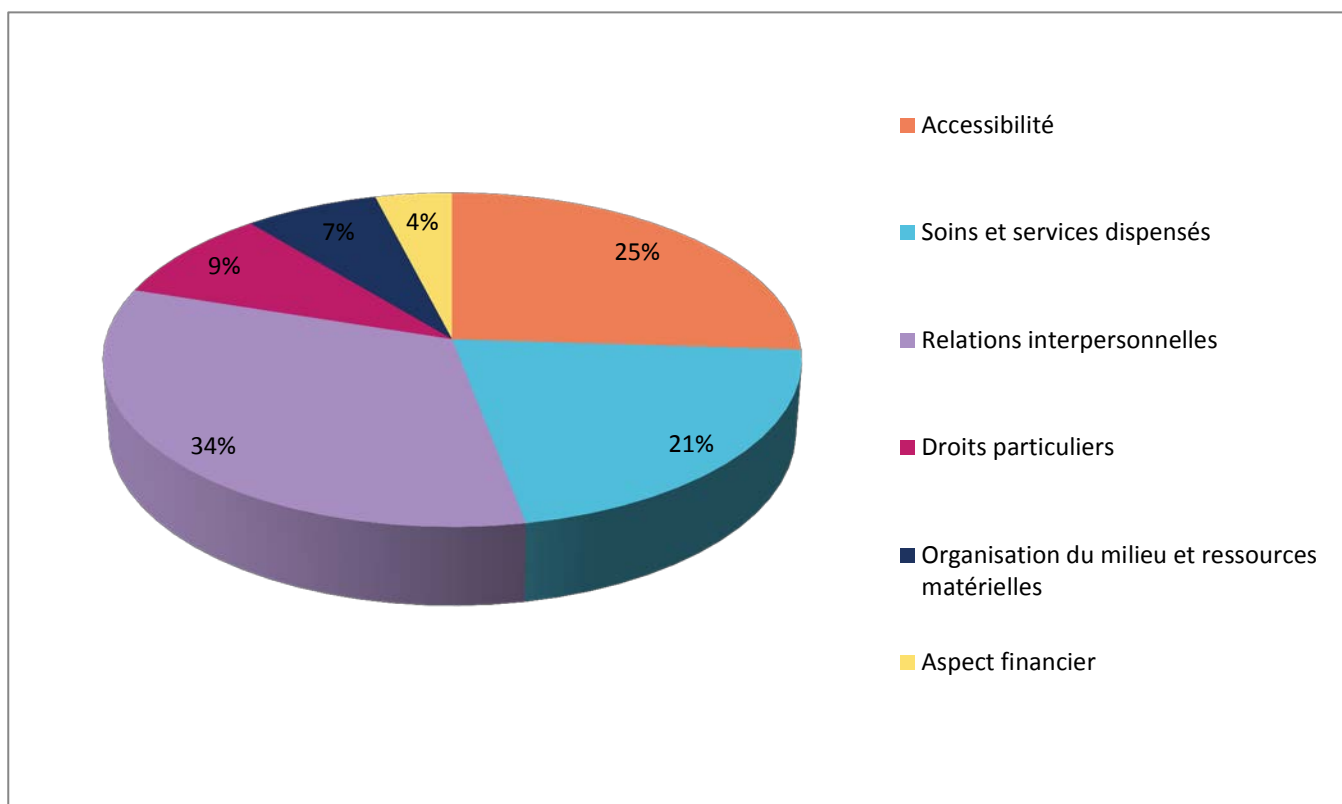
Durant le présent exercice, le commissariat aux plaintes et à la qualité des services a reçu 19 plaintes de moins comparativement à l'année dernière, se traduisant par une baisse de 7% du nombre de dossiers traités. Entre autres, cela s'explique par:

- Le déménagement d'activités dans les locaux modernes du Bâtiment des unités spécialisées (BUS);
- Les changements apportés à l'organisation des activités des laboratoires et centres de prélèvements dans le cadre de l'implantation de la grappe Optilab du CHUM. Depuis le 1er avril 2017, les plaintes relatives à Optilab sont transférées à la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services du CHUM;
- Les changements apportés à la facturation des frais de chambres.

## 1.5 Les motifs de plainte et d'intervention pour les installations du CHU Sainte-Justine

Les motifs<sup>3</sup> des 254 dossiers de plainte et 9 dossiers d'intervention ayant été conclus au cours de la dernière année dans les différentes installations du CHU Sainte-Justine sont par ordre d'importance : les relations interpersonnelles à 34%, l'accessibilité aux soins et aux services 25%, les soins et services dispensés 21%, les droits particuliers 9%, l'organisation du milieu 7 % et l'aspect financier 4%.

**Graphique 2 : Les motifs de plainte et d'intervention**



Comme pour l'année précédente, les motifs suivants cumulent le plus haut taux d'insatisfaction : les relations interpersonnelles, l'accessibilité et les soins et services et ce, malgré les efforts des différentes directions.

Les relations interpersonnelles demeurent un enjeu important dans un contexte d'humanisation des soins et d'une vision du patient partenaire. Pour 2017-2018, le nombre de plaintes et d'interventions pour cette catégorie s'élève à 34% de l'ensemble des situations portées à l'attention de la commissaire. Des mesures correctives ont été apportées envers des employés dans 55 situations. Les insatisfactions portent particulièrement sur des situations où l'employé a manqué de politesse, d'écoute, d'empathie ou a refusé de donner de l'information à l'utilisateur.

<sup>3</sup> Voir les définitions des motifs de plainte et d'insatisfaction à l'Annexe 2

Le personnel infirmier, les préposés aux bénéficiaires et les agents administratifs sont le plus souvent visés par les plaintes des usagers, car ils sont en contact direct avec la clientèle. Pour le personnel infirmier ainsi que les préposés aux bénéficiaires, les plaintes sont portées à l'attention du gestionnaire concerné et de la Direction des soins infirmiers, qui est responsable, dans l'établissement, de la qualité de l'acte infirmier.

Les employés visés par la plainte sont toujours rencontrés par leur gestionnaire afin de recueillir leur version des faits. Les mesures prises vont du simple rappel à des mesures disciplinaires. Bien que la commissaire aux plaintes ait le pouvoir de recommander que le dossier d'un employé soit adressé aux ressources humaines pour étude à des fins disciplinaires, ce type de recommandation est rarement requis, en raison de la grande collaboration des gestionnaires dans ces situations. Aussi, nous sommes continuellement préoccupés par le maintien de la relation de confiance de l'utilisateur avec l'équipe de soins et l'établissement.

Les motifs d'insatisfaction des usagers en matière d'accessibilité sont principalement : le respect des délais prescrits par le médecin pour l'octroi de rendez-vous, le temps d'attente pour obtenir un rendez-vous ou un examen ainsi que la difficulté d'accès aux services.

Concernant la catégorie des soins et services dispensés, on y retrouve des insatisfactions portant sur la compétence technique et professionnelle ainsi que la qualité de l'acte dans la prestation de soins et de services. Cela touche plus particulièrement le personnel infirmier ainsi que les préposés aux bénéficiaires.

<b>Tableau 4. Bilan des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen</b>		
<b>Délai d'examen</b>	<b>Nombre de dossiers</b>	<b>%</b>
Moins de 3 jours	26	10
De 4 à 15 jours	65	26
De 16 à 30 jours	72	28
De 31 à 45 jours	61	24
<b>Sous-total</b>	<b>224</b>	<b>88</b>
De 46 à 60 jours	15	6
De 61 à 90 jours	13	5
De 91 à 180 jours	2	1
180 jours et plus	0	0
<b>Sous-total</b>	<b>30</b>	<b>12</b>
<b>TOTAL</b>	<b>254</b>	<b>100</b>

Le délai prescrit par la loi pour l'examen des plaintes est de 45 jours. Toutefois, il est important de préciser qu'il n'y a pas de délai prescrit concernant les dossiers d'intervention. Dans la totalité des cas où le traitement de la plainte est de plus de 45 jours, le non-respect de ce délai se fait d'un commun accord avec le plaignant. Cette prolongation du délai s'avère nécessaire en raison, notamment, de la complexité du cas, de sa spécificité ou de la non-disponibilité en temps opportun d'informations pertinentes. Un avis écrit est acheminé au plaignant afin de l'aviser du non-respect du délai prévu. Dans cette correspondance, on y précise de nouveau le recours prévu au Protecteur du citoyen.



Tableau 5. Bilan des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon l'auteur		
Auteur	Nombre	%
Représentant	225	83
Tiers	2	1
Usager	43	16
<b>TOTAL</b>	<b>270</b>	<b>100</b>

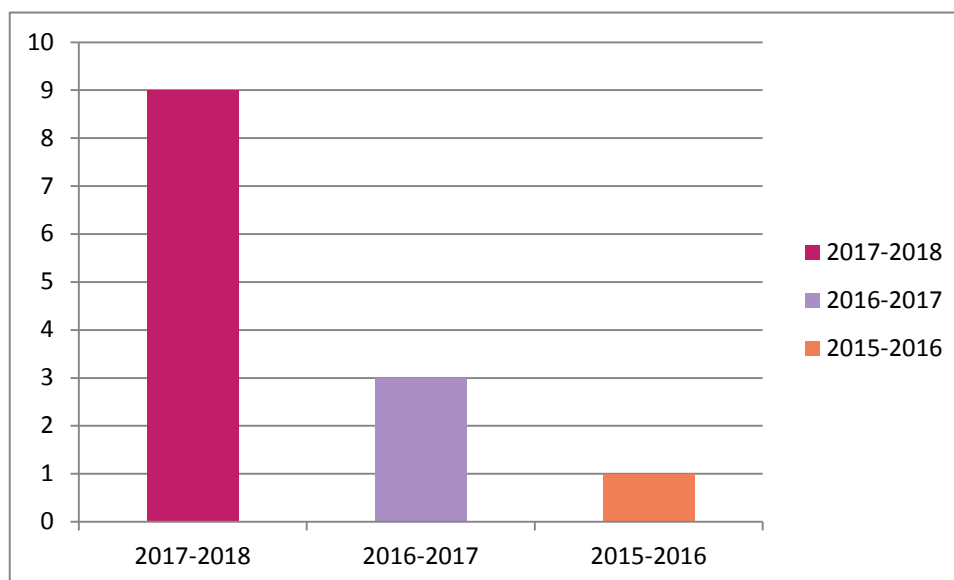
\* Le nombre d'auteurs peut être supérieur au nombre de dossiers, puisqu'il peut y avoir plus d'un auteur (usager, représentant ou tiers) par dossier.

Puisque le CHU Sainte-Justine offre des soins aux mères et surtout à des enfants, cela explique la très grande proportion de plaintes déposées par un représentant, soit 83%. Toutefois, lorsqu'un parent d'un enfant âgé de plus de 14 ans communique avec le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services, une validation du consentement est systématiquement faite auprès de l'usager.

## Interventions

Tableau 6. Bilan des dossiers d'intervention selon l'étape de traitement			
En cours d'examen au début de l'exercice	Amorcés durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
0	9	7	2

Graphique 3 : Comparatif avec les années antérieures



## 1.6 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 toute plainte ou intervention ne donne pas lieu à l'identification d'une ou des mesures d'amélioration. Dans plusieurs cas, une clarification auprès de l'utilisateur ou une demande de complément d'information auprès du gestionnaire est suffisante pour répondre à la satisfaction de l'utilisateur.

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation adressée par la commissaire, d'une mesure corrective appréciable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour 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.

À titre indicatif, voici quelques mesures identifiées permettant de témoigner de l'amélioration de la qualité des soins et des services.

Tableau 7. Mesures d'amélioration pour les installations du CHU Sainte-Justine		
Motifs/Nombre de mesures	Catégories de mesures	Mesures d'amélioration
Accessibilité 3 mesures	Adaptation des soins et des services  Adaptation du milieu et de l'environnement	Que les informations pertinentes à la gestion des rendez-vous soient saisies dans le système de gestion des rendez-vous ( <i>inscription des appels faits ou reçus, annulation de rendez-vous, ...</i> ).
Aspect financier 5 mesures	Ajustement financier  Adoption/révision/application de règles et procédures	Que la facture émise soit annulée par les comptes-clients. Que les frais de stationnement déboursés soient remboursés.
Droits particuliers 9 mesures	Adoption/révision/application de règles et procédures  Adaptation des soins et services	Que les informations contenues sur le site internet soient accessibles en langue anglaise. Que les informations claires concernant l'offre de service des bénévoles soient transmises aux parents. Que le personnel soignant s'assure d'obtenir le consentement des parents avant d'impliquer les services bénévoles.

<b>Tableau 7. Mesures d'amélioration pour les installations du CHU Sainte-Justine</b>		
<b>Motifs/Nombre de mesures</b>	<b>Catégories de mesures</b>	<b>Mesures d'amélioration</b>
Organisation du milieu et ressources matérielles <i>6 mesures</i>	Adaptation du milieu et de l'environnement  Adaptation des soins et services	Prendre tous les moyens nécessaires afin d'assurer un milieu de soins sécuritaire et confortable pour les enfants admis à l'unité d'hospitalisation de psychiatrie, et ce, jusqu'au déménagement de l'unité vers les nouveaux locaux.
Relations interpersonnelles <i>63 mesures</i>	Information et sensibilisation d'un intervenant  Encadrement de l'intervenant  Formation/supervision	Que l'employée soit réaffectée à des tâches administratives sans lien direct avec la clientèle.  Qu'un rappel des attentes concernant le respect du Code d'éthique ainsi que pour le service à la clientèle soit fait à l'employé visé.
Soins et services dispensés <i>39 mesures</i>	Amélioration des conditions de vie  Adaptation des soins et services	Que les moyens nécessaires soient pris afin d'éviter l'admission des mères en deuil et nécessitant des soins médicaux sur l'unité d'hospitalisation mère-enfant où des mères cohabitent avec leur bébé.  Prendre les moyens nécessaires afin d'assurer le soutien à l'allaitement maternel.  Que les informations relatives au fonctionnement du TOG soient transmises à l'ensemble du personnel soignant.

## 1.7 Les demandes d'assistance

Les demandes d'assistance conclues par la commissaire au cours de l'année 2017-2018 sont au nombre de 377. Ces activités sont majoritairement (74%) des demandes d'aide concernant des soins ou des services tandis que 26% de ces demandes d'assistance portent sur l'aide à la formulation d'une plainte. Ces proportions sont légèrement différentes pour 2015-2016, où 95% sont des demandes d'aide concernant des soins ou des services et 5% des demandes d'assistance portant sur l'aide à la formulation d'une plainte. Nous constatons une forte hausse de demandes des usagers concernant des informations sur leurs droits et l'organisation des soins et services.

Les demandes directement liées à l'accessibilité des soins et services sont en lien avec des difficultés éprouvées par les usagers à obtenir un rendez-vous dans certains secteurs. Dans ces situations, les gestionnaires sont avisés des difficultés de l'utilisateur dans le but de répondre à la demande, lorsque possible, ou de clarifier la situation au besoin. Les délais pour les rendez-vous ou le temps d'attente pour obtenir un rendez-vous demeurent en 2017-2018 des motifs importants de demandes d'assistance.

Les assistances pour les motifs de droits particuliers sont nombreuses en 2017-2018. La commissaire offre de l'information aux usagers sur leurs droits et les recours afin de répondre à leurs questions et apporter de l'aide lorsqu'ils croient que leurs droits n'ont pas été respectés. Chaque demande d'assistance est accueillie par la commissaire. Les usagers sont informés et orientés adéquatement ou encore accompagnés afin d'obtenir les soins et les services dont ils ont besoin.

## 1.8 Bilan des dossiers traités en maltraitance

Le projet de loi 115<sup>4</sup> sanctionné en mai 2017 a pour objet de lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité.

Cette loi 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 en situation de vulnérabilité. De plus, on y prévoit des mesures à l'égard de la personne qui fait un signalement afin d'assurer la confidentialité des renseignements relatifs à son identité, de la protéger contre des mesures de représailles et de lui accorder une immunité contre les poursuites en cas de signalement de bonne foi.

Pour l'année 2017-2018, aucun dossier concernant la maltraitance n'a été traité par la commissaire.

---

<sup>4</sup> *Supra* note 1.

# CHAPITRE 2

## LE RAPPORT D'ACTIVITÉS DU MÉDECIN EXAMINATEUR



# Mot du médecin examinateur

Le médecin examinateur a pour fonction d'évaluer les plaintes qui visent un membre du Conseil des Médecins, des Dentistes et Pharmaciens (CMDP) œuvrant au CHU Sainte-Justine.

Après avoir pris connaissance des motifs et des faits rapportés par les plaignants, le médecin examinateur doit déterminer si une intervention rapide est nécessaire. Par la suite, il considère les explications du professionnel visé par la plainte, recherche et évalue les informations pertinentes au dossier ainsi qu'auprès des personnes ayant des informations complémentaires. Par la suite, il doit déterminer les mesures nécessaires et produire un rapport pour expliquer au plaignant les justifications de ses conclusions et de ses recommandations.

Pour accomplir cette tâche, il peut compter sur l'aide de deux médecins examinateurs adjoints qui peuvent assurer la gestion d'une proportion des plaintes; il s'agit du Docteur Marie-José Clermont et du Docteur Francine Lefebvre.

En début de période en 2017, il y avait 24 dossiers en attente de traitement. Durant l'année qui vient de se terminer, on a pu constater une augmentation importante du nombre de plaintes déposées qui s'est élevé à 108. Ceci constitue une augmentation de plus de 100% étant donné que le nombre de plaintes déposées en 2016 qui était de 48. Grâce à l'augmentation de la productivité que nous avons consentie, nous avons pu augmenter du double la quantité de dossiers traités durant cette période, soit 86 dossiers traités pour 41 dossiers en 2016.

Malgré ces efforts, le nombre de dossiers non traités en fin d'année a doublé à 46 dossiers.

Par ailleurs, le délai de traitement des dossiers est demeuré comparable. D'autre part, la satisfaction des plaignants et des personnes visées par la plainte semble avoir été acceptable puisque durant l'exercice seulement deux demandes de révision pour des dossiers de 2017-2018 ont été reçues et traitées après la fin de l'exercice.

L'augmentation du nombre de plaintes a été subite après plusieurs années de stabilité. À l'analyse des motifs de plaintes, il ne semble pas y avoir eu de détérioration dans la qualité des soins offerts, mais plutôt une diminution de tolérance face aux difficultés rencontrées par les plaignants lors des soins obtenus à notre institution.

Durant la prochaine année, nous poursuivons nos efforts pour nous adapter à l'augmentation des plaintes reçues. Si ces efforts s'avèrent insuffisants, il sera peut-être nécessaire de recruter une personne supplémentaire pour éviter d'accumuler un retard excessif ou un délai inapproprié dans le traitement des plaintes.



**Docteur Gilles Chabot**  
MÉDECIN EXAMINATEUR

## 2.1 Le bilan des activités du médecin examinateur

Les médecins examinateurs exercent des fonctions reliées 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 conclus par les médecins examinateurs pour l'exercice 2017-2018. Ce bilan quantitatif est basé sur des données statistiques et n'est donc, d'aucune mesure, de nature qualitative.

Au cours de cette dernière année, les situations portées à l'attention des médecins examinateurs ont permis l'analyse et la conclusion de dossiers de plainte médicale.

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2 <sup>e</sup> palier *
24	108	86	46	2

\* 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 substitut.

Exercice	Nombre de dossiers de plainte médicale conclus durant l'exercice	
	Médecin examinateur	Comité de révision
2017-2018	86	3
2016-2017	45	0
2015-2016	51	0

Durant le présent exercice, nous remarquons que le nombre de plaintes conclues par les médecins examinateurs est nettement supérieur aux années précédentes. Tel que précisé précédemment, la qualité des soins offerts ne semble pas avoir diminué, mais on constate plutôt une réduction de la tolérance face aux difficultés rencontrées par les plaignants lors des soins obtenus à notre institution.

Délai d'examen	Nombre de dossiers	%
Moins de 3 jours	4	5
De 4 à 15 jours	6	7
De 16 à 30 jours	11	13
De 31 à 45 jours	7	8
<b>Sous-total</b>	<b>28</b>	<b>33</b>
De 46 à 60 jours	13	15
De 61 à 90 jours	15	17
De 91 à 180 jours	20	23
180 jours et plus	10	12
<b>Sous-total</b>	<b>58</b>	<b>67</b>
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

Des efforts ont été consentis par les médecins examinateurs afin d'améliorer les délais dans la transmission des conclusions aux parties impliquées. Dans la totalité des cas où le traitement était au-delà de 45 jours, le non-respect de ce délai s'est fait d'un commun accord avec le plaignant, dans la mesure où ce délai s'avérait nécessaire, eu égard, notamment, à la complexité du cas, sa spécificité ou la non-disponibilité en temps opportun d'informations pertinentes. Dans chaque cas, un avis écrit a été acheminé au plaignant afin de l'aviser du non-respect du délai prévu. Dans cette correspondance, on y précise de nouveau le recours prévu au Comité de révision.

Auteur	Nombre	%
Représentant	74	77
Tiers	5	5
Usager	17	18
<b>TOTAL</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

Ce tableau nous indique que dans 77% des cas, c'est le représentant de l'utilisateur qui a porté plainte. Cela reflète la réalité du CHU Sainte-Justine et de la clientèle desservie (clientèle pédiatrique).

Catégorie de motifs	Nombre de motifs	Traitement non complété	Avec mesures	Sans mesures	%
Accessibilité	10	2	1	7	9
Aspect financier	0	0	0	0	0
Droits particuliers	8	0	1	7	7
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	39	2	1	36	36
Soins et services dispensés	52	7	3	42	47
<b>TOTAL</b>	<b>109</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

Les médecins examinateurs ont donc analysé et conclu 96 dossiers comportant 109 motifs de plaintes qui ont donné lieu à la formulation de 6 mesures d'amélioration.

Ces mesures visaient majoritairement des améliorations à portée individuelle 17% permettant de régler une problématique propre au plaignant, alors que 83 % d'entre elles étaient à portée systémique, c'est-à-dire qu'elles ciblaient l'amélioration des soins et des services dans son ensemble.

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation adressée par le médecin examinateur, d'une mesure corrective appréciable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour 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.

À titre indicatif, voici le libellé de quelques recommandations formulées par le médecin examinateur ou un médecin examinateur substitut permettant de témoigner de l'amélioration de la qualité des soins et des services.

<b>Tableau 13. Mesures d'amélioration formulées par les médecins examinateurs</b>		
<b>Motifs/Nombre de mesures</b>	<b>Catégories de mesures</b>	<b>Mesures d'amélioration</b>
Organisation du milieu et ressources matérielles	Compatibilité des clientèles	Que les gestionnaires du plateau Mère-Enfant s'assurent à l'avenir de la disponibilité de chambres de deuil périnatal pour toutes les mères hospitalisées. Dans les situations qui devraient être exceptionnelles, où ce sera impossible, la situation de la chambre disponible devrait être expliquée à la mère.
Soins et services dispensés	Protocole clinique	Que du matériel approprié pour le réchauffement des patients soit toujours disponible à la salle d'opération ou dans les salles de traitement où une anesthésie est nécessaire.

# CHAPITRE 3

## LE RAPPORT DU COMITÉ DE RÉVISION



## 3.1 Le Comité de révision

Le Comité de révision est composé de trois membres, soit deux médecins de l'établissement et un administrateur du Conseil d'administration du CHU Sainte-Justine, 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'utilisateur par le médecin examinateur. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plainte de l'utilisateur, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec 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, le comité doit communiquer, par écrit, un avis motivé à l'utilisateur, au professionnel concerné, au médecin examinateur et à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

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

- Confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- Requérir de ce dernier qu'il effectue un complément d'examen;
- Recommander au médecin ou aux parties toute mesure de nature à les réconcilier;
- Lorsque requis, une copie de la plainte est acheminée au Conseil des Médecins, Dentistes et Pharmaciens (ci-après, CMDP) pour son 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 CMDP et à la commissaire 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

Tel que prévu par la loi, pour les plaintes médicales, une personne peut se prévaloir de son droit de recours en deuxième instance auprès du Comité de révision de l'établissement.

<b>Tableau 14. Bilan des dossiers de plainte du comité de révision</b>			
En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
0	3	1	2

Une plainte médicale traitée en 2016-2017 a été conclue par le comité de révision cette année comparativement à aucun dossier à l'an dernier. Un complément d'information été demandé au médecin examinateur responsable du traitement de la plainte. Les conclusions du médecin examinateur ont été confirmées par la suite.

<b>Tableau 15. Évolution du bilan des demandes de révision</b>				
Exercice	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2017-2018	0	3	1	2
2016-2017	0	0	0	0
2015-2016	0	1	0	0

# CHAPITRE 4

## CONCLUSION ET ORIENTATIONS



## 4.1 Conclusion et orientations

Les activités réalisées, dans le cadre de l'application du régime d'examen des plaintes pour l'exercice 2017-2018, ont permis à l'équipe du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services et aux médecins examinateurs de mettre en évidence plusieurs pistes d'amélioration en ce qui a trait à la qualité des soins et des services pour les usagers du CHU Sainte-Justine, et ce, dans le respect de leurs droits.

Concernant l'analyse des plaintes, des interventions et des demandes d'assistance réalisée au cours de la dernière année, le bilan met en lumière certaines situations qui requièrent une attention particulière.

Soulignons, entre autres, que bien qu'une pression croissante des demandes s'exerce pour l'accès à certains services, notamment pour l'imagerie médicale, l'unité fonctionnelle du bloc opératoire (UFBO) et les cliniques relevant de l'infrastructure spécialisée, il appert qu'au cours de la dernière année les efforts consentis ont permis de diminuer les délais moyens d'accès à certains services. Toutefois, la coordination de rendez-vous multiples demeure une difficulté rapportée par plusieurs familles.

Quant à la salle d'urgence, les délais d'attente avant la prise en charge médicale tendent à s'améliorer. Il a été rappelé au personnel œuvrant au triage de la salle d'urgence, l'importance de transmettre les informations les plus complètes aux usagers relativement à la priorité accordée et de procéder aux réévaluations requises. Toutefois, l'ajout d'informations sur les délais d'attente sur les différents écrans de télévision permet aux usagers d'avoir une information plus claire sur le délai d'attente selon la priorité accordée.

Le nombre de demandes adressées au Commissariat aux plaintes et à la qualité des services ainsi qu'aux médecins examinateurs, témoigne de la pertinence du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services et permet de mettre en évidence des écarts entre la qualité attendue par les usagers et la qualité des services rendus par les établissements sur les plans professionnels, organisationnels et relationnels.

Conscients de l'importance de l'accès à ce recours indépendant, la commissaire et son équipe poursuivront leurs efforts afin de développer une meilleure connaissance du recours au régime d'examen des plaintes et des droits des usagers du CHU Sainte-Justine, et ce, dans le but de contribuer à l'amélioration de la qualité des services qui y sont offerts.

Enfin, mentionnons qu'il faut aussi encourager la concertation entre les acteurs concernés qui œuvrent auprès des usagers, afin de poursuivre les démarches d'amélioration mises de l'avant pour atteindre un plus haut niveau de satisfaction dans le cadre de la prestation de soins aux mères et aux enfants.

# ANNEXES



## TYPES DE DOSSIERS

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

### Plainte

Concerne une insatisfaction exprimée auprès de la commissaire 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

Concerne une insatisfaction exprimée auprès de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, 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. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

### Assistance

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

### Intervention

Enquête initiée par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services à la suite de faits rapportés ou observés, et qu'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

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



# MOTIFS DE PLAINTES ET D'INTERVENTION

### Accessibilité et continuité

Concerne les modalités des mécanismes d'accès;

Concerne l'accès au bon service, au moment opportun, et dispensé aussi longtemps que le nécessite l'état de l'utilisateur.

### Aspect financier

Concerne la contribution financière des utilisateurs à certains services selon les normes prévues par la loi :

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

### Droits particuliers

Concerne l'obligation d'informer adéquatement les utilisateurs :

- Sur leur état de santé;
- Sur les services offerts;
- Sur les droits, recours et obligations.
- Concerne le droit des utilisateurs :
- De consentir aux soins;
- De porter plainte;
- De participer à toutes décisions le concernant sur son état de santé et de bien-être.

### Organisation du milieu et des ressources matérielles

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

- Mixité des clientèles;
- Hygiène et salubrité;
- Propreté des lieux;
- Sécurité et protection.

### Relations interpersonnelles

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

### Soins et services dispensés

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

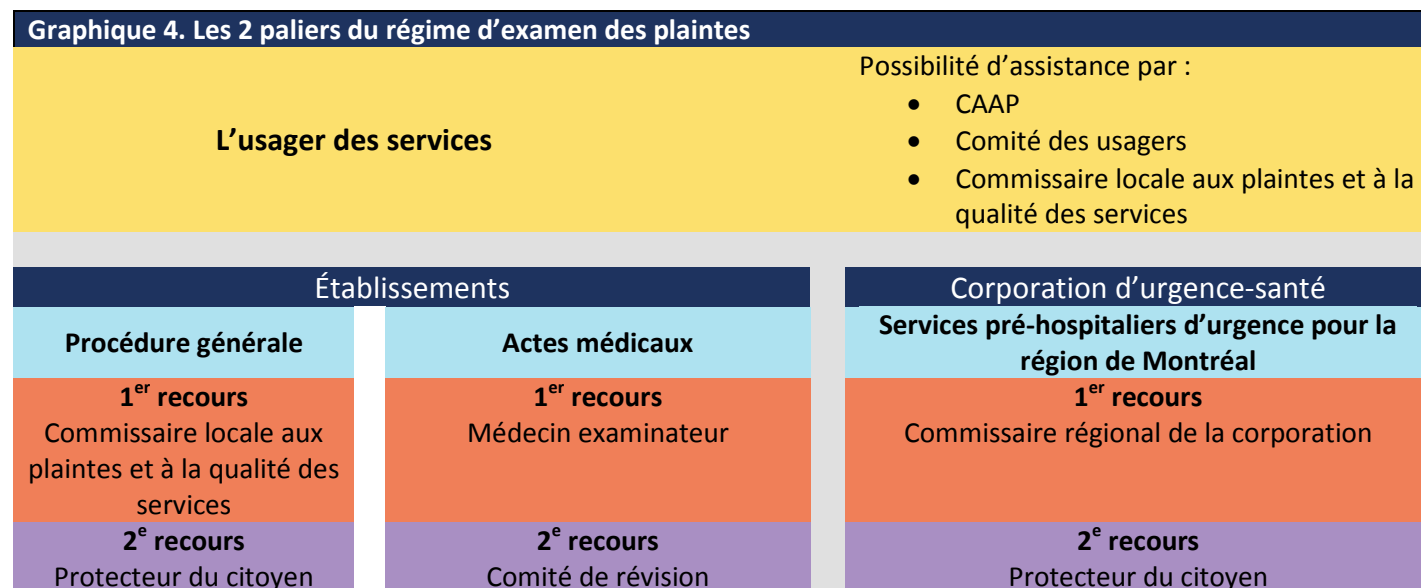
### LISTE DES DROITS DES USAGERS

- Le droit d'être informé sur les services existants et sur 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 duquel on reçoit les services.
- Le droit de recevoir des soins en cas d'urgence.
- Le droit d'être informé sur son état de santé ainsi que sur les solutions possibles et leurs conséquences avant de consentir à des soins le concernant.
- 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 lui-même ou par l'entremise de son représentant.
- Le droit d'accès 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 langue anglaise, conformément au programme d'accès gouvernemental.

## ANNEXE 4

# PROCÉDURES À SUIVRE POUR PORTER PLAINTE

La *Loi sur les services de santé et les services sociaux*<sup>5</sup> prévoit un régime d'examen des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux. Il permet à une personne s'estimant lésée dans ses droits d'exprimer son insatisfaction ou de déposer une plainte.



### Assistance et accompagnement

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

- Commissariat aux plaintes et à la qualité des services;
- Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP);
- Comité des usagers du CHU Sainte-Justine.

<sup>5</sup> *Supra* note 2.

# REMERCIEMENTS

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

### Des membres de l'équipe du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services :

- Madame Karolyn Bonin-Renaud, assistante administrative;
- Madame Aurélie Kouo-Priso, technicienne en administration;
- Madame Cristina Nitu, agente de planification, de programmation et de recherche.

### Des médecins examinateurs du CHU Sainte-Justine :

- Docteur Gilles Chabot, médecin examinateur;
- Docteur Marie-José Clermont, médecin examinateur substitut;
- Docteure Francine Lefebvre, médecin examinateur substitut.

### Des directions et des comités :

- Direction des communications pour le soutien dans l'élaboration de la signature visuelle du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services;
- Direction Générale du CHU Sainte-Justine 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;
- Membres du Comité de vigilance et de la qualité, dont son président monsieur Michel Lamontagne;
- Membres du comité de révision, dont sa présidente madame Louise Champoux-Paillé.

