



Rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits

2024-2025

CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

La version électronique de ce document peut être consultée sur le site Internet du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal à l'adresse suivante :

<https://www.ciusssnordmtl.ca/a-propos/publications>

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

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2025.

ISBN 978-2-555-01974-4 (version imprimée)

ISBN 978-2-555-01975-1 (version PDF)

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 de Santé Québec. 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.

Transmis aux conseils d'administration d'établissements et à la Commissaire nationale aux plaintes et à la qualité des services le 2 septembre 2025.

© Santé Québec, 2025.

Table des matières

Mot de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services	1
Présentation du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services	2
Valeurs	2
Composition de l'équipe	2
Les thèmes de l'année	2
Faits saillants pour le CIUSSS NIM	7
Faits saillants pour les établissements privés du territoire du CIUSSS NIM	7
Bilan des activités de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour le CIUSSS NIM	8
Bilan des dossiers de plainte	8
Le recours au Protecteur du citoyen	10
Bilan des dossiers d'intervention	10
Mesures d'amélioration (plaintes et interventions)	11
Les demandes d'assistance et les consultations	14
Les dossiers liés à la lutte contre la maltraitance	15
Les autres fonctions de la Commissaire	18
Rapport annuel du médecin examinateur pour le CIUSSS NIM	21
Bilan des dossiers de plainte	21
Motifs d'insatisfactions et niveaux de traitement	21
Les délais d'examen des plaintes et les actions entreprises pour les réduire	22
Les dossiers transmis pour une étude à des fins disciplinaires	23
Suivi des recommandations du médecin examinateur	23
Rapport annuel du comité de révision du CIUSSS NIM	26
Les conclusions motivées du comité de révision	26
Les délais de traitement	27
Bilan des activités de la Commissaire pour le Centre d'hébergement Champlain-de-Gouin	28
Bilan des activités de la Commissaire pour le Centre d'hébergement St-Vincent-Marie	33
Bilan des activités de la Commissaire pour le Centre métropolitain de chirurgie plastique Inc.	35
Bilan des activités de la Commissaire pour le CHSLD Vigi Marie-Claret	39
Bilan des activités de la Commissaire pour l'Hôpital Marie-Clarac des Sœurs de la Charité de Ste-Marie (1995) Inc.	42
Bilan des activités de la Commissaire pour Les Cèdres – Centre d'accueil pour personnes âgées	45
Bilan des activités de la Commissaire pour la Résidence Angelica	48
Bilan des activités de la Commissaire pour la Résidence Berthiaume-Du Tremblay	54

Liste des acronymes

CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CHSP	Centre hospitalier de soins psychiatriques
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CIUSSS NIM	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal
CLSC	Centre local de services communautaires
CMDPSF	Conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes
LAMAA	Ligne aide maltraitance adultes aînés
MSP	Ministère de la Santé publique
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OIIQ	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
RI	Ressource intermédiaire
RPA	Résidence privée pour aînés
SIGPAQS	Système d'information de gestion sur les plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Montréal, le 2 septembre 2025

Madame Lucy Rodrigues
Présidente du conseil d'administration
CIUSSS NIM
cae.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca

Objet : Rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits

Madame la Présidente,

J'ai l'honneur de vous présenter, en votre qualité de présidente, le rapport d'activité annuel 2024-2025 de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal pour l'exercice terminé le 31 mars 2025.

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

La Commissaire aux plaintes et à la qualité des services,

A handwritten signature in blue ink, reading "Annick Dallaire".

Annick Dallaire

/mb

c.c. : Directeurs généraux des établissements privés du territoire du CIUSSS NIM

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Montréal, le 2 septembre 2025

Madame Martine Gosselin
Commissaire nationale aux plaintes et à la qualité des services
Santé Québec
commissaire.plaintes@sante.quebec

Objet : Rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits

Madame,

J'ai l'honneur de vous présenter, en votre qualité de Commissaire nationale aux plaintes et à la qualité des services, le rapport d'activité annuel 2024-2025 de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services des établissements suivants :

- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal;
- Centre d'hébergement Champlain-de-Gouin;
- Centre d'hébergement St-Vincent-Marie;
- Centre métropolitain de chirurgie plastique Inc.;
- CHSLD Vigi marie-Claret;
- Hôpital Marie-Clarac des Sœurs de la Charité de Ste-Marie (1995) Inc.;
- Les Cèdres – Centre d'accueil pour personnes âgées;
- Résidence Angelica;
- Résidence Berthiaume-Du Tremblay.

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

La Commissaire aux plaintes et à la qualité des services,



Annick Dallaire

/mb

MOT DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

J'ai le plaisir de vous présenter le rapport annuel faisant état des activités du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services pour l'année 2024-2025. Ce rapport témoigne des efforts mis en œuvre par l'équipe du Commissariat et ses différents collaborateurs afin de veiller au respect des droits des usagers et contribuer à l'amélioration de la qualité des services offerts par les établissements de santé et les résidences privées pour aînés situées sur le territoire du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal. Il intègre également le rapport du médecin examinateur et celui du comité de révision.

Cette année, les usagers et leurs proches ont été plus nombreux que jamais à nous contacter pour nous faire part de leur expérience. Cela témoigne de la confiance qui nous est consentie, mais également des défis relevés par notre équipe pour accorder l'attention que chaque situation requière. L'expérience vécue par la clientèle nous touche toujours profondément. Conscients de la contribution de la plainte à leur processus de réparation, de rétablissement ou de deuil, c'est en leur nom que nous intervenons au quotidien. Je tiens à remercier sincèrement notre clientèle pour sa confiance.

J'aimerais également souligner le travail exceptionnel de tous les membres de l'équipe du Commissariat. Cette année aura été marquée par un renouvellement important de l'équipe, qui a nécessité un accompagnement soutenu, en même temps que nous devons faire face à une hausse significative des plaintes à examiner et que nous devons adapter nos pratiques aux disposition de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux, entrée en vigueur le 1^{er} décembre 2024. Je remercie chaque membre de l'équipe, commissaires adjointes, déléguées et conseillères, personnel administratif et médecins examinateurs. Il faut un engagement hors du commun pour porter les attentes des citoyens et agir comme facilitateurs et agents de changement dans nos établissements de santé.

Je tiens, enfin, à remercier les membres des équipes de direction ainsi que les gestionnaires qui sont toujours sensibles à l'expérience des usagers, malgré l'ampleur des défis qu'ils ont à relever quotidiennement. Enfin, les membres des comités de vigilance et de la qualité, ainsi que ceux de leur conseil d'administration d'établissement, de par leur engagement envers la qualité des services et les droits des usagers, exercent un rôle essentiel dans l'accomplissement du mandat du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services, et je les en remercie.

Je souhaite que ce rapport vous permette de saisir toute l'importance accordée à l'expérience des usagers comme levier d'amélioration de la qualité des services offerts par les établissements de santé du territoire du CIUSSS NIM.

Je vous souhaite une bonne lecture et vous remercie de votre confiance.

La Commissaire aux plaintes et à la qualité des services,

A handwritten signature in blue ink, reading "Annick Dallaire".

Annick Dallaire

Présentation du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services

Valeurs

Le Commissariat adhère aux valeurs phare adoptées par le Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité des services le 26 septembre 2022, soit :

- L'intégrité : nous assumons nos convictions avec courage, confiance et indépendance;
- La qualité : nous orientons constamment nos actions en vertu des meilleures pratiques et de l'amélioration souhaitée;
- La collaboration : nous démontrons clairement notre ouverture à l'autre. Nous reconnaissons l'expertise de tous dans un objectif de co-construction. L'entraide, le partage et le respect représentent la base de notre comportement inclusif et mobilisateur.

Composition de l'équipe

Les personnes suivantes ont contribué au mandat du Commissariat au cours de l'année 2024-2025, sous la supervision d'Annick Dallaire, Commissaire aux plaintes et à la qualité des services, et en ce qui concerne les médecins examinateurs, du docteur Mark Saul, médecin examinateur coordonnateur :

- Commissaires adjointes : Véronique Lemieux, Chantal Alarie, Florence de Sève;
- Médecin examinateurs : Sylvie Lespérance, Marcel Boucher, Sylvie Rhéaume, Michel Garner, Ayda Bachir, Diane Boivin, Viet Huan Nguyen;
- Professionnels : Nathalie Chicoine, Julie Gagné, Nadine Brennan, Marie-Delphine Musaniwabo, Razika Idiren, Diana Koresa, Caroline Marin, Lama Moukahal;
- Personnel administratif : Martine Brisson, Nadia Cappella, Julie Baron, Marie-Lyne François, Chaimaa Erraoui.

Les thèmes de l'année

Derrière les murs : viser plus d'équité en matière de soins de santé en établissement de détention

L'équipe du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services intervient en première instance pour examiner les plaintes concernant les services de santé offerts dans les établissements de détention de Rivière-des-Prairies et de Montréal (Bordeaux) depuis deux ans. Ce mandat était auparavant assumé par le Protecteur du citoyen, qui intervient maintenant en seconde instance pour ces plaintes.

L'accès aux soins de santé pour les personnes incarcérées représente un enjeu important qui soulève des préoccupations en matière d'équité et de dignité. Bien que les équipes en place déploient de nombreux efforts pour répondre aux besoins particuliers de cette clientèle, vulnérable à bien des égards, plusieurs obstacles subsistent. L'accès au personnel infirmier ainsi qu'à un médecin pour des évaluations ou des suivis réguliers demeure insuffisant, tout comme la disponibilité de services en santé mentale et en réadaptation. Au cours de cette année, le Commissariat a porté une attention particulière aux mesures mises en place pour répondre aux recommandations formulées portant sur la priorisation adéquate des demandes, et la planification fiable des consultations au Service de santé.

Nous jugeons qu'il est essentiel, particulièrement en milieu carcéral, de demeurer attentif à l'application uniforme des normes de qualité et d'équité dans les soins offerts. Certaines pratiques sont perçues comme acceptables dans ce contexte de soins, alors qu'elles ne seraient pas tolérées dans d'autres milieux. Afin d'éviter l'orientation subjective des pratiques et soutenir une prestation de services de qualité, équitable et transparente, nous avons formulé plusieurs recommandations qui visent à établir des critères, des règles et des procédures standards en milieu carcéral. Par exemple, nous avons demandé d'établir les critères encadrant la trituration des médicaments, de formaliser une procédure sur l'utilisation des photographies prises dans un contexte de soins, ainsi que de préciser les normes de pratique attendues pour la gestion de la glycémie des usagers diabétiques de type 2.

Considérant que les plaintes issues du milieu carcéral ont représenté le quart du total des plaintes reçues par le Commissariat, il s'est avéré impératif d'adopter une approche proactive en matière de résolution d'enjeux récurrents dans ce secteur. À cette fin, une commissaire adjointe dédiée au secteur carcéral a joint un comité intersectoriel réunissant notamment des représentants du ministère de la Sécurité publique (MSP) et du CIUSSS NIM. Cette instance de concertation s'avère un lieu privilégié pour soulever les défis rapportés par la clientèle et observés dans nos analyses, et pour explorer des pistes de solutions concrètes avec les différentes parties prenantes.

Au moment de clore l'exercice 2024-2025, le Commissariat a entrepris une intervention systémique qui vise à mieux comprendre les enjeux d'accès à la médication, qui représente l'un des principaux motifs de plainte de la clientèle incarcérée. L'administration de la médication relevant souvent d'une responsabilité partagée entre le personnel du MSP et du CIUSSS NIM, il nous apparaît requis de mettre en lumière, pour les différents acteurs impliqués, les défis rencontrés dans la trajectoire d'administration des médicaments. Nous espérons que nos constats permettront de soutenir l'identification de solutions concrètes pour assurer une meilleure continuité des soins.

Milieux de vie ou milieux de soins? Des aînés de plus en plus vulnérables en résidences privées pour aînés

Le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services a été le témoin privilégié de certaines situations bouleversantes observées dans des résidences privées pour aînés. Ces milieux de vie sont confrontés, tout comme le réseau de la santé, à une clientèle qui présente une perte d'autonomie de plus en plus importante. Lorsque le milieu n'est plus en mesure de répondre aux besoins, une relocalisation n'est pas toujours possible aussi rapidement que souhaité. Diverses mesures sont mises en place pour pallier la perte d'autonomie et les

limites de l'offre de services de la résidence, mais cela ne suffit pas toujours à assurer des soins appropriés et sécuritaires aux usagers.

Au cours de l'année, conformément à ses obligations légales (article 33.1. de la LSSSS), la commissaire a transmis au Ministre de la santé ses rapports faisant suite à des interventions en maltraitance organisationnelle concernant deux résidences privées pour aînés. En plus de lacunes dans les soins offerts par les résidences concernées, l'examen de la Commissaire a également relevé des manquements concernant les communications et les mécanismes de vigie de la qualité des milieux de vie de type résidence privée pour aînés par le CIUSSS NIM.

Les recommandations formulées et portées à l'attention des hautes instances ont permis de renforcer la sécurité des soins offerts aux résidents, mais également d'améliorer les mécanismes de suivi et de communication des secteurs concernés. Toujours dans l'objectif d'intervenir dans une approche préventive et proactive, une commissaire adjointe a joint le comité de suivi des milieux de vie du CIUSSS NIM. Cette participation permet la communication rapide des préoccupations rapportées par les usagers du CIUSSS qui vivent dans des milieux de vie privés, et une concertation efficace des différents acteurs. Elle renforce le partenariat avec les différentes instances du CIUSSS impliquées auprès de la clientèle résidant en résidence privée pour aînés et en ressource intermédiaire, au bénéfice des usagers.

Suivi des demandes de réclamation : un parcours nébuleux à clarifier

L'année 2024-2025 a vu la conclusion d'une démarche entreprise l'année précédente, en collaboration avec plusieurs secteurs concernés du CIUSSS NIM. À l'automne 2024, l'équipe du Commissariat a décidé d'entreprendre une intervention systémique portant sur la trajectoire des demandes de réclamation des usagers faisant suite à la perte ou au bris d'effets personnels. Les nombreuses plaintes et demandes d'assistance de la clientèle à ce sujet mettaient en lumière une trajectoire plutôt opaque, dont les étapes étaient mal connues de certains acteurs internes, et non communiquées aux moments opportuns à la clientèle. En résultaient de nombreuses insatisfactions pour les demandeurs, qui se voyaient référés d'un service à l'autre, ne sachant pas si leur demande avait été traitée par le gestionnaire, analysées par le Service de la qualité (et donc acceptée ou refusée), ou si elle se trouvait en traitement au secteur des finances. Ils ne savaient pas qui contacter pour obtenir un suivi, et aboutissaient donc au Commissariat aux plaintes, faute de pouvoir identifier le bon service.

Il convient de souligner l'accueil favorable de l'établissement à l'appel à solutions lancé par la Commissaire. Au cours des derniers mois, la trajectoire ainsi que les procédures qui y sont associées ont été revues de façon à clarifier les rôles et responsabilités de l'ensemble des acteurs aux différentes étapes de traitement. Les communications avec la clientèle ont également été revues, et les gestionnaires de l'établissement formés sur les pratiques attendues. Au moment de rédiger ce rapport, le Commissariat est déjà en mesure d'apprécier l'impact positif des mesures mises en place.

Divulgence subséquente : assumer ses responsabilités à la suite d'un accident

Au cours des dernières années, plusieurs situations ont soulevé des manquements dans l'application des règles relatives à la gestion des accidents qui surviennent dans le cadre de la prestation de services. Il s'agit parfois d'une omission de signaler un accident, ou encore de procéder à l'analyse requise pour en éviter la récurrence. L'établissement suit toutefois attentivement divers indicateurs lui permettant d'apprécier ces manquements, et de planifier diverses activités visant à les corriger (exemples : audits, formations). Parmi les obligations découlant d'un accident dont le niveau de gravité est élevé, il y a celle de la divulgation subséquente à l'utilisateur ou à ses proches. Au-delà de la simple déclaration qu'un accident s'est produit, souvent réalisée rapidement après l'évènement, la divulgation subséquente doit être réalisée une fois l'analyse approfondie de l'évènement réalisée. Cette rencontre avec l'utilisateur doit permettre à l'établissement d'exposer les mesures d'amélioration identifiées (par exemple, les mesures qui seront mises en place pour qu'un tel accident ne se reproduise plus), mais également d'offrir des mesures de soutien à la personne.

Notre expérience nous a permis de réaliser à quel point la divulgation subséquente est importante pour l'utilisateur, à quel point elle peut contribuer à son rétablissement à la suite de l'accident. Elle favorise également la réparation d'un lien de confiance souvent fragilisé avec l'établissement. Malheureusement, plusieurs plaintes d'utilisateurs ont soulevé l'omission de cette étape. À titre d'exemples :

- Un utilisateur est installé par erreur dans une chambre d'une unité déserte, sans personnel, à la suite d'une chirurgie. Il ne bénéficie d'aucune surveillance, et personne ne répond à ses appels. Il trouve le courage de se mobiliser jusqu'au poste infirmier pour trouver un téléphone et appeler à l'aide;
- Une utilisatrice opérée pour une masse à un sein attend avec inquiétude les résultats de l'examen du spécimen prélevé pendant l'intervention. Or, ce dernier a été perdu et n'a pas pu être analysé, laissant l'utilisatrice dans l'ignorance des risques auxquels elle est exposée pour le futur.

Ces deux situations ont été considérées comme des accidents dans le cadre de la prestation de services. Une analyse approfondie des facteurs contributifs a été réalisée, et des mesures d'amélioration identifiées. Or, malgré leur engagement à le faire, la divulgation à l'utilisateur n'a pas été réalisée avant plusieurs mois. Il aura en fait fallu l'intervention de la Commissaire pour qu'elle soit réalisée.

Dans ce contexte, plutôt que de poursuivre la formulation de recommandations individuelles liées aux omissions de divulgation, des recommandations visant la mise en place de modalités de suivi de réalisation de ces divulgations ont été formulées à la direction. Ces recommandations ont trouvé une réponse favorable de sa part. La Commissaire prêtera une attention particulière à la mise en œuvre des modalités de suivi et à la réalisation des divulgations subséquentes au cours de la prochaine année.

Gestion des situations de maltraitance : des équipes cliniques parfois dépassées

Le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services reçoit les signalements de maltraitance, conformément à ses obligations légales, depuis 2017. Une hausse du nombre de signalements est observée année après année, certainement due à une meilleure connaissance de leurs obligations par les prestataires de services. En effet,

l'établissement a consenti des efforts notables, au cours des dernières années, à faire la promotion de sa politique de lutte contre la maltraitance, et à assurer la formation de base de l'ensemble du personnel.

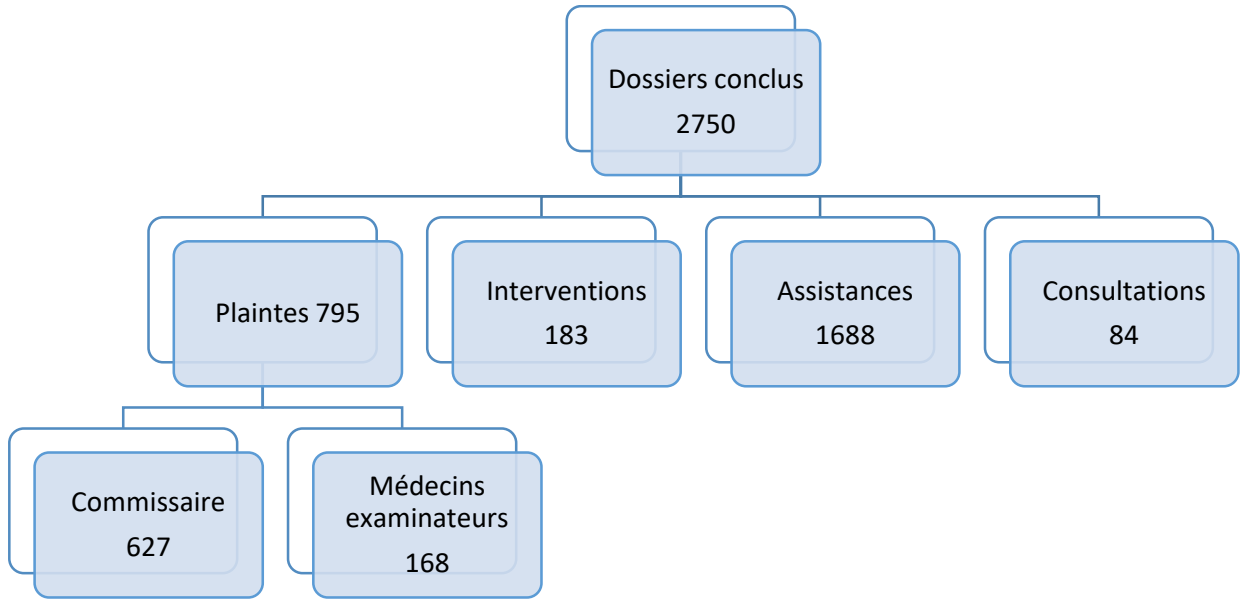
Nous constatons que les situations de maltraitance auxquelles sont confrontées les équipes sont parfois d'une grande complexité. La gestion de ces situations demande beaucoup de sensibilité, de doigté, mais également de connaissances cliniques, éthiques et juridiques. Or, l'expertise fait parfois défaut pour soutenir les équipes. Il y a plusieurs années que la Commissaire soulève cet enjeu à la direction du CIUSSS NIM, notamment à l'occasion de présentations au comité de direction, et par le biais de son rapport annuel. Encore cette année, nous avons pu observer qu'à la suite de signalements de maltraitance, les professionnels et les gestionnaires qui les accompagnent attendent souvent des conseils ou une orientation du Commissariat, dont le mandat n'est pourtant pas d'offrir un accompagnement clinique.

Dans son plan d'action 2022-2027 pour contrer la maltraitance, le gouvernement a prévu, pour répondre à l'objectif 4.3 qui est de « *Développer et optimiser certains mécanismes de concertation* », l'action suivante :

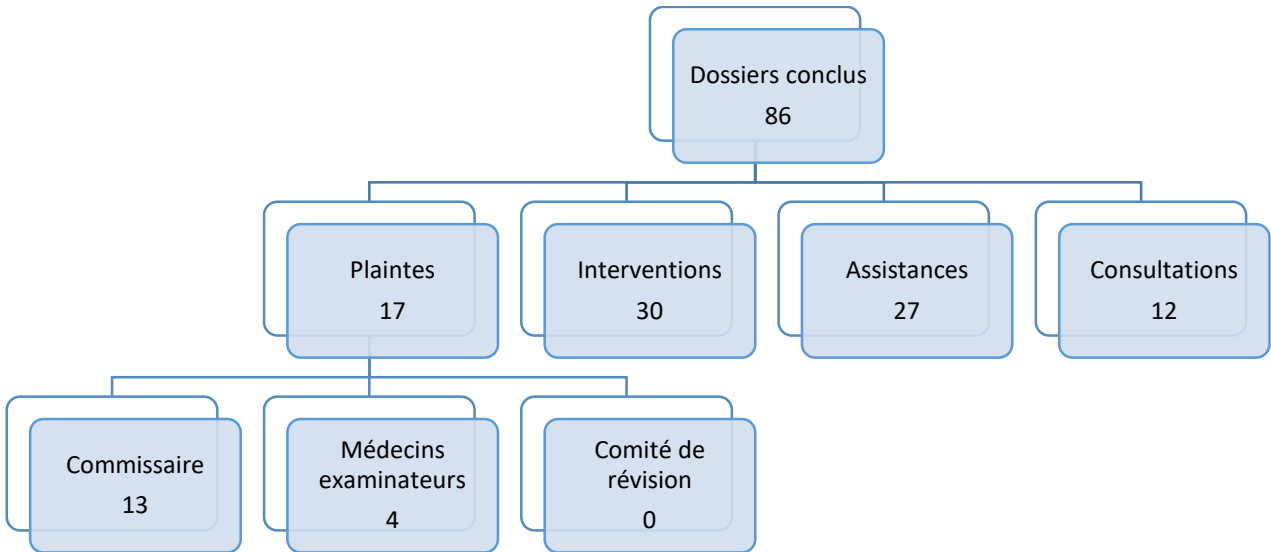
« Créer des comités stratégiques de lutte contre la maltraitance, ministériels et dans chaque CISSS et CIUSSS, afin de mettre en œuvre les obligations découlant de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ».

Nous avons été informés de la volonté de l'établissement de mettre un tel comité en place. Des actions visant à en préciser le mandat et la composition ont été réalisées. Il a été établi qu'un représentant du Commissariat y siégerait. Nous souhaitons vivement que ce comité puisse voir le jour au cours de la prochaine année. Nul doute qu'il jouera un rôle clé dans une meilleure coordination des actions pour améliorer la prise en charge des situations de maltraitance par le personnel et les gestionnaires du CIUSSS.

FAITS SAILLANTS POUR LE CIUSSS NIM



FAITS SAILLANTS POUR LES ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS DU TERRITOIRE DU CIUSSS NIM



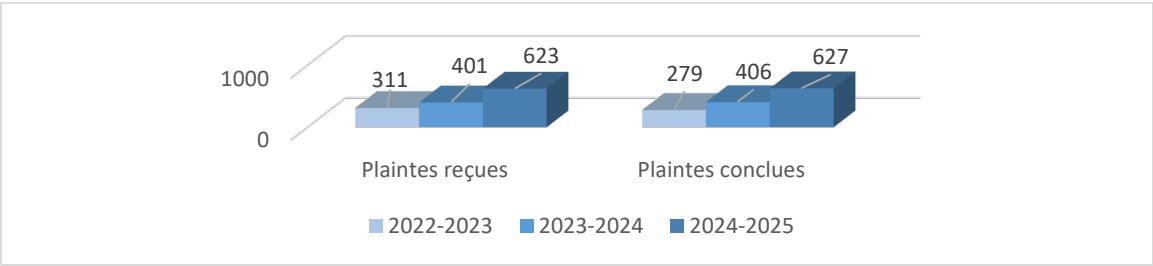
BILAN DES ACTIVITÉS DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES POUR LE CIUSSS NIM

Bilan des dossiers de plainte

Une plainte est une insatisfaction exprimée à l’égard des services offerts par l’établissement pour laquelle le plaignant souhaite un examen indépendant par le Commissariat. Elle peut comporter plus d’un motif, et l’examen d’un motif peut, ou non, se traduire par une ou plusieurs mesures correctives.

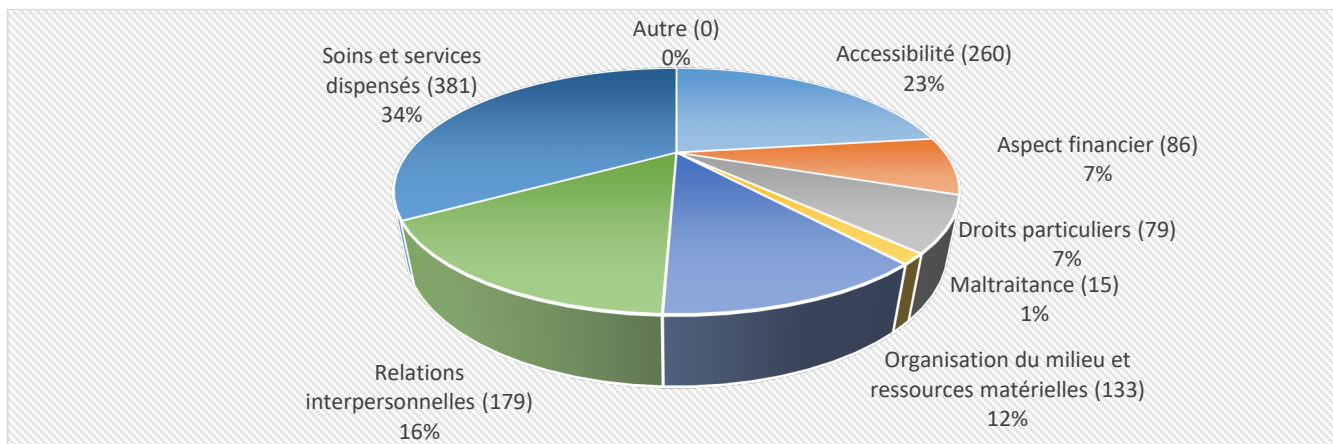
Mission de l'installation	Plaintes en cours d'examen au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en cours d'examen à la fin de l'exercice
CHSGS / CHSP	36	224	227	33
CHSLD	4	30	31	3
CLSC	18	353	351	20
RPA	2	16	18	0
Total	60	623	627	56

Tableau 1 – Les plaintes reçues et conclues en 2024-2025



Graphique 1 – Évolution des plaintes reçues et conclues au cours des trois dernières années

Les plaintes reçues ont globalement augmenté de 55% au cours de l’exercice 2024-2025 par rapport à l’exercice précédent. Leur volume a doublé au cours des deux dernières années. Cette augmentation est particulièrement significative dans les RPA (100 %) et dans les CLSC (105 %), qui incluent les services offerts en établissement de détention. Malgré ces augmentations, l’exercice se termine avec quatre dossiers actifs de moins qu’en début d’année.



Graphique 2 – Les motifs de plainte traités en 2024-2025

Catégorie de motif de plainte	Traitement non complété				Traitement complété		Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté examen sommaire	Avec mesures	Sans mesures	
Accessibilité	1	37	1	1	84	136	260
Aspect financier	1	3	1	3	29	49	86
Droits particuliers	-	3	2	-	47	27	79
Maltraitance (loi)	-	-	-	-	7	8	15
Organisation du milieu...	1	30	1	3	44	54	133
Relations interpersonnelles	1	11	-	2	119	46	179
Soins et services dispensés	1	44	2	2	177	155	381
Autres	-	-	-	-	-	-	-
Total	5	128	7	11	507	475	1133

Tableau 2 – Les motifs de plainte en 2024-2025 et leur niveau de traitement

Nous observons globalement une hausse de 48 % des motifs examinés. Les principaux portent sur :

- Les soins et services dispensés : les enjeux liés à l'administration des médicaments en établissement de détention, ainsi que, dans tous les milieux, les difficultés liées à la continuité des services sont principalement en cause;
- Les relations interpersonnelles : des commentaires ainsi que des attitudes non verbales inappropriés représentent 44 % des insatisfactions rapportées dans cette catégorie de motifs;
- L'accessibilité : le temps d'attente pour obtenir un rendez-vous est en cause pour un peu plus d'un tiers des motifs de cette catégorie, suivi des difficultés d'accès aux services formellement requis.

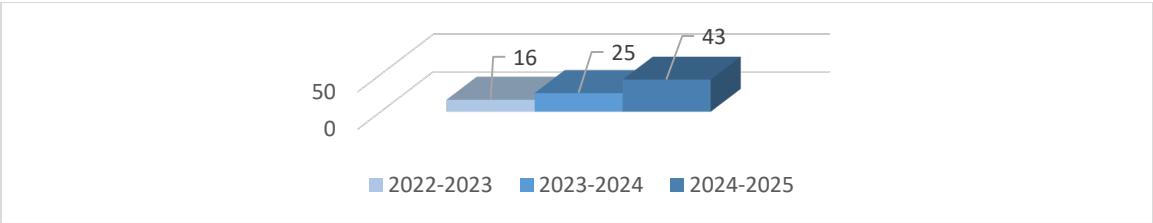
Quant au traitement des motifs de plainte, l'examen de 13 % d'entre eux n'a pas été complété, principalement parce qu'ils ne relevaient pas de la juridiction du Commissariat. Ces dossiers concernent au premier chef les soins de santé en établissement de détention, dont l'offre de services entre en interaction avec les services offerts par le personnel du ministère de la Sécurité publique.

Le traitement de 75 % des dossiers de plainte fut effectué à l'intérieur des délais impartis par le législateur. Le Commissariat veille également à prioriser l'examen des dossiers en fonction de l'analyse des risques liés à la

situation rapportée dans la plainte. Enfin et conformément à la loi, lorsque le délai de 45 jours ne peut être respecté dans un dossier, le plaignant en est informé par écrit.

Le recours au Protecteur du citoyen

Le législateur a fixé à 45 jours le délai maximal pour le traitement d’une plainte, délai au-delà duquel le plaignant peut s’adresser au Protecteur du citoyen. Le plaignant insatisfait des conclusions rendues peut également s’adresser au Protecteur du citoyen.



Graphique 3 – Plaintes soumises au Protecteur du citoyen au cours des trois dernières années

Bien que le nombre de plaintes soumises au Protecteur du citoyen soit en hausse en 2024-2025, la proportion qu’il représente demeure équivalente, soit 7 % des dossiers de plainte conclus. Cette proportion était de 6 % aux deux exercice précédents.

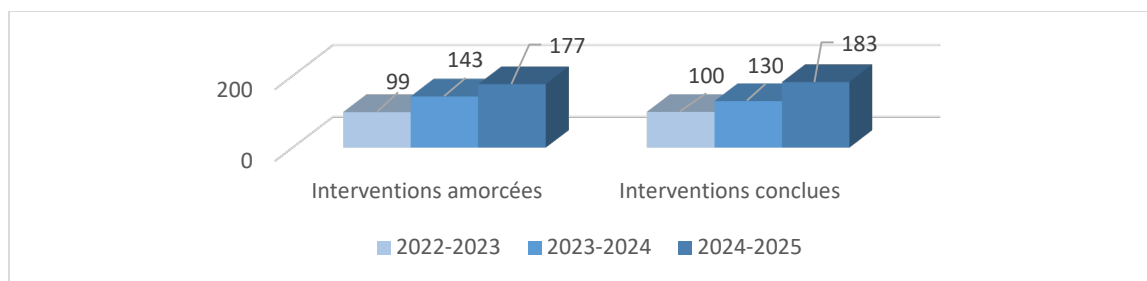
Le Protecteur du citoyen a rendu ses conclusions dans 30 dossiers et a statué sur 44 motifs de plainte. De ces 44 motifs, sept ont conduit à des recommandations. C’est donc dire que le Protecteur a estimé que 84 % des éléments traités par le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services, et qui lui ont été soumis pour un examen en deuxième instance, ne requerraient pas de mesures supplémentaires.

Bilan des dossiers d’intervention

Une intervention est réalisée à l’initiative du Commissariat en présence de motifs qui laissent croire que les droits d’un usager ou d’un groupe d’usagers ne sont pas respectés. Elle est également réalisée à la suite d’un signalement de maltraitance en vertu des dispositions de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

Mission de l’installation	Interventions en cours d’examen au début de l’exercice	Interventions amorcées durant l’exercice	Interventions conclues durant l’exercice	Interventions en cours d’examen à la fin de l’exercice
CHSGS / CHSP	3	31	33	1
CHSLD	3	43	45	1
CLSC	3	69	65	7
RPA	10	34	40	4
Total	19	177	183	13

Tableau 3 – Les interventions amorcées et conclues en 2024-2025



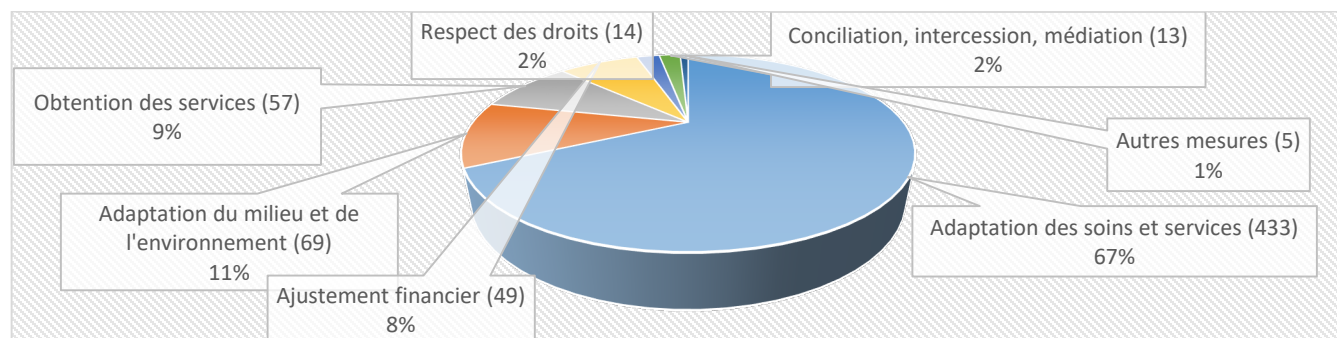
Graphique 4 – Évolution des interventions amorcées et conclues au cours des trois dernières années

La forte augmentation du nombre d'interventions, tant amorcées (24 %) que conclues (41 %), s'explique par l'augmentation des signalements reçus en matière de maltraitance (180 sur 183). Une section spécifique de ce rapport est consacrée aux situations liées à la lutte contre la maltraitance. Nous vous y référons.

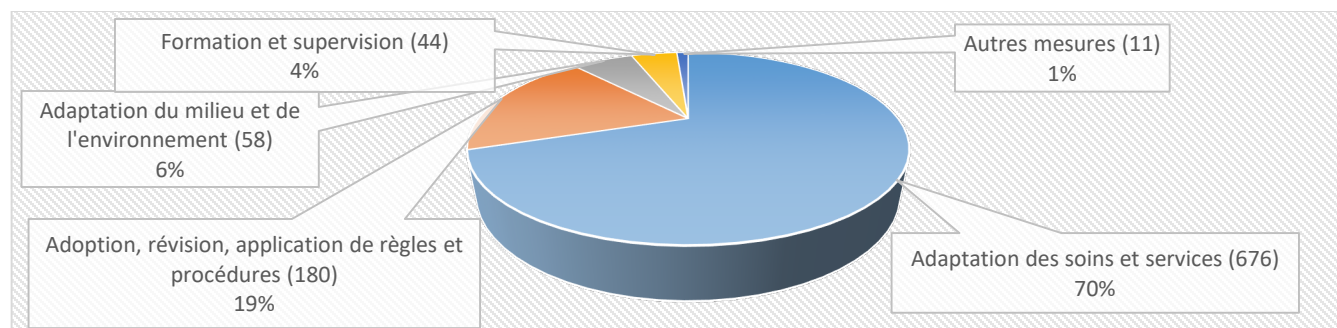
Mesures d'amélioration (plaintes et interventions)

Des conclusions sont émises pour chaque plainte traitée et sont dégagées de chaque intervention menée. Plusieurs d'entre elles visent à donner des explications ou des informations sur les situations rapportées et permettent ainsi au plaignant de mieux comprendre la situation à la base de son insatisfaction. Toutefois, lorsque des correctifs ou améliorations découlant du traitement d'une plainte ou d'une intervention sont nécessaires, des mesures correctives sont alors déterminées. Ces mesures peuvent avoir une portée individuelle (bénéficie à un seul usager) ou systémique (bénéficie à plusieurs usagers).

Les mesures à portée systémique, qui visent à prévenir la répétition de la lacune observée, ont atteint une proportion de 60 % en 2024-2025. Les graphiques ci-bas présentent la répartition des types de mesures correctives retenues au terme de l'examen des plaintes et interventions.



Graphique 5 – Les mesures correctives à portée individuelle appliquées en 2024-2025 (plaintes et interventions)



Graphique 6 – Les mesures correctives à portée systémique appliquées 2024-2025 (plaintes et interventions)

On remarque que les mesures individuelles et systémiques ont consisté en l'adaptation des soins et services dans environ 70 % des cas cette année. Cette adaptation est réalisée en effectuant le plus souvent des actions de sensibilisation du personnel. En ce qui concerne les mesures à portée individuelle, l'ajustement financier (25 mesures) et l'obtention des services (21 mesures) dominent en matière de plaintes, alors que la collaboration avec le réseau (134 mesures) et la réévaluation des besoins (97 mesures) dominent pour les dossiers d'intervention.

En cohérence avec l'approche collaborative privilégiée par le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services, les mesures d'amélioration découlant de l'examen d'une plainte ou d'une intervention font habituellement l'objet d'engagements de la part des gestionnaires concernés. Les recommandations et engagements qui soulèvent des enjeux plus importants relativement au respect des droits et à la qualité des services font l'objet d'un suivi au comité de vigilance et de la qualité. Les dossiers qui ont été suivis par le comité de vigilance jusqu'à la mise en place des mesures d'amélioration requises entre le 1^{er} avril 2024 et le 31 mars 2025 sont les suivants.

Les mesures d'amélioration complétées en réponse aux engagements et recommandations portaient sur :

- L'attitude du personnel, la qualité et la sécurité des soins sur les unités de chirurgie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal;
- Le renforcement des tournées horaire sur les unités de chirurgie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal;
- La sécurité des transferts entre le bloc opératoire et l'unité de soins à l'Hôpital Fleury;
- La formation du personnel de l'unité de neurologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal relativement à la prise en charge de la clientèle atteinte d'un trouble cranio-cérébral modéré ou grave avec trouble grave du comportement;
- L'analyse des besoins de rehaussement de compétence du personnel infirmier à l'unité de réadaptation fonctionnelle intensive du Centre d'hébergement Notre-Dame-de-la-Merci;
- La prise en charge appropriée du risque de fugue d'une résidente spécifique dans une ressource intermédiaire;
- Le soutien aux résidences privées pour aînés dans la sécurisation des maintiens à domicile précaires;
- L'amélioration de la sécurité et de la qualité des services offerts dans une résidence privée pour aînés spécifique :
 - Ajustement et suivi rigoureux du plan d'action élaboré par le CIUSSS,
 - Évaluation de la capacité de la RPA à répondre aux besoins de chaque résident,

- Conformité des menus offerts aux résidents diabétiques,
- Conformité de l'administration des médicaments,
- Cessation des ententes « RPA + » (achat de services à la RPA par le CIUSSS),
- Évaluation de la capacité du promoteur à administrer une nouvelle RPA;
- La qualité de la documentation relative à la prise en charge, par l'équipe clinique, de comportements d'automutilation sévère d'un enfant hospitalisé au Centre multiservices de santé et de services sociaux Rivière-des-Prairies;
- La révision de factures en raison de non-conformité du consentement de l'utilisateur, ou d'informations erronées transmises par le personnel relativement aux frais associés aux services;
- Le suivi de la réalisation des divulgations (aux usagers et représentants) post-accident;
- La sécurité du processus de transmission des demandes de réclamation entre les gestionnaires cliniques et l'équipe responsable du traitement des demandes;
- L'encadrement des pratiques d'une RPA quant à la conservation des informations contenues aux dossiers des résidents décédés;
- La sécurité du processus de gestion des biens personnels dans le cadre d'un transfert inter-établissements;
- La disponibilité de places de stationnement réservées aux personnes handicapées au point de services local de Montréal-Nord.

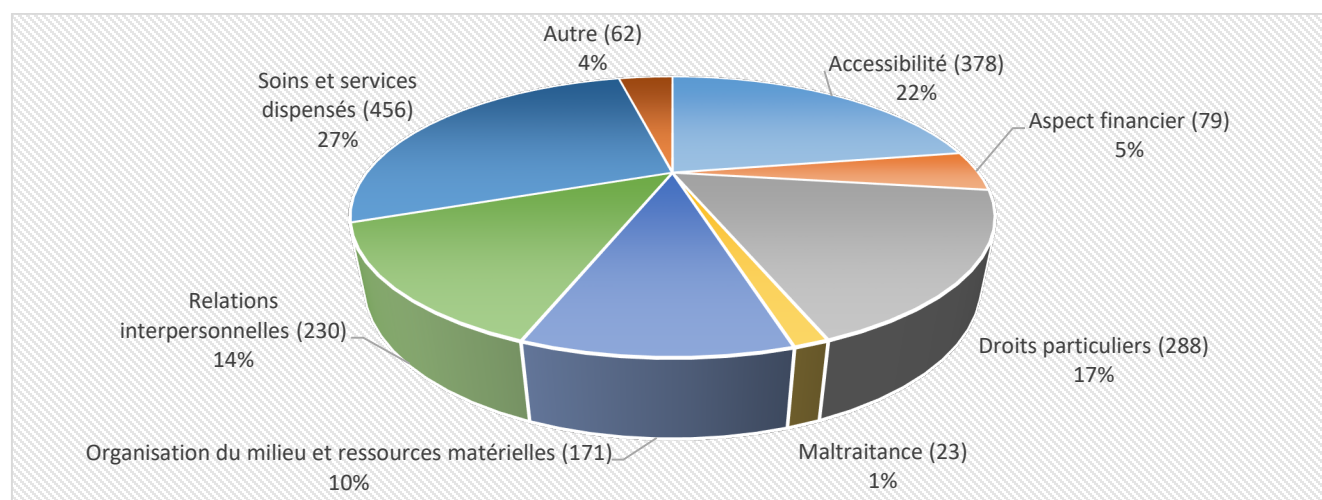
Lors de la dernière rencontre du comité de vigilance et de la qualité tenue le 13 janvier 2025, les engagements et recommandations qui demeuraient en suivi portaient sur :

- La qualité et la sécurité de la prise en charge en pré et postopératoire en chirurgie d'un jour à l'Hôpital Fleury;
- La clarification des règles qui encadrent l'enregistrement vidéo et audio par les usagers du CIUSSS, dans le contexte des soins et services;
- L'application de la procédure de gestion d'un événement sentinelle (analyse approfondie et divulgation à l'utilisateur);
- L'élaboration d'une procédure de gestion des spécimens de pathologie pour éviter la perte de spécimens après une chirurgie;
- L'amélioration de la gestion de la douleur en contexte de soins palliatifs : ajout d'un module de formation lors de l'orientation des préposés aux bénéficiaires et du personnel infirmier;
- La sécurité de la clientèle à l'urgence lors de fort achalandage : élaboration d'une procédure de prétriage et clarification du rôle des agents de sécurité;
- La conformité de l'application des ordonnances collectives par le personnel infirmier à l'Établissement de détention de Rivière-des-Prairies;
- La sécurisation des maintiens à domicile précaires en RPA :
 - Amélioration des communications interrégions dans les contextes de maintien à domicile précaire pour des usagers en attente d'hébergement dans une autre région,
 - Formalisation des modalités de concertation interdisciplinaire;
- L'amélioration de la sécurité et de la qualité des services offerts dans une RPA spécifique :
 - Plan de vigie à long terme du maintien de la conformité des différents critères de qualité,
 - Implication structurée des intervenants du CIUSSS dans la vigie de la qualité des services;

- La sécurisation des résidents à risque de fugue dans une ressource intermédiaire spécifique : identification des résidents à risque et plan d'intervention ciblé;
- Les modalités appropriées de gestion des photos prises des personnes incarcérées dans le cadre des soins qui leur sont offerts (consentement, confidentialité, conservation, accès);
- La formalisation des critères pour orienter la décision de triturer des médicaments en établissement de détention;
- La prise en charge sécuritaire du suivi des personnes incarcérées diabétiques (prises de glycémie et administration de l'insuline en temps opportun);
- Le suivi de la prise en charge des démarches d'ouverture de régimes de protection requises pour les usagers inaptes vivant en RI / RPA;
- Le repérage et l'accompagnement des résidents vulnérables en RI pour assurer la réalisation de leur déclaration de revenus annuelle;
- La qualité des services offerts dans une RI spécifique;
- La sécurisation de la méthode de gestion des mémos à l'Établissement de détention de Rivière-des-Prairies pour éviter les échappées;
- L'accès aux soins et la sécurité des personnes incarcérées dans le secteur de la réclusion à l'Établissement de détention de Montréal;
- La sécurisation du système de gestion des rendez-vous à l'Établissement de détention de Rivière-des-Prairies;
- La disponibilité d'un système de cloches d'appel fonctionnel à l'Hôpital Jean-Talon.

Les demandes d'assistance et les consultations

Les demandes d'assistance sont principalement des demandes d'aide des usagers ou de leurs représentants qui visent soit l'obtention d'un soin ou d'un service dans un contexte où la personne ne souhaite pas déposer une plainte, soit l'obtention d'aide pour formuler une plainte. Les demandes d'assistance sont traitées avec diligence, dans un délai moyen d'un jour. Au cours de l'exercice 2024-2025, les 1688 demandes d'assistance se répartissaient comme suit :



Graphique 7 – Les motifs des demandes d'assistance en 2024-2025

Les motifs liés aux soins et services dispensés, premiers en importance, concernent des difficultés liées à la continuité dans une proportion de 35 %. Les motifs liés à l’accessibilité, seconde catégorie en importance, représentent pour leur part des difficultés d’accès aux services dans 40 % des demandes.

Les membres du Commissariat sont également susceptibles d’être sollicités pour transmettre leur avis ou leurs conseils sur des questions concernant les droits des usagers ou la qualité des services. Ces demandes de consultation proviennent parfois de partenaires externes, mais surtout de gestionnaires ou d’intervenants œuvrant au sein du CIUSSS NIM. Elles portent souvent sur des situations où des solutions sont recherchées afin de rétablir la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits, et de prévenir le dépôt d’une plainte. Au cours de l’exercice 2024-2025, 84 consultations ont été réalisées. Elles portaient sur les droits particuliers (principalement les aspects liés au droit de porter plainte) et la maltraitance dans 61 % des cas.

Les dossiers liés à la lutte contre la maltraitance

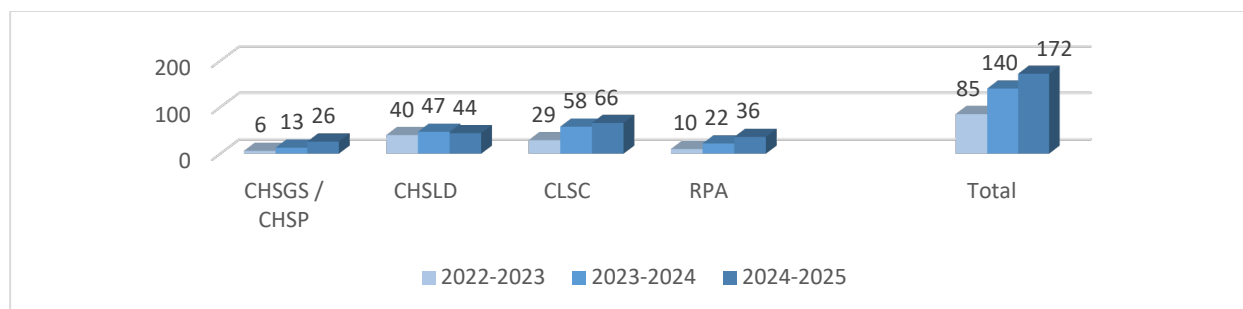
La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (ci-après la « Loi visant à lutter contre la maltraitance ») soutient des mesures qui visent notamment à faciliter la dénonciation des situations et à favoriser la mise en œuvre d’un processus d’intervention concernant la maltraitance. Elle impose l’obligation de signaler les indices de maltraitance aux clientèles suivantes : les usagers vivant en CHSLD, les usagers habitant en ressource intermédiaire, les personnes vulnérables habitant en résidence privée pour aînés et les usagers inaptes selon une évaluation médicale.

La loi confie au Commissaire aux plaintes et à la qualité des services la responsabilité de traiter les plaintes et de recevoir ces signalements de maltraitance. De plus, elle prévoit des mesures à l’égard de la personne qui fait un signalement afin d’assurer la confidentialité des renseignements relatifs à son identité, de la protéger contre les mesures de représailles et de lui accorder une immunité contre les poursuites en cas de signalement de bonne foi. Ces dossiers sont toujours traités avec un niveau de priorité élevé, et ils ne sont conclus que lorsque la situation de maltraitance a pris fin ou lorsque les mesures mises en place apparaissent adéquates pour protéger la personne, assurer une vigilance sur la situation et ainsi pouvoir intervenir en situation d’urgence.

Bilan des dossiers de plaintes et d’interventions

Mission de l’installation	Dossiers en cours d’examen au début de l’exercice		Dossiers reçus durant l’exercice		Dossiers conclus durant l’exercice		Dossiers en cours d’examen à la fin de l’exercice	
	Plainte	Intervention	Plainte	Intervention	Plainte	Intervention	Plainte	Intervention
CHSGS / CHSP	-	2	3	23	3	25	-	-
CHSLD	2	3	2	42	4	44	-	1
CLSC	-	2	1	65	-	63	1	4
RPA	-	9	4	32	4	38	-	3
Total	2	16	10	162	11	170	1	8

Tableau 4 – Les dossiers liés à la maltraitance reçus et conclus en 2024-2025



Graphique 8 – Évolution des plaintes reçues et interventions initiées en maltraitance au cours des trois dernières années par mission de services

Nous observons que le nombre de dossiers ouverts concernant la maltraitance est en constance progression, ayant plus que doublé au cours des deux dernières années. L'élargissement l'an dernier des clientèles visées par le signalement obligatoire peut certainement expliquer une partie de cette hausse. Une meilleure connaissance des intervenants de leurs obligations peut également y contribuer. Des 181 signalements dont l'examen a été conclu cette année, en voici la provenance :

- 123 de gestionnaires (68 %);
- 35 d'employés ou d'intervenants de l'établissement (19 %);
- Neuf de familles, proches ou représentants (5 %);
- Neuf de l'utilisateur lui-même (5 %)
- Cinq de citoyens ou d'organismes externes (3 %).

Types de maltraitance et niveau de traitement des motifs

Les motifs de maltraitance	Traitement non complété			Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté examen sommaire	Avec mesures	Sans mesures	
Maltraitance par un dispensateur de services							
Discrimination et âgisme – négligence	-	-	-	-	-	-	-
Discrimination et âgisme – violence	-	-	-	-	2	2	4
Matérielle ou financière – négligence	-	1	-	-	2	-	3
Matérielle ou financière – violence	-	-	-	-	1	-	1
Organisationnelle – négligence	-	1	-	-	17	2	20
Organisationnelle – violence	-	-	-	-	-	1	1
Physique – négligence	-	3	-	-	9	4	16
Physique – violence	-	-	-	-	22	4	26
Psychologique – négligence	-	-	-	-	6	1	7
Psychologique – violence	-	1	-	-	18	1	20
Sexuelle – négligence	-	-	-	-	-	-	-
Sexuelle – violence	-	-	-	-	5	1	6
Violation des droits – négligence	-	1	-	-	5	2	8
Violation des droits – violence	-	2	-	-	5	2	9
Maltraitance par un proche ou tiers							
Discrimination et âgisme – négligence	-	-	-	-	-	-	-

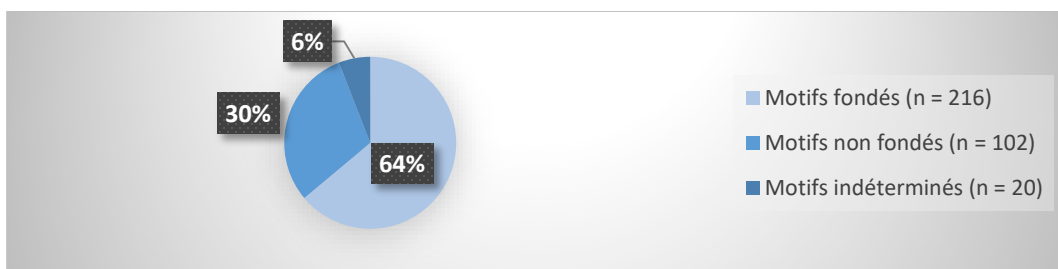
<i>Discrimination et âgisme – violence</i>	-	-	-	-	2	-	2
<i>Matérielle ou financière – négligence</i>	-	-	-	-	8	1	9
<i>Matérielle ou financière – violence</i>	-	1	-	-	52	11	64
<i>Organisationnelle – négligence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Organisationnelle – violence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Physique – négligence</i>	-	1	-	-	23	4	28
<i>Physique – violence</i>	-	1	-	-	28	2	31
<i>Psychologique – négligence</i>	-	-	-	-	4	-	4
<i>Psychologique – violence</i>	-	1	-	-	43	1	45
<i>Sexuelle – négligence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Sexuelle – violence</i>	-	-	-	-	3	1	4
<i>Violation des droits – négligence</i>	-	-	-	-	7	-	7
<i>Violation des droits – violence</i>	-	2	-	-	12	1	15
Maltraitance par un usager	-						
<i>Discrimination et âgisme – négligence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Discrimination et âgisme – violence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Matérielle ou financière – négligence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Matérielle ou financière – violence</i>	-	-	-	-	-	1	1
<i>Organisationnelle – négligence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Organisationnelle – violence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Physique – négligence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Physique – violence</i>	-	-	-	-	2	1	3
<i>Psychologique – négligence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Psychologique – violence</i>	-	-	-	-	1	-	1
<i>Sexuelle – négligence</i>	-	-	-	-	-	1	1
<i>Sexuelle – violence</i>	-	-	-	-	1	-	1
<i>Violation des droits – négligence</i>	-	-	-	-	1	-	1
<i>Violation des droits – violence</i>	-	-	-	-	-	-	-
Total	-	15	-	-	279	44	338

Tableau 5 – Les motifs liés à la maltraitance traités en 2024-2025 et leur niveau de traitement (plaintes et interventions)

La distribution des motifs de maltraitance enregistrés (fondés ou non) demeure similaire à l'an dernier, sauf en ce qui concerne la violation des droits qui est en augmentation. La distribution est la suivante :

- Physique (n=104) : 31 %;
- Organisationnelle (n=21) : 6 %;
- Psychologique (n=77) : 23 %;
- Matérielle ou financière (n=78) : 23 %;
- Sexuelle (n=12) : 3 %;
- Discrimination, âgisme (n=6) : 2 %;
- Violation des droits (n=40) : 12 %.

La vérification des faits par les personnes habilitées, et l'analyse réalisée par la suite, permettent de confirmer ou d'infirmer la situation de maltraitance. Il est possible de statuer dans la majorité des cas (94 %). Au cours de l'année 2024-2025, c'est 64 % des motifs de signalement qui ont été jugés fondés.



Graphique 9 – Le caractère fondé, non fondé ou indéterminé des motifs de maltraitance en 2024-2025

Rappelons qu'un signalement non fondé n'est pas inutile. Dans la majorité des situations, des mesures sont également mises en place pour aider les personnes dont le signalement n'a pas été jugé fondé. Parmi les mesures pouvant être mises en place, on voit par exemple une surveillance accrue par les intervenants, une révision des besoins de l'utilisateur, la formation du personnel, un changement d'intervenant.

Les mesures et orientations concernant les cas de maltraitance

Il est rassurant de constater que lorsqu'un signalement vise la maltraitance par un employé auprès d'une personne âgée ou d'une personne majeure en situation de vulnérabilité, des mesures sont mises en place pour y mettre fin. Ceci témoigne à nos yeux de l'engagement de l'établissement à ne tolérer aucune situation de maltraitance envers sa clientèle. Au cours de l'exercice, parmi les 278 mesures appliquées envers un prestataire de services, notons celles-ci :

- Formations diverses (exemples : maltraitance, approche relationnelle de soins, atelier de co-développement sur les lésions de pression, utilisation des produits d'incontinence);
- Divers rappels (exemples : vouvoiement, respect, exemples d'actes maltraitants) à l'employé visé ou à toute l'équipe, ce qui permet de renforcer le message quant aux attentes du gestionnaire;
- Suspension temporaire et mise en place d'un plan d'encadrement lors du retour au travail;
- Congédiement.

Notons, enfin, que le délai moyen de traitement d'une plainte ou d'une intervention en matière de maltraitance a été de 38 jours au cours de l'exercice 2024-2025, le délai de traitement médian se situant quant à lui à 17 jours. Même si les premières interventions débutent rapidement, le dossier n'est conclu que lorsque l'ensemble des éléments sont résolus ou sur le point de l'être. Ajoutons que certaines situations sont complexes, particulièrement lorsque la personne vit à domicile ou dans un milieu de vie privé. L'équipe clinique fait alors face à des défis qui nécessitent une prise en charge alliant le respect de l'autodétermination de la personne et son besoin d'être aidée devant la situation d'abus qu'elle vit. Ces situations méritent de prendre le temps requis pour favoriser l'acceptation de l'aide par la personne.

Les autres fonctions de la Commissaire

Les responsabilités d'un Commissaire comportent aussi la diffusion d'informations relatives aux droits et obligations des usagers, la promotion du code d'éthique et celle du régime d'examen des plaintes. Elles

prévoient également la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue du régime d'examen des plaintes, ainsi que la collaboration aux travaux de divers comités.

Au cours de l'exercice 2024-2025, le Commissariat a assumé, auprès de différents acteurs, ses responsabilités liées à la promotion des droits des usagers et du régime d'examen des plaintes, notamment par la mise en œuvre de diverses mesures comme la distribution de dépliants, la diffusion de messages télévisuels dans les salles d'attente des installations, ainsi que par la diffusion d'informations sur les sites intranet et Internet du CIUSSS NIM. Toujours soucieux d'être près des usagers et de prêter une oreille attentive à leurs préoccupations, le Commissariat a poursuivi sa collaboration avec les comités d'usagers et de résidents, notamment en participant à plusieurs rencontres de comités de résidents, ainsi qu'en s'adressant à leurs membres à l'occasion de leur assemblée générale annuelle.

Afin de donner la réponse la plus utile aux demandes d'aide de la clientèle, des efforts ont été consentis à créer et renforcer des partenariats. Par exemple, en assurant la participation d'une commissaire adjointe au comité intersectoriel carcéral, réunissant des gestionnaires du CIUSSS NIM et des établissements de détention, et qui vise à dénouer les enjeux rencontrés dans la prestation des services de santé dans ces milieux. Une commissaire adjointe participe également au comité de vigie sur la qualité des milieux de vie privés (RI et RPA) avec des représentants des directions du CIUSSS responsables des services cliniques, de la certification ainsi que de la qualité des milieux de vie.

La démarche d'amélioration continue des pratiques du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services, pour mieux répondre à la clientèle, s'est poursuivie cette année. Afin de répondre aux défis de la hausse des plaintes et des contraintes de disponibilité des ressources humaines, nous avons entamé plusieurs actions visant à soutenir la performance du service. Parmi ces actions, nous soulignons :

- La diversification des titres d'emploi pour soutenir une réorganisation du fonctionnement de l'accueil / orientation et favoriser le recrutement, la rétention et la formation du nouveau personnel. Ainsi, des agents administratifs se sont joints à l'équipe, ainsi que, initiative inédite dans un Commissariat aux plaintes, des conseillères en soins infirmiers;
- Un étalonnage a été réalisé auprès d'autres commissariats aux plaintes afin d'identifier et d'implanter les meilleures pratiques pour soutenir l'orientation efficace des nouvelles demandes;
- À la suite d'une formation de l'équipe portant sur les analyses systémiques, divers tableaux de bord et méthodes de travail ont été déployés, permettant une meilleure vue d'ensemble et donc, une intervention plus pertinente à un niveau systémique;
- Un programme d'accueil et de développement professionnel bien structuré ont été mis en place, après une démarche de consultation et d'analyse des besoins.

Le Commissariat est demeuré très engagé encore cette année dans les activités visant à assumer de façon toujours plus efficace et pertinente le rôle qui lui est dévolu. Ainsi, la Commissaire a participé aux rencontres de la table ministérielle des commissaires aux plaintes et à la qualité des services, ainsi qu'à différentes activités organisées par le Regroupement des commissariats aux plaintes et à la qualité des services du Québec. Dans l'objectif de promouvoir la fonction d'ombudsman et de contribuer à l'amélioration des services offerts aux citoyens, la Commissaire s'est également engagée activement à titre de vice-présidente du conseil

d'administration de l'Association des responsables de la gestion des plaintes, notamment en organisant des activités de développement professionnel pour les employés des bureaux de plainte.

Évidemment, le Commissariat s'est assuré de participer à toutes les rencontres des comités de vigilance et de la qualité dont il est membre afin d'y rendre compte régulièrement des enjeux soulevés par les plaintes et signalements, et des améliorations à mettre en œuvre pour assurer le respect des droits des usagers. Par le biais de ces rencontres, la satisfaction des usagers comme indicateur de la performance organisationnelle a pu être suivie de façon efficace par les conseils d'administration concernés.

Finalement, nous ne pouvons passer sous silence la contribution du Commissariat à relayer vers les services et employés visés diverses marques de reconnaissance de la clientèle. Un formulaire de remerciement est rendu disponible pour la clientèle, et cette année, c'est près d'une quarantaine de marques de reconnaissance qui ont été enregistrées et transmises aux acteurs concernés par le biais du Commissariat.

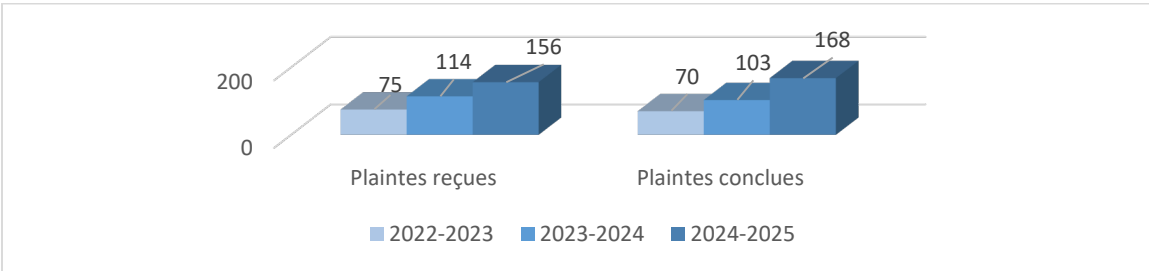
RAPPORT ANNUEL DU MÉDECIN EXAMINATEUR POUR LE CIUSSS NIM

Bilan des dossiers de plainte

Lorsqu'une plainte est formulée à l'endroit d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident, le Commissaire en accuse réception et la transmet sans délai au médecin examinateur afin qu'il l'examine. Depuis l'entrée en vigueur de la LGSSSS, une plainte visant une sage-femme est également transmise pour examen au médecin examinateur.

Mission de l'installation	Plaintes en cours d'examen au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en cours d'examen à la fin de l'exercice
CHSGS / CHSP	33	120	133	21
CHSLD	1	1	1	-
CLSC	-	35	34	1
Total	34	156	168	22

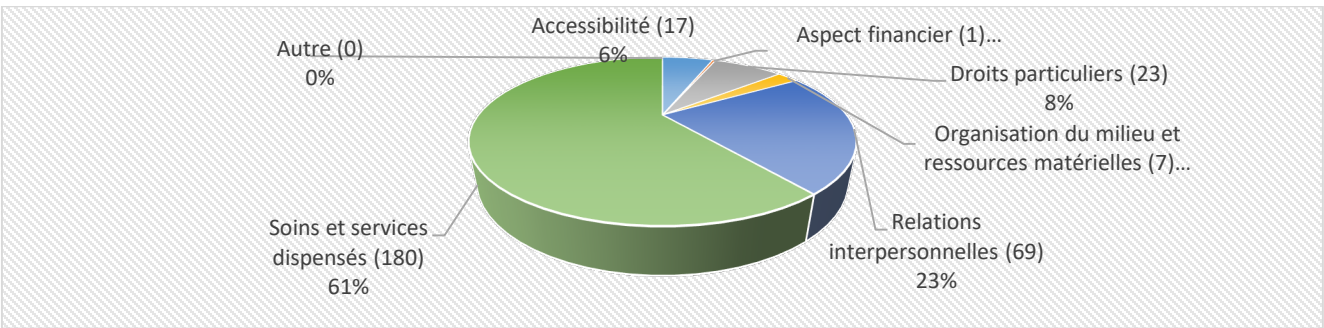
Tableau 6 – Les plaintes reçues et conclues en 2024-2025



Graphique 10 – Évolution des plaintes reçues et conclues au cours des trois dernières années

Les plaintes reçues ont augmenté de 37 % au cours de l'exercice 2024-2025 par rapport à l'exercice précédent, et leur volume a doublé au cours des deux dernières années. Ainsi, le nombre de plaintes conclues a également connu une hausse importante. La très grande majorité des plaintes proviennent du milieu hospitalier (77 %).

Motifs d'insatisfactions et niveaux de traitement



Graphique 11 – Les motifs de plainte traités en 2024-2025

Catégorie de motif de plainte	Traitement non complété				Traitement complété		Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté examen sommaire	Avec mesures	Sans mesures	
Accessibilité	1	3	-	3	6	4	17
Aspect financier	-	1	-	-	-	-	1
Droits particuliers	-	4	1	4	6	8	23
Organisation du milieu...	-	1	-	3	2	1	7
Relations interpersonnelles	-	7	-	7	22	33	69
Soins et services dispensés	4	20	-	57	34	65	180
Autres	-	-	-	-	-	-	-
Total	5	36	1	74	70	111	297

Tableau 7– Les motifs de plainte traités par le médecin examinateur en 2024-2025 et leur niveau de traitement

Les motifs liés à la qualité des soins et services dispensés concernent surtout les décisions cliniques, puis l'évaluation et le jugement professionnels. Les motifs liés aux relations interpersonnelles font pour leur part état d'insatisfactions par rapport à la communication avec les professionnels visés. Il est ici question de manque d'empathie et de commentaires inappropriés.

Nous observons que l'examen de 39 % des motifs (116 motifs) n'a pas été complété. L'examen de ces motifs a été principalement cessé car hors compétence (61 % de ces cas). Dans les autres cas, le problème à l'origine de la plainte a été réglé avant la fin de l'examen.

Pour les 181 motifs dont le traitement a été complété, 39 % d'entre eux se sont soldés par une mesure. Ces dernières sont systémiques dans une proportion de 88 %. L'information et la sensibilisation demeure la mesure la plus largement appliquée.

Les délais d'examen des plaintes et les actions entreprises pour les réduire

Délai d'examen	Nombre de plaintes	Pourcentage
Moins de 3 jours	11	50 % des plaintes ont été traitées à l'intérieur des délais légaux
4 à 15 jours	44	
16 à 30 jours	15	
31 à 45 jours	14	
Sous-total	84	
46 à 60 jours	15	Le traitement de 50 % des plaintes a excédé les délais légaux
61 à 90 jours	29	
91 à 180 jours	34	
181 jours et plus	6	
Sous-total	84	
Total	168	

Tableau 8 – Les délais d'examen des plaintes en 2024-2025

Les délais de traitement présentés dans ce rapport incluent le temps de l'intervention effectuée par le médecin examinateur coordonnateur, qui procède à l'ouverture et à l'analyse préliminaire de tous les dossiers afin d'en déterminer la priorité. Les plaintes révélant une situation urgente ou concernant un usager particulièrement vulnérable sont priorisées. Le dossier est ensuite assigné à un médecin examinateur qui en fera l'examen détaillé.

Globalement en 2024-2025, le délai de traitement moyen des dossiers fut de 60 jours. Cependant, des six dossiers dont le délai excède 181 jours, deux avaient été antérieurement transférés au conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes pour une étude à des fins disciplinaires. Notons qu'à l'étape de l'évaluation disciplinaire, le médecin examinateur doit informer le plaignant de l'évolution des travaux du comité de discipline tous les 60 jours, mais qu'il ne possède aucun contrôle sur l'avancée de ces travaux. Ainsi, en excluant les deux dossiers de cette catégorie, le délai moyen de traitement pour l'ensemble des plaintes est de 55 jours. Ce délai était de 81 jours en 2023-2024, de 98 jours en 2022-2023, de 136 jours en 2021-2022 et de 145 jours en 2020-2021. Nous observons donc une amélioration notable des délais de traitement depuis les dernières années.

Les actions entreprises en 2024-2025 pour réduire les délais de traitement des plaintes furent les suivantes :

- Révision des critères d'embauche des médecins examinateurs afin de favoriser les candidats présentant une disponibilité suffisante pour soutenir le développement de leurs compétences en matière d'examen diligent d'une plainte;
- Embauche et formation d'un médecin examinateur supplémentaire;
- Rationalisation des tâches du médecin examinateur coordonnateur, lui permettant de consacrer plus de temps au traitement des plaintes plutôt qu'aux tâches administratives;
- Développement d'outils de soutien à la pratique favorisant un flux efficace de chaque plainte depuis sa réception, en passant par l'acquisition des éléments essentiels du dossier, jusqu'à son attribution à un médecin examinateur pour son traitement;
- Consultation des leaders d'autres juridictions afin d'identifier les meilleures pratiques pour améliorer l'efficacité du travail sans nuire à sa qualité.

Les dossiers transmis pour une étude à des fins disciplinaires

Au cours de l'exercice 2024-2025, le médecin examinateur a transmis deux dossiers au conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes en vue de leur examen par un comité de discipline.

Suivi des recommandations du médecin examinateur

À l'instar du suivi des recommandations de la Commissaire, le suivi des recommandations des médecins examinateurs a été réalisé par le comité de vigilance et de la qualité. Les mesures d'amélioration mises en place entre le 1^{er} avril 2024 et le 31 mars 2025 portaient sur :

- Une erreur médicale : mauvais médicament prescrit malgré les questionnements soulevés par les proches;
- L'efficacité du repérage au dossier médical du formulaire de niveau de soins le plus récent;
- La sécurité du positionnement au lit des usagers aux repas;
- La formation d'un médecin sur les thèmes du congé éclairé et de la tenue de dossier;
- La révision du formulaire d'administration des médicaments pour éviter que la communication écrite d'une révision obligatoire de prescription d'un antibiotique intraveineux après cinq jours ne soit interprétée à tort comme un arrêt automatique;
- Le rappel aux médecins de l'urgence des bonnes pratiques quant à l'examen physique (en particulier l'examen sensitif) des doigts et à sa documentation au dossier lorsqu'il y a présence de plaies de la main;
- L'encadrement d'un médecin qui présente des difficultés récurrentes dans le suivi de ses patients et la gestion des rendez-vous;
- La présentation clinique en réunion de service, comité morbidité-mortalité ou comité d'évaluation de l'acte médical pour revoir des situations cliniques problématiques :
 - Orientation (transfert d'unité en attente d'un CHSLD versus soins palliatifs) questionnée par la fille en contexte de fin de vie de l'usagère;
 - Retard à diagnostiquer une masse à l'abdomen qui se sera avérée être un sarcome des tissus mous;
 - Impossibilité pour l'usagère d'obtenir la péridurale pendant son accouchement;
 - Efficacité des communications à l'usagère relativement à la nécessité d'une césarienne à la suite du transfert de la maison de naissance vers l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal avec sa sage-femme;
 - Prescription de l'arrêt de travail en contexte d'épisode d'épilepsie et séjour à l'urgence;
 - Diagnostic manqué d'une masse cancéreuse au poumon, par omission de consulter le résultat des radiographies;
 - Manque d'appréciation de l'impact possible de l'insuffisance surrénalienne chronique sur l'état aigu de l'usager, et documentation insuffisante du processus diagnostique;
 - Refus de recevoir le transfert d'un patient traumatisé, retardant d'autant les soins requis par son état.

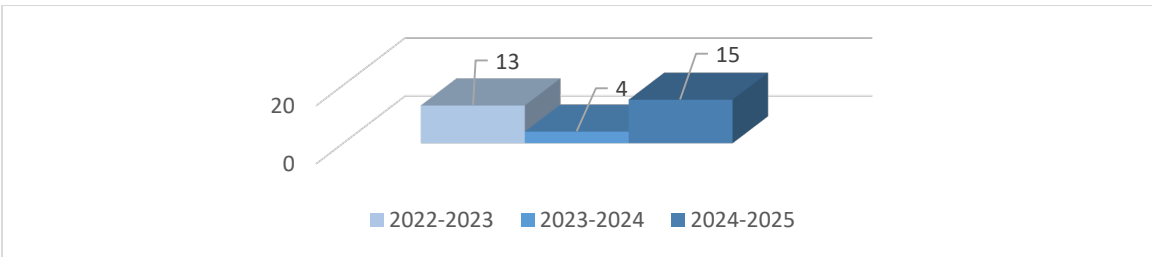
Lors de la dernière rencontre du comité de vigilance et de la qualité, les recommandations qui demeuraient en suivi portaient sur :

- L'amélioration des connaissances du personnel médical concernant l'examen physique des doigts;
- Les modalités de facturation des services médicaux aux usagers non couverts par la Régie de l'assurance maladie du Québec;
- Certaines conditions ou complications dont les médecins peuvent tirer des apprentissages (recommandations de présentation clinique en réunion de service, de comité morbidité-mortalité ou de comité d'évaluation de l'acte médical) :
 - Gestion de la douleur / sédation en endoscopie;
 - Évolution défavorable à la suite d'interventions liées à un abcès au sein;
 - Complications post-appendicectomie;
 - Refus de recevoir le transfert d'un patient traumatisé, retardant d'autant les soins requis par son état;

- Suivi de résultats d'examen non réalisé en cardiologie;
- Erreur de niveau de soins (formulaire le plus récent non repéré par le médecin);
- Erreur de diagnostic : décès post-consultation d'un anévrisme artériel de la rate.

RAPPORT ANNUEL DU COMITÉ DE RÉVISION DU CIUSSS NIM

Le législateur a fixé à 45 jours le délai maximal pour le traitement d’une plainte, délai au-delà duquel le plaignant peut s’adresser au comité de révision de l’établissement. Le plaignant insatisfait des conclusions rendues peut aussi s’adresser au comité de révision. Le professionnel visé par la plainte possède les mêmes droits.



Graphique 12 – Évolution des plaintes soumises au comité de révision au cours des trois dernières années

Quinze nouveaux dossiers ont été soumis au comité de révision au cours de l’exercice 2024-2025, auxquels s’ajoutait un dossier déjà actif au début de l’exercice. Le comité de révision aura complété l’étude de quatorze dossiers, dont les 22 motifs, à l’origine, étaient les suivants :

Catégorie de motif de plainte	Nombre	Détail
Accessibilité	-	
Aspect financier	-	
Droits particuliers	2	- Obtention d’une attestation ou d’un formulaire complété - Droit à l’information sur l’état de santé
Maltraitance (loi)	-	
Organisation du milieu et ressources matérielles	-	
Relations interpersonnelles	4	- Attitude non verbale inappropriée - Commentaires inappropriés (2) - Manque d’empathie
Soins et services dispensés	16	- Absence de suivi (3) - Congé ou fin de service prématuré (2) - Coordination entre les services - Choix de médication (4) - Évaluation et jugement professionnel (2)
Autre	-	
Total		22 motifs

Tableau 9 – Les motifs de plainte soumis au comité de révision en 2024-2025

Les conclusions motivées du comité de révision

Pour ce qui est de treize des quatorze dossiers pour lesquels le comité de révision a rendu son avis final, les conclusions du médecin examinateur ont été confirmées. En ce qui a trait au quatorzième dossier, le comité a jugé la demande non recevable, car elle ne portait pas sur les conclusions rendues par le médecin examinateur, mais sur le transfert administratif du dossier du patient vers sa nouvelle clinique médicale (transfert ayant au

demeurant été effectué). Au terme de l'exercice financier, deux dossiers étaient actifs. À noter que plusieurs dossiers examinés ont nécessité deux séances afin d'entendre tantôt le plaignant, tantôt le médecin examinateur, tantôt les deux. Au total, le comité aura tenu huit séances au cours de l'exercice 2024-2025.

Les délais de traitement

Dès le moment où un plaignant ou un professionnel se prévaut de son droit de soulever ses insatisfactions auprès du comité de révision, ce dernier dispose de 60 jours pour rendre son avis final. Le délai moyen de traitement des dossiers par le comité de révision en 2024-2025 fut de 103 jours. Sur les quatorze dossiers conclus par le comité, 11 dossiers excédaient les délais légaux de traitement notamment du fait de la difficulté à réunir les membres pour parfois plus d'une séance pour l'étude d'un même dossier. À noter que le comité a eu recours, à plusieurs reprises, à des membres suppléants afin de s'approcher au mieux des délais prescrits.

BILAN DES ACTIVITÉS DE LA COMMISSAIRE POUR LE CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-DE-GOUIN

Les plaintes et interventions concernant le Centre d'hébergement Champlain-de-Gouin sont examinées par la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services de Santé Québec associée au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal (ci-après « CIUSSS NIM »). De la même façon, les plaintes visant un membre du CMDPSF de l'établissement doivent être traitées en première instance par un médecin examinateur, et en seconde instance par le comité de révision du CIUSSS NIM.

Par ailleurs, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services est également responsable de l'application de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité pour le Centre d'hébergement Champlain-de-Gouin.

Le présent rapport annuel couvre la période du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025.

Le traitement des plaintes

Aucune plainte n'a été reçue ou traitée au Commissariat aux plaintes et à la qualité des services en 2024-2025.

Le recours au Protecteur du citoyen

Aucune plainte n'a été soumise pour examen au Protecteur du citoyen en 2024-2025. Ce dernier n'a par ailleurs rendu aucune conclusion pour l'établissement au cours de cet exercice.

Le traitement des interventions

Interventions en cours d'examen au début de l'exercice	Interventions amorcées durant l'exercice	Interventions conclues durant l'exercice	Interventions en cours d'examen à la fin de l'exercice
-	12	12	-

Tableau 10 – Les interventions amorcées et conclues en 2024-2025

Douze dossiers d'intervention ont été initiés et conclus au cours de l'exercice financier 2024-2025. Ces dossiers faisaient tous suite à des signalements de maltraitance. Nous y reviendrons plus loin.

Les demandes d'assistance

Deux demandes d'assistance ont été déposées et traitées au Commissariat aux plaintes et à la qualité des services. L'une de ces demandes visait à obtenir de l'information concernant la mise en isolement d'un résident; la liaison fut effectuée avec le gestionnaire concerné. La seconde demande concernait l'aide à la formulation d'une plainte ne relevant pas de la compétence du Commissaire aux plaintes.

Les consultations

Le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services a été sollicité à trois reprises dans le cadre de consultations. Ces demandes, formulées par des gestionnaires de l'établissement, portaient sur la qualité des soins et services dispensés pour une des demandes, et sur la maltraitance pour les deux autres.

Les dossiers liés à la lutte contre la maltraitance

Dossiers en cours d'examen au début de l'exercice	Dossiers amorcés durant l'exercice	Dossiers conclus durant l'exercice	Dossiers en cours d'examen à la fin de l'exercice
-	12	12	-

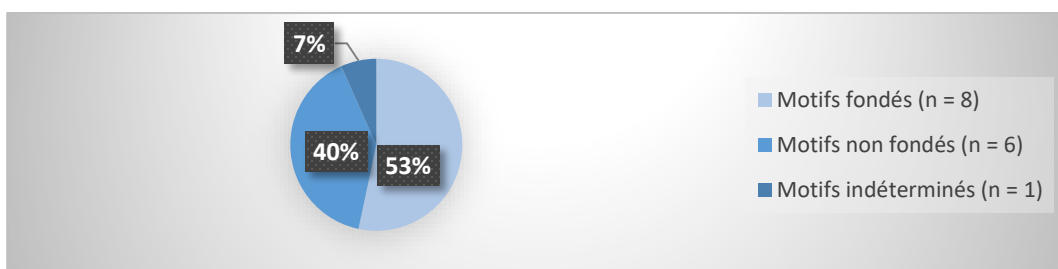
Tableau 11 – Les signalements de maltraitance reçus et conclus en 2024-2025

Comme indiqué plus haut, ce sont 12 signalements en matière de maltraitance qui ont été reçus et traités au cours de l'exercice 2024-2025. Ces signalements portaient sur les motifs suivants :

	Traitement non complété			Traitement complété			Total
Les motifs de maltraitance	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté examen sommaire	Avec mesures	Sans mesures	
Maltraitance par un dispensateur de services							
Discrimination et âgisme – négligence	-	-	-	-	-	-	-
Discrimination et âgisme – violence	-	-	-	-	-	-	-
Matérielle ou financière – négligence	-	-	-	-	-	-	-
Matérielle ou financière – violence	-	-	-	-	-	-	-
Organisationnelle – négligence	-	-	-	-	-	-	-
Organisationnelle – violence	-	-	-	-	-	-	-
Physique – négligence	-	-	-	-	3	-	3
Physique – violence	-	-	-	-	2	1	3
Psychologique – négligence	-	-	-	-	-	-	-
Psychologique – violence	-	-	-	-	2	-	2
Sexuelle – négligence	-	-	-	-	-	-	-
Sexuelle – violence	-	-	-	-	-	-	-
Violation des droits – négligence	-	-	-	-	-	-	-
Violation des droits – violence	-	-	-	-	-	-	-
Maltraitance par un proche ou tiers							
Discrimination et âgisme – négligence	-	-	-	-	-	-	-

<i>Discrimination et âgisme – violence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Matérielle ou financière – négligence</i>	-	-	-	-	1	-	1
<i>Matérielle ou financière – violence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Organisationnelle – négligence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Organisationnelle – violence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Physique – négligence</i>	-	-	-	-	1	-	1
<i>Physique – violence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Psychologique – négligence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Psychologique – violence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Sexuelle – négligence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Sexuelle – violence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Violation des droits – négligence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Violation des droits – violence</i>	-	-	-	-	-	-	-
Maltraitance par un usager							
<i>Discrimination et âgisme – négligence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Discrimination et âgisme – violence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Matérielle ou financière – négligence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Matérielle ou financière – violence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Organisationnelle – négligence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Organisationnelle – violence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Physique – négligence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Physique – violence</i>	-	-	-	-	3	1	4
<i>Psychologique – négligence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Psychologique – violence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Sexuelle – négligence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Sexuelle – violence</i>	-	-	-	-	1	-	-
<i>Violation des droits – négligence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Violation des droits – violence</i>	-	-	-	-	-	-	-
Total	-	-	-	-	13	2	15

Tableau 12 – Les motifs liés à la maltraitance traités en 2024-2025 et leur niveau de traitement (plaintes et interventions)



Graphique 13 – Le caractère fondé, non fondé ou indéterminé des motifs de maltraitance en 2024-2025

La quasi-totalité des signalements ont été effectués au Commissariat par un gestionnaire, exception faite d'un signalement effectué par un intervenant extérieur à l'établissement. Ces 12 dossiers comportaient au total 15 motifs d'intervention.

Treize de ces motifs se sont conclus par une ou plusieurs mesures correctives. Afin de redresser ces situations, ce sont au total 41 mesures qui ont été appliquées, dont 21 mesures individuelles visant à corriger la situation pour un usager en particulier, et 20 mesures systémiques visant à modifier les façons de faire afin de prévenir la récurrence d'une problématique et qui tendent à toucher à un plus grand nombre d'usagers.

Les mesures individuelles furent les suivantes :

- Ajustements professionnels (2 mesures – 10 %),
- Collaboration avec le réseau (3 mesures – 14 %),
- Élaboration, révision ou application de politiques ou procédures (2 mesures – 10 %),
- Réévaluation des besoins (10 mesures – 50 %),
- Relocalisation d'un usager (3 mesures – 14 %),
- Autre (1 mesure – 5 %).

Les mesures systémiques, pour leur part, furent les suivantes :

- Encadrement des intervenants (2 mesures – 10 %),
- Information et sensibilisation des intervenants (9 mesures – 45 %),
- Ajustements techniques et matériels (1 mesure – 5 %),
- Application d'un protocole clinique ou administratif (2 mesures – 10 %),
- Formation et supervision (6 mesures – 30 %).

Voici quelques exemples de la portée de ces mesures :

- Formations diverses (exemples : maltraitance, examen clinique et physique de la clientèle gériatrique, principes pour le déplacement sécuritaire des personnes);
- Révision des outils d'évaluation clinique qui sont utilisés par les infirmières du Groupe Champlain;
- Application de mesures administratives et disciplinaires selon la nature des faits reprochés;
- Révision du plan d'intervention des résidents visés et sollicitation de différents professionnels de l'équipe clinique pour favoriser une prise en charge holistique de la personne.

Les autres fonctions de la Commissaire

Les responsabilités d'un Commissaire aux plaintes et à la qualité des services comportent aussi la diffusion d'informations relatives aux droits et obligations des usagers, la promotion du code d'éthique et celle du régime d'examen des plaintes. Elles prévoient également la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue du régime d'examen des plaintes ainsi que la collaboration aux travaux de divers comités.

Au cours de l'exercice 2024-2025, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services s'est assuré que soient disponibles dans l'établissement, ainsi que sur le site Internet de l'établissement, les informations relatives au régime d'examen des plaintes et à la façon d'y accéder. Pour les autres initiatives visant à améliorer les pratiques en termes de gestion des plaintes, nous vous référons à la section sur les autres fonctions exercées par la Commissaire au sein du CIUSSS NIM, présentée précédemment.

Le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services a toujours à cœur d'œuvrer davantage à la promotion du régime d'examen des plaintes au sein de l'établissement, mais également à mieux faire connaître la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, ainsi que la politique de l'établissement qui en découle. Ainsi, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des

services se rend disponible pour aller à la rencontre des usagers, notamment par le biais du comité des résidents de l'établissement. L'équipe répond également de façon diligente aux demandes de consultation des membres de l'équipe de gestion et du personnel.

Rapport du médecin examinateur

ET

Rapport du comité de révision

Aucun dossier n'a été traité au cours de l'exercice 2024-2025.

BILAN DES ACTIVITÉS DE LA COMMISSAIRE POUR LE CENTRE D'HÉBERGEMENT ST-VINCENT-MARIE

Les plaintes et interventions concernant le Centre d'hébergement St-Vincent-Marie sont examinées par la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services de Santé Québec associée au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal (ci-après « CIUSSS NIM »). De la même façon, les plaintes visant un membre du CMDPSF de l'établissement doivent être traitées en première instance par un médecin examinateur, et en seconde instance par le comité de révision du CIUSSS NIM.

Par ailleurs, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services est également responsable de l'application de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité pour le Centre d'hébergement St-Vincent-Marie.

Le présent rapport annuel couvre la période du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025.

Le traitement des plaintes

Aucune plainte n'a été reçue ou traitée au Commissariat aux plaintes et à la qualité des services en 2024-2025.

Le recours au Protecteur du citoyen

Aucune plainte n'a été soumise pour examen au Protecteur du citoyen en 2024-2025. Ce dernier n'a par ailleurs rendu aucune conclusion pour l'établissement au cours de cet exercice.

Le traitement des interventions

Aucun dossier d'intervention n'a été initié ou conclu en 2024-2025.

Les demandes d'assistance

Aucune demande d'assistance n'a été traitée par le Commissariat aux plaintes pour le Centre d'hébergement Saint-Vincent-Marie au cours de l'exercice financier 2024-2025.

Les dossiers liés à la lutte contre la maltraitance

Aucun signalement n'a été reçu en matière de maltraitance au cours de l'exercice.

Les autres fonctions de la Commissaire

Les responsabilités d'un Commissaire aux plaintes et à la qualité des services comportent aussi la diffusion d'informations relatives aux droits et obligations des usagers, la promotion du code d'éthique et celle du régime d'examen des plaintes. Elles prévoient également la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue du régime d'examen des plaintes ainsi que la collaboration aux travaux de divers comités.

Au cours de l'exercice 2024-2025, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services s'est assuré que soient disponibles dans l'établissement, ainsi que sur le site Internet de l'établissement, les informations relatives au régime d'examen des plaintes et à la façon d'y accéder. Pour les autres initiatives visant à améliorer les pratiques en termes de gestion des plaintes, nous vous référons à la section sur les autres fonctions exercées par la Commissaire au sein du CIUSSS NIM, présentée précédemment.

Le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services a toujours à cœur d'œuvrer davantage à la promotion du régime d'examen des plaintes au sein de l'établissement, mais également à mieux faire connaître la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, ainsi que la politique de l'établissement qui en découle. Ainsi, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services se rend disponible pour aller à la rencontre des usagers, notamment par le biais du comité des résidents de l'établissement. L'équipe répond également de façon diligente aux demandes de consultation des membres de l'équipe de gestion et du personnel.

Rapport du médecin examinateur

ET

Rapport du comité de révision

Aucun dossier n'a été traité au cours de l'exercice 2024-2025.

BILAN DES ACTIVITÉS DE LA COMMISSAIRE POUR LE CENTRE MÉTROPOLITAIN DE CHIRURGIE PLASTIQUE INC.

Les plaintes et interventions concernant le Centre métropolitain de chirurgie plastique Inc. sont examinées par la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services de Santé Québec associée au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal (ci-après « CIUSSS NIM »). De la même façon, les plaintes visant un membre du CMDPSF de l'établissement doivent être traitées en première instance par un médecin examinateur, et en seconde instance par le comité de révision du CIUSSS NIM.

Par ailleurs, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services est également responsable de l'application de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité pour le Centre métropolitain de chirurgie plastique Inc.

Le présent rapport annuel couvre la période du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025.

Le traitement des plaintes

Plaintes en cours d'examen au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en cours d'examen à la fin de l'exercice
1	4	5	-

Tableau 13 – Les plaintes reçues et conclues en 2024-2025

Quatre plaintes ont été déposées auprès du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services en 2024-2025, alors qu'une plainte, formulée à l'exercice précédent, étaient toujours en cours d'analyse à l'amorce du présent exercice. Au 31 mars 2025, l'ensemble de ces plaintes avait été conclu. Deux plaintes ont été conclues à l'intérieur des délais légaux, les trois autres les sont excédés.

Ces plaintes comportaient au total 10 motifs dont la moitié a généré des mesures correctives. Les motifs de plainte concernaient :

- L'accessibilité : l'accessibilité aux soins et services demeure une source d'insatisfaction pour plusieurs usagers. Des situations comme le congé sans avoir reçu les fournitures prescrites (exemple : brassière de soutien à la suite d'une mastectomie) ou les médicaments déjà payés soulignent des enjeux à corriger. La clientèle rapporte également des délais ou des incertitudes quant à l'obtention des rendez-vous de suivi par le personnel infirmier, notamment en cas de complication anticipée. Ces constats rappellent que l'organisation efficace des services est un maillon essentiel de l'expérience usager;
- Les relations interpersonnelles : la qualité de la relation humaine avec le personnel reste un facteur déterminant de satisfaction. Des usagers ont exprimé le sentiment de ne pas avoir été suffisamment écoutés ou entendus, notamment en ce qui concerne la gestion de leur douleur ou leur confort durant

le séjour. Être attentif aux besoins exprimés par la clientèle, c'est bien plus qu'un geste de bienveillance : c'est une composante essentielle de soins sécuritaires, respectueux et centrés sur la personne;

- Les soins et services dispensés : en matière de soins, une recommandation a été formulée afin d'assurer une plus grande rigueur dans la continuité et la traçabilité des soins. Le développement d'un outil de documentation pour les évaluations téléphoniques a été recommandé, et des rappels ciblés ont été faits concernant l'enseignement au congé, la gestion des effets personnels, ou encore la transmission d'informations sur la médication. La norme de documentation en soins infirmiers a également été diffusée pour harmoniser les pratiques. La révision des conseils téléphoniques illustre bien l'importance d'une information claire, cohérente et documentée à chaque étape du parcours usager.

Sur l'ensemble de ces motifs de plainte, deux d'entre eux ont été rejetés sur examen sommaire, cinq ont donné lieu à des mesures correctives, et trois se sont conclus sans mesures. Lorsque des mesures ont été appliquées, elles étaient toutes de nature systémique et visaient soit à élaborer, à réviser ou à mettre en application des protocoles, ou à sensibiliser les intervenants.

À la fin de l'exercice, une recommandation était toujours en suivi, elle concernait la qualité de la documentation des évaluations téléphoniques dans l'objectif d'assurer la traçabilité de l'évaluation et des interventions du personnel infirmier.

Le recours au Protecteur du citoyen

Aucune plainte n'a été soumise pour examen au Protecteur du citoyen en 2024-2025. Ce dernier n'a par ailleurs rendu aucune conclusion pour l'établissement au cours de cet exercice.

Le traitement des interventions

Aucun dossier d'intervention n'a été initié ou conclu en 2024-2025.

Les demandes d'assistance

Trois demandes d'assistance ont été formulées auprès du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services au cours de l'exercice financier 2024-2025. Ces demandes portaient sur les motifs suivants :

- L'évaluation et le jugement professionnel en regard de l'aptitude d'un patient;
- Le manque de compassion de la part d'un professionnel;
- L'annulation d'une date de chirurgie.

Les demandeurs ont été orientés vers les bonnes ressources pour obtenir réponse à leurs questions ou préoccupations.

Les dossiers liés à la lutte contre la maltraitance

Aucun signalement n’a été reçu en matière de maltraitance au cours de l’exercice.

Les autres fonctions de la Commissaire

Les responsabilités d’un Commissaire aux plaintes et à la qualité des services comportent aussi la diffusion d’informations relatives aux droits et obligations des usagers, la promotion du code d’éthique et celle du régime d’examen des plaintes. Elles prévoient également la mise en œuvre d’une démarche d’amélioration continue du régime d’examen des plaintes ainsi que la collaboration aux travaux de divers comités.

Au cours de l’exercice 2024-2025, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services s’est assuré que soient disponibles dans l’établissement, ainsi que sur le site Internet de l’établissement, les informations relatives au régime d’examen des plaintes et à la façon d’y accéder. Pour les autres initiatives visant à améliorer les pratiques en termes de gestion de plaintes, nous vous référons à la section sur les autres fonctions exercées par la Commissaire au sein du CIUSSS NIM, présentée précédemment.

La commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services a participé aux rencontres du comité de vigilance et de la qualité.

Le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services a toujours à cœur d’œuvrer davantage à la promotion du régime d’examen des plaintes au sein de l’établissement. Bien qu’aucun comité des usagers n’ait été en exercice au sein de l’établissement au cours de la période de référence, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services se rend disponible pour aller à la rencontre de ces derniers. L’équipe répond également de façon diligente aux demandes de consultation des membres de l’équipe de gestion et du personnel.

Rapport du médecin examinateur

Plaintes en cours d’examen au début de l’exercice	Plaintes reçues durant l’exercice	Plaintes conclues durant l’exercice	Plaintes en cours d’examen à la fin de l’exercice
-	3	3	-

Tableau 14 – Les plaintes reçues et conclues en 2024-2025

Trois dossiers de plaintes formulées par des usagers, reçus au cours de l’exercice, ont été traités par le médecin examinateur en 2024-2025. Ces plaintes, comportant six motifs, portaient sur les aspects suivants :

- Les relations interpersonnelles : l’abus, le manque d’information ainsi que le manque de respect à l’égard de l’intimité physique d’une usagère dans le cadre d’un examen;
- Les soins et services dispensés : l’absence de continuité et les interventions effectuées pour une usagère insatisfaite des résultats de sa chirurgie.

Ces six motifs de plaintes ont été conclus sans mesures correctives. Une plainte a été conclue à l'intérieur des délais légaux alors que les deux autres les ont excédés.

Rapport du comité de révision

Aucun dossier n'a été traité au cours de 2024-2025.

BILAN DES ACTIVITÉS DE LA COMMISSAIRE POUR LE CHSLD VIGI MARIE-CLARET

Les plaintes et interventions concernant le CHSLD Vigi Marie-Claret sont examinées par la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services de Santé Québec associée au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal (ci-après « CIUSSS NIM »). De la même façon, les plaintes visant un membre du CMDPSF de l'établissement doivent être traitées en première instance par un médecin examinateur, et en seconde instance par le comité de révision du CIUSSS NIM.

Par ailleurs, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services est également responsable de l'application de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité pour le CHSLD Vigi Marie-Claret.

Le présent rapport annuel couvre la période du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025.

Le traitement des plaintes

Aucune plainte n'a été reçue ou traitée au Commissariat aux plaintes et à la qualité des services en 2024-2025.

Le recours au Protecteur du citoyen

Aucune plainte n'a été soumise pour examen au Protecteur du citoyen en 2024-2025. Ce dernier n'a par ailleurs rendu aucune conclusion pour l'établissement au cours de cet exercice.

Le traitement des interventions

Interventions en cours d'examen au début de l'exercice	Interventions amorcées durant l'exercice	Interventions conclues durant l'exercice	Interventions en cours d'examen à la fin de l'exercice
-	3	3	-

Tableau 15 – Les interventions amorcées et conclues en 2024-2025

Trois dossiers d'intervention ont été initiés et conclus en 2024-2025. Ils concernaient tous des situations de maltraitance sur lesquelles nous reviendrons plus loin.

Les demandes d'assistance

Aucune demande d'assistance n'a été déposée auprès du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services au cours de la période concernée.

Les dossiers liés à la lutte contre la maltraitance

Dossiers en cours d'examen au début de l'exercice	Dossiers amorcés durant l'exercice	Dossiers conclus durant l'exercice	Dossiers en cours d'examen à la fin de l'exercice
-	3	3	-

Tableau 16 – Les signalements de maltraitance reçus et conclus en 2024-2025

Trois signalements ont été reçus en matière de maltraitance au cours de l'exercice. Il s'agissait de situations alléguées de maltraitance physique (violence) exercée par un proche ou un tiers à l'égard d'un usager. Les gestionnaires furent à l'origine de deux de ces trois signalements, le troisième ayant été effectué par un intervenant. Précisons que deux signalements concernaient la même situation et les mêmes personnes. Le deuxième signalement s'est révélé être une récurrence d'une situation précédemment signalée.

Ces situations de maltraitance s'étant toutes avérées fondées, les mesures correctives suivantes, à portée individuelle, ont été réalisées (10 mesures au total) :

- Collaboration avec le réseau (1 mesure – 10 %);
- Réévaluation des besoins du résident (1 mesure – 10 %);
- Adaptation des soins et services (1 mesure – 10 %);
- Amélioration des mesures de sécurité et de protection (6 mesures – 60 %);
- Conciliation et médiation (1 mesure – 10 %).

Voici quelques exemples de la portée de ces mesures :

- Intervention immédiate auprès des proches concernés pour sensibiliser à la maltraitance et faire cesser le comportement de violence physique;
- Révision du plan d'intervention de la personne hébergée en collaboration avec les proches;
- Mise en place d'une supervision étroite lors des visites de la personne maltraitante ou suspension des visites;
- Mise en place de grilles d'observation du comportement pour vérifier l'impact des visites sur le comportement et l'état clinique de la personne hébergée.

Les autres fonctions de la Commissaire

Les responsabilités d'un Commissaire aux plaintes et à la qualité des services comportent aussi la diffusion d'informations relatives aux droits et obligations des usagers, la promotion du code d'éthique et celle du régime

d'examen des plaintes. Elles prévoient également la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue du régime d'examen des plaintes ainsi que la collaboration aux travaux de divers comités.

Au cours de l'exercice 2024-2025, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services s'est assuré que soient disponibles dans l'établissement, ainsi que sur le site Internet de l'établissement, les informations relatives au régime d'examen des plaintes et à la façon d'y accéder. Pour les autres initiatives visant à améliorer les pratiques en termes de gestion des plaintes, nous vous référons à la section sur les autres fonctions exercées par la Commissaire au sein du CIUSSS NIM, présentée précédemment.

Le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services a toujours à cœur d'œuvrer davantage à la promotion du régime d'examen des plaintes au sein de l'établissement, mais également à mieux faire connaître la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, ainsi que la politique de l'établissement qui en découle. Ainsi, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services se rend disponible pour aller à la rencontre des usagers, notamment par le biais du comité des résidents de l'établissement. L'équipe répond également de façon diligente aux demandes de consultation des membres de l'équipe de gestion et du personnel.

Rapport du médecin examinateur

ET

Rapport du comité de révision

Aucun dossier n'a été traité au cours de l'exercice 2024-2025.

BILAN DES ACTIVITÉS DE LA COMMISSAIRE POUR L'HÔPITAL MARIE-CLARAC DES SŒURS DE LA CHARITÉ DE STE-MARIE (1995) INC.

Les plaintes et interventions concernant l'Hôpital Marie-Clarac des Sœurs de la Charité de Ste-Marie (1995) Inc. sont examinées par la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services de Santé Québec associée au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal (ci-après « CIUSSS NIM »). De la même façon, les plaintes visant un membre du CMDPSF de l'établissement doivent être traitées en première instance par un médecin examinateur, et en seconde instance par le comité de révision du CIUSSS NIM.

Par ailleurs, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services est également responsable de l'application de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité pour l'Hôpital Marie-Clarac des Sœurs de la Charité de Ste-Marie (1995) Inc.

Le présent rapport annuel couvre la période du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025.

Le traitement des plaintes

Plaintes en cours d'examen au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en cours d'examen à la fin de l'exercice
1	3	2	2

Tableau 17 – Les plaintes reçues et conclues en 2024-2025

Trois plaintes ont été déposées auprès du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services en 2024-2025, alors qu'une, formulée à l'exercice précédent, étaient toujours en cours d'analyse à l'amorçage du présent exercice. Au 31 mars 2025, deux plaintes ont été conclues. Le traitement de ces deux plaintes aura excédé les délais légaux.

Ces plaintes comportaient au total cinq motifs de plaintes :

- Relations interpersonnelles : commentaires inappropriés (deux motifs) et refus de s'identifier (un motif). Au terme des enquêtes, l'ensemble de ces motifs a requis des mesures correctives à portée systémique : l'amélioration des communications, l'encadrement des intervenants, l'information et la sensibilisation des intervenants, ainsi que la formation / supervision. Des rappels ont été faits aux employés sur le port de la carte d'identité, l'approche à la clientèle, les engagements prévus au code d'éthique et la gestion des situations conflictuelles avec la clientèle. Une formation offerte par l'OIIQ sur la relation avec les patients et les familles a également été proposée;
- Soins et services dispensés : habiletés techniques et professionnelles (un motif), évaluation et jugement professionnel (un motif). Ces motifs ont été conclus sans mesures.

Le recours au Protecteur du citoyen

Aucune plainte n'a été soumise pour examen au Protecteur du citoyen en 2024-2025. Ce dernier n'a par ailleurs rendu aucune conclusion pour l'établissement au cours de cet exercice.

Le traitement des interventions

Aucun dossier d'intervention n'a été initié ou conclu en 2024-2025.

Les assistances



Graphique 14 – La nature des demandes d'assistance en 2024-2025

Neuf demandes d'assistance ont été formulées auprès du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services en 2024-2025. Deux de ces demandes consistaient à obtenir des informations relativement à la formulation d'une plainte et ont été dirigées vers les gestionnaires en responsabilités afin de répondre aux insatisfactions.

Les sept autres demandes étaient liées aux soins et services et touchaient tant l'organisation du milieu et des ressources matérielles (mécanismes de prévention des infections, installation d'un appareil auditif), les relations interpersonnelles (attitude du personnel), que les soins et services à proprement parler (l'orientation vers un centre hospitalier plutôt qu'un autre, la fin de services prématurée, les services non reçus et la difficulté à joindre un membre du personnel).

Dans la majorité des cas, les demandes ont permis de mettre la personne en lien avec un gestionnaire pouvant répondre à ses préoccupations.

Les consultations

Le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services a été sollicité à deux reprises dans le cadre de consultations. Ces consultations, formulées par des gestionnaires de l'établissement, portaient sur différents aspects dont la conduite suivant le décès d'une personne et de l'information concernant le dépôt d'une plainte.

Les dossiers liés à la lutte contre la maltraitance

Aucun signalement n'a été reçu en matière de maltraitance au cours de l'exercice.

Les autres fonctions de la Commissaire

Les responsabilités d'un Commissaire aux plaintes et à la qualité des services comportent aussi la diffusion d'informations relatives aux droits et obligations des usagers, la promotion du code d'éthique et celle du régime d'examen des plaintes. Elles prévoient également la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue du régime d'examen des plaintes ainsi que la collaboration aux travaux de divers comités.

Au cours de l'exercice 2024-2025, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services s'est assuré que soient disponibles dans l'établissement, ainsi que sur le site Internet de l'établissement, les informations relatives au régime d'examen des plaintes et à la façon d'y accéder. Pour les autres initiatives visant à améliorer les pratiques en termes de gestion de plaintes, nous vous référons à la section sur les autres fonctions exercées par la Commissaire au sein du CIUSSS NIM, présentée précédemment.

La commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services a participé aux rencontres du comité de vigilance et de la qualité.

Le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services a toujours à cœur d'œuvrer davantage à la promotion du régime d'examen des plaintes au sein de l'établissement, mais également à mieux faire connaître la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, ainsi que la politique de l'établissement qui en découle. Ainsi, le Commissariat se rend disponible pour aller à la rencontre des usagers, notamment par le biais du comité de résidents de l'établissement. L'équipe répond également de façon diligente aux demandes de consultation des membres de l'équipe de gestion et du personnel.

Rapport du médecin examinateur

Plaintes en cours d'examen au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en cours d'examen à la fin de l'exercice
-	1	1	-

Tableau 18 – Les plaintes reçues et conclues en 2024-2025

Le médecin examinateur aura complété l'examen d'une plainte reçue au cours de l'exercice. Cette plainte portait sur l'évaluation et le jugement professionnel du médecin concerné. Son traitement a été cessé en cours d'examen en raison de l'absence de compétence (perte de juridiction) du médecin examinateur, et ce, à l'intérieur des délais légaux impartis par le législateur.

Rapport du comité de révision

Aucun dossier n'a été traité au cours de l'exercice 2024-2025.

BILAN DES ACTIVITÉS DE LA COMMISSAIRE POUR LES CÈDRES – CENTRE D’ACCUEIL POUR PERSONNES ÂGÉES

Les plaintes et interventions concernant Les Cèdres – Centre d’accueil pour personnes âgées sont examinées par la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services de Santé Québec associée au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l’Île-de-Montréal (ci-après « CIUSSS NIM »). De la même façon, les plaintes visant un membre du CMDPSF de l’établissement doivent être traitées en première instance par un médecin examinateur, et en seconde instance par le comité de révision du CIUSSS NIM.

Par ailleurs, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services est également responsable de l’application de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité pour Les Cèdres – Centre d’accueil pour personnes âgées.

Le présent rapport annuel couvre la période du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025.

Le traitement des plaintes

Aucune plainte n’a été reçue ou traitée au Commissariat aux plaintes et à la qualité des services en 2024-2025.

Le recours au Protecteur du citoyen

Aucune plainte n’a été soumise pour examen au Protecteur du citoyen en 2024-2025. Ce dernier n’a par ailleurs rendu aucune conclusion pour l’établissement au cours de cet exercice.

Le traitement des interventions

Interventions en cours d’examen au début de l’exercice	Interventions amorcées durant l’exercice	Interventions conclues durant l’exercice	Interventions en cours d’examen à la fin de l’exercice
-	1	1	-

Tableau 19 – Les interventions amorcées et conclues en 2024-2025

Une intervention a été amorcée et conclue au cours de l’exercice 2024-2025. Elle portait sur un signalement de maltraitance dont nous verrons le détail plus loin.

Les demandes d'assistance

Aucune demande d'assistance n'a été déposée auprès du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services au cours de la période concernée.

Les consultations

Une consultation a été offerte à un gestionnaire de l'établissement au cours de l'année. Elle portait sur une situation de maltraitance.

Les dossiers liés à la lutte contre la maltraitance

Dossiers en cours d'examen au début de l'exercice	Dossiers amorcés durant l'exercice	Dossiers conclus durant l'exercice	Dossiers en cours d'examen à la fin de l'exercice
-	1	1	-

Tableau 20 – Les signalements de maltraitance reçus et conclus en 2024-2025

Comme mentionné précédemment, une intervention faisant suite à un signalement de maltraitance a été initiée et conclue au cours de l'exercice 2024-2025. Ce signalement, formulé par un gestionnaire, portait sur de la maltraitance physique (négligence et violence) exercée par un dispensateur de services. La négligence évoquée s'est avérée fondée. Au terme de l'examen, la réévaluation des besoins de l'utilisateur a été complétée, le plan d'intervention a été ajusté et des mesures de sécurité et de protection ont été mises en place afin de faire cesser la maltraitance.

Les autres fonctions de la Commissaire

Les responsabilités d'un Commissaire aux plaintes et à la qualité des services comportent aussi la diffusion d'informations relatives aux droits et obligations des usagers, la promotion du code d'éthique et celle du régime d'examen des plaintes. Elles prévoient également la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue du régime d'examen des plaintes ainsi que la collaboration aux travaux de divers comités.

Au cours de l'exercice 2024-2025, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services s'est assuré que soient disponibles dans l'établissement, ainsi que sur le site Internet de l'établissement, les informations relatives au régime d'examen des plaintes et à la façon d'y accéder. La commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services a réalisé les activités suivantes :

- Participation aux rencontres du comité de vigilance et de la qualité;
- Participation à l'assemblée générale annuelle du comité des usagers.

Le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services a toujours à cœur d'œuvrer davantage à la promotion du régime d'examen des plaintes au sein de l'établissement, mais également à mieux faire connaître la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, ainsi que la politique de l'établissement qui en découle. Ainsi, le Commissariat se rend disponible pour aller à la rencontre des usagers, notamment par le biais du comité de résidents de l'établissement. L'équipe répond également de façon diligente aux demandes de consultation des membres de l'équipe de gestion et du personnel.

Rapport du médecin examinateur

ET

Rapport du comité de révision

Aucun dossier n'a été traité au cours de l'exercice 2024-2025.

BILAN DES ACTIVITÉS DE LA COMMISSAIRE POUR LA RÉSIDENCE ANGELICA

Les plaintes et interventions concernant la Résidence Angelica sont examinées par la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services de Santé Québec associée au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal (ci-après « CIUSSS NIM »). De la même façon, les plaintes visant un membre du CMDPSF de l'établissement doivent être traitées en première instance par un médecin examinateur, et en seconde instance par le comité de révision du CIUSSS NIM.

Par ailleurs, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services est également responsable de l'application de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité pour la Résidence Angelica.

Le présent rapport annuel couvre la période du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025.

Le traitement des plaintes

Plaintes en cours d'examen au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en cours d'examen à la fin de l'exercice
2	3	5	-

Tableau 21 – Les plaintes reçues et conclues en 2024-2025

Trois plaintes ont été déposées auprès du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services en 2024-2025, alors que deux, formulées à l'exercice précédent, étaient toujours en cours d'analyse à l'amorce de celui-ci. Au 31 mars 2025, ces cinq plaintes étaient conclues. Le traitement de trois plaintes fut effectué en moins de 45 jours, et deux d'entre elles auront excédé les délais légaux.

Ces plaintes comportaient au total 11 motifs :

- Accessibilité : difficulté d'accès à un processus de transfert vers une ressource d'hébergement située sur le territoire d'un autre établissement de santé;
- Aspect financier : processus de réclamation lié à la perte des effets personnels;
- Droits particuliers : difficulté rapportée par une proche aidante de se faire reconnaître à ce titre par l'établissement pour les discussions concernant la personne hébergée;
- Organisation du milieu et des ressources matérielles : température des aliments servis et présence de règles et de procédures dans le milieu;
- Soins et services dispensés : décision concernant la présence d'une dame de compagnie, révision du plan d'intervention et mise en œuvre des interventions requises pour répondre aux besoins de la personne hébergée (soins de sonde, soins de plaie, programme de marche, aide à l'alimentation et à l'hydratation, aide aux soins d'hygiène).

Au chapitre du niveau de traitement de ces motifs, deux furent conclus sans mesures correctives, mais auront permis de fournir de l'information au plaignant. Le traitement d'un motif a été refusé en raison de l'absence de compétence du Commissaire pour traiter les insatisfactions présentées, lesquelles relevaient des tribunaux. Quant aux autres motifs, le traitement en a été cessé à la suite du décès de l'utilisateur. Les préoccupations soulevées par ces motifs auront été analysées par le biais d'un dossier d'intervention subséquent.

Le recours au Protecteur du citoyen

Aucune plainte n'a été soumise pour examen au Protecteur du citoyen en 2024-2025. Ce dernier n'a par ailleurs rendu aucune conclusion pour l'établissement au cours de cet exercice.

Le 4 octobre 2023, le Protecteur du citoyen avait ouvert un dossier d'intervention faisant suite à un signalement portant sur la sécurité des résidents et du personnel d'une unité d'hébergement, en lien avec la gestion des comportements agressifs d'un usager. Les conclusions, rendues le 22 février 2024, comportaient six recommandations. Pour répondre à ces recommandations, l'établissement a mis en place les mesures suivantes :

- Déploiement de formations sur différentes thématiques (exemples : évaluation clinique, symptômes comportementaux et psychologiques de la démence, tenue des dossiers pour les infirmières et les infirmières auxiliaires);
- Vérification, par le biais d'audits, de l'application des notions vues en formation;
- Mise en place d'une structure de coaching et d'accompagnement par l'assistante-infirmière chef;
- Révision de l'organisation du travail sur l'unité (exemples : ajout de personnel clinique, révision du ratio de personnel de soir et de nuit, changement des horaires de pause, etc.);
- Révision du portrait clinique des résidents afin d'identifier les personnes hébergées qui ne correspondent plus au profil de l'unité et de les transférer sur une unité mieux adaptée à leurs besoins;
- Diffusion de la politique sur la lutte contre la maltraitance auprès du personnel de l'unité et du comité des usagers.
- Prendre les moyens afin que le Programme de soutien visant l'application de l'approche optimale et la gestion des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence soit connu et compris par les membres du personnel afin que les rôles et responsabilités soient bien intégrés et encadrés;
- S'assurer que le personnel infirmier consigne aux dossiers des usagers toute information pertinente, observation ou évaluation afin que des soins de qualité, continus et sécuritaires, soient dispensés à l'unité;
- Prendre les moyens afin d'assurer un leadership clinique en soins infirmiers au regard de l'évaluation clinique, la surveillance clinique et l'encadrement du personnel de soins et d'assistance, qu'il soit régulier ou non;
- Mettre en place des mesures appropriées et suffisantes afin d'assurer, en tout temps, la sécurité des résidents de l'unité;
- Rappeler à l'ensemble du personnel soignant du CHSLD sa politique en vigueur sur la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute personne majeure en situation de vulnérabilité, et plus particulièrement, le signalement obligatoire de situations de maltraitance impliquant des

personnes hébergées vulnérables, lequel doit être effectué auprès de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services;

- Réaliser un état de situation de l'ensemble des mesures qui ont été déployées dans le cadre du plan de redressement de l'unité et des constats du Protecteur du citoyen.

Ces mesures étant à sa satisfaction, le Protecteur du citoyen a fermé son dossier le 27 juin 2024.

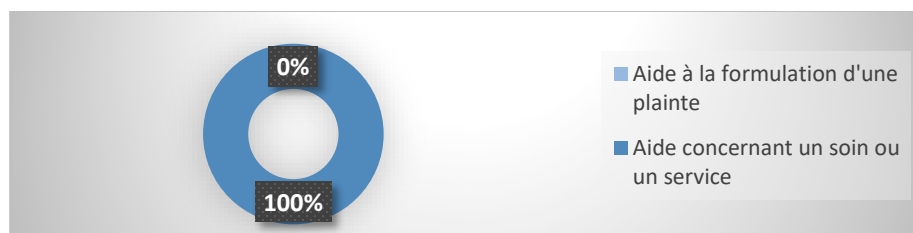
Le traitement des interventions

Interventions en cours d'examen au début de l'exercice	Interventions amorcées durant l'exercice	Interventions conclues durant l'exercice	Interventions en cours d'examen à la fin de l'exercice
2	5	7	-

Tableau 22 – Les interventions amorcées et conclues en 2024-2025

Cinq interventions ont été amorcées et conclues à la suite d'un signalement au cours de l'exercice. Deux interventions déjà actives en début d'exercice ont également été conclues. L'ensemble de ces dossiers d'intervention découle de signalements de situations de maltraitance. Une analyse plus détaillée de ces dossiers est présentée dans la section portant sur la lutte contre la maltraitance.

Les demandes d'assistance



Graphique 15 – La nature des demandes d'assistance en 2024-2025

Huit demandes d'assistance ont été formulées auprès du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services en 2024-2025. Toutes faisaient état d'une demande d'aide concernant un soin ou un service. Lorsque la qualité des soins et services étaient en cause, la situation était souvent rapportée par un proche de la personne résidente. D'autres demandes concernaient les équipements matériels, les aliments servis, le délai pour obtenir une chambre privée ou le statut d'hébergement. Dans la majorité des autres cas, les demandes ont permis de mettre la personne en lien avec un gestionnaire en responsabilité pouvant répondre aux préoccupations.

Les consultations

Le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services a été consulté à trois reprises au cours de l'exercice 2024-2025. Ces demandes concernaient le droit de porter plainte, la maltraitance, ainsi que la reddition de compte relative au régime d'examen des plaintes.

Les dossiers liés à la lutte contre la maltraitance

Dossiers en cours d'examen au début de l'exercice	Dossiers amorcés durant l'exercice	Dossiers conclus durant l'exercice	Dossiers en cours d'examen à la fin de l'exercice
2	5	7	-

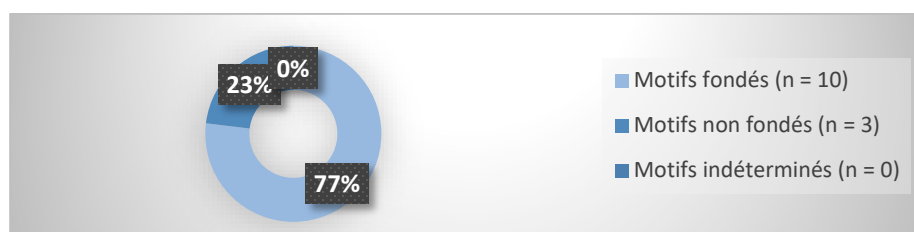
Tableau 23 – Les signalements de maltraitance reçus et conclus en 2024-2025

Comme indiqué plus haut, ce sont sept signalements dont le traitement aura été complété au cours de l'exercice 2024-2025. La quasi-totalité des signalements ont été effectués au Commissariat par un gestionnaire, le Curateur public, en tant que représentant, étant pour sa part à l'origine d'un des sept signalements.

Les motifs de maltraitance	Traitement non complété			Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté examen sommaire	Avec mesures	Sans mesures	
Maltraitance par un dispensateur de services							
Discrimination et âgisme – négligence	-	-	-	-	-	-	-
Discrimination et âgisme – violence	-	-	-	-	-	-	-
Matérielle ou financière – négligence	-	-	-	-	-	-	-
Matérielle ou financière – violence	-	-	-	-	-	-	-
Organisationnelle – négligence	-	-	-	-	2	1	3
Organisationnelle – violence	-	-	-	-	-	1	1
Physique – négligence	-	-	-	-	1	-	1
Physique – violence	-	-	-	-	-	-	-
Psychologique – négligence	-	-	-	-	-	-	-
Psychologique – violence	-	-	-	-	-	-	-
Sexuelle – négligence	-	-	-	-	-	-	-
Sexuelle – violence	-	-	-	-	-	-	-
Violation des droits – négligence	-	-	-	-	1	-	1
Violation des droits – violence	-	-	-	-	-	-	-
Maltraitance par un proche ou tiers							
Discrimination et âgisme – négligence	-	-	-	-	-	-	-
Discrimination et âgisme – violence	-	-	-	-	-	-	-
Matérielle ou financière – négligence	-	-	-	-	-	-	-
Matérielle ou financière – violence	-	-	-	-	2	-	2
Organisationnelle – négligence	-	-	-	-	-	-	-
Organisationnelle – violence	-	-	-	-	-	-	-
Physique – négligence	-	-	-	-	-	-	-
Physique – violence	-	-	-	-	1	-	1
Psychologique – négligence	-	-	-	-	-	-	-
Psychologique – violence	-	-	-	-	-	-	-
Sexuelle – négligence	-	-	-	-	-	-	-
Sexuelle – violence	-	-	-	-	-	-	-
Violation des droits – négligence	-	-	-	-	1	-	1
Violation des droits – violence	-	-	-	-	-	-	-
Maltraitance par un usager							
Discrimination et âgisme – négligence	-	-	-	-	-	-	-
Discrimination et âgisme – violence	-	-	-	-	-	-	-
Matérielle ou financière – négligence	-	-	-	-	-	-	-

<i>Matérielle ou financière – violence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Organisationnelle – négligence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Organisationnelle – violence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Physique – négligence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Physique – violence</i>	-	-	-	-	1	-	1
<i>Psychologique – négligence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Psychologique – violence</i>	-	-	-	-	1	-	1
<i>Sexuelle – négligence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Sexuelle – violence</i>	-	-	-	-	1	-	1
<i>Violation des droits – négligence</i>	-	-	-	-	-	-	-
<i>Violation des droits – violence</i>	-	-	-	-	-	-	-
Total	-	-	-	-	11	2	13

Tableau 24 – Les motifs liés à la maltraitance traités en 2024-2025 et leur niveau de traitement (plaintes et interventions)



Graphique 16 – Le caractère fondé, non fondé ou indéterminé des motifs de maltraitance en 2024-2025

Il est utile de rappeler ici qu’une intervention peut comporter plus d’un motif, et l’examen d’un motif peut, ou non, se traduire par une ou plusieurs mesures correctives. Il est également important de préciser qu’une mesure corrective retenue au terme d’un examen ne permet pas de conclure sur le fait que la maltraitance soit fondée ou non. En effet, les mesures peuvent viser à combler des lacunes identifiées dans le cadre de l’examen de la situation, sans qu’elle ne soient nécessairement associées à de la maltraitance.

La vérification des faits par les personnes habilitées, et l’analyse réalisée par la suite, permettent de confirmer ou d’infirmer la situation de maltraitance. Ainsi, au cours de l’année 2024-2025, ce sont 77 % des motifs de signalement qui ont été jugés fondés.

Les types de maltraitance signalés au cours de l’année 2024-2025 sont les suivants :

- Par un dispensateur de services (n=6) : 46 %;
- Par un proche ou un tiers (n=4) : 31 %;
- Par un usager (n=3) : 23 %.

Des mesures correctives ont découlé de l’analyse de ces situations. Voici quelques exemples de leur portée :

- Application de mesures administratives et disciplinaires auprès de l’employé visé selon la nature des faits reprochés;
- Révision de l’organisation du travail sur l’unité (ajout de personnel clinique, changement des horaires de pause, etc.);

- Rappels sur les attentes en matière de bientraitance et divulgation de situations de maltraitance potentielle;
- Formation sur différentes thématiques cliniques (approche relationnelle de soins, symptômes comportementaux et psychologiques de la démence);
- Mise en place de mesures visant à sécuriser le patrimoine des personnes hébergées (exemples : ouverture d'une mesure de représentation, sécurisation du compte par l'institution bancaire, gestion temporaire des avoirs en fiducie);
- Mise en place de grilles de comportement pour vérifier l'impact des interventions;
- Révision du plan d'intervention de la personne hébergée en collaboration avec les proches.

Nous avons été rassurées de constater le sérieux accordé par l'établissement à ces signalements, et la rigueur de la démarche de validation des faits réalisée pour chaque situation.

Les autres fonctions de la Commissaire

Les responsabilités d'un Commissaire aux plaintes et à la qualité des services comportent aussi la diffusion d'informations relatives aux droits et obligations des usagers, la promotion du code d'éthique et celle du régime d'examen des plaintes. Elles prévoient également la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue du régime d'examen des plaintes ainsi que la collaboration aux travaux de divers comités.

Au cours de l'exercice 2024-2025, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services s'est assuré que soient disponibles dans l'établissement, ainsi que sur le site Internet de l'établissement, les informations relatives au régime d'examen des plaintes et à la façon d'y accéder. La commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services a participé aux rencontres du comité de vigilance et de la qualité.

Le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services a toujours à cœur d'œuvrer davantage à la promotion du régime d'examen des plaintes au sein de l'établissement, mais également à mieux faire connaître la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, ainsi que la politique de l'établissement qui en découle. Ainsi, le Commissariat se rend disponible pour aller à la rencontre des usagers, notamment par le biais du comité de résidents de l'établissement. L'équipe répond également de façon diligente aux demandes de consultation des membres de l'équipe de gestion et du personnel.

Rapport du médecin examinateur

ET

Rapport du comité de révision

Aucun dossier n'a été traité au cours de l'exercice 2024-2025.

BILAN DES ACTIVITÉS DE LA COMMISSAIRE POUR LA RÉSIDENCE BERTHIAUME-DU TREMBLAY

Les plaintes et interventions concernant la Résidence Berthiaume-Du Tremblay sont examinées par la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services de Santé Québec associée au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal (ci-après « CIUSSS NIM »). De la même façon, les plaintes visant un membre du CMDPSF de l'établissement doivent être traitées en première instance par un médecin examinateur, et en seconde instance par le comité de révision du CIUSSS NIM.

Par ailleurs, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services est également responsable de l'application de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité pour la Résidence Berthiaume-Du Tremblay.

Le présent rapport annuel couvre la période du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025.

Le traitement des plaintes

Plaintes en cours d'examen au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en cours d'examen à la fin de l'exercice
-	2	1	1

Tableau 25 – Les plaintes reçues et conclues en 2024-2025

Une seule plainte a été conclue par le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services en 2024-2025. Cette plainte ne comportait qu'un seul motif, soit l'évaluation et le jugement professionnels. Aucune mesure corrective n'aura découlé de son examen, mais l'examen de la plainte aura permis de fournir de l'information au plaignant pour mieux comprendre les décisions prises par l'équipe du CHSLD. Par ailleurs, cette plainte aura été conclue dans un délai excédant légèrement celui prévu par le législateur.

Le recours au Protecteur du citoyen

Aucune plainte n'a été soumise pour examen au Protecteur du citoyen en 2024-2025. Ce dernier n'a par ailleurs rendu aucune conclusion pour l'établissement au cours de cet exercice.

Le traitement des interventions

Interventions en cours d'examen au début de l'exercice	Interventions amorcées durant l'exercice	Interventions conclues durant l'exercice	Interventions en cours d'examen à la fin de l'exercice
-	7	7	-

Tableau 26 – Les interventions amorcées et conclues en 2024-2025

Sept interventions ont été amorcées et conclues au cours de l'exercice financier 2024-2025. Toutes concernaient la maltraitance. Nous y reviendrons à la section traitant de cet aspect spécifique.

Les demandes d'assistance

Cinq demandes d'assistance ont été traitées au cours de la période visée. De l'information concernant la formulation d'une plainte a été transmise pour deux de ces demandes. Pour les trois autres situations, l'aide concernant un soin ou un service a été apportée.

Les consultations

Le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services a été consulté à deux reprises au cours de l'exercice 2024-2025 afin d'obtenir un conseil ou un éclairage sur une question en particulier. Les deux situations portaient sur le volet de la maltraitance.

Les dossiers liés à la lutte contre la maltraitance

Dossiers en cours d'examen au début de l'exercice	Dossiers amorcés durant l'exercice	Dossiers conclus durant l'exercice	Dossiers en cours d'examen à la fin de l'exercice
-	7	7	-

Tableau 27 – Les signalements de maltraitance reçus et conclus en 2024-2025

Sept signalements ont été reçus en matière de maltraitance au cours de l'exercice. Il s'agissait d'une part de situations alléguées de maltraitance physique (trois motifs) et psychologique (un motif) exercée par un dispensateur de services à l'égard d'usagers, et, d'autre part, de maltraitance matérielle et financière (deux motifs), psychologique (un motif), sexuelle (un motif), par un proche ou un tiers à l'endroit de résidents. Les gestionnaires furent à l'origine de l'ensemble de ces signalements. Précisons que le signalement de maltraitance sexuelle acheminé par les gestionnaires concernait la même situation que la plainte reçue et conclue par le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services au cours de l'année.

Ces signalements comportaient neuf motifs, dont cinq se sont avérés fondés, deux non fondés et deux indéterminés. Huit de ces motifs auront généré 28 mesures correctives au total. Les mesures correctives suivantes, à portée individuelle, ont été apportées (18 mesures au total) :

- Collaboration avec le réseau (une mesure – 5,5 %);
- Adaptation des soins et services (une mesure – 5,5 %);
- Réévaluation des besoins du résident (sept mesures – 39 %);
- Amélioration des mesures de sécurité et de protection (six mesures – 33 %);
- Respect des droits (deux mesures – 11 %);
- Respect des choix (une mesure – 5,5 %).

Quant aux mesures systémiques, visant à prévenir la récurrence de situations similaires, les mesures suivantes ont été mises en place (10 mesures) :

- Encadrement des intervenants (sept mesures – 70 %);
- Information et sensibilisation des intervenants (une mesure – 10 %);
- Amélioration des mesures de sécurité et de protection (une mesure – 10 %);
- Formation et supervision (une mesure – 10 %).

Voici quelques exemples de la portée de ces mesures :

- Formations diverses (exemples : maltraitance, approche aux résidents présentant des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence);
- Application de mesures disciplinaires en cohérence avec la gravité des faits reprochés à la suite de l'enquête;
- Mise en place d'un plan d'accompagnement et de suivi lors de la réintégration des employés dans le milieu de travail;
- Intervention immédiate auprès des proches concernés pour sensibiliser à la maltraitance et faire cesser le comportement de violence physique;
- Révision du plan d'intervention de la personne hébergée en collaboration avec les proches;
- Mise en place d'une supervision étroite lors des visites de la personne maltraitante ou suspension des visites;
- Mise en place de grilles d'observation du comportement pour vérifier l'impact des visites sur le comportement et l'état clinique du résident.

Les autres fonctions de la Commissaire

Les responsabilités d'un Commissaire aux plaintes et à la qualité des services comportent aussi la diffusion d'informations relatives aux droits et obligations des usagers, la promotion du code d'éthique et celle du régime d'examen des plaintes. Elles prévoient également la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue du régime d'examen des plaintes ainsi que la collaboration aux travaux de divers comités.

Au cours de l'exercice 2024-2025, le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services s'est assuré que soient disponibles dans l'établissement, ainsi que sur le site Internet de l'établissement, les informations relatives au régime d'examen des plaintes et à la façon d'y accéder. La Commissaire a également participé aux rencontres du comité de vigilance et de la qualité.

Le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services a toujours à cœur d'œuvrer davantage à la promotion du régime d'examen des plaintes au sein de l'établissement, mais également à mieux faire connaître la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, ainsi que la politique de l'établissement qui en découle. Ainsi, le Commissariat se rend disponible pour aller à la rencontre des usagers, notamment par le biais du comité de résidents de l'établissement. L'équipe répond également de façon diligente aux demandes de consultation des membres de l'équipe de gestion et du personnel.

Rapport du médecin examinateur

ET

Rapport du comité de révision

Aucun dossier n'a été traité au cours de l'exercice 2024-2025.