



Centre hospitalier
de l'Université de Montréal

RAPPORT ANNUEL 2017-2018

Commissaire locale aux plaintes
et à la qualité des services

Avril 2018



Table des matières

INTRODUCTION	4
LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES	5
Composition de l'équipe	5
MANDAT	6
FAITS SAILLANTS	7
PORTRAIT DU TRAITEMENT DES DIFFÉRENTES DEMANDES	8
OPTILAB	9
Plaintes	10
Motifs d'insatisfaction	10
Plaintes non traitées	13
Délais de traitement	14
Dossiers transmis à des fins disciplinaires	14
Assistances	15
Consultations	15
Interventions	16
Engagements - Recommandations - Mesures d'amélioration	17
VOLET PROMOTION	22
OBJECTIFS 2018-2019	23
RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR	24
RAPPORT DU COMITÉ DE RÉVISION	28
REMERCIEMENTS	29

Introduction

J'ai le plaisir de vous transmettre le rapport des activités du Bureau de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services pour l'année 2017-2018. Dans un souci de clarté, de transparence et d'accessibilité, je souhaite que vous puissiez vous approprier aisément l'information. Que vous soyez citoyen, usager, famille, employé, étudiant, administrateur ou chef de service, tout ce qui se trouve dans ces pages a été conçu pour que vous puissiez mesurer l'importance que l'on accorde à tous ceux qui s'adressent à nous.

Je souhaite que le lecteur puisse trouver un intérêt à lire ces pages et que cela lui apporte une meilleure connaissance des insatisfactions de notre clientèle. Il n'y a pas de solution magique mais un effort soutenu de ceux qui collaborent avec l'équipe du commissariat pour aider à l'amélioration continue des soins et services.

La fonction de commissaire aux plaintes et à la qualité des services est, à mon sens, exceptionnelle, et chaque conversation avec les usagers, les familles ou avec les gestionnaires, enrichit considérablement ce paysage du nouveau CHUM que j'entrevois avec son lot de grandes réalisations et de pierres d'achoppement.

Je vous remercie pour la confiance que vous nous accordez.

Bonne lecture!



Sylvie Fortin

Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services du CHUM

La commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

Composition de l'équipe

Équipe précédant le nouveau CHUM

L'équipe se composait d'une commissaire locale, de trois commissaires adjointes et de trois agentes administratives réparties dans les trois centres hospitaliers qui composaient le CHUM. Ainsi, elle répondait aux besoins des usagers utilisant les services de l'Hôpital Notre-Dame, de l'Hôpital Saint-Luc, de l'Hôtel-Dieu et du Centre de recherche du CHUM.

Équipe du nouveau CHUM

L'équipe du bureau de la commissaire se compose maintenant de la commissaire locale, de deux commissaires adjointes et de deux agentes administratives. À la suite de l'ajout de la structure OPTILAB, un poste de commissaire a été accordé, lequel sera comblé au cours de la prochaine année.

Je tiens à souligner l'apport exceptionnel des personnes qui composent cette équipe :

- Mme Véronique Gagné, commissaire locale adjointe aux plaintes et à la qualité des services du CHUM;
- Mme Louise Valiquette, commissaire locale adjointe aux plaintes et à la qualité des services du CHUM par intérim;
- Mme Line Breault, agente administrative;
- Mme Shannon Suffrard, agente administrative.

Mandat

La commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services exerce des fonctions exclusives et ne peut occuper toute autre fonction au cours de son mandat. Globalement, la commissaire doit :

- Assurer la promotion du régime des plaintes et de l'indépendance de la fonction;
- Diffuser l'information sur les droits et obligations des usagers;
- Examiner les plaintes avec diligence;
- Prêter assistance aux usagers durant tout le processus des plaintes;
- Assurer les communications avec les instances du CHUM et les divers comités;
- Collaborer avec le médecin examinateur.

Pour plus de précisions sur les fonctions de la commissaire aux plaintes et des commissaires adjointes, vous pouvez vous référer à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS), chapitre III, section I, articles 29 à 40.

legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/S-4.2

Règlement sur la procédure d'examen des plaintes des usagers.
portail.chum.rtss.qc.ca/Document.php?sid=110979

Si vous n'avez pas accès à internet, veuillez composer le 514 890-8484 pour obtenir une copie du règlement sur la procédure du traitement des plaintes des usagers.

Faits saillants

- Nous avons intégré de nouveaux locaux et l'équipe est maintenant rassemblée dans un lieu commun. Dans les faits, cela a grandement amélioré les communications et les liens entre les membres de l'équipe. Le travail n'en est que plus agréable et efficace. Cela a permis également un rapprochement fructueux avec notre médecin examinateur.
- Une revue complète des processus internes est en cours suite à l'édification du nouveau CHUM afin de s'assurer d'une meilleure efficacité. Les méthodes de travail ont été optimisées afin de maintenir la qualité des services offerts par notre bureau.
- L'arrivée des partenaires OPTILAB a ajouté un volet supplémentaire à nos pratiques. Ainsi 14 points de service se sont greffés au CHUM. La commissaire aux plaintes du CHUM a été désignée pour le traitement des plaintes émanant de ces points de service spécialisés et de centres de prélèvements sanguins.
- Le projet de loi 115, *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, a été adopté, et la mise en œuvre est toujours en cours. Le cadre de référence a été soumis aux différents acteurs liés à ce contexte, et la révision finale est en cours au ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Le fort pourcentage des délais de traitement des dossiers de moins de 45 jours démontre notre souci constant de donner les services requis avec célérité, tout en s'assurant de la satisfaction des usagers.
- Le nombre de dossiers traités a peu augmenté par comparaison avec l'an passé, passant de 1970 à 2080.
- Les principaux motifs de plainte sont : les soins et services (36 %), les relations interpersonnelles (24 %) l'accessibilité (16 %) et l'organisation du milieu et des ressources (15 %).
- Nous avons transmis 11 dossiers de recours au Protecteur du citoyen, soit 0,5 %.
- Nous avons obtenu 204 mesures correctrices visant l'amélioration des soins et services.
- Les plaintes et assistances visant l'accès à la Centrale des rendez-vous ont presque disparu à la suite des efforts déployés par l'équipe de ce service.
- Le volet promotion a été révisé. Ainsi, nous proposons des formations aux équipes, sur leur terrain, adaptées à la spécialité dans laquelle ils travaillent. Les commentaires reçus nous confirment que ce changement est bénéfique.

Portrait du traitement des différentes demandes

DOSSIERS TRAITÉS EN 2017-2018	
TOTAL DES DOSSIERS TRAITÉS	Nb
Plaintes	494
Interventions	323
Assistances	1 145
Consultations	118
Total	2 080

DOSSIERS TRAITÉS - TROIS DERNIÈRES ANNÉES			
	2015-2016	2016-2017	2017-2018
Plaintes	588	578	494
Interventions	229	214	323
Assistances	819	1 036	1 145
Consultations	187	142	118
Total	1 823	1 970	2 080

Pour l'ensemble des dossiers portés à notre attention, une progression de 5,6 % est observée.

OPTILAB

Le concept OPTILAB, mis en place par le ministère de la Santé et des Services sociaux en 2017, a généré des laboratoires regroupés que l'on nomme « grappes ». La grappe OPTILAB-Montréal regroupe 14 centres de prélèvements et laboratoires. La commissaire du CHUM s'est vue attribuer tous les dossiers de plaintes et d'assistances émanant de ces partenaires.

Grappe OPTILAB-Montréal :

- CHUM
- CHU Sainte-Justine
- Centre hospitalier de Verdun
- Centre hospitalier communautaire Notre-Dame
- Centre hospitalier Maisonneuve-Rosemont
- Centre hospitalier Santa-Cabrini
- Centre hospitalier Jean-Talon
- Centre hospitalier Fleury
- Centre hospitalier Rivière-des-Prairies
- Centre hospitalier Sacré-Cœur
- Institut universitaire de gériatrie de Montréal
- Institut universitaire de cardiologie de Montréal
- Institut universitaire de santé mentale de Montréal
- CLSC Ville Émard - Côte-Saint-Paul

Les plaintes reçues concernent surtout le temps d'attente aux centres de prélèvements, le refus de donner une priorité aux diabétiques, ainsi que des situations conflictuelles avec certains membres du personnel d'OPTILAB.

Nous avons traité 121 plaintes, mais ce chiffre est inférieur à la réalité puisque plusieurs commissaires ont traité les plaintes à partir de leur établissement au début de l'implantation. En ce moment, nous sommes assurés que la totalité des plaintes de la grappe Montréal nous est transférée.

Plaintes

Le dossier de plainte

Le dossier de plainte est ouvert lorsqu'un usager est insatisfait des services qu'il a reçus, qu'il reçoit, qu'il requiert ou aurait dû recevoir. La plainte peut être déposée par l'usager ou son représentant, elle peut être verbale ou écrite. Si des éléments médicaux sont inclus dans la plainte, cette portion est transférée au médecin examinateur. La recevabilité de la plainte est analysée et si elle est recevable, elle sera traitée dans les délais prescrits par la loi, soit 45 jours. Une insatisfaction à l'égard des conclusions d'une commissaire, suite au traitement de ce type de dossier, donne l'ouverture à un recours au Protecteur du citoyen. L'aptitude à consentir est évaluée lors du dépôt de la plainte, et le consentement libre et éclairé de l'usager occupe une place primordiale.

Motifs d'insatisfaction

DOSSIERS DE PLAINTES SELON LES MOTIFS					
MOTIFS	Nb	%	MOTIFS	Nb	%
Soins et services	222	36	Organisation du milieu et ressources	92	15
Relations interpersonnelles	149	24	Aspect financier	40	6
Accessibilité	97	16	Droits particuliers	21	3

Soins et services : 36 %

Cette catégorie comporte majoritairement des insatisfactions en lien avec une continuité de services mal assurée lors du congé de l'usager ou lors de son transfert, la qualité des interventions et de la pratique de certains professionnels et intervenants, certaines décisions cliniques, les connaissances de certains professionnels qui sont remises en question par les usagers :

- L'organisation propre à l'établissement : heures de fermeture et d'ouverture de certains services, choix de priorisation de certaines clientèles aux centres de prélèvements, etc.
- La compétence des intervenants qui englobe les habiletés techniques et professionnelles : savoir et savoir-faire.
- La continuité : absence de suivi et rupture de service, congé prématuré, coordination entre les services internes et ceux du réseau, instabilité du personnel, etc.
- Les décisions cliniques : choix de la médication, application d'une contention, décision de prioriser ou non l'usager, évaluation du jugement professionnel, etc.

Relations interpersonnelles : 24 %

Les plaintes concernant les relations interpersonnelles sont en légère baisse. Nous sommes passés de 27 % à 24 % cette année. Cela demeure une valeur inquiétante tout de même. Nous avons pu observer que cette tendance se dessine au niveau provincial également. Il s'agit principalement des motifs suivants :

- Abus : physique, matériel et financier, d'autorité, psychologique et sexuel (par un professionnel ou un autre usager).
- Communication et attitude : commentaires inappropriés ou discriminatoires, manque de clarté dans les explications données, manque d'écoute et d'empathie, refus de s'identifier, impatience du personnel, etc.
- Refus de prêter assistance lors de besoins spécifiques comme aller aux toilettes, assistance refusée pour des soins d'hygiène postopératoires, etc.

Accessibilité en amélioration : 16 %

L'accessibilité demeure un défi constant pour tous les établissements. Le CHUM ne fait pas exception avec 16 % des demandes pour ce motif cette année contre 21 % l'an dernier.

- L'accès téléphonique : difficulté à joindre un service, temps d'attente en ligne pour parler à quelqu'un, ligne coupée par le système malgré un certain temps d'attente, etc.
- L'accès aux soins et services : listes d'attente de certaines spécialités, critères d'inclusion pour être traité dans certaines spécialités, allongement des délais de suivi entre les visites, date insatisfaisante du rendez-vous reçu, report de chirurgie et de rendez-vous, respect des délais prescrits, temps d'attente pour obtenir un rapport de pathologie ou de laboratoire, refus de service par bris ou manque d'équipement, etc.

Organisation du milieu et des ressources : 15 %

Les lieux physiques et l'organisation autour de ceux-ci sont au cœur de ces doléances. Nous y retrouvons des variations de température des locaux, une aération insatisfaisante, un problème de propreté ou de l'équipement inadéquat. Les services alimentaires et les activités de buanderie se retrouvent dans cette case.

- Services alimentaires : horaire irrégulier des repas, température des aliments, qualité de la nourriture, choix des aliments et respect des choix, etc.
- Compatibilité des clientèles : âge, diagnostic, usager présentant des troubles du comportement dans un milieu non adéquat.
- Condition d'intervention adaptée : caractère religieux, socioculturel, etc.
- Confort et commodité : aménagement des lieux pour les usagers handicapés, confort des civières et fauteuils aux urgences, éclairage des lieux, intimité des lieux, qualité de l'air, température des lieux, etc.

- Sécurité du milieu : vols et pertes de biens personnels.
- Équipement et matériel : bris, désuétude, disponibilité, qualité, etc.
- Hygiène et salubrité des lieux et du matériel.
- Organisation spatiale : signalisation, dépôt pour objets personnels lors d'examen, espaces non-fumeurs, accessibilité des lieux, etc.

Une plainte concernant des problèmes d'accès pour les personnes handicapées, a été adressée en début d'année. Une plaignante se déplaçant en fauteuil roulant a éprouvé divers problèmes à ouvrir certaines portes, à utiliser le lavabo des toilettes pour se laver les mains, à ouvrir la porte pour sortir de la toilette. Nous avons adressé ses constats à la direction des services techniques. Un représentant de la direction du soutien à la transformation a communiqué avec madame pour confirmer ses attentes.

Un rapport exhaustif a été produit à la fin août et il sera analysé au cours de l'automne 2018. Pour l'heure, il y aurait un nombre considérable de portes qui seront automatisées. Le dossier est toujours en cours de traitement pour appliquer les améliorations jugées nécessaires tout en respectant le code du bâtiment.

Aspect financier : 6 %

- Frais de chambre (avant le nouveau CHUM), facturation de soins et services aux usagers non assurés, frais de matériel de soins, frais de stationnement et processus de réclamation à la suite des pertes et des vols.

Droits particuliers : 3 %

Les droits des usagers concernent l'information, l'accompagnement, la participation aux soins, le choix des professionnels et des établissements, les soins de qualité requis, le consentement libre et éclairé, l'accès au dossier médical, etc.

Accès au dossier de l'utilisateur : délai d'accès ou refus d'accès. À la suite d'un décès, la famille ou les proches ne peuvent obtenir le dossier et sont dirigés vers la Commission d'accès à l'information.

- Assistance et accompagnement : les usagers ont le droit d'être accompagnés en tout temps, et ce, dans toutes leurs démarches.
- Choix du professionnel, mais il y a une restriction sur ce plan car le professionnel peut refuser; choix de l'établissement et de l'hébergement et là encore, il importe de bien nuancer l'information donnée à l'utilisateur.
- Consentement libre et éclairé, refus de soins et services.
- Droit à l'information, à un accommodement raisonnable, droit de porter plainte, d'être représenté, de participer aux soins et aux décisions, droit linguistique, etc.

Plaintes non traitées – 1,9 %

Lors de l'analyse ou de l'examen sommaire d'une plainte, il est possible que celle-ci ne soit pas traitée pour diverses raisons (rejetée, hors juridiction, etc.). Voici, ci-dessous, un tableau faisant état des dossiers de plaintes reçues et qui n'ont pas été traitées.

PLAINTES DONT LE TRAITEMENT N'A PAS ÉTÉ COMPLÉTÉ	
	Nb
Rejetées sur examen sommaire	15
Abandonnées par l'utilisateur	6
Cessées	17
Refusées	2
Total	40

Rejetée sur examen sommaire; Le rejet se fait sans investigation poussée, d'où le terme sommaire. La plainte ne sera pas traitée car son contenu est soit :

- Vexatoire : une plainte vexatoire est formulée de manière intentionnelle dans le but de vexer, d'importuner ou d'embarrasser une personne ou un établissement, et ne vise aucun résultat ou objectif concret. Ces plaintes contiennent souvent des mots blessants ou sont teintées de propos racistes, par exemple.
- De mauvaise foi : ces plaintes sont plus complexes à déceler car elles comportent un motif plutôt caché, qui se traduit par une certaine malhonnêteté, de la vengeance, ou faite dans le but de nuire à une personne.
- Frivole : ces plaintes sont généralement sans fondement sérieux, sans objectif d'amélioration, et sont déraisonnables.

Abandonnée par l'utilisateur : l'utilisateur se désiste à la suite d'une réflexion, par peur de représailles ou quand son problème a été réglé avant la fin du traitement de la plainte.

Cessée : absence de consentement de l'utilisateur ou de son représentant, refus de collaborer (l'utilisateur ne retourne plus nos appels), hors compétence (priorité non accordée aux diabétiques dans les centre de prélèvements : décision médicale).

Refusée : motif évident d'une sphère qui est hors de la compétence de la commissaire.

Délai de traitement d'un dossier de plainte

Les délais de traitement à l'intérieur des 45 jours dévolus par la loi, sont respectés à 91% avec une moyenne de délai de traitement de 22 jours. On note une hausse de performance de 3,2 % en comparaison de l'année dernière. Dans un contexte d'adaptation à la suite du déménagement des trois hôpitaux au nouveau CHUM, il importe de souligner que les chefs d'unité et de service ont tout de même accordé du temps de qualité pour répondre à nos demandes.

PLAINTES DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN		
DÉLAI DE TRAITEMENT	Nb	%
Moins de 3 jours	112	25
4 à 15 jours	93	21
16 à 30 jours	108	24
31 à 45 jours	97	21
46 jours et plus	43	9
Total	453	100

Dossiers transmis à des fins disciplinaires

Nous avons procédé à la transmission officielle d'un seul dossier à des fins disciplinaires.

ÉTAT DES DOSSIERS TRANSMIS POUR ÉTUDE À DES FINS DISCIPLINAIRES	
DOSSIERS TRANSMIS POUR ÉTUDE À DES FINS DISCIPLINAIRES	Nb
Plaintes	1
Interventions	0
Total	1

Assistances

Les demandes d'assistance représentent une portion élevée des dossiers soumis. Nous avons reçu 1145 demandes. Le temps de traitement d'un dossier est en moyenne d'un jour au CHUM. Nous observons une tendance à la hausse des demandes d'assistance, tant au CHUM qu'au niveau provincial.

Dossier d'assistance

Le dossier d'assistance possède la particularité d'être court au niveau du temps de traitement et de nécessiter peu de démarches. L'utilisateur est dirigé vers le bon service ou les gestionnaires sont interpellés par la commissaire, afin qu'ils communiquent avec l'utilisateur et lui fournissent les services requis. En résumé, la commissaire doit prêter assistance à l'utilisateur ou s'assurer que soit prêtée assistance à l'utilisateur pour le service qu'il requiert. Les motifs d'assistance sont sensiblement les mêmes que ceux des plaintes, c'est le contexte et l'objectif qui diffèrent. Une partie de ces demandes se traduit par un partage de renseignements et d'information sur divers sujets liés aux plaintes, aux services offerts et aux articles de loi portant sur les droits des usagers. C'est également l'utilisateur qui peut décider de refuser de porter plainte, même s'il n'est pas satisfait et qu'il préfère obtenir le service demandé, sans plus. Cette volonté de l'utilisateur sera toujours respectée par la commissaire.

ÉTAT DES DEMANDES D'ASSISTANCE CONCLUES		
ASSISTANCES	Nb	%
Aide à la formulation d'une plainte médicale ou autre	260	23
Aide concernant un soin ou un service	885	77
Total	1 145	100

Consultations

Nous avons reçu 118 demandes de consultation.

Dossier de consultation

Les demandes proviennent des gestionnaires et des intervenants du CHUM pour la plupart. Des personnes du réseau de la santé, œuvrant ailleurs qu'au CHUM, nous consultent également relativement à nos pratiques ou souhaitent avoir la copie de certaines procédures utilisées au commissariat. Pour la plupart, les gestionnaires veulent s'assurer que leurs interventions respectent les droits des usagers et tiennent compte des lois en vigueur.

DEMANDES DE CONSULTATION	
CONSULTATION	Nb
Consultation	118

Interventions

Les interventions individuelles et systémiques traitées sont au nombre de 323 cette année. Elles concernent principalement les soins et services, ainsi que les relations interpersonnelles. La majeure partie d'entre elles ont été ouvertes à la suite d'un signalement aux commissaires.

Dossier d'intervention

Le dossier d'intervention est utilisé pour investiguer et corriger tout ce qui peut nuire à la qualité des soins et services, à la satisfaction des besoins des usagers et au respect de leurs droits. Ce dossier est particulier puisqu'il part de la volonté de la commissaire de démarrer une action. Les dossiers d'intervention sont ouverts sur constat ou signalement à la commissaire. Par exemple, un membre d'une famille ou un proche pourrait se voir refuser le droit de déposer une plainte puisqu'il n'est pas le représentant de l'utilisateur, mais le motif qu'il invoque est important. La commissaire pourrait ouvrir un dossier sur signalement, qui porterait le nom de la commissaire avec un détail qui décrit la situation.

Par exemple : CHUM201712136 Fortin (Qualité de l'eau 28^e Ouest) Sylvie. Ce dossier servirait à examiner un problème important, tout en gardant l'anonymat du membre de la famille ou du proche qui a communiqué avec nous.

323 DOSSIERS D'INTERVENTION SELON LE MOTIF					
MOTIFS	Nb	%	MOTIFS	Nb	%
Soins et services	93	28	Droits particuliers	24	7
Organisation du milieu et ressources	75	22	Aspect financier	13	4
Relations interpersonnelles	62	18	Autres	9	3
Accessibilité	59	18			

Les dossiers d'intervention, tout comme les plaintes, donnent lieu à des engagements et des recommandations pour assurer des mesures d'amélioration qui découlent des conclusions de la commissaire. À ce chapitre, les chefs de service prennent les moyens nécessaires pour l'atteinte de ces objectifs.

Engagements – Recommandations – Mesures d’amélioration

À la suite du traitement des dossiers portés à notre attention au cours du présent exercice financier, il y a eu 204 mesures d’amélioration, dont 25 engagements formels et 1 recommandation visant l’amélioration de la qualité des soins et services.

La majorité des dossiers au CHUM se terminent avec un ou des engagements plutôt qu’avec une recommandation à la suite d’une collaboration remarquable entre les chefs de service et le commissariat.

Les engagements formels comprennent des actions qui sont entreprises et qui demandent des changements au sein des unités ou des services. Nous avons longtemps travaillé à privilégier les engagements plutôt que les recommandations. Ce travail a porté ses fruits puisque cette culture est bien implantée. La réalisation de ces engagements en est la preuve.

ENGAGEMENTS FORMELS ET RECOMMANDATIONS					
MOTIFS	Nb	%	MOTIFS	Nb	%
Soins et services	17	68	Relations interpersonnelles	2	8
Organisation du milieu et ressources	3	12	Accessibilité	1	4
Droits particuliers	2	8	Aspect financier	0	0

204 MESURES D'AMÉLIORATION

Ces mesures incluent les engagements formels et recommandations. Certaines mesures visent des changements sur le plan systémique et d'autres concernent des mesures individuelles. Voici le détail des améliorations obtenues à la suite des insatisfactions des usagers :

RELATIONS INTERPERSONNELLES : 43 %

- Avis verbaux formels liés à des comportements ou des commentaires inappropriés, à un manque de politesse ou d'empathie
- Lettre d'attentes et avis disciplinaires émis par les supérieurs immédiats. Dans la plupart des cas, les employés avaient déjà eu d'autres mesures. Cela concerne des commentaires déplacés et des attitudes non cautionnées par l'employeur.
- Suspension des employés dans 5 dossiers liés à des comportements indésirables, des menaces et des abus divers. Ces employés étaient déjà en suivi de dossier aux Relations de travail.
- Quelques démissions avant la fin de l'enquête.
- Congédiements pour 3 dossiers comportant des fautes considérées comme graves.

SOINS ET SERVICES : 35 %

- Élaboration et révision du processus WinRho : plan d'action s'adressant, entre autres, à la coordination entre les différents services impliqués, à la façon dont les infirmières de la clinique peuvent assurer le suivi des résultats.
- Respect des normes : rappel au personnel infirmier de l'importance de produire des notes infirmières de qualité et reflétant la réalité de l'utilisateur.
- Révision de la procédure de prise en charge des usagers effectuant l'antibiothérapie à domicile.
- Élaboration de fiche santé : une fiche santé sur le protocole postopératoire ERAS destinée aux usagers en oncologie.
- Prévention des escarres de décubitus (plaies de lit) en chirurgie neurologique : révision et rappels au personnel.
- Corrections apportées à l'approche clientèle en suivi systématique : encadrement de l'infirmière impliquée.
- OPTILAB - Centres de prélèvements : formation par le service en prévention des infections concernant le lavage des mains entre chaque usager.
- Revue des pratiques concernant les congés sécuritaires des usagers: personnel rencontré et séances de pratiques réflexives exigées pour diverses unités.
- Rappels des pratiques sécuritaires en endoscopie à la suite des incidents avec conséquences : Direction de la qualité impliquée dans ce dossier.

ORGANISATION DU MILIEU : 10 %

- Services alimentaires : les prescriptions nutritionnelles seront numérisées et communiquées au personnel.
- Radiologie :
 - › Les bornes d'enregistrement ont été réparées.
 - › Le personnel a reçu la consigne de s'assurer que personne n'est en attente pour de longues périodes et doit chercher les usagers qui ne répondent pas à l'appel.
 - › La signalisation a été améliorée.
- Unité de chirurgie thoracique :
 - › Réactivation de la douche unique du service.
- Clinique urologie :
 - › Pour pallier à l'absence d'un bouton d'ouverture automatique de la porte d'entrée de la clinique, les commis et le préposé ouvrent la porte aux usagers qui en ont besoin.
- Accueil/Admission :
 - › Rappel fait au transporteur visant le bien-être des usagers lors du transport.
 - › Révision de la procédure d'embarquement des usagers.
 - › Aucun accès donné pour la destruction de dossier par quelqu'un d'autre que la chef de service.
- Cliniques/Consultations externes :
 - › Rappel au personnel de respecter l'ordre d'arrivée des usagers.
- OPTILAB-Montréal :
 - › Procédure de fermeture hâtive lors de débordement : mise à jour de la procédure et affichage de l'information disponible sur Internet et aux différents centres de prélèvements.
 - › Pathologie : mise à jour de la procédure des analyses macroscopiques de pathologie pour les IVG (interruptions volontaires de grossesse), élimination des déchets anatomiques humains et des spécimens. Respect des demandes de rites funéraires et transmission des recommandations à l'ensemble des laboratoires associés à la grappe OPTILAB-Montréal.

ACCESSIBILITÉ : 5 %

Certains problèmes techniques présents aux premières heures de la phase finale du nouveau CHUM, ont entraîné leur lot de plaintes. Ces inconvénients sont rapidement rentrés dans l'ordre et les usagers ont obtenu les services désirés.

- Accès téléphonique pour joindre divers services au CHUM.
- Liste d'attente pour une chirurgie et certains services diagnostiques.
- OPTILAB : attente aux centres de prélèvements.
- Urgences : accès au deuxième triage après 1 heure d'attente en salle.
- Signalisation améliorée dans certains services.
- Modifications des messages téléphoniques, lorsque requis.
- Révision de l'information sur le site Web et mise à jour.
- Clarifications quant aux accès à certaines spécialités; demande de production de lettre d'information dédiée aux usagers.

MOTIFS FINANCIERS : 5 %

- Annulation de la facturation de frais de chambre, de frais de services de soins et de frais de consultation d'une psychologue.

DROITS PARTICULIERS : 2 %

- Droit à la confidentialité : les renseignements concernant les usagers ne seront plus donnés par les téléphonistes, et les demandes seront transférées aux unités d'hospitalisation.
- Droit à l'information : usagers et familles.

RECOURS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Au total, 11 dossiers ont été transmis au Protecteur du citoyen, soit 0,5 % des dossiers traités.

Cette année, nous avons observé une nouvelle tendance au Protecteur du citoyen. Bien que la loi cible les dossiers de plaintes comme ayant un recours au deuxième palier, les délégués du Protecteur prennent également les assistances et les interventions. Nous nous interrogeons quant aux objectifs de ces nouvelles pratiques.

Maintien des conclusions des commissaires :

Les conclusions des commissaires ont été maintenues dans 8 dossiers sur 11. Celles-ci portaient sur l'organisation des services des centres de prélèvements, le maintien de la facture de services pour une non-résidente, le temps d'attente en salle pour voir le chirurgien et le maintien de l'application des critères d'inclusion en dermatologie.

Recommandations du Protecteur du citoyen :

- Durant l'année, 3 dossiers ont fait l'objet de recommandations. Les motifs financiers étaient au cœur de ces dossiers : 2 usagers ont obtenu le remboursement des frais de chambre.
- Un usager a été remboursé à la suite d'un problème dans la gestion de la Fiducie assurée par l'établissement.

Les correctifs ont été apportés dans les trois cas.

VOLET PROMOTION

La promotion fait partie intégrante du travail des commissaires aux plaintes et à la qualité des services. Par ce travail, la commissaire assure la promotion de son rôle, des droits et obligations des usagers, et du code d'éthique du CHUM. Ne possédant malheureusement pas toutes les données de la part de ma prédécesseur pour la période concernée, le volet promotion couvre uniquement les cinq derniers mois de l'exercice. Les activités effectuées d'octobre 2017 à mars 2018 sont les suivantes :

- Publications d'articles dans le CHUMAGAZINE;
- Participations ponctuelles à différents comités et activités;
- Les droits des usagers sont largement abordés lors des consultations qui nous sont demandées;
- Promotion du code d'éthique ainsi que des droits et obligations des usagers par le biais de formations sur mesure, selon les spécificités des unités et services spécialisés.

OBJECTIFS 2018-2019

- Diminution du nombre de plaintes par la sensibilisation des intervenants. Les chefs de service et infirmières-chefs devraient être les premiers interpellés pour la résolution de certains problèmes, d'autant plus que la plupart du temps, l'utilisateur est sur place.
- Volet promotion : nous souhaitons atteindre la majeure partie des équipes par la diffusion de la formation offerte par les commissaires.
- Formation aux étudiants et stagiaires de l'Université de Montréal.
- Création d'une communauté de pratique dédiée aux commissaires, pour la région de Montréal.
- Compléter le document 'Questionnements fréquents' et le diffuser sur le Web.
- Révision complète du système de statistiques du commissariat afin de le rendre plus éloquent et accessible à tous ceux qui en prendront connaissance.
- Développement d'un plan de communication avec les différentes directions pour la diffusion de statistiques les concernant.
- Mise en place d'un programme d'accueil de stagiaires.

RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Procédure d'examen de la plainte médicale

Toute plainte formulée à l'endroit d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du CHUM ou d'un médecin-résident, est transmise au médecin examinateur principal par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Le médecin examinateur principal assure la gestion de la procédure et assigne l'examen de la plainte reçue à l'un des médecins examinateurs de l'équipe.

Nombre total de dossiers de plaintes reçus

Le commissariat aux plaintes et à la qualité des services a transmis 155 dossiers de plaintes médicales au médecin examinateur pendant l'exercice 2017-2018. Il y a donc une augmentation significative du nombre de plaintes en comparaison des années antérieures.

DOSSIERS DE PLAINTÉ TRAITÉS AU COURS DES CINQ DERNIÈRES ANNÉES				
2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018
166	125	130	136	155

Motifs de plainte

MOTIFS D'INSATISFACTION			
MOTIFS	%	MOTIFS	%
Qualité des services médicaux	78	Administratif	4
Relations interpersonnelles	11	Compensation financière	3
Mixte	4		

Les motifs de plainte demeurent les mêmes. Nous notons une légère augmentation de la proportion des plaintes mettant en cause la qualité des services médicaux.

Conclusions du médecin examinateur

Un examen complet a été effectué pour 116 dossiers. La plainte a été retenue dans 22% des cas et considérée comme étant non fondée dans 78% des cas.

CONCLUSIONS DU MÉDECIN EXAMINATEUR			
MOTIFS	%	MOTIFS	%
Plaintes traitées	74	Plaintes non traitées (examen non admissible)	10
Plaintes frivoles-vexatoires-de mauvaise foi	10	Plaintes retirées	6

Demande d'examen par un comité de discipline

Le médecin examinateur a demandé la création d'un comité de discipline pour l'examen de 6 dossiers de plainte. Le médecin examinateur assure toujours la responsabilité d'informer le plaignant de l'évolution des travaux du comité de discipline tous les 60 jours, comme l'exige la loi.

Implication des étudiants et des médecins-résidents

La responsabilité d'un étudiant en médecine ou d'un médecin-résident en formation est en cause dans 9 dossiers de plainte pour l'exercice 2017-2018. L'examen du médecin examinateur porte une attention particulière à la responsabilité relative du patron superviseur dans l'épisode de soins en cause.

Délai de traitement des plaintes

Le Loi propose que l'examen d'un dossier de plainte médicale doive être complété dans un délai maximal de 45 jours. Le traitement diligent et efficace des dossiers de plainte médicale nous paraît être le meilleur indice pour démontrer au plaignant l'importance que le CHUM accorde aux commentaires des usagers sur la qualité des services médicaux. Le délai de traitement des plaintes médicales demeure excellent au CHUM, et 95 % des dossiers ont été traités à l'intérieur du délai proposé par la loi.

DÉLAI DE TRAITEMENT DES PLAINTES		
DÉLAI D'EXAMEN	Nb	%
1 à 9 jours	66	43
10 à 19 jours	38	25
20 à 29 jours	26	17
30 à 39 jours	15	9
40 à 44 jours	3	2
> 45 jours	7	4

Recommandations du médecin examinateur

Des recommandations spécifiques ont été acheminées au comité exécutif du conseil des médecins, dentistes, et pharmaciens. La mise en application de ces recommandations est supervisée par le médecin examinateur et révisée par le comité de vigilance du conseil d'administration.

Demandes d'examen par le comité de révision du conseil d'administration

Le comité de révision a reçu 14 demandes de révision par les plaignants. L'évaluation des dossiers a permis de mettre en évidence la nécessité de revoir, avec les membres du comité, les critères légaux qui définissent les circonstances permettant une demande de révision. Les critères stricts définis par la loi seront désormais utilisés lors de l'évaluation préliminaire des demandes de révision. Le médecin examinateur rencontrera les médecins du comité de révision nouvellement recrutés afin de leur présenter la procédure.

Formation sur la prévention et la gestion de la plainte médicale

Le cours sur la prévention et la gestion de la plainte médicale a été présenté aux médecins-résidents des programmes de résidence en pathologie, microbiologie et infectiologie, et radiologie diagnostique, dans le cadre des activités de formation du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Ce cours sera présenté aux médecins-résidents et aux médecins-patrons des Départements de médecine et de chirurgie pendant l'exercice 2018-2019.

Collaboration avec les instances du commissariat local aux plaintes et à la qualité des services

Les bureaux du commissariat à la qualité des services et du médecin examinateur ont été regroupés au nouveau CHUM. La nomination de nouveaux intervenants a permis d'améliorer de façon importante la collaboration des équipes et d'optimiser l'évaluation des dossiers.

Projets pour l'exercice 2018-2019

- › Recrutement d'un médecin examinateur.
- › Formation des médecins sur la gestion et le traitement des plaintes médicales.



Éline Letendre, M.D. Ph. D. FRCPC
Médecin examinateur
Traitement des plaintes médicales du CHUM

RAPPORT DU COMITÉ DE RÉVISION

Demands d'évaluation par le comité de révision

Le comité est composé de 3 membres nommés par le conseil d'administration (2 médecins du CHUM et 1 président choisi par les membres indépendants). En mai 2017, l'un des médecins membres du comité est décédé. Il a été remplacé lors de la séance du conseil d'administration de septembre 2017. De plus, le comité a fait une demande d'ajout d'un médecin substitut, étant donné un potentiel conflit d'intérêt de la part d'un membre médecin dans le cas d'un dossier discuté en mars 2018. Ce médecin a été nommé en mai 2018.

RÉVISION DES DOSSIERS DE PLAINTES MÉDICALES	
Demands reçues par le comité de révision	14
Délai moyen de traitement	40 jours
Demande encore active	0
Conclusions du médecin examinateur confirmées	14
Motifs de la plainte : médecins	14
Recommandations au conseil d'administration	0
Transfert au CMDP	0
Décision maintenue	14

Louise Champoux-Paillé
Présidente du comité de révision

REMERCIEMENTS

Tout d'abord, je souhaite souligner l'apport des membres de l'équipe du commissariat qui ont mis les efforts nécessaires pour s'adapter aux changements en cours d'année et pour maintenir la qualité essentielle à la fonction de commissaire. Je remercie également :

La D^{re} Élane Letendre, médecin examinateur, pour nos échanges fructueux et sa collaboration indéfectible avec notre équipe;

Tous les gestionnaires et les membres du personnel qui travaillent à maintenir une qualité de soins et services nécessaire aux usagers du CHUM;

Le D^r Fabrice Brunet, PDG, et M^{me} Danielle Fleury, PDGA, qui nous accordent leur soutien constant, tout en respectant l'indépendance de notre fonction;

La Direction des soins infirmiers pour son implication immuable dans le maintien d'un partenariat essentiel avec les commissaires;

Les membres du conseil d'administration du CHUM qui nous accordent leur confiance et veillent aux destinées du CHUM, et spécifiquement M. Michel Lamontagne, président du comité de vigilance;

Le Service de sécurité du CHUM, précisément M^{me} Josée Rondeau, chef de service, pour assurer notre sécurité et celles des usagers;

M^{mes} Diane Brodeur, présidente du comité des usagers, et Ginette Desbiens, représentante, pour leur implication et leur vision qui ont apporté un souffle nouveau à ce comité;

Toute l'équipe OPTILAB et particulièrement M^{me} Florence Lacasse, directrice, pour sa disponibilité à mieux nous former à cette spécialité qui nous était peu connue;

La Direction des ressources humaines, particulièrement M^{mes} Natascha Antaya, Nathalie Lemay et Chantal Robert, ainsi que M. Benoît Drouin, qui ont comblé nos besoins avec célérité et patience;

La Direction des communications et de l'accès à l'information, tout particulièrement M^{me} Manon Bélanger, conseillère en communication, ainsi que tous ceux qui ont collaboré à la production de ce rapport;

Toutes les directions qui, de près ou de loin, œuvrent au bien-être des usagers et sans qui, notre travail serait impossible.



Sylvie Fortin

Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services du CHUM

Auteur

Sylvie Fortin, commissaire locale aux plaintes
et à la qualité des services du CHUM

Édition

Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)

Coordination et révision

Manon Bélanger

Relecture

Véronique Gagné, commissaire adjointe
Louise Valiquette, commissaire adjointe
Johanne Piché, réviseure externe

Conception graphique

Danielle Mongrain



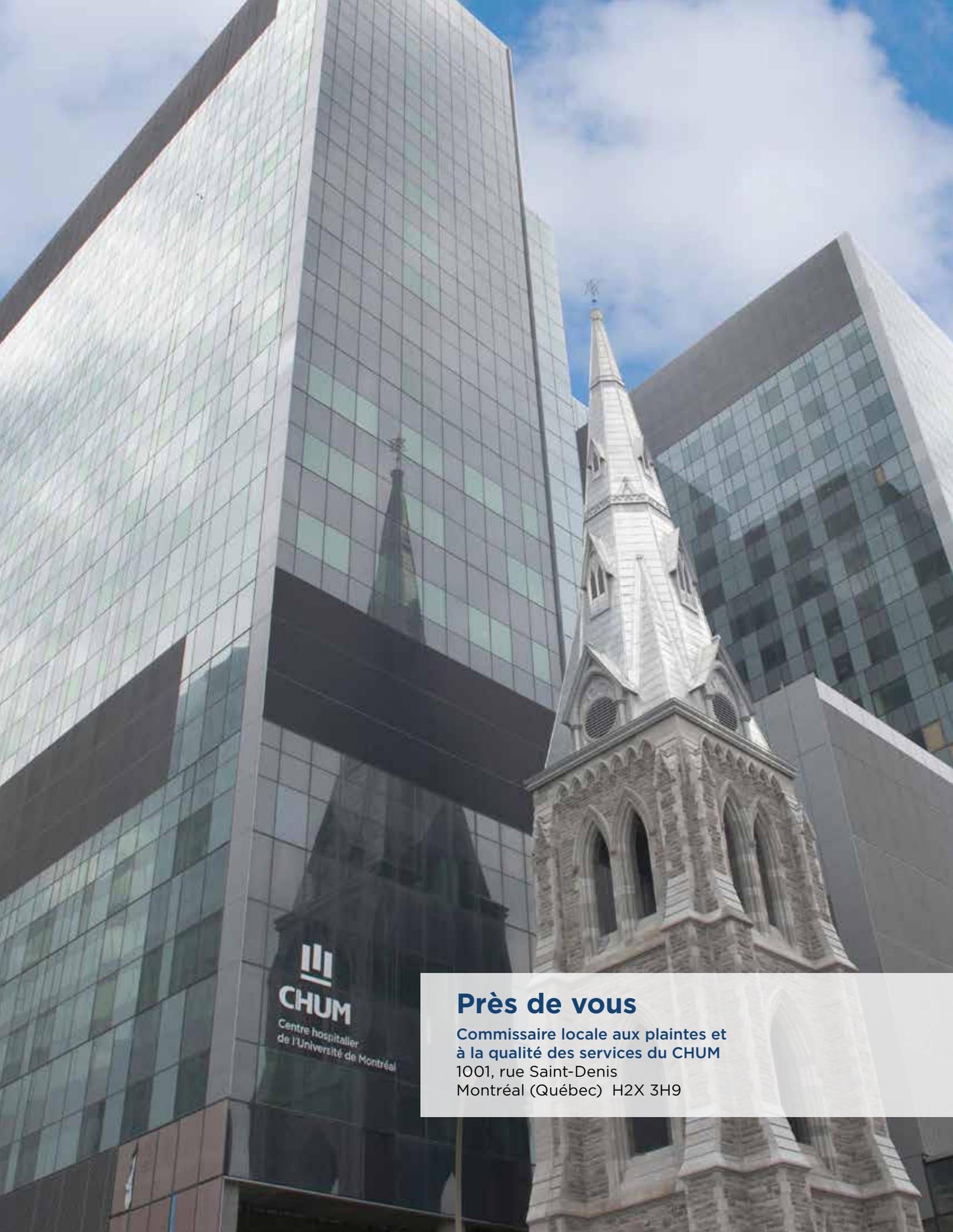
Centre hospitalier
de l'Université de Montréal

ISBN 978-2-89528-118-4/ISSN 2560-9467 (imprimé)

ISSN 2560-9475 (en ligne)

Dépôt légal

Droits réservés : la reproduction, par quelque procédé que ce soit, ou la diffusion de ce document, même partielle, sont interdites sans l'autorisation préalable du CHUM.




CHUM
Centre hospitalier
de l'Université de Montréal

Près de vous

**Commissaire locale aux plaintes et
à la qualité des services du CHUM**
1001, rue Saint-Denis
Montréal (Québec) H2X 3H9