



RAPPORT ANNUEL **2022-2023**

Examen des plaintes et amélioration de la qualité des services



**Commissaire aux plaintes
et à la qualité des services**

Table des matières



Ce qui nous inspire	3
Un moment pour dire merci!	4
Principales réalisations de l'année.....	5
En un coup d'œil	7
Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services	8
Rapport des médecins examinateurs	24
Rapport du comité de révision	29
Sondage sur nos services.....	31
Priorités 2023-2024.....	32
Annexes	33

Ce qui nous inspire



Contribuer à la qualité des soins

L'histoire du CHU de Québec-Université Laval s'étend sur plus de 350 ans. Elle est riche du dévouement de générations de **bâtisseurs et bâtieuses** : communautés religieuses, soignants, employés, usagers et familles. Leur exemple nous inspire à transformer chaque insatisfaction en **occasion d'améliorer la qualité des soins et des services**.

L'équipe du commissaire aux plaintes et à la qualité des services s'assure du **respect des droits des usagers** et de l'**examen diligent** de leurs plaintes. Elle reçoit les insatisfactions des usagers avec **empathie**, puis les analyse de manière neutre et confidentielle.

Accueillir le vécu des usagers

L'objectif de ce rapport

Ce document présente le **bilan des insatisfactions** au CHU du 1^{er} avril 2022 au 31 mars 2023. Il comprend :

- le rapport du **commissaire aux plaintes et à la qualité des services**
- le rapport des **médecins examinateurs**
- le rapport du **comité de révision**

Un moment pour dire **merci!**



Aux usagers et à leurs proches!

En nous partageant votre vécu, vous agissez de manière concrète pour la qualité des soins et des services

Au personnel du CHU!

Vous bravez les tempêtes et gardez le cap. Votre collaboration et votre sens du devoir sont des atouts essentiels

À nos partenaires!

Merci au Centre d'aide et d'accompagnement aux plaintes, aux commissaires de la région et de la province ainsi qu'à tous nos partenaires. Nous oeuvrons en synergie pour servir les usagers

À l'équipe du commissaire!

Professionnels et empathiques, vous êtes à l'écoute du vécu des usagers et du personnel

Au comité des usagers!

Vous êtes un partenaire incontournable pour nous, merci de vos efforts dans la promotion des droits et l'accompagnement des usagers

Au conseil d'administration!

Pour votre confiance à l'égard de l'équipe du commissaire. Un merci particulier aux membres du comité de vigilance et de la qualité pour leur accompagnement et leur soutien

Aux médecins examinateurs!

Merci de votre rigueur et de votre dévouement dans le traitement des plaintes visant un médecin, un dentiste ou un pharmacien

Réalisations de l'année



Promotion et communication

- ✓ Développement d'une nouvelle identité visuelle et d'une stratégie globale de promotion et de communication
- ✓ Activités de collaboration avec les commissaires de la région et de la province ainsi qu'avec la commissaire-conseil du MSSS
- ✓ Renforcement des liens de synergie avec le comité des usagers
- ✓ Tournée complète de distribution de dépliants et d'affiches dans les cinq hôpitaux

Médecins examinateurs

- ✓ Recrutement et intégration de cinq nouveaux médecins examinateurs
- ✓ En cours d'année, élimination du délai de prise en charge des plaintes médicales
- ✓ Création d'un espace virtuel de collaboration et de partage entre médecins examinateurs
- ✓ Offre d'une formation spécialisée aux médecins examinateurs
- ✓ Discussions de cas complexes sur une base mensuelle

Réalisations de l'année (suite)



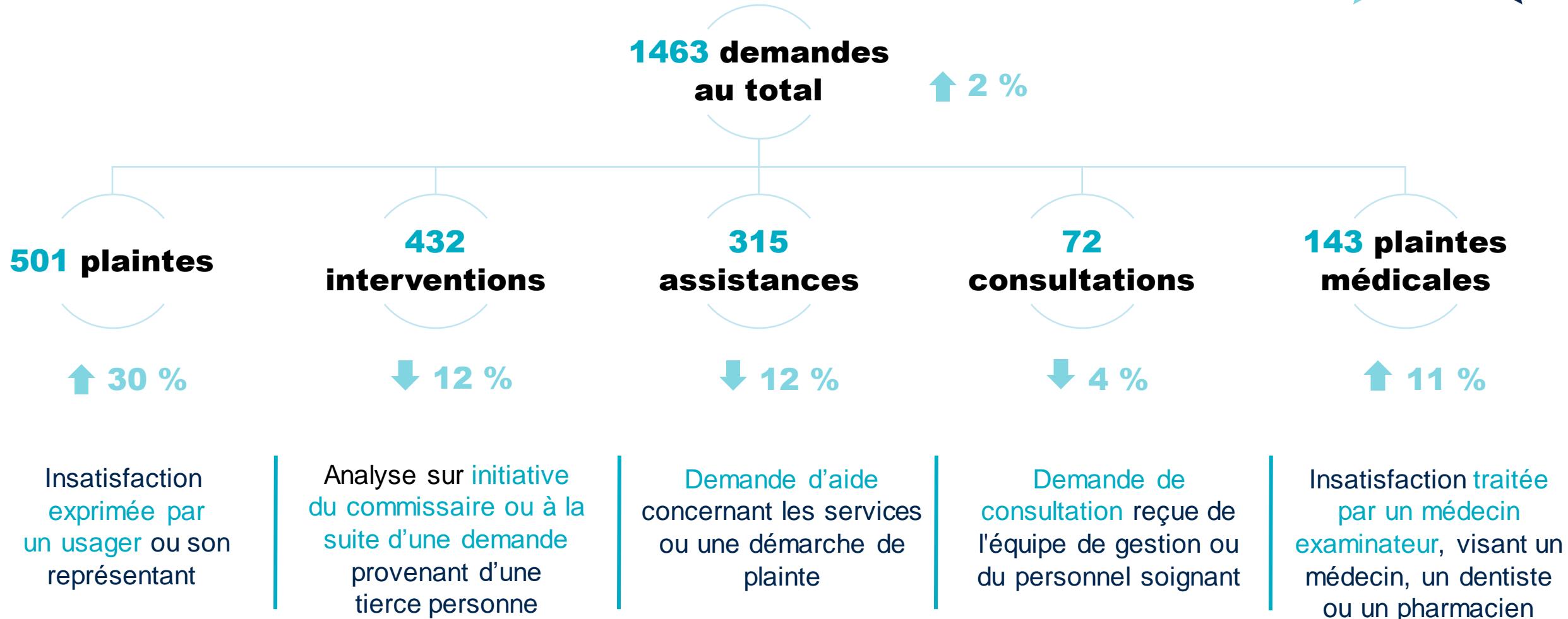
Projets et instances du CHU

- ✓ Renforcement de la pertinence des contenus présentés au comité de vigilance et de la qualité
- ✓ Révision des outils de présentation des données pour les rendre plus visuels
- ✓ Participation au projet de révision du code d'éthique du CHU et aux efforts de lutte contre la maltraitance
- ✓ Soutien et accompagnement auprès du comité de révision du conseil d'administration

Amélioration continue

- ✓ Intégration fructueuse de nouvelles ressources dans l'équipe
- ✓ Révision de la gestion des demandes visant les urgences
- ✓ Implantation graduelle du système de gestion de l'établissement
- ✓ Révision de la gestion des appels téléphoniques entrants
- ✓ Généralisation de l'utilisation du courriel auprès des usagers qui le souhaitent

En un coup d'œil



Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services



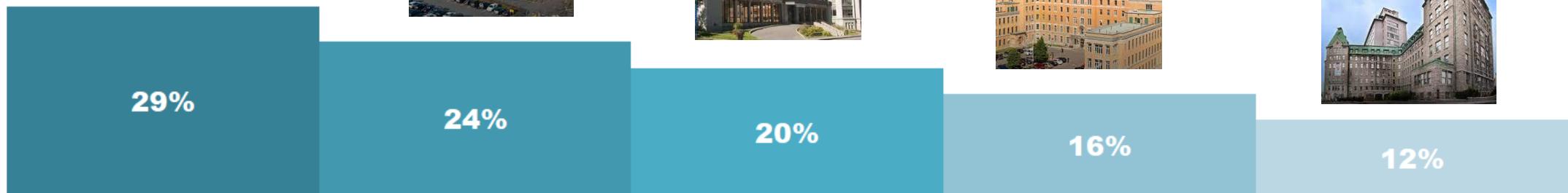
Plaintes et interventions – Par hôpital



Des données plus détaillées se trouvent à l'annexe I

Le CHU est formé de cinq hôpitaux

- Le CHUL ainsi que l'hôpital de l'Enfant-Jésus sont les deux sites ayant reçu la majeure partie des plaintes et interventions en 2022-2023
- Ils sont suivis, dans l'ordre, des hôpitaux Saint-François d'Assise, du Saint-Sacrement et de L'Hôtel-Dieu-de-Québec



CHUL

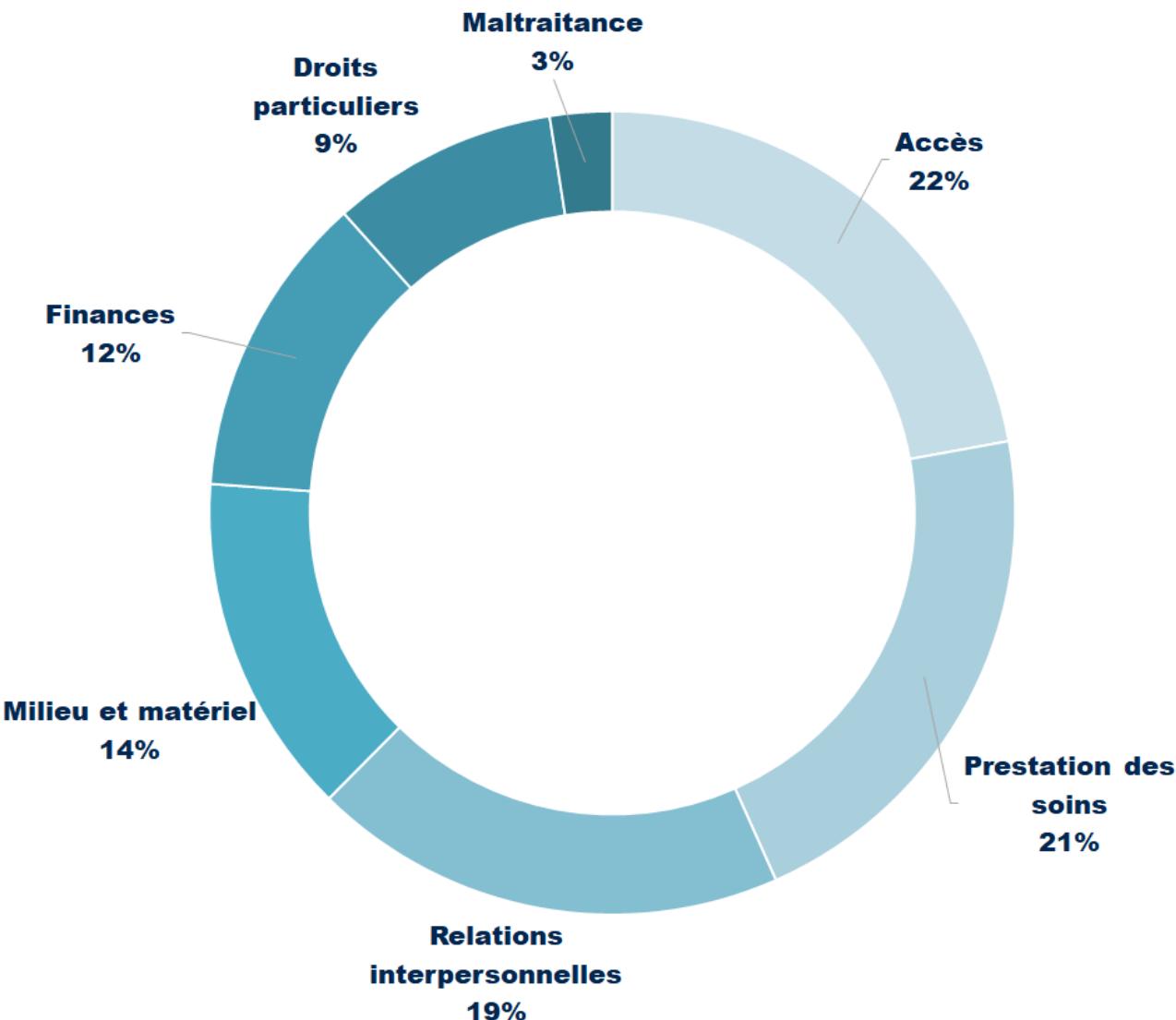
Enfant-Jésus

**Saint-François
d'Assise**

**Saint-
Sacrement**

**L'Hôtel-Dieu-
de-Québec**

Plaintes et interventions – Sujets généraux

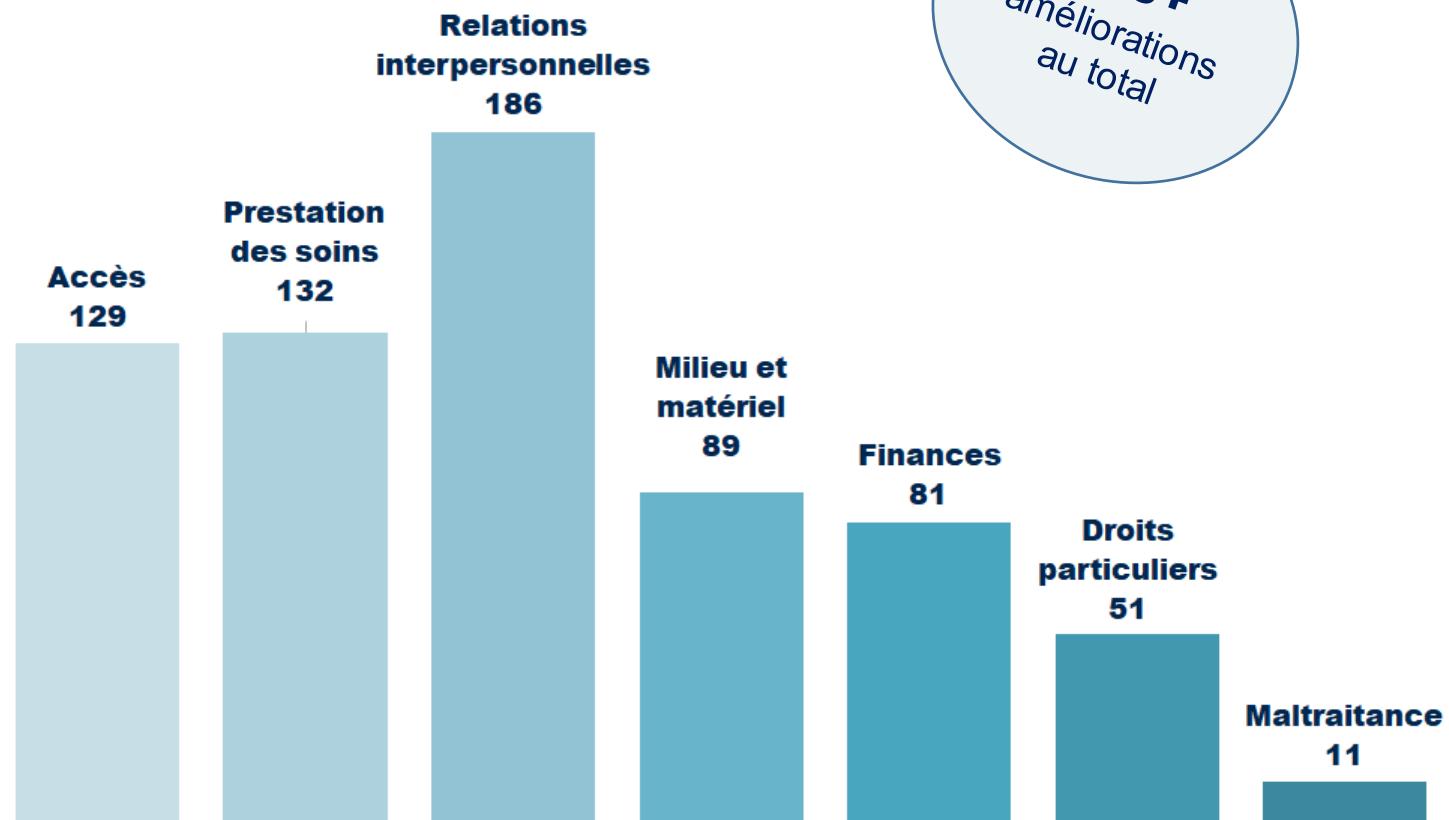


- L'accès est le principal sujet des plaintes et interventions en 2022-2023, représentant 22 % des motifs traités
- Les insatisfactions quant à la prestation des soins (21 %) ainsi que les relations avec le personnel (19 %) suivent de près
- Des préoccupations relatives au milieu et au matériel (14 %), aux finances (12 %), au respect des droits particuliers (9 %) et à la maltraitance (3 %) ont aussi été exprimées
- Ces catégories de sujets d'insatisfactions sont analysées de manière plus approfondie dans les sections qui suivent

Plaintes et interventions – Améliorations



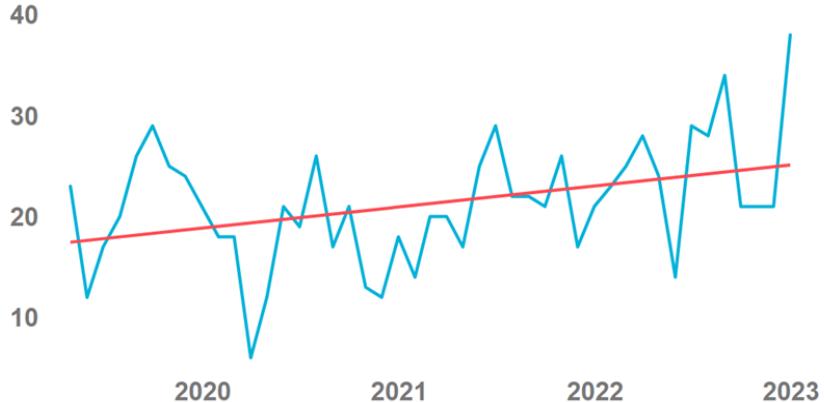
- Au total, plus de 600 améliorations aux soins et aux services ont été obtenues en cours d'année
- Elles concernent l'ensemble des catégories de sujets, en particulier les relations avec le personnel, la prestation des soins et l'accès
- Elles sont souvent identifiées par les équipes elles-mêmes lors de l'analyse des insatisfactions
- Parmi ces améliorations, 81 découlent de recommandations formulées par l'équipe du commissaire
- Ces recommandations portent le plus souvent sur des aspects financiers ou sur des enjeux de nature récurrente ou systémique
- L'annexe I fournit la liste des recommandations formulées par l'équipe en cours d'année



Plaintes et interventions - Accès



Évolution du nombre de motifs



Motifs spécifiques

Temps d'attente résultat ou rapport
Rendez-vous
Date de rendez-vous
Services médicaux Report de chirurgie
Listes d'attentes Délais accès téléphonique
Triage urgence-hôpital Report de rendez-vous

Faits saillants

- ❑ L'accès aux soins est une **préoccupation majeure et en augmentation** chez les usagers
- ❑ En particulier, les usagers soulignent les délais et les difficultés pour l'**obtention d'un rendez-vous**
- ❑ Les **problèmes d'accès** aux lignes téléphoniques, aux soins d'urgence, aux examens d'imagerie, aux services ambulatoires spécialisés ainsi qu'aux chirurgies suscitent également des insatisfactions
- ❑ L'enjeu de l'accès semble avoir été accentué par les impacts liés aux mesures de délestage prises lors des vagues successives de la **pandémie de la COVID-19**
- ❑ Parallèlement, le **manque de personnel et de stabilité** de celui-ci contribuent à certaines lacunes constatées dans la qualité des informations transmises et de l'approche auprès des usagers en attente

Améliorations

35% des motifs avec amélioration
129 améliorations obtenues

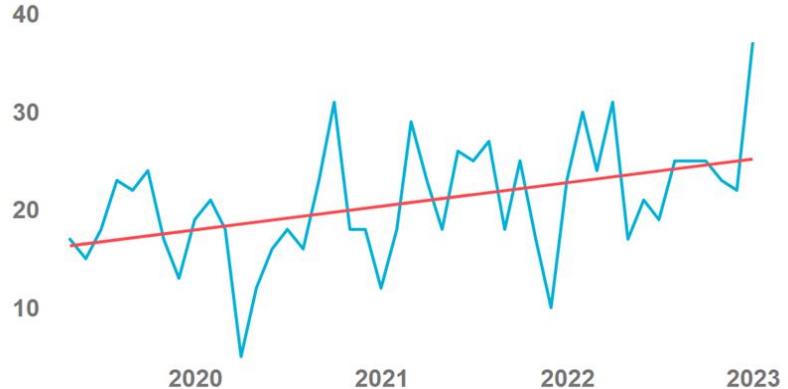
Exemples d'améliorations

- ✓ Développer des outils d'information et de communication avec la clientèle
- ✓ S'assurer que le niveau de priorité des rendez-vous des usagers est adéquatement pris en compte
- ✓ Appliquer rigoureusement les règles d'attribution des rendez-vous
- ✓ Améliorer la gestion des refus et des indisponibilités des usagers
- ✓ Rappeler aux équipes les bonnes pratiques d'interaction avec les usagers en attente

Plaintes et interventions – Prestation des soins



Évolution du nombre de motifs



Motifs spécifiques

Absence de suivi Processus de transfert
Priorisation urgence
Soins physiques Coordination entre les services
Habiletés techniques et professionnelles
Médication Congé ou fin de service prématuré
Évaluation et jugement professionnels
Plan de services ou plan d'intervention

Faits saillants

- La prestation des soins génère un **volume croissant d'insatisfactions**, et ce, dans une variété de contextes cliniques
- Dans les urgences, les usagers se montrent particulièrement **insatisfaits de la priorisation de leur cas ou des soins reçus**
- Les processus de transfert suscitent également leur lot d'insatisfactions, en particulier la préparation et l'exécution des **retours à domicile à la suite d'une hospitalisation**
- Des enjeux reliés à la **continuité des soins et la transmission des informations** sont aussi présents, notamment entre les différents services hospitaliers et entre les quarts de travail du personnel

Améliorations

38% des motifs avec amélioration
132 améliorations obtenues

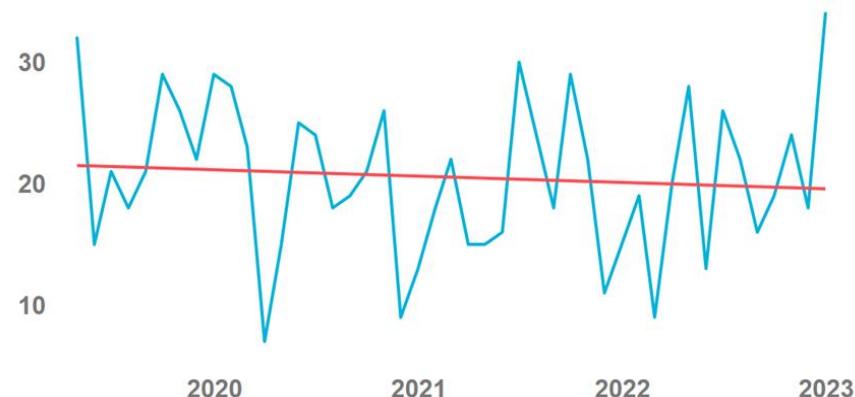
Exemples d'améliorations

- ✓ Inclure les proches-aidants lors de la préparation du départ de l'hôpital
- ✓ Améliorer les pratiques de triage et de priorisation à l'urgence
- ✓ Utiliser adéquatement les échelles d'évaluation de la douleur
- ✓ Former le personnel de soins sur les meilleures pratiques cliniques
- ✓ Renforcer les pratiques d'administration des médicaments et de documentation au dossier

Plaintes et interventions – Relations interpersonnelles



Évolution du nombre de motifs



Motifs spécifiques

Commentaires discriminatoires
Abus par un intervenant Manque d'information
Attitude non verbale inappropriée
Refus de s'identifier
Manque de compréhension
Propos offensants
Impolitesse
Manque d'écoute
Manque d'empathie
Harcèlement psychologique (répétitif)

Propos inadéquats

Faits saillants

- ❑ Des insatisfactions liées aux **relations avec le personnel et à l'attitude** continuent d'être rapportées par les usagers, bien qu'une diminution légère soit observée ces dernières années
- ❑ Des usagers considèrent que le personnel a tenu des **propes inadéquats ou présenté des lacunes dans son approche** (manque écoute, d'empathie, de compréhension ou attitude inappropriée)
- ❑ En cours d'année, des situations perçues de **manque de respect, d'abus physique et de discrimination** ont également été rapportés à l'équipe du commissaire
- ❑ Les **urgences** du CHU sont particulièrement concernées. En effet, elles sont sous forte pression et peuvent générer des **contextes relationnels difficiles**, pour les usagers autant que le personnel

Améliorations

68% des motifs avec amélioration
186 améliorations obtenues

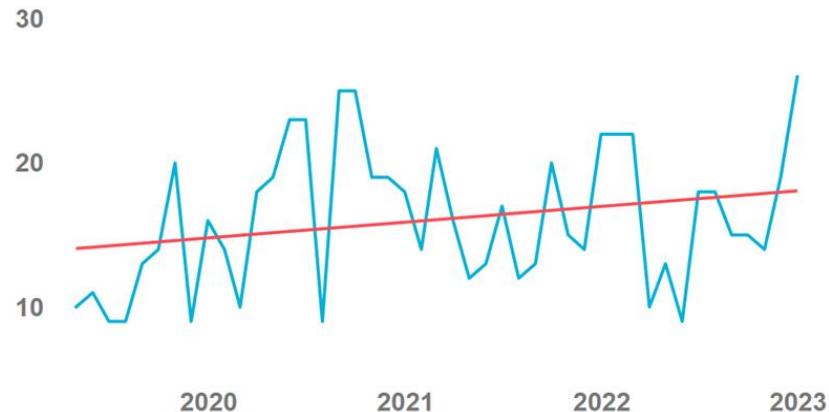
Exemples d'améliorations

- ✓ Former et outiller le personnel sur les bonnes pratiques relationnelles auprès de divers profils de clientèle
- ✓ Rappeler au personnel visé ses obligations de civilité prévues au code d'éthique
- ✓ Transférer des situations de nature disciplinaire au service des ressources humaines
- ✓ Effectuer l'accompagnement et le suivi auprès des membres concernés du personnel

Plaintes et interventions – Milieu et matériel



Évolution du nombre de motifs



Sujets spécifiques

Hygiène-salubrité-désinfection
Confort et commodité
Compatibilité des clientèles
Organisation spatiale
Alimentation
Règles-procédures
Sécurité-protection
Équipement et matériel

Améliorations

43% des motifs avec amélioration

89 améliorations obtenues

Exemples d'améliorations

- ✓ Personnaliser l'application des règles et procédures selon la situation clinique particulière des usagers
- ✓ Assurer le respect des mesures de prévention des infections par l'ensemble du personnel
- ✓ Favoriser l'implication et la présence des proches-aidants, dans le respect des règles sanitaires en vigueur
- ✓ Protéger les biens personnels contre les pertes et les vols
- ✓ Atténuer les effets de la cohabitation de clientèles aux profils variés

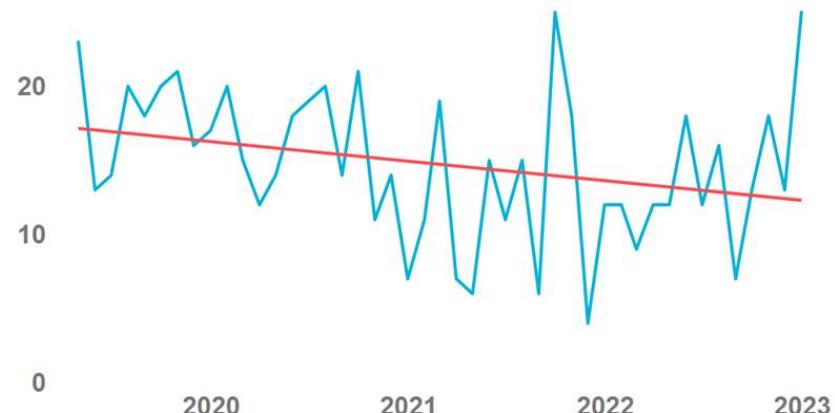
Faits saillants

- ❑ Les enjeux liés aux **milieux de soins et au matériel** figurent parmi les préoccupations exprimées auprès de l'équipe du commissaire en 2022-2023
- ❑ Les règles et procédures de **prévention des infections** ont continué d'évoluer rapidement en cours d'année, générant parfois des sentiments d'incohérence ou d'iniquité chez des usagers
- ❑ Le **confort et l'aménagement des espaces** constituent également un défi, notamment dans le contexte de sites hospitaliers plus anciens, notamment au regard de la tranquillité et de l'intimité
- ❑ Enfin, les **pratiques d'hygiène, de salubrité et de désinfection** des lieux, du matériel et des équipements suscitent aussi des préoccupations chez des usagers

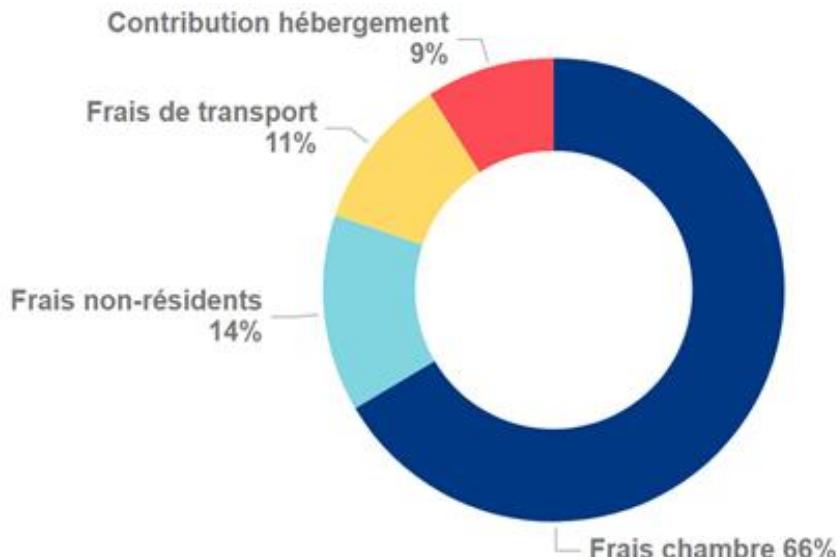
Plaintes et interventions – Finances



Évolution du nombre de motifs



Principaux sujets



Améliorations

46% des motifs avec amélioration

81 améliorations obtenues

Exemples d'améliorations

- ✓ Réviser ou annuler la facturation des frais d'occupation des chambres
- ✓ Réviser ou annuler la facturation des soins à des non-résidents du Québec
- ✓ Rembourser les frais associés à l'utilisation du transport adapté
- ✓ Réviser ou annuler la facturation émise pour l'obtention de soins ou de services non assurés

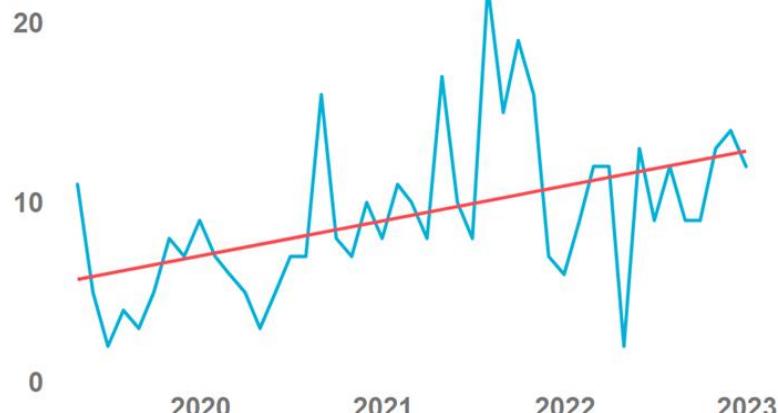
Faits saillants

- Les insatisfactions relatives aux **aspects financiers** affichent une tendance à la baisse
- Les préoccupations relatives aux **frais de chambre** demeurent nombreuses. Les règles relatives à ces frais de chambre sont complexes et parfois mal comprises des usagers
- L'équipe des commissaires s'efforce de fournir une **analyse rigoureuse et compréhensible** de la facturation des frais de chambre
- Par ailleurs, des insatisfactions liées à **l'hébergement, aux soins aux non-résidents et aux frais de transport** sont aussi reçues par l'équipe du commissaire

Plaintes et interventions – Droits particuliers



Évolution du nombre de motifs



Principaux motifs

Sécurité
Assistance / accompagnement
Accès au dossier
Droit à l'information
Consentement
Droits de communiquer
Choix du professionnel

Améliorations

37% des motifs avec amélioration

51 améliorations obtenues

Exemples d'améliorations

- ✓ Rappeler au personnel de soins de déclarer tout incident ou accident
- ✓ Encadrer le personnel dans l'obtention du consentement auprès de différents profils de clientèles
- ✓ Fournir l'information juste et adéquate à l'usager ou à son représentant
- ✓ Référer les usagers concernés vers les bonnes instances selon la nature des informations souhaitées
- ✓ S'assurer que les règles et procédures de protection de la confidentialité sont appliquées correctement

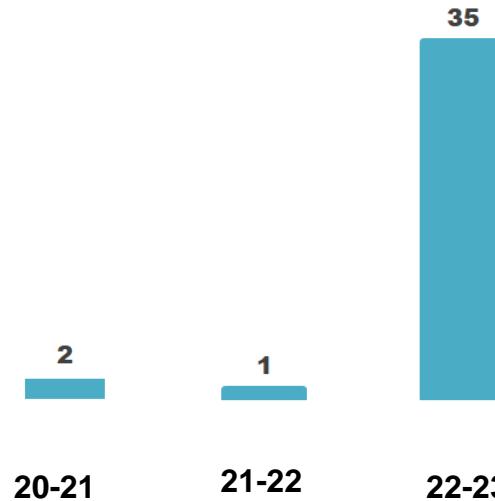
Faits saillants

- ❑ Les préoccupations relatives aux droits particuliers sont en hausse ces dernières années
- ❑ Ces insatisfactions sont principalement liées au **respect du droit à l'information** (sur l'état de santé, les soins et modes d'accès à ceux-ci ainsi que le régime de traitement des plaintes)
- ❑ L'accès au **dossier** d'usager et le respect de la confidentialité suscitent aussi des insatisfactions
- ❑ Par ailleurs, des usagers et leurs représentants rapportent ne pas avoir été informés d'**événements indésirables** survenus lors des soins
- ❑ Enfin, des usagers rapportent des enjeux reliés au **consentement libre et éclairé**, en particulier les conditions dans lesquelles celui-ci est obtenu ainsi que le rôle du représentant de l'usager

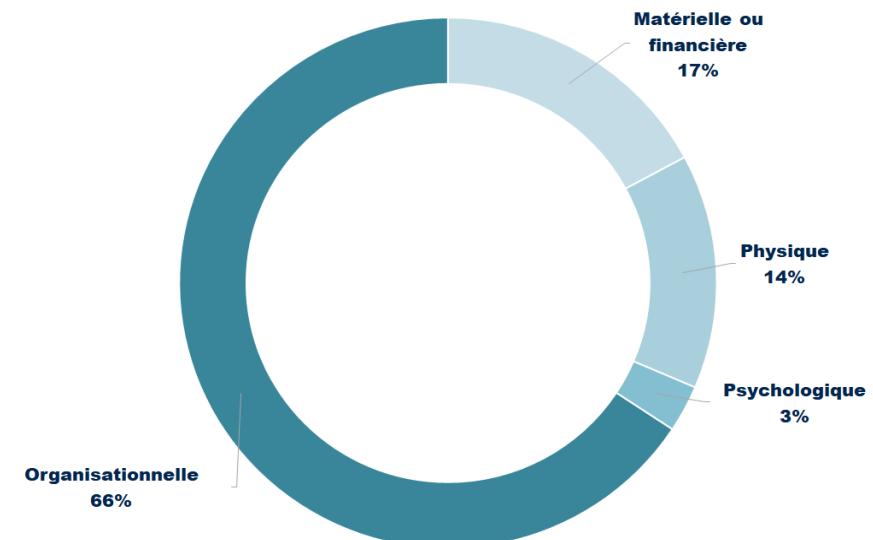
Plaintes et interventions – Maltraitance



Nombre de motifs



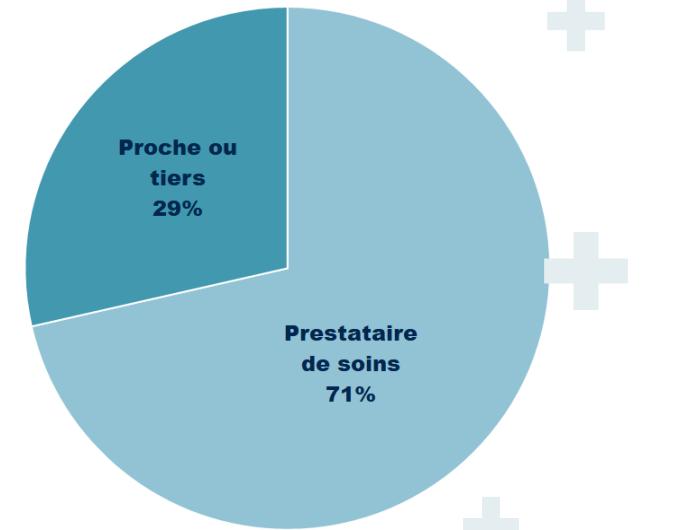
Types de maltraitance



Faits saillants

- Une hausse des plaintes et signalements de maltraitance est constatée en 2022-2023. En effet, 35 motifs de plaintes et de signalements liés à la maltraitance ont été examinés
- Cette augmentation résulte d'une plus grande déclaration de ce type de situation. Des efforts se poursuivent afin de sensibiliser encore davantage les intervenants et la clientèle à ce sujet
- Le type de maltraitance le plus fréquemment signalé est de nature organisationnelle. Le commissaire est notamment intervenu à la suite d'un signalement faisant état de plusieurs usagers âgés et vulnérables ayant effectué des séjours prolongés à l'urgence
- Des données plus détaillées sur la maltraitance sont fournies à l'annexe II

Origine de la maltraitance



En un coup d'œil

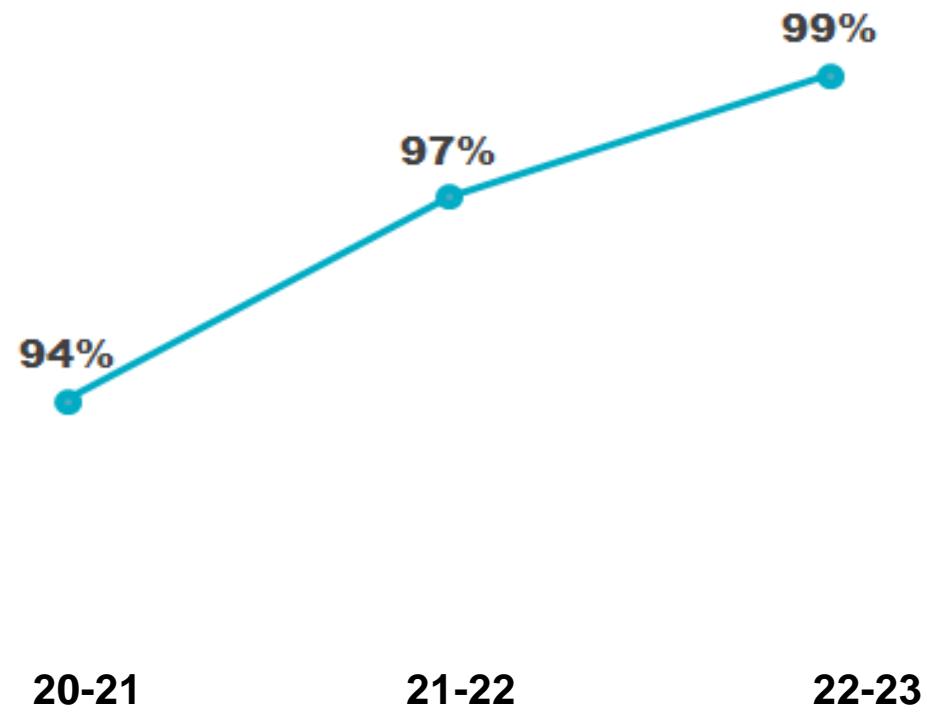


Droit à l'information Organisation des soins et services (systémique)
Confort et commodité Alimentation
Refus de services Pandémie Sécurité-protection
Abus Décision clinique
Frais de déplacement / transport Frais d'hébergement / placement
Compatibilité des clientèles Facturation Communication
Sécurité Respect Règles-procédures Continuité Délais
Organisation spatiale Accès au dossier Traitemen^t-intervention
Réglementation Compétence technique et professionnelle Difficulté d'accès
Hygiène-salubrité-désinfection Discrimination-racisme
Absence de service ou de ressource

Délais de réponse aux plaintes



Plaintes traitées en 45 jours ou moins

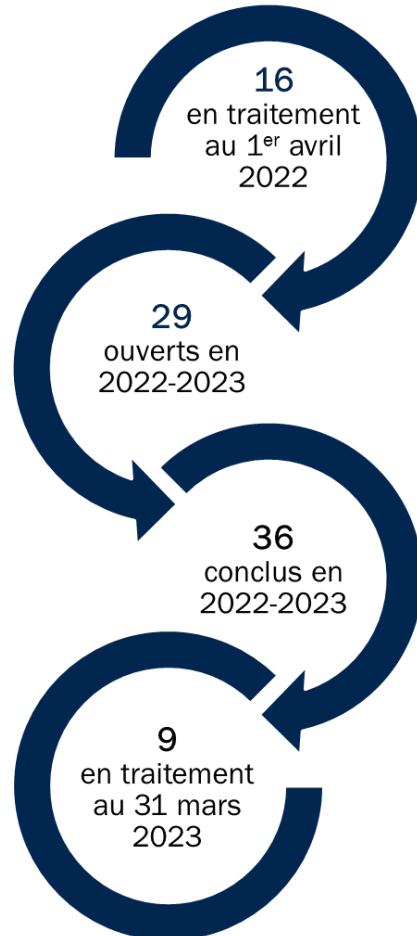


- ❑ L'équipe du commissaire doit traiter les plaintes dans un **délai maximal de 45 jours**, comme le prévoit la Loi sur les services de santé et les services sociaux
- ❑ En 2022-2023, **99 % des plaintes** ont été conclues en 45 jours ou moins, un résultat légèrement supérieur aux années précédentes
- ❑ Dans les rares cas où le traitement d'une plainte nécessite plus de 45 jours, **le plaignant en est toujours informé**
- ❑ L'extension du délai s'explique le plus souvent par la **complexité** de la situation ou l'impossibilité d'obtenir les **informations pertinentes** dans le délai requis

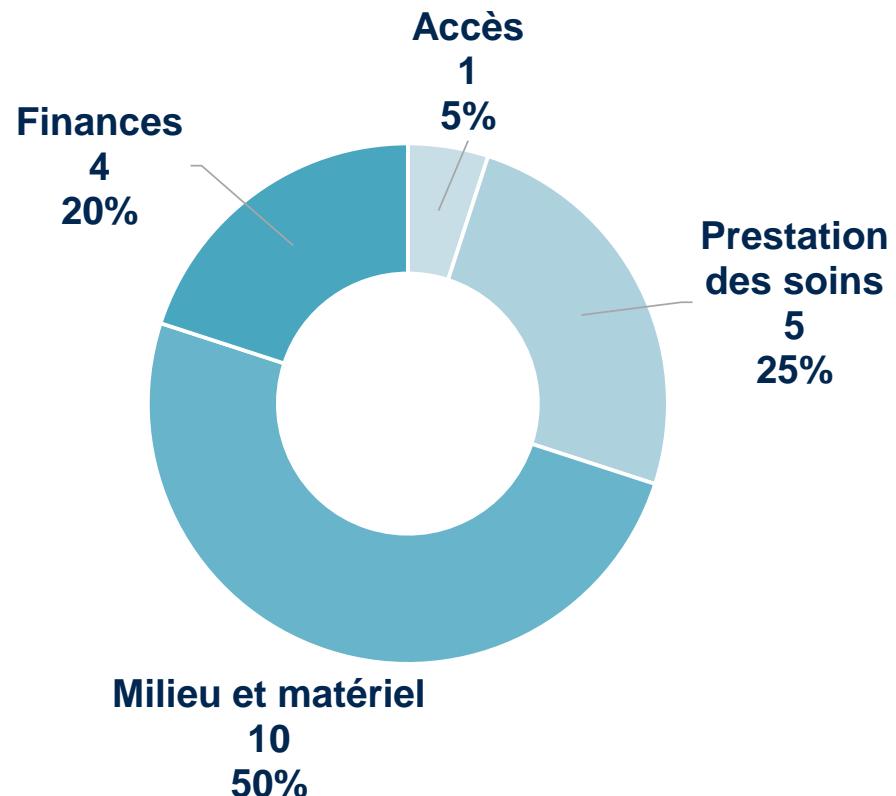
Dossiers au Protecteur du citoyen



L'usager insatisfait du traitement de sa plainte peut s'adresser au Protecteur du citoyen, lequel peut également mener une intervention de sa propre initiative



Sujets des recommandations



80%

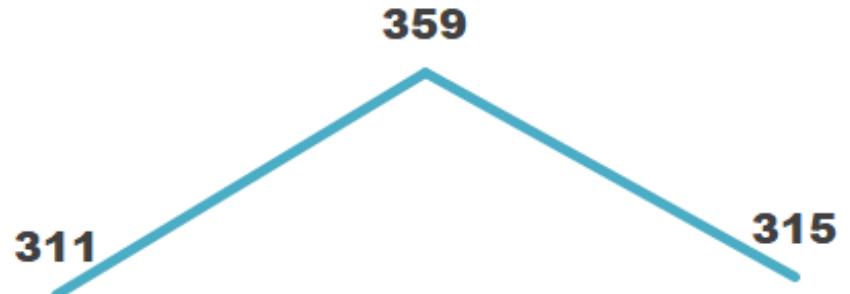
des conclusions confirmées par le Protecteur du citoyen

- En cours d'année, 36 dossiers ont été conclus par le Protecteur du citoyen
- Les conclusions du commissaire ont été confirmées dans 80 % des cas
- Le Protecteur du citoyen a formulé 20 recommandations. Elles concernent surtout le milieu et le matériel (50 %), les soins (25 %) et les finances (20 %)
- Au 31 mars 2023, les recommandations du Protecteur du citoyen étaient implantées ou en cours d'implantation dans les délais fixés
- L'annexe III fournit plus de détails à ce sujet



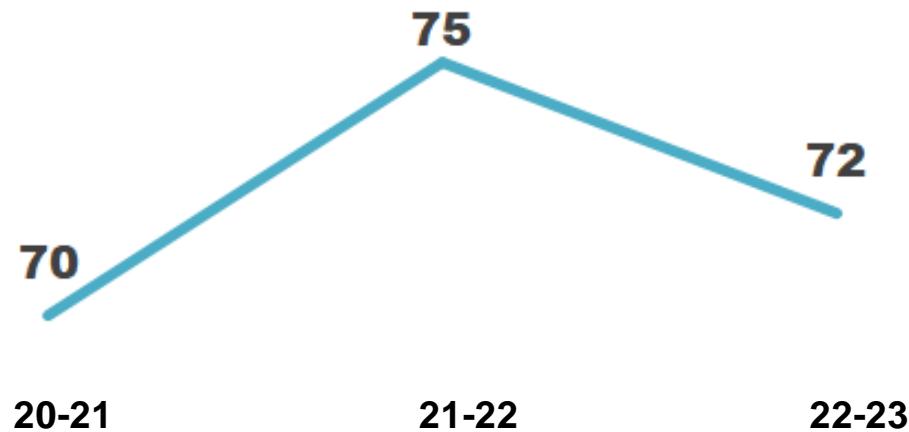
Bilan des assistances

- Les assistances permettent d'aider les usagers au sujet d'un soin ou service ainsi que pour la formulation d'une insatisfaction
- Une légère diminution des assistances est observée en 2022-2023
- Les assistances concernaient la formulation d'une insatisfaction (82 %) ou l'aide pour un soin ou un service (18 %)



Bilan des consultations

- Les consultations sont des demandes d'avis reçues de l'équipe de gestion ou du personnel soignant du CHU
- Le nombre de consultations réalisées en 2022-2023 s'avère similaire aux années précédentes



210 activités de promotion et de suivi



158 actions de promotion et d'information

- Droits et obligations des usagers
- Loi sur la lutte contre la maltraitance
- Code d'éthique
- Régime d'examen des plaintes

7 participations au comité de vigilance

- Tableaux de bord sur les insatisfactions
- Suivi des recommandations et des situations préjudiciables
- Vigie sur la qualité des soins, les droits des usagers et les insatisfactions

9 présences au conseil d'administration

- Bilan des plaintes et insatisfactions
- Nomination de médecins examinateurs
- Présentation de contenus jugés d'intérêt par les membres

36 collaborations au régime des plaintes

- Collaboration avec le comité des usagers
- Table ministérielle des commissaires
- Regroupement provincial des commissariats
- Centre d'aide et d'accompagnement aux plaintes
- Association des responsables de la gestion des plaintes

Rapport des médecins examineurs



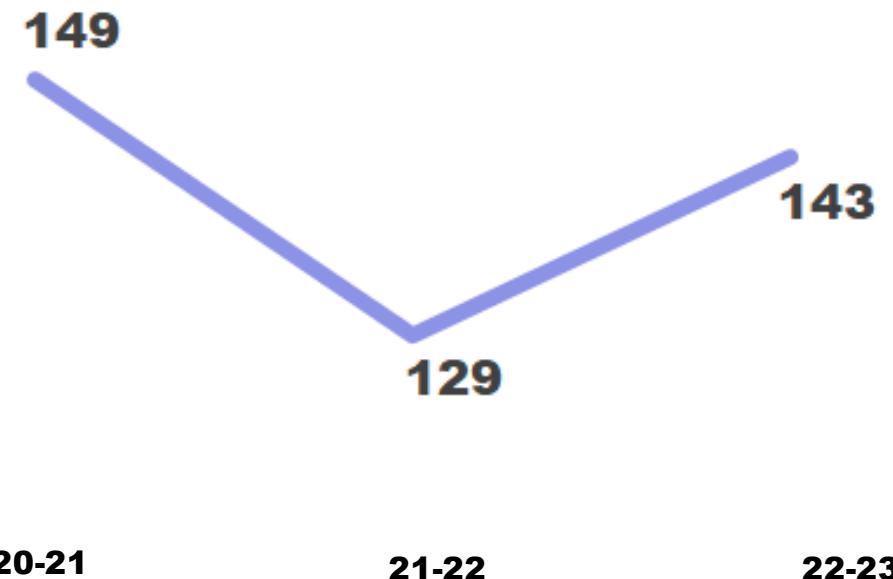
Plaintes médicales - Aperçu général



Cette section fait le bilan des plaintes traitées par les médecins examinateurs en 2022-2023. Ces plaintes visent des médecins, dentistes et pharmaciens

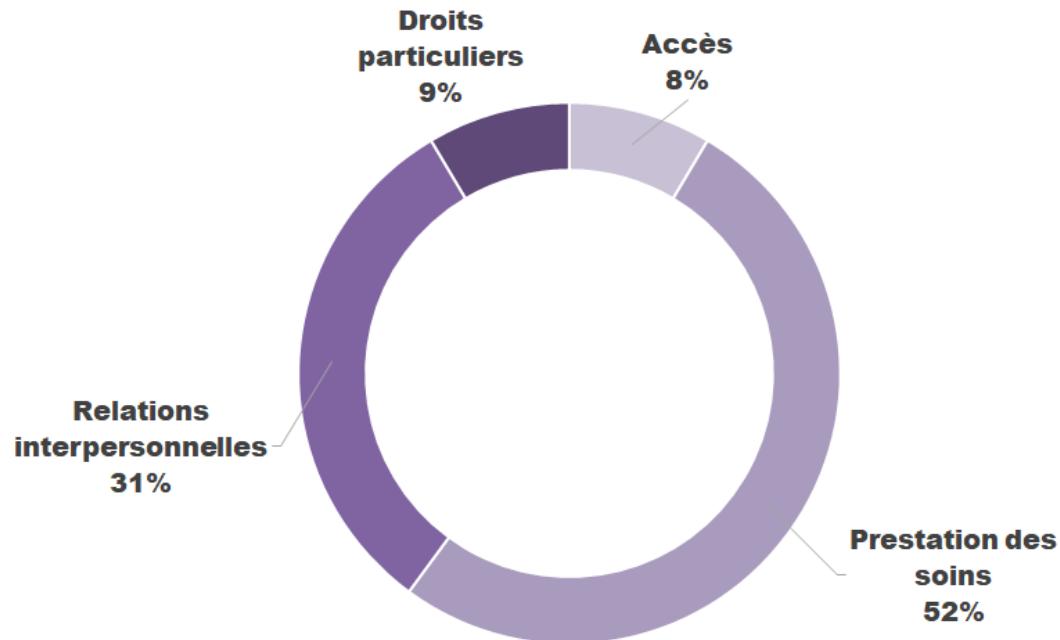
- Les plaintes médicales ont connu une **légère augmentation** cette année. En effet, 143 plaintes médicales ont été reçues en 2022-2023, contre 129 en 2021-2022
- La majorité des plaintes médicales proviennent **d'usagers** (77 %). Des représentants (16 %) et des tiers (7 %) formulent aussi ce type de plainte
- L'hôpital le **plus concerné par les plaintes médicales** est le CHUL (42 %), suivi de l'Enfant-Jésus (21 %), de Saint-François d'Assise (19 %), de L'Hôtel-Dieu-de-Québec (10 %) puis du Saint-Sacrement (8 %)

Évolution des demandes



Aperçu des sujets

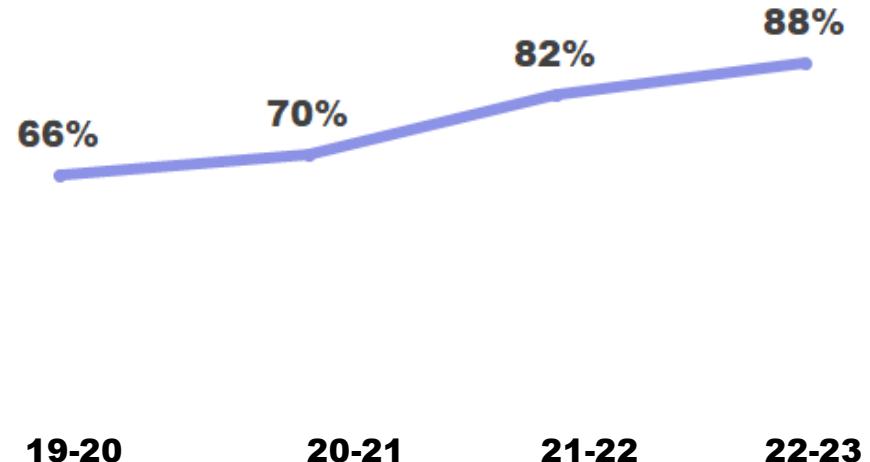
- Le sujet le plus fréquent des plaintes médicales est la prestation des soins (51 %), suivi des relations interpersonnelles (31 %), du respect des droits particuliers (9 %) et de l'accès (8 %)



Respect des délais



- Les médecins examinateurs doivent traiter les plaintes dans un délai maximal de 45 jours, comme le prévoit la Loi sur les services de santé et les services sociaux
- En 2022-2023, 88 % des plaintes ont été conclues en 45 jours ou moins, un résultat en progression ces dernières années
- Lorsque le traitement d'une plainte nécessite plus de 45 jours, le plaignant en est toujours informé

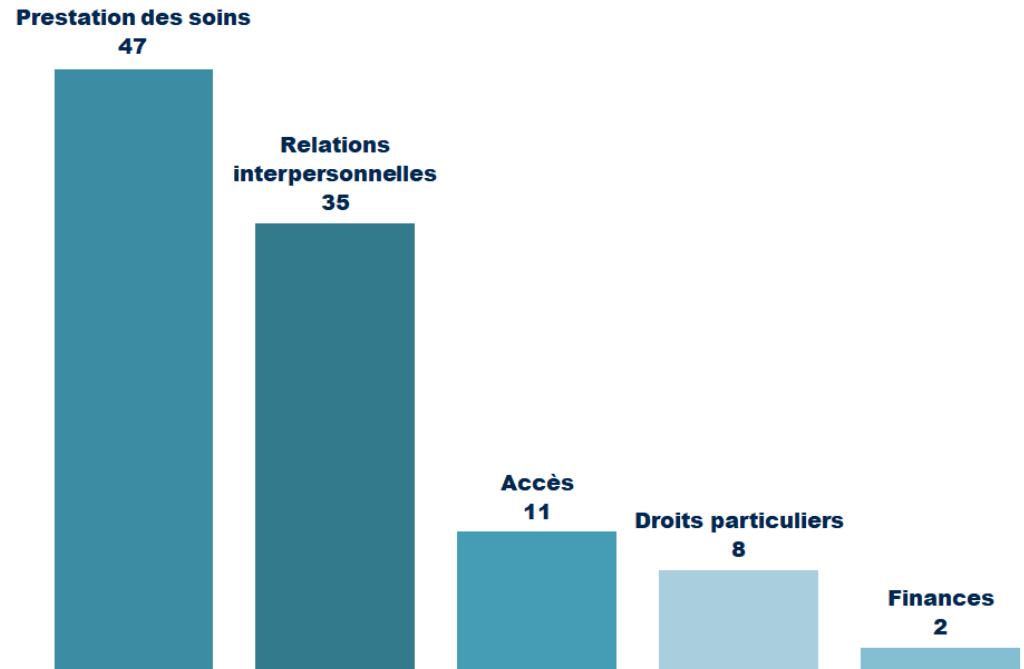


Plaintes médicales - Améliorations



44% des motifs avec amélioration

103 améliorations obtenues

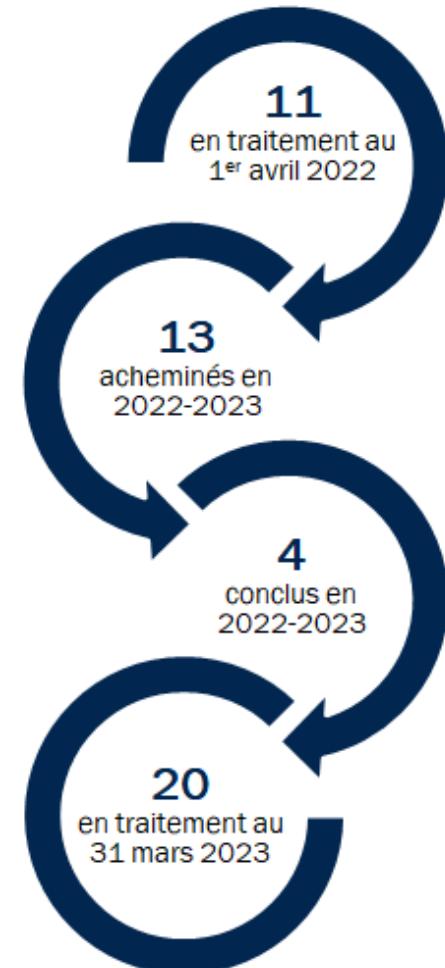
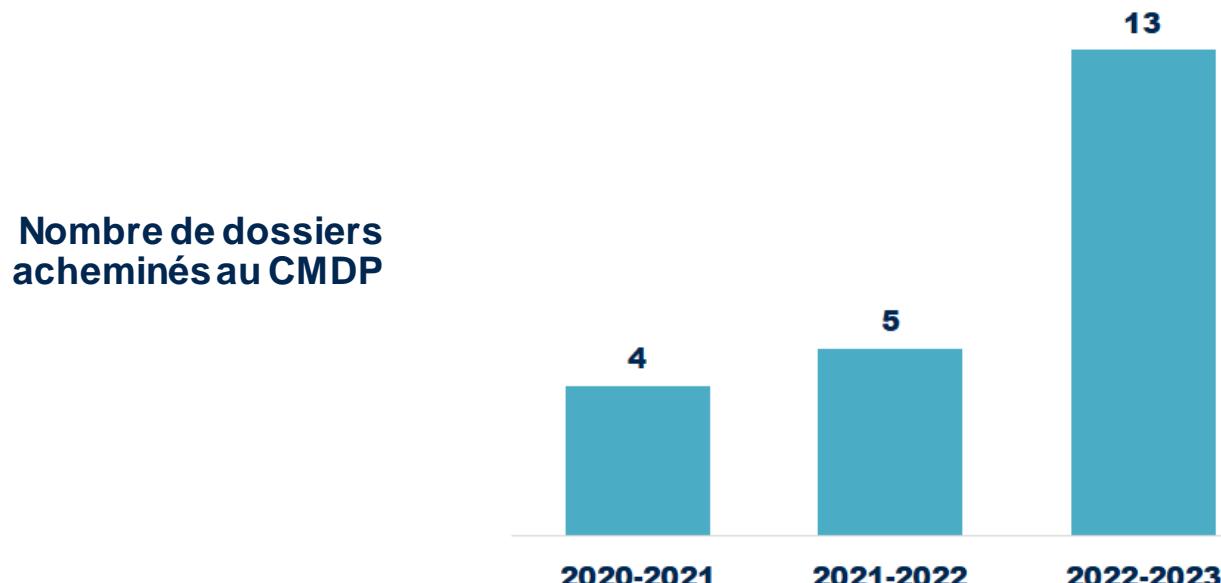


- Au total, **103 améliorations** aux soins et aux pratiques ont été obtenues en cours d'année lors du traitement des plaintes médicales
- Ces améliorations concernent principalement la **prestation des soins** (47 mesures), les **relations interpersonnelles** (35 mesures) et **l'accès** (11 mesures)
- Parmi ces améliorations, **23 découlent de recommandations** formulées par les médecins examinateurs
- Des **informations plus détaillées sur les recommandations** formulées par les médecins examinateurs sont disponibles à l'annexe IV

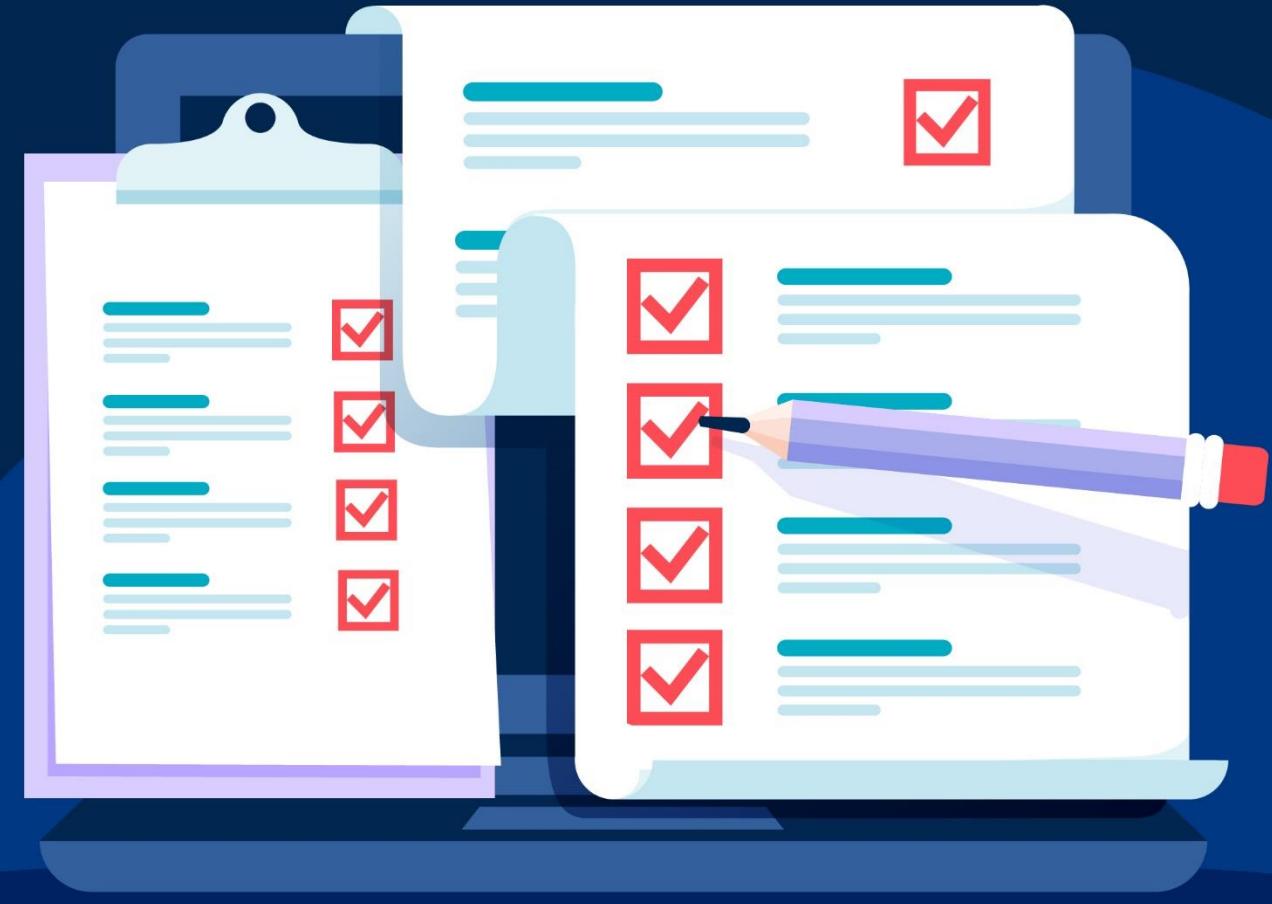
Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)



- Les médecins examinateurs peuvent décider d'acheminer une plainte au CMDP pour étude à des fins disciplinaires
- En début d'année, 11 dossiers étaient à l'étude par le CMDP
- En 2022-2023, 13 nouveaux dossiers ont été acheminés au CMDP par les médecins examinateurs. Parmi ces dossiers, 10 concernaient un même médecin
- Par ailleurs, 4 dossiers ont été conclus en 2022-2023
- 20 dossiers demeurent en traitement au 31 mars 2023



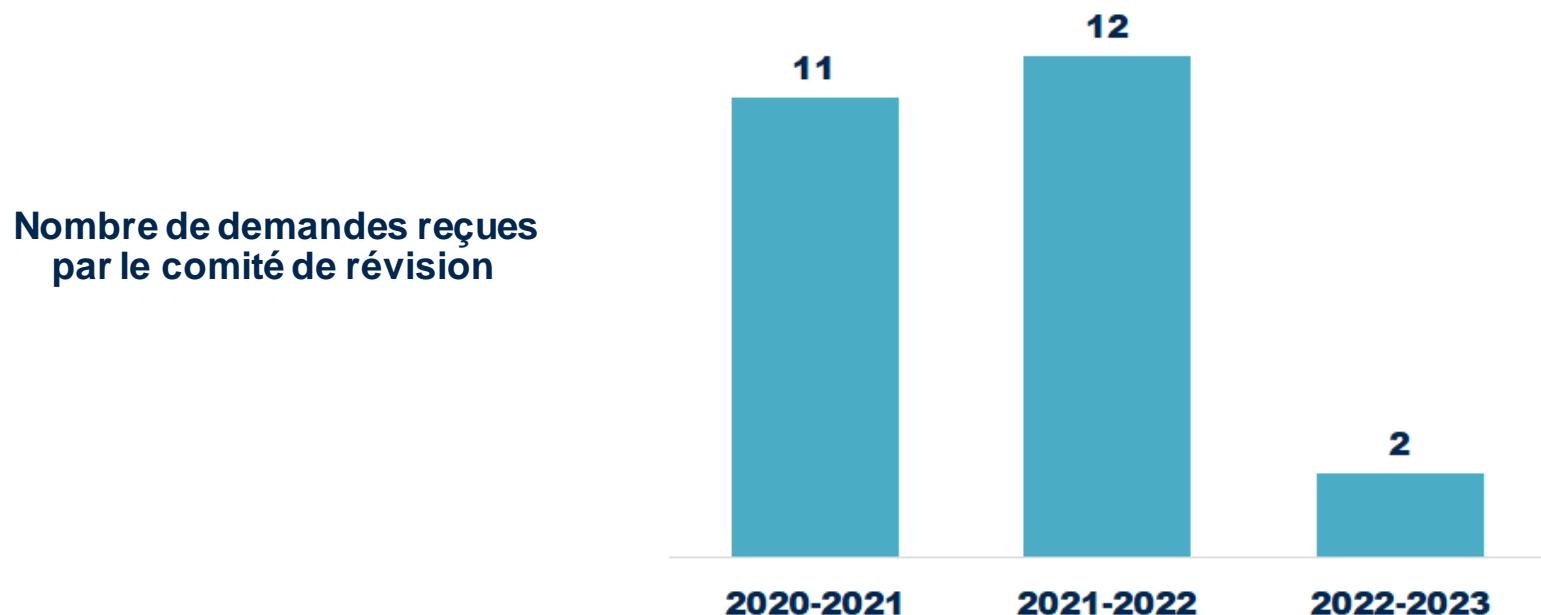
Rapport du comité de révision



Bilan du comité de révision



- Le comité de révision doit, lorsque le plaignant ou le médecin visé le demande, réviser la démarche d'analyse du médecin examinateur. Il est formé de trois membres désignés par le conseil d'administration, dont deux médecins
- Au 1^{er} avril 2022, aucun dossier était à l'étude par le comité de révision
- En 2022-2023, le comité a analysé deux dossiers dans lesquels il a confirmé les conclusions du médecin examinateur
- Aucun dossier était en cours de traitement au 31 mars 2023



Sondage sur nos services



Nous avons réalisé un sondage sur nos propres services. Les principaux résultats sont présentés ici et ont nourri nos priorités pour 2023-2024

Principaux résultats sur

10

Personnel m'a traité avec **respect et courtoisie**

9,2

Informations **claires** et faciles à saisir

8,9

Informations suffisantes sur les prochaines **étapes**

8,7

Personnel à l'écoute de mes insatisfactions

8,9

Facilité à trouver **l'information** pour porter plainte

7,6

Qualité globale des services

8,0

Priorités 2023-2024



Amélioration continue

- Favoriser l'implantation du système de gestion du CHU au sein de l'équipe du commissaire

Outils et processus

- Optimiser, sur une base continue, les outils et processus de réponse aux demandes des usagers

Bien-être et rétention

- Promouvoir un milieu de travail axé sur le bien-être et la rétention des membres de l'équipe du commissaire

Maltraitance et code d'éthique

- Contribuer aux travaux de mise à jour du code d'éthique et à l'implantation d'une culture de lutte contre la maltraitance

Valorisation des données

- Mettre en valeur les données sur les insatisfactions afin de soutenir les décisions stratégiques de l'établissement

Promotion et communication

- Dynamiser les efforts de communication et de promotion des services du commissaire

Recherche, évaluation et enseignement

- Tisser des liens avec les milieux de la recherche, de l'évaluation et de l'enseignement

Annexes



Annexe I – Commissaire



- L'équipe du commissaire a formulé **81 recommandations** en cours d'année
- Ces recommandations sont **implantées ou en cours d'implantation**, dans le respect des échéances fixées

Sujets	Nombre	Principaux objets
Prestation des soins	7	<ul style="list-style-type: none">• Assurer la qualité des interventions du personnel de l'urgence dans le cadre de la disposition d'un corps;• Prendre les mesures appropriées afin que les normes de triage et de réévaluation soient dûment appliquées à l'urgence.
Finances	72	<ul style="list-style-type: none">• Ajuster ou annuler la facturation émise pour des frais de chambre, des frais de transport ou des frais à des non-résidents.
Maltraitance	2	<ul style="list-style-type: none">• Réaliser une évaluation systémique et approfondie du mode actuel d'organisation des services gériatriques, sur les plans de la fluidité et de la qualité des soins aux usagers âgés en situation de vulnérabilité;• Élaborer un plan d'action détaillé avec échéancier en vue de l'élimination de tout séjour prolongé et injustifié à l'urgence chez les usagers âgés en situation de vulnérabilité.

Annexe I – Commissaire (suite)



ÉVOLUTION DU BILAN DES DOSSIERS DE PLAINE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice		Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice		Transmis au 2e palier	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
2022 - 2023	32	45	501	29	498	32	35	9	26	-19
2021 - 2022	22	-19	387	4	377	0	32	45	32	78
2020 - 2021	27	-4	371	-11	376	-10	22	-19	18	-38

Source: SIGPAQS, Tableau 1-A-1

Annexe I – Commissaire (suite)



BILAN DES DOSSIERS DE PLAINE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN ET L'INSTANCE VISÉE

INSTANCE VISÉE	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
		Nombre	%	Nombre	%		
Installation							
CHUL	9	170	33.93	165	33.13	14	6
Hôpital de l'Enfant-Jésus	14	91	18.16	95	19.08	10	4
Hôpital du Saint-Sacrement	4	65	12.97	65	13.05	4	3
Hôpital Saint-François d'Assise	3	103	20.56	104	20.88	2	7
L'Hôtel-Dieu-de-Québec	2	72	14.37	69	13.86	5	6
Sous-total	32	501	100.00	498	100.00	35	26
TOTAL	32	501	100.00	498	100.00	35	26

Source: SIGPAQS, Tableau 1-E

Annexe I – Commissaire (suite)



ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN

DÉLAI D'EXAMEN	Moyenne	Nombre	%
Moins de 3 jours	1	38	7.63
4 à 15 jours	9	110	22.09
16 à 30 jours	23	147	29.52
31 à 45 jours	39	197	39.56
Sous-total	25	492	98.80
46 à 60 jours	51	2	0.40
61 à 90 jours	68	3	0.60
91 à 180 jours	110	1	0.20
181 jours et plus	0	0	0.00
Sous-total	69	6	1.20
TOTAL	25	498	100.00

Source: SIGPAQS, Tableau 1-H

Annexe I – Commissaire (suite)



EXERCICE	En cours de traitement au début de l'exercice		Amorcés durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours de traitement à la fin de l'exercice	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
2022 - 2023	15	-50	432	-12	430	-15	17	13
2021 - 2022	30	36	489	-10	504	-6	15	-50
2020 - 2021	22	-24	542	2	534	-1	30	36

Source: SIGPAQS, Tableau 2-A-1

Annexe I – Commissaire (suite)



Motifs	Plaintes		Interventions		Total	%
	Nombre	%	Nombre	%		
Accès	184	22,12	127	21,56	311	21,89
Finances	147	17,67	25	4,24	172	12,10
Droits particuliers	70	8,41	58	9,85	128	9,00
Maltraitance	4	0,48	31	5,26	35	2,46
Milieu et matériel	99	11,90	94	15,96	193	13,58
Relations interpersonnelles	148	17,79	120	20,37	268	18,86
Prestation des soins	173	20,79	125	21,22	298	20,97
Autre	7	0,84	9	1,53	16	1,13
Total	832	100	589	100	1421	100

Source: SIGPAQS, Tableau 1-F-1 et Tableau 2-F

Annexe II – Maltraitance



Cette annexe fournit des données plus détaillées sur la maltraitance, tel que l'exige l'article 14 de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (I-6.3)

	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
Plaintes				
2022-2023	0	4	4	0
Interventions	-	-	-	-
Sur constats				
2022-2023	0	0	0	0
Sur signalements				
2022-2023	0	33	31	2
Total	0	37	35	2

Source: SIGPAQS, Tableau 1-A-2 et Tableau 2-A-2

Annexe II – Maltraitance (suite)



	Traitement non complété					Traitement complété			Total
	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	
Plaintes	0	0	0	0	0	4	0	4	4
Interventions	0	2	0	0	2	5	24	29	31
Total	0	2	0	0	2	9	24	33	35

Source: SIGPAQS, Tableau 1-F-1 et Tableau 2-F

Type de maltraitance (Origine-provenance-auteur)	Plaintes		Interventions		TOTAL	%
	# de motifs	%	# de motifs	%		
Par un dispensateur de service	4	100	21	67,7	25	71,4
Par un proche ou un tiers	0	0	10	32,3	10	28,6
Par un usager	0	0	0	0	0	0
TOTAL	4	100	31	100	35	100

Source: SIGPAQS, Tableau 1-F-1 et Tableau 2-F

Annexe II – Maltraitance (suite)



Type de maltraitance (Sous-motif)	Plaintes		Interventions		TOTAL	%
	# de motifs	%	# de motifs	%		
Discrimination et âgisme	0	0	0	0	0	0
Maltraitance matérielle ou financière	0	0	6	19,4	6	17,1
Maltraitance organisationnelle	2	50,0	21	67,7	23	65,7
Maltraitance physique	2	50,0	3	9,7	5	14,3
Maltraitance psychologique	0	0	1	3,2	1	2,9
Maltraitance sexuelle	0	0	0	0	0	0
Violation des droits	0	0	0	0	0	0
TOTAL	4	100	31	100	35	100

Source: SIGPAQS, Tableau 1-F-1 et Tableau 2-F

MESURE/MOTIF MALTRAITANCE	Total dossiers plaintes et interventions conclus
À portée individuelle	3
À portée systémique	8
Total	11

Source: SIGPAQS, Tableau 1-G-1 et Tableau 2-G

Annexe II – Maltraitance (suite)



Nombre de recommandations	Principaux objets
2	<ul style="list-style-type: none">• Réaliser une évaluation systémique et approfondie du mode actuel d'organisation des services gériatriques, sur les plans de la fluidité et de la qualité des soins aux usagers âgés en situation de vulnérabilité;• Élaborer un plan d'action détaillé avec échéancier en vue de l'élimination de tout séjour prolongé et injustifié à l'urgence chez les usagers âgés en situation de vulnérabilité.

Annexe III – Protecteur du citoyen



- Le Protecteur du citoyen a formulé **20 recommandations** en cours d'année
- Ces recommandations sont **implantées ou en cours d'implantation**, dans le respect des échéances fixées

Sujets	Nombre	Principaux objets
Accès	1	<ul style="list-style-type: none">• Effectuer un bilan du projet pilote portant sur le télé-prétriage à l'urgence du CHUL.
Prestation des soins	5	<ul style="list-style-type: none">• Prendre les mesures nécessaires afin de développer une culture de cogestion pour les services d'urgence physique et psychiatrique du CHUL;• Développer une trajectoire de soins intégrés où l'usager est orienté dans la section de l'urgence la mieux adaptée à ses besoins;• Améliorer les procédures et les pratiques en matière de mise sous garde des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui.
Finances	4	<ul style="list-style-type: none">• Ajuster, rembourser ou annuler des factures selon les circonstances;• Informer adéquatement les usagers concernant le processus de facturation.
Milieu et matériel	10	<ul style="list-style-type: none">• Recommandations visant à s'assurer de la qualité des pratiques d'hygiène et de prévention des infections à l'Unité de retraitement des dispositifs médicaux de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus.

Annexe IV – Médecins examinateurs



- Les médecins examinateurs ont formulé **23 recommandations** en cours d'année
- Ces recommandations sont **implantées ou en cours d'implantation**, dans le respect des échéances fixées

Catégorie	Nombre	Principaux objets
Accès	5	<ul style="list-style-type: none">• Mise en place de changements afin d'éviter des délais dans la prise en charge médicale;• Planifier l'horaire estival afin d'éviter tout bris de continuité dans la prise en charge médicale;• S'assurer que les notes médicales soient inscrites avec diligence aux dossiers des usagers.
Finances	1	<ul style="list-style-type: none">• Harmoniser les pratiques de facturation des médecins à l'égard des non-résidents.
Relations interpersonnelles	2	<ul style="list-style-type: none">• Prendre connaissance d'une série de vidéos de formation sur les décès périnataux;• Participer à un atelier de formation sur la communication professionnelle.
Prestation des soins	15	<ul style="list-style-type: none">• S'assurer qu'un dossier soit examiné par un comité d'évaluation de l'acte médical;• Donner suite aux demandes d'information et vulgariser les explications fournies;• Se doter d'un mécanisme de suivi afin d'assurer un suivi diligent et efficace des tests et imageries;• Compléter un rapport de déclaration à la suite d'un incident de soins;• Modifier une directive de référence des patients en contexte de difficulté d'accès aux services.

Annexe IV – Médecins examinateurs (suite)



ÉVOLUTION DU BILAN DES DOSSIERS DE PLAINE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice		Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice		Transmis au 2e palier	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
2022 - 2023	9	0	143	11	130	1	22	144	2	-83
2021 - 2022	9	-50	129	-13	129	-18	9	0	12	9
2020 - 2021	18	-10	149	25	158	31	9	-50	11	0

Source: SIGPAQS, Tableau 1-A-1

Annexe IV – Médecins examinateurs (suite)



INSTANCE VISÉE	BILAN DES DOSSIERS DE PLAINE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN ET L'INSTANCE VISÉE						
	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
		Nombre	%	Nombre	%		
Installation							
CHUL	2	59	41.26	48	36.92	13	0
Hôpital de l'Enfant-Jésus	4	30	20.98	31	23.85	3	2
Hôpital du Saint-Sacrement	0	12	8.39	10	7.69	2	0
Hôpital Saint-François d'Assise	2	27	18.88	28	21.54	1	0
L'Hôtel-Dieu-de-Québec	1	15	10.49	13	10.00	3	0
Sous-total	9	143	100.00	130	100.00	22	2
TOTAL	9	143	100.00	130	100.00	22	2

Source: SIGPAQS, Tableau 1-E

Annexe IV – Médecins examinateurs (suite)



ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN

DÉLAI D'EXAMEN	Moyenne	Nombre	%
Moins de 3 jours	1	14	10.77
4 à 15 jours	8	31	23.85
16 à 30 jours	22	45	34.62
31 à 45 jours	38	25	19.23
Sous-total	19	115	88.47
46 à 60 jours	50	12	9.23
61 à 90 jours	68	2	1.54
91 à 180 jours	137	1	0.77
181 jours et plus	0	0	0.00
Sous-total	58	15	11.54
TOTAL	24	130	100.00

Source: SIGPAQS, Tableau 1-H

Annexe IV – Médecins examinateurs (suite)



Motifs	Plaintes médicales	
	Nombre	%
Accès	19	8,44
Finances	1	0,44
Droits particuliers	19	8,44
Maltraitance	0	0,00
Milieu et matériel	0	0,00
Relations interpersonnelles	70	31,11
Prestation des soins	115	51,11
Autre	1	0,44
Total	225	100

Source: SIGPAQS, Tableau 1-F-1