



RAPPORT ANNUEL 2024-2025

Examen des plaintes et amélioration de la qualité des services



Commissaire aux plaintes
et à la qualité des services

Table des matières



Lettres de présentation.....	3
Notre rôle et l'objectif de ce rapport	5
En un coup d'œil.....	6
Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.....	7
Rapport des médecins examinateurs.....	19
Rapport du comité de révision.....	24
Annexes.....	26

Lettre de présentation à la présidente du conseil d'administration d'établissement



*Madame Diane Jean
Présidente par intérim du conseil d'administration d'établissement
CHU de Québec – Université Laval*

Madame Jean,

J'ai l'honneur de vous présenter, en votre qualité de présidente par intérim du conseil d'administration d'établissement, le rapport annuel d'activités 2024-2025 du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CHU de Québec – Université Laval, pour l'exercice terminé le 31 mars 2025.

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

*Nicolas Rousseau
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
CHU de Québec – Université Laval*

Lettre de présentation à la commissaire nationale aux plaintes et à la qualité des services



Madame Martine Gosselin

*Commissaire nationale aux plaintes et à la qualité des services
Santé Québec*

Madame la commissaire nationale,

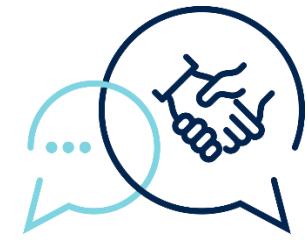
J'ai l'honneur de vous présenter, en votre qualité de commissaire nationale, le rapport annuel d'activités 2024-2025 du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CHU de Québec – Université Laval, pour l'exercice terminé le 31 mars 2025.

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

Nicolas Rousseau

*Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
CHU de Québec – Université Laval*

Notre rôle



Contribuer à la qualité des soins

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** afin de contribuer à la qualité des soins.

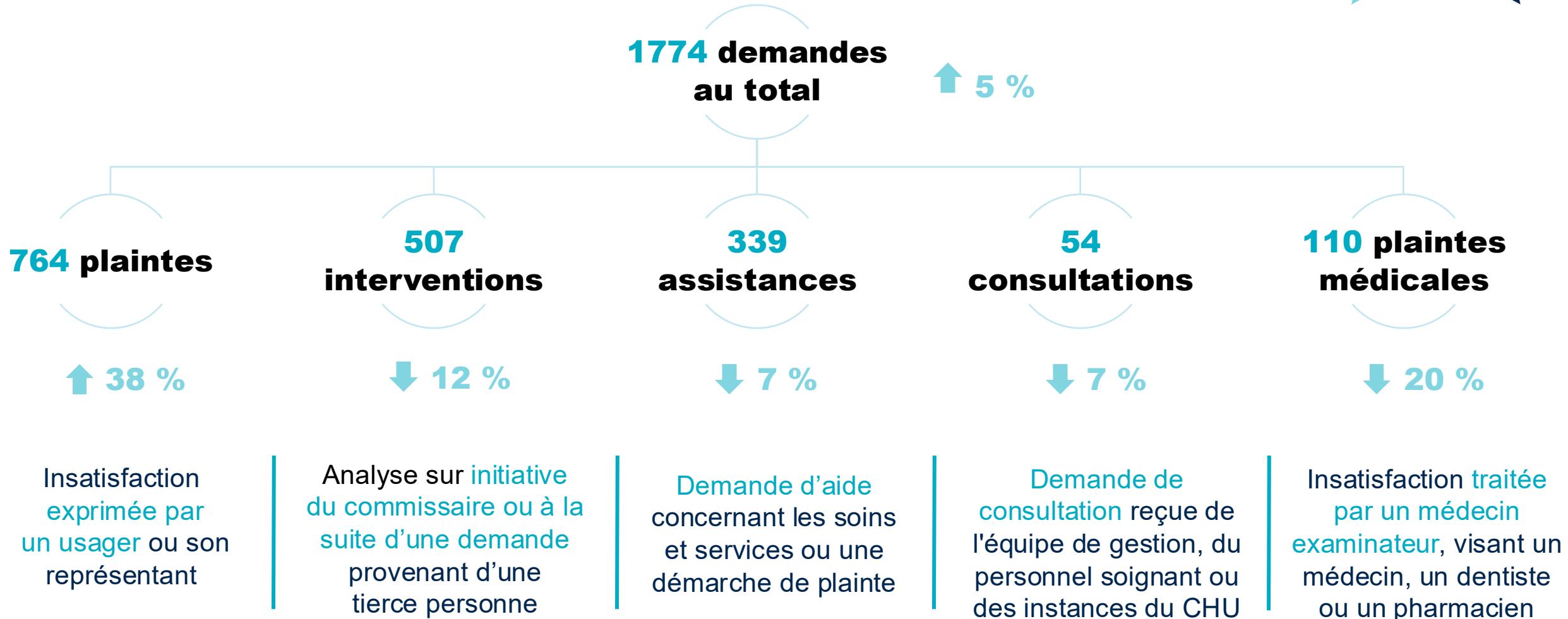
L'objectif de ce rapport

Présenter un portrait de l'année

Ce document présente le **bilan des insatisfactions** reçues du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025. 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**

En un coup d'œil



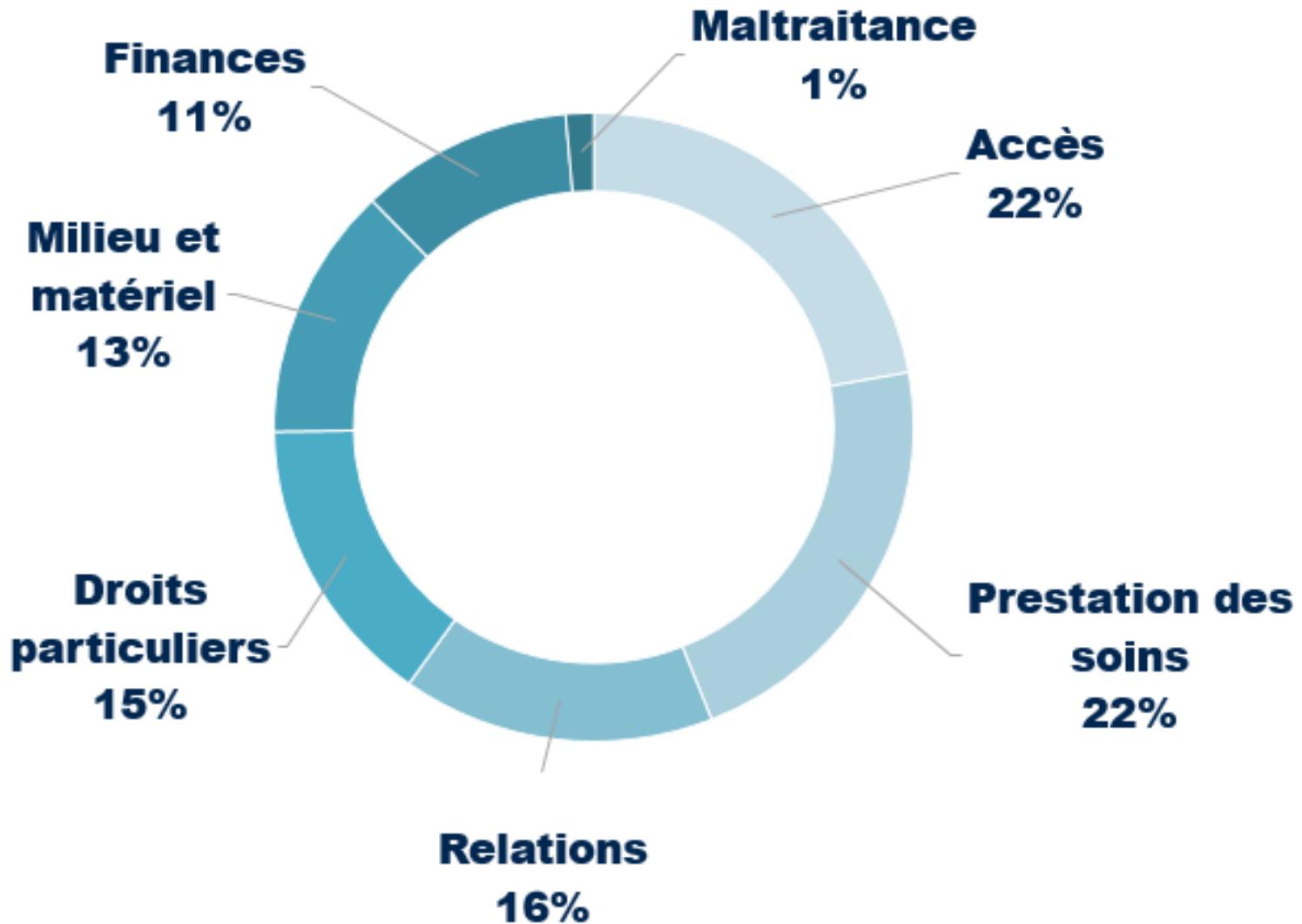
Rapport du commissaire aux plaintes et à la qualité des services



Plaintes et interventions – Par sites



Plaintes et interventions – Sujets généraux



Plaintes et interventions – Améliorations



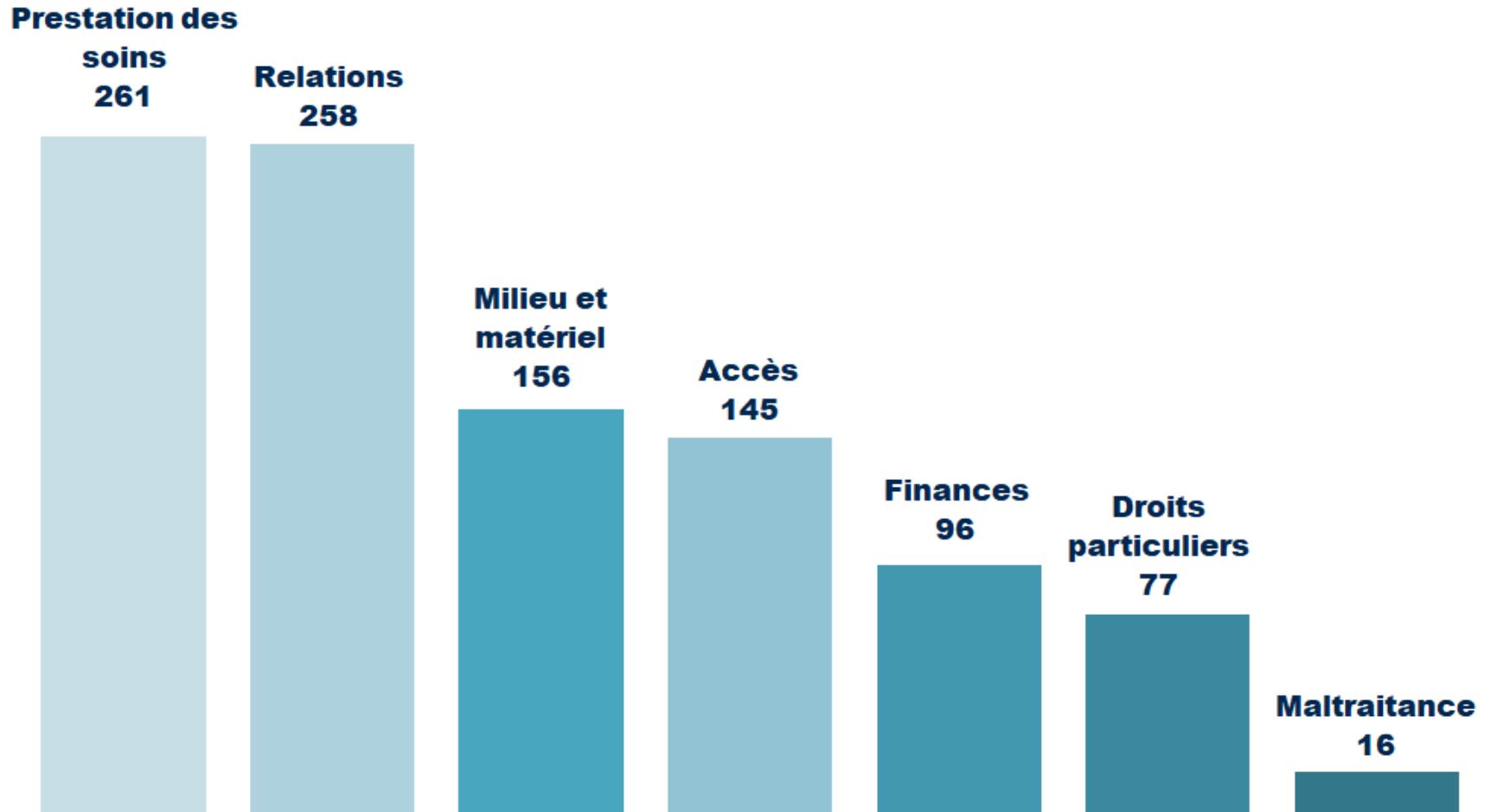
+ de 1000

mesures
d'amélioration

Incluant

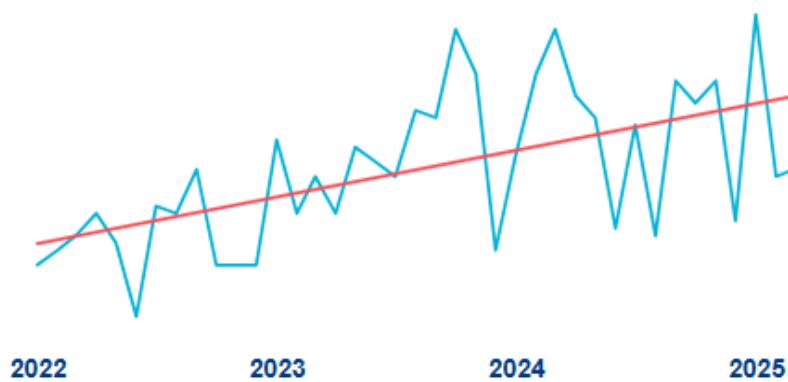
115

recommandations



Accessibilité

Évolution

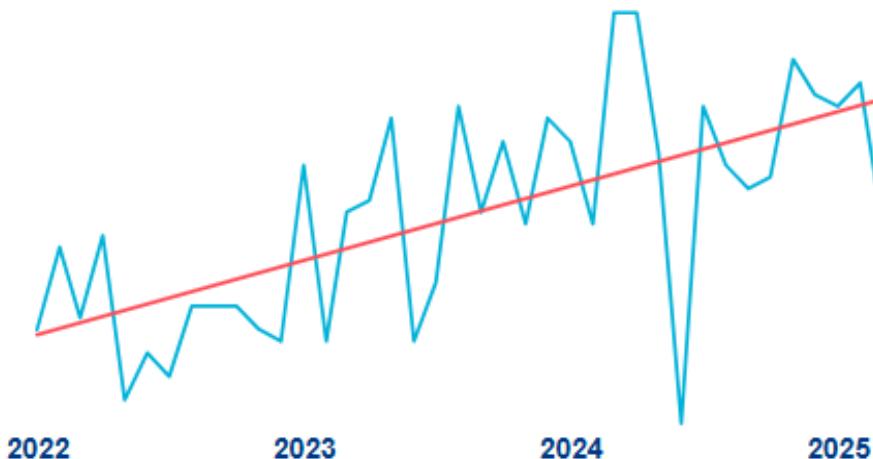


Respect des délais prescrits
Temps d'attente
Délais accès téléphonique
Date de rendez-vous
Services médicaux
Temps d'attente résultat ou rapport
Report de rendez-vous

Rendez-vous

Listes d'attentes
Report de chirurgie
Triage urgence-hôpital

Évolution

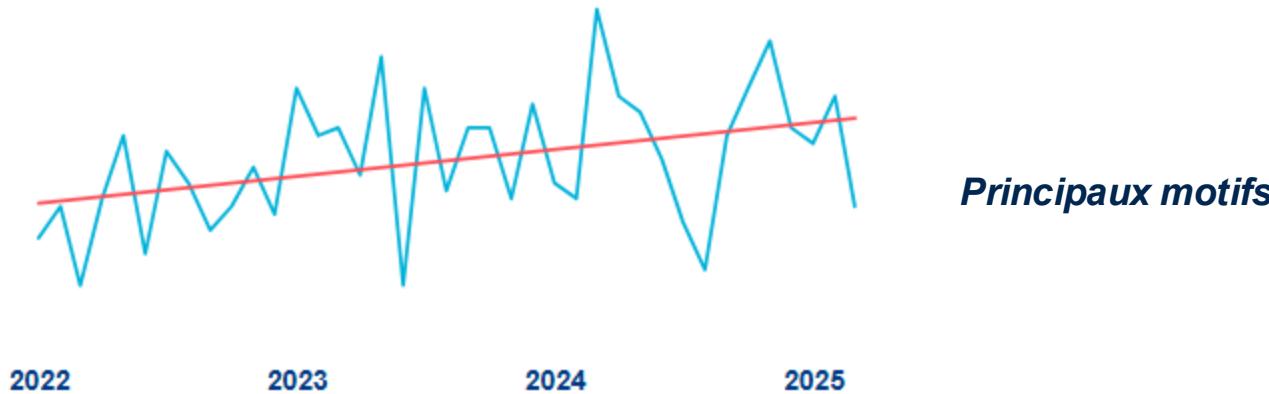


Processus de transfert
Médication
Soins physiques
Priorisation urgence
Absence de suivi
Habiletés techniques et professionnelles
Coordination entre les services
Retour d'appel
Évaluation et jugement professionnels

Interventions

Relations

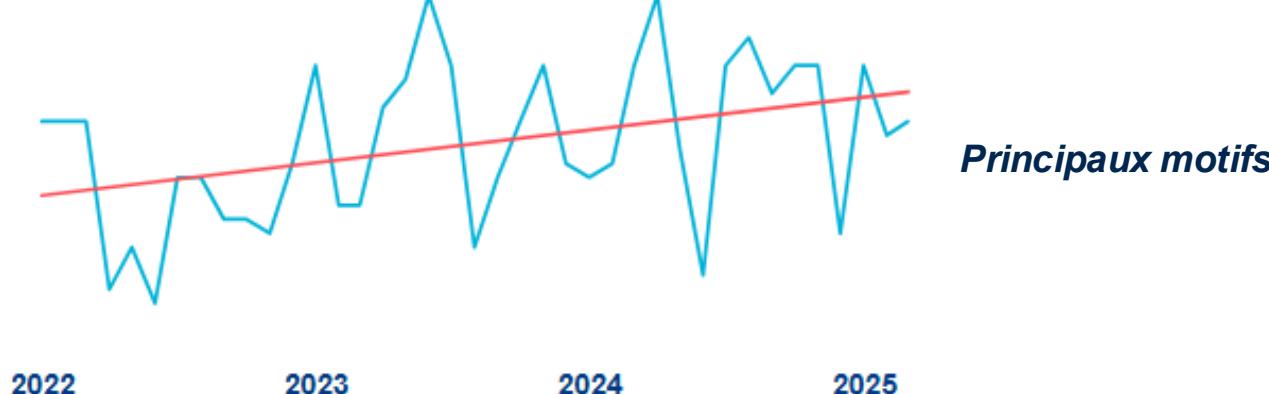
Évolution



Commentaires discriminatoires
Manque d'information
Impolitesse Refus de s'identifier
Manque d'empathie Manque de compréhension
Attitude non verbale inappropriée
Manque d'écoute
Abus par un intervenant

Milieu et matériel

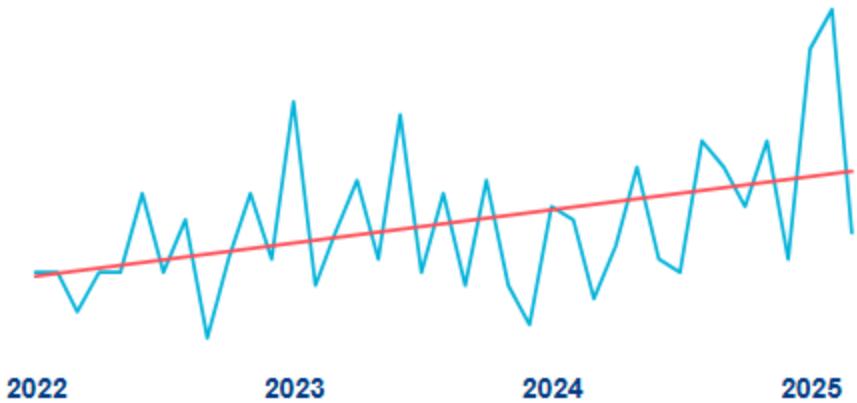
Évolution



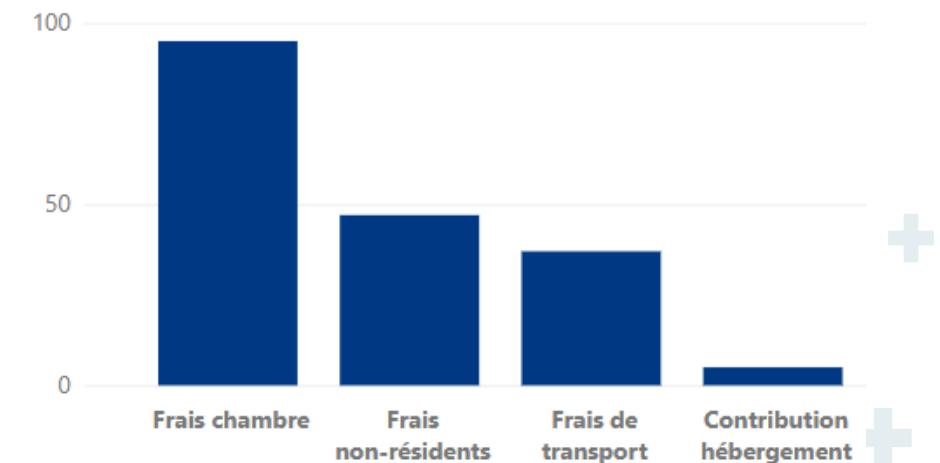
Sécurité-protection
Règles-procédures Compatibilité des clientèles
Confort et commodité Conditions d'intervention ou de séjour adaptées
Équipement et matériel
Organisation spatiale
Hygiène-salubrité-désinfection
Alimentation

Finances

Évolution

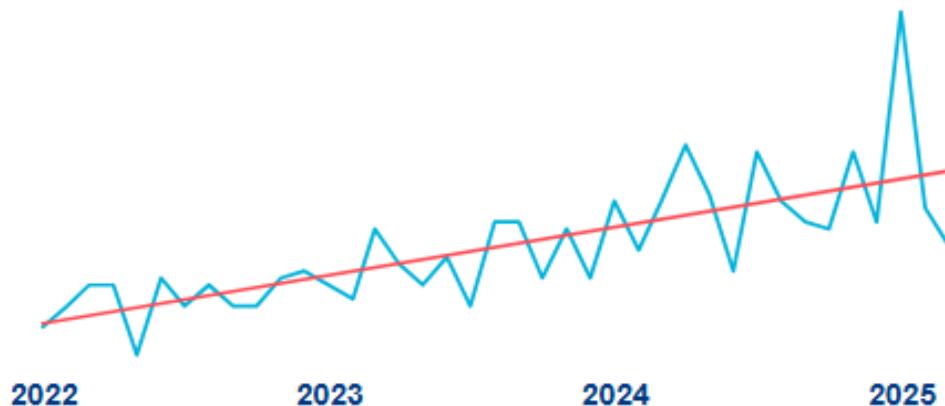


Principaux motifs



Droits particuliers

Évolution



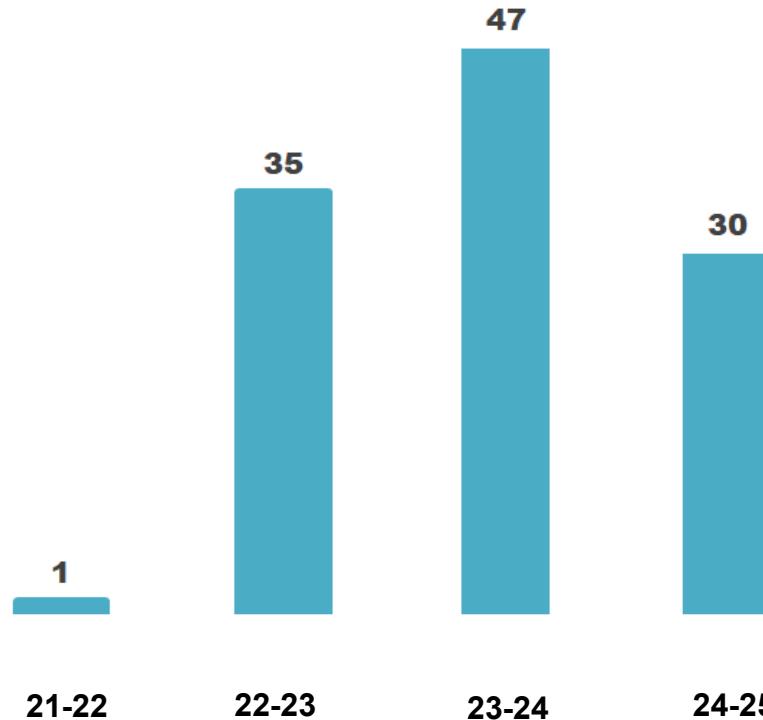
Principaux motifs

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

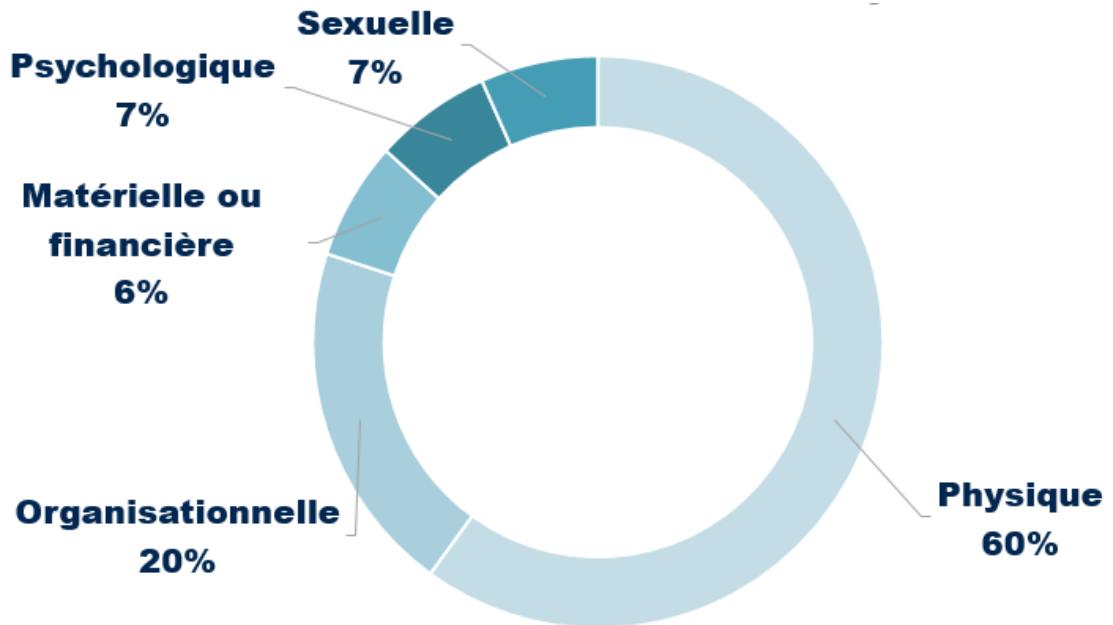
Plaintes et interventions – Maltraitance



Évolution du nombre de motifs



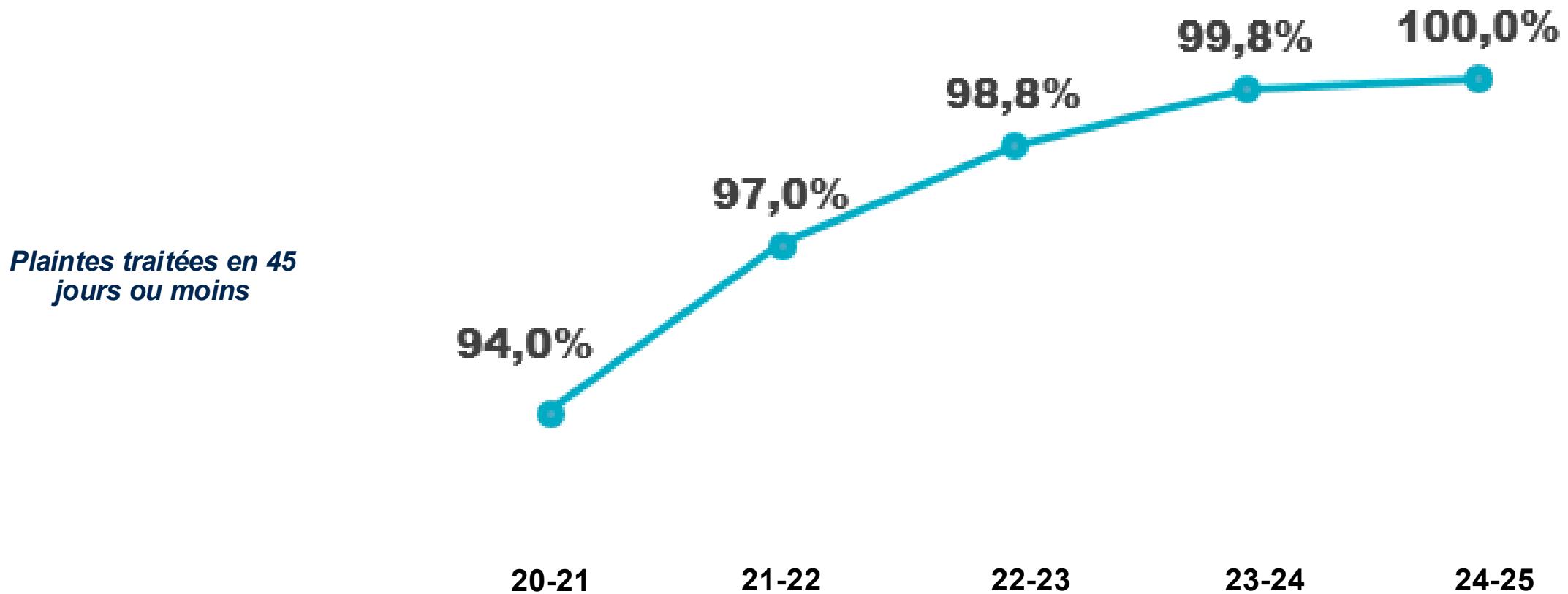
Types de maltraitance



Délais de réponse aux plaintes



Les plaintes doivent être traitées dans un **délai maximal de 45 jours**. Lorsque ce délai ne peut pas être respecté (complexité ou délais d'obtention des informations), **le plaignant en est toujours informé**.



Plaintes et interventions – Systémique



Des interventions de nature systémique sont aussi réalisées par l'équipe du commissaire sur des enjeux multifactoriels. Ces interventions permettent d'**identifier des améliorations** aux soins et services fournis à des groupes significatifs d'usagers. Voici quelques exemples de sujets traités cette année.

Accès aux services de génétique

Mesures d'assistance sur les terrains de l'établissement

Informations sur les frais aux non-résidents

Trajectoire d'interruption médicale de grossesse

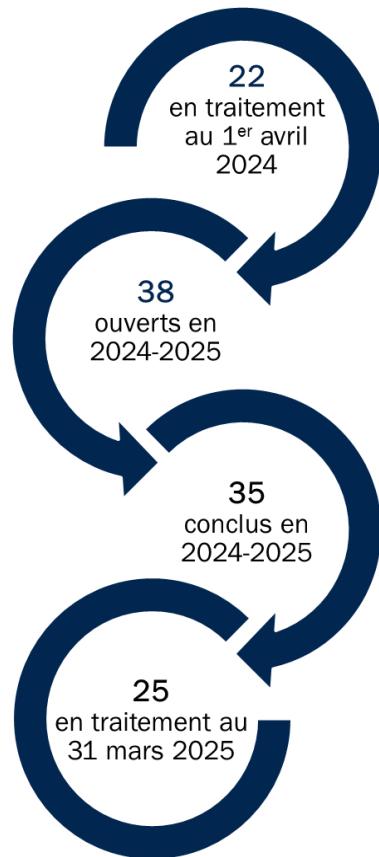
Mesures de sécurité à l'urgence

Dossiers au Protecteur du citoyen

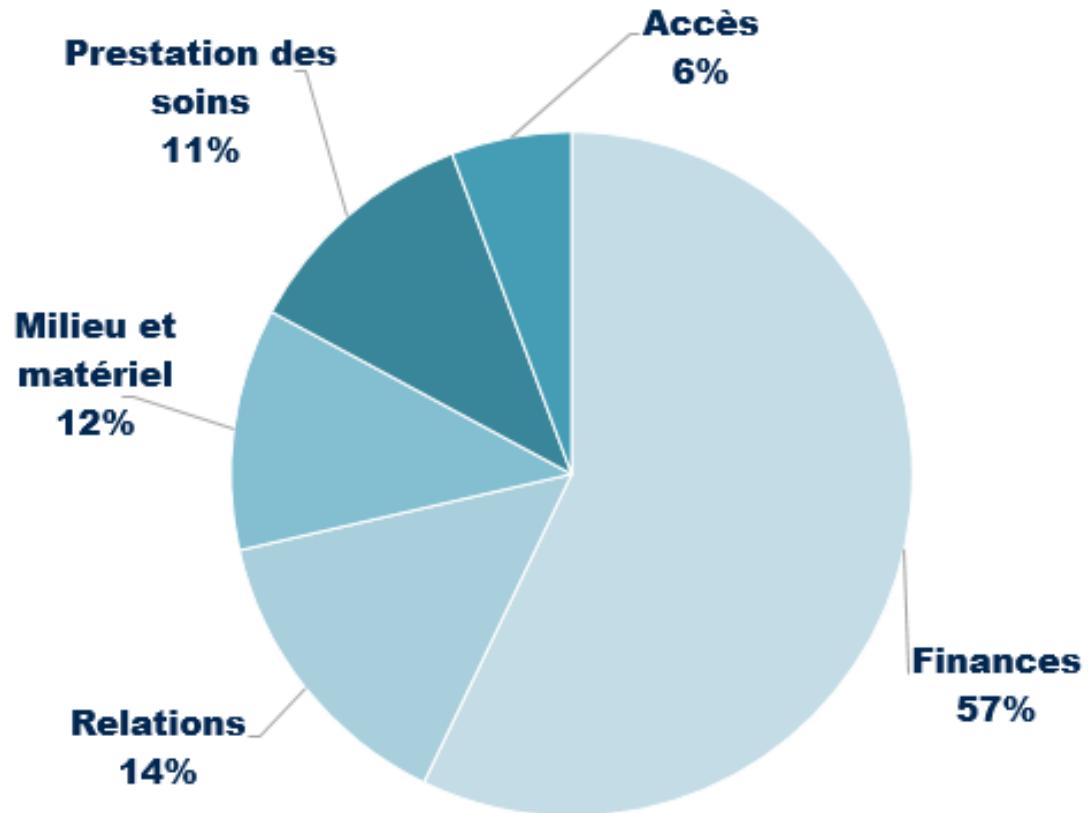


L'usager insatisfait du traitement de sa plainte peut s'adresser au Protecteur du citoyen, lequel peut également mener une intervention de sa propre initiative

Suivi des dossiers



Sujets des 35 recommandations



184 activités de promotion et de suivi



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

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

Participations au conseil d'administration

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

Collaborations au régime des plaintes

- Collaboration avec le comité des usagers
- Comité de transition de Santé Québec
- Regroupement provincial des commissariats
- Centre d'aide et d'accompagnement aux plaintes
- Association des responsables de la gestion des plaintes

Rapport des médecins examineurs

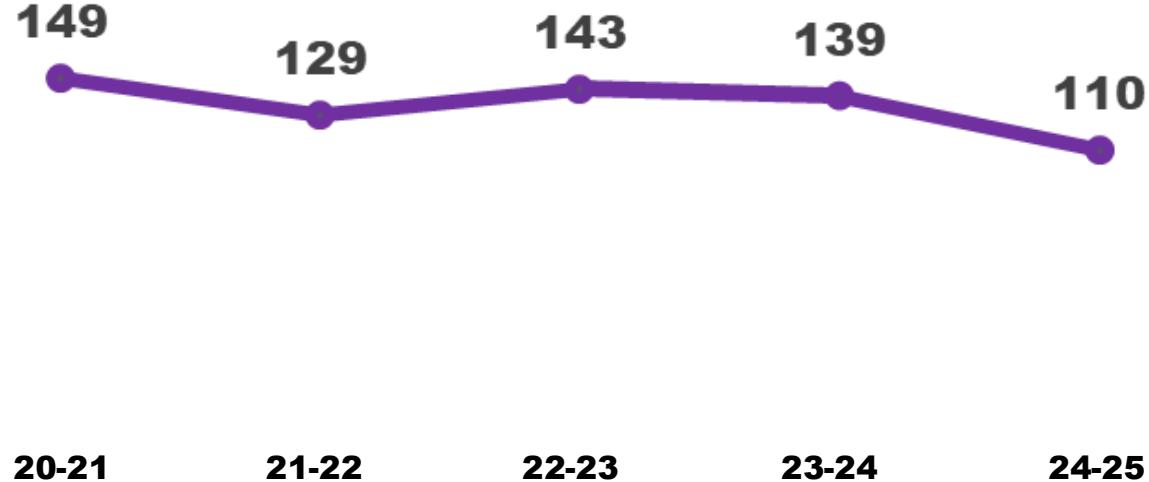


Plaintes médicales - Aperçu général

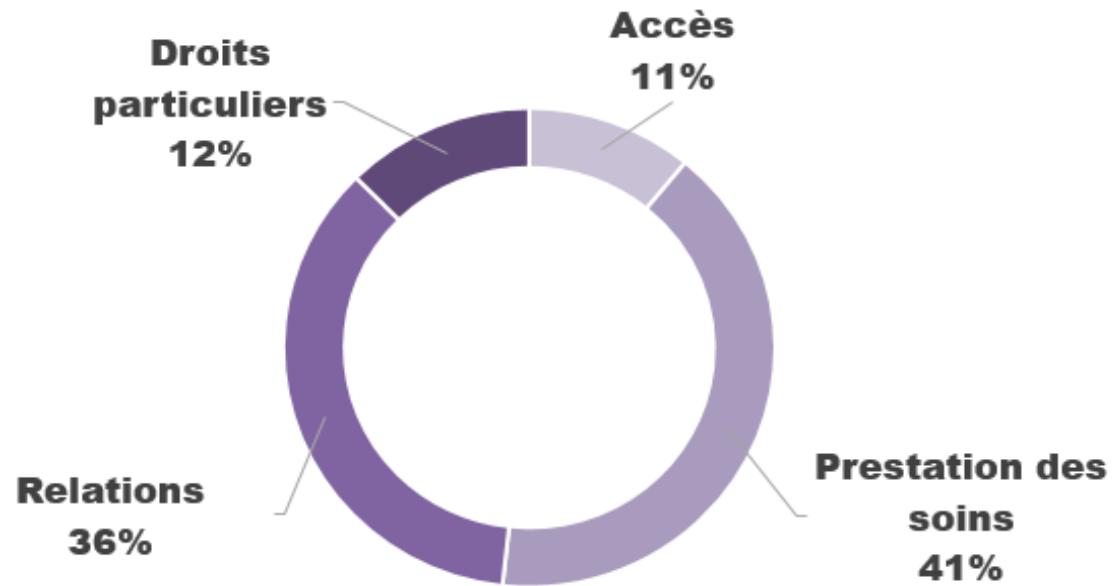


Cette section fait le [bilan des plaintes traitées par les médecins examinateurs en 2024-2025](#). Ces plaintes visent des médecins, dentistes et pharmaciens.

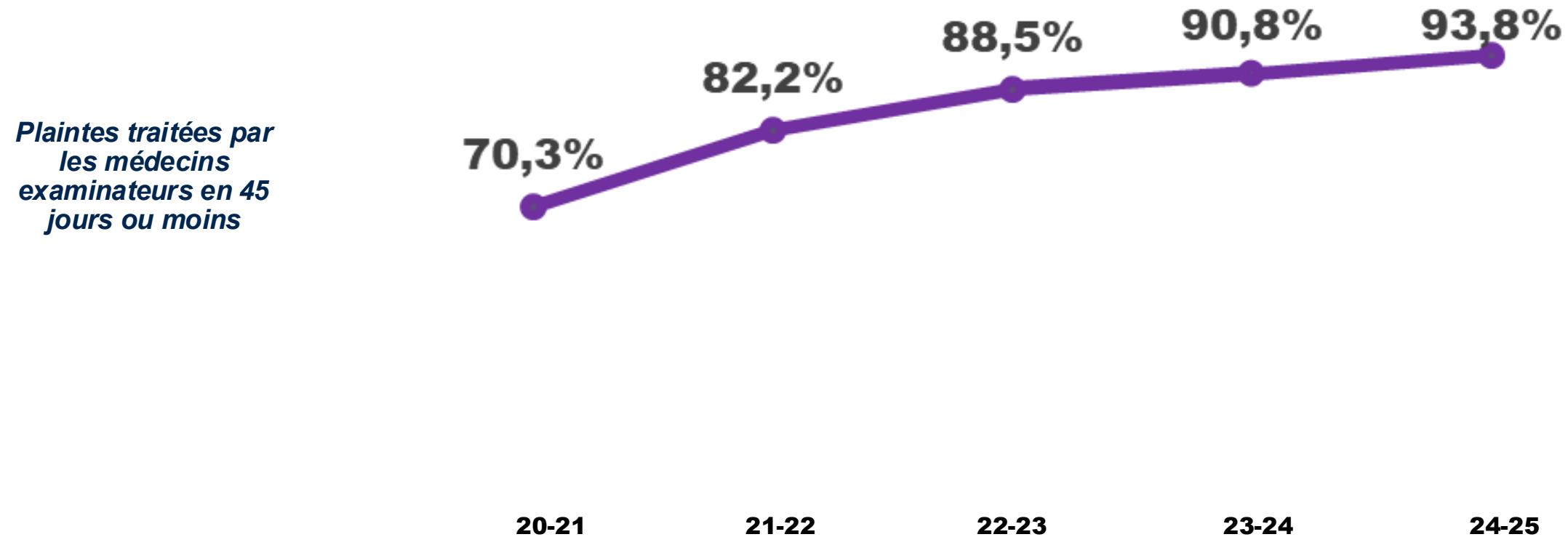
Évolution des demandes



Principaux sujets



Respect des délais

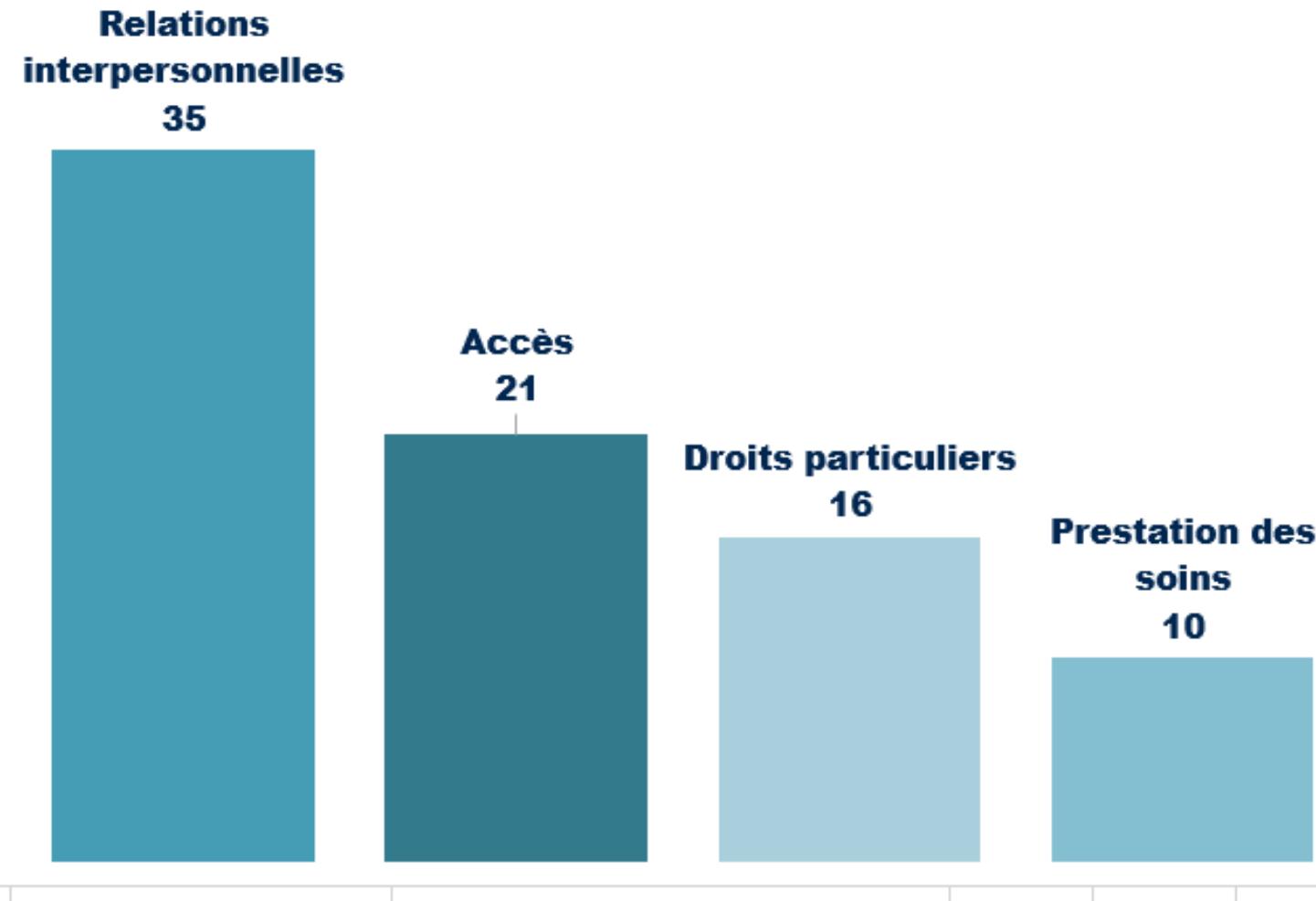


Plaintes médicales - Améliorations



82
mesures
d'améliorations

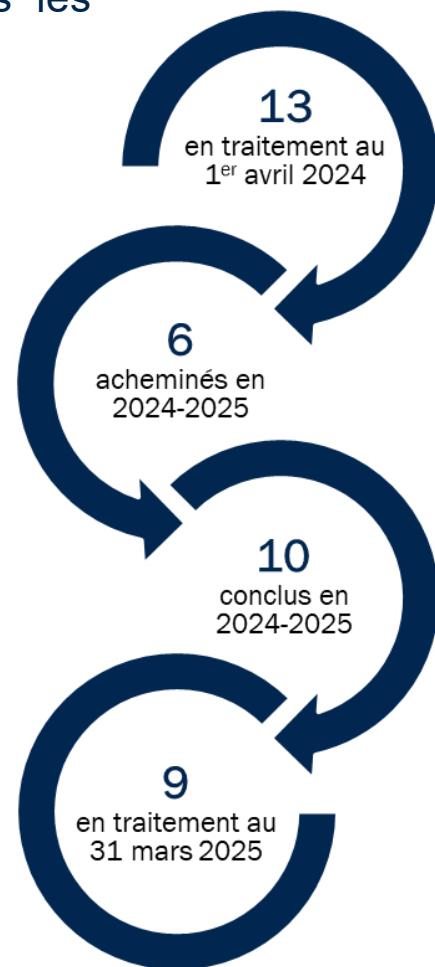
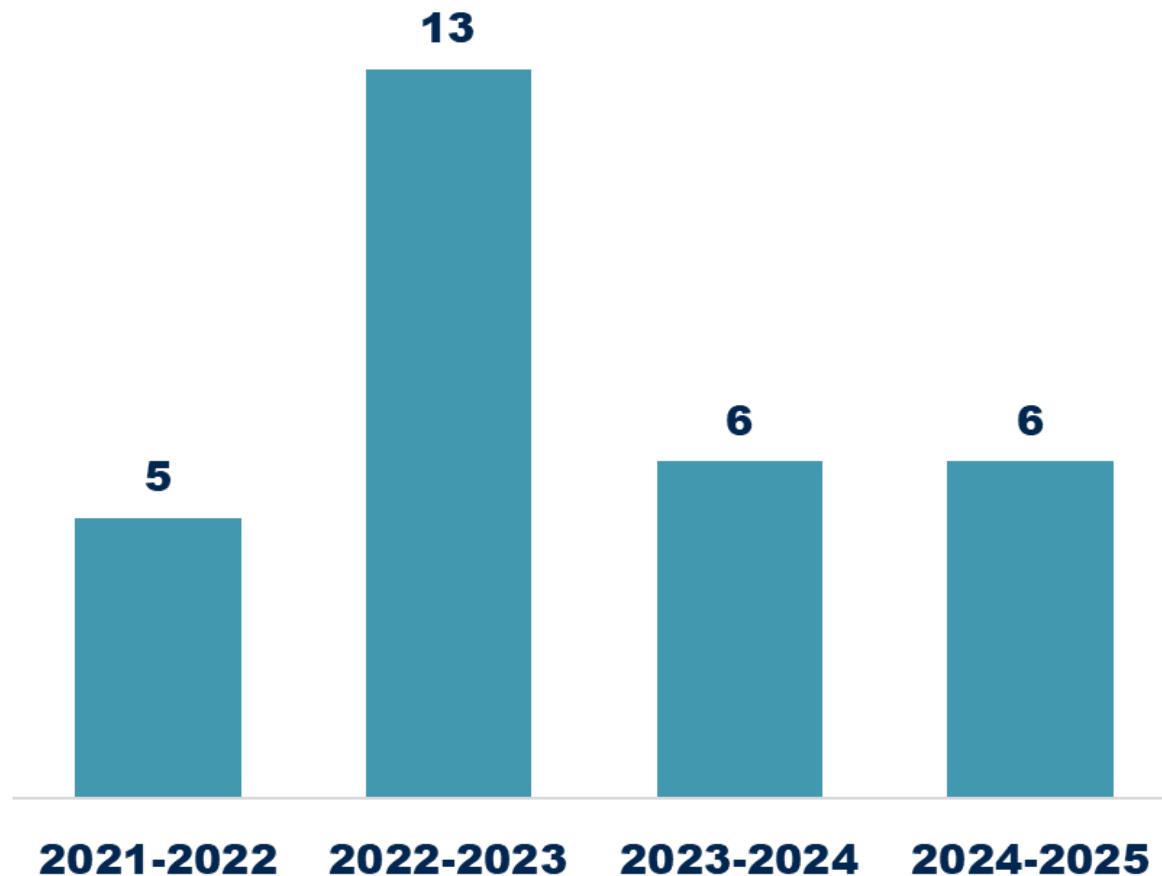
Incluant
37
recommandations



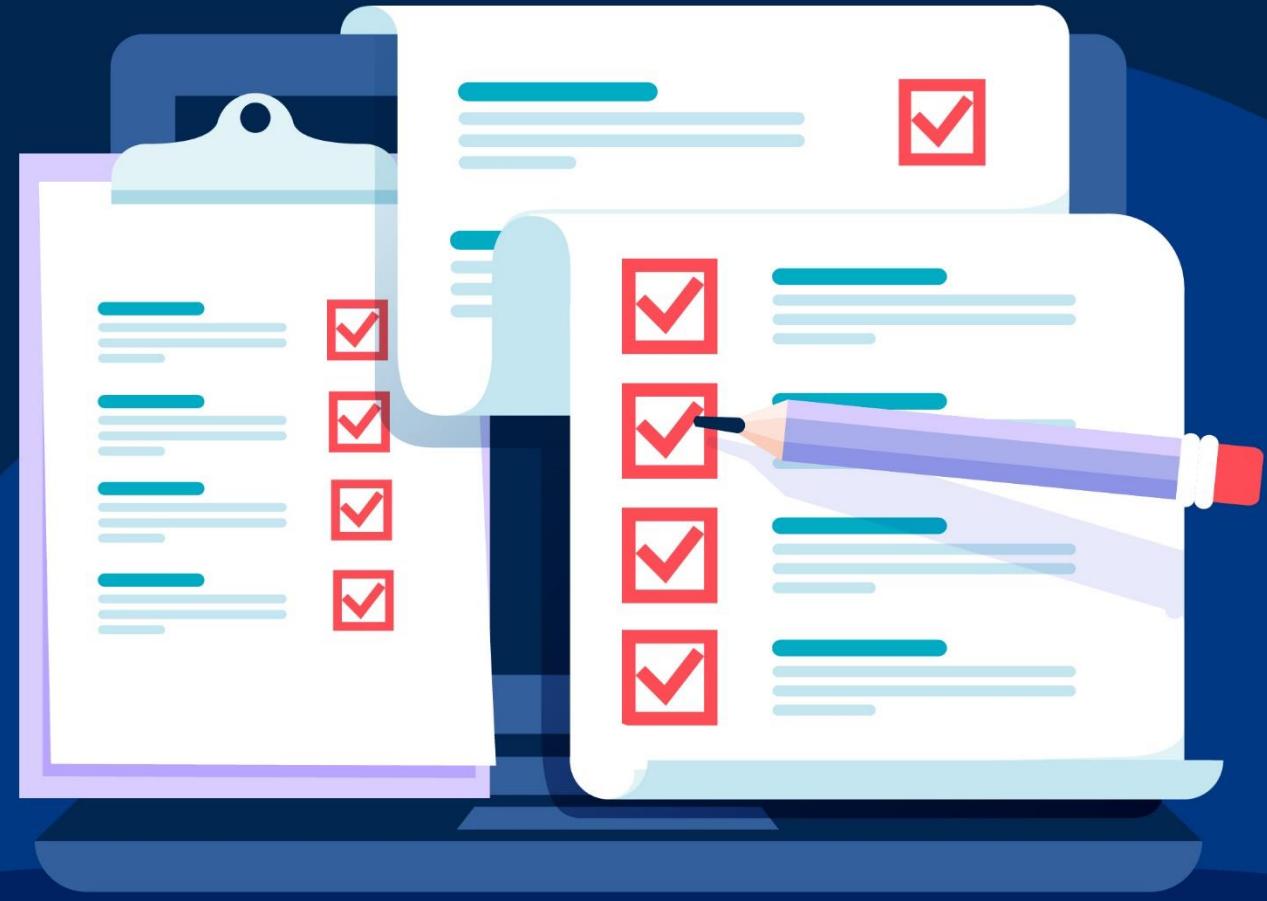
Transferts vers les instances disciplinaires



Les médecins examinateurs peuvent décider d'acheminer une plainte au CMDPSF pour étude à des fins disciplinaires. Depuis le 1er décembre 2024, ces transferts sont effectués vers les responsables disciplinaires du CHU.



Rapport du comité de révision

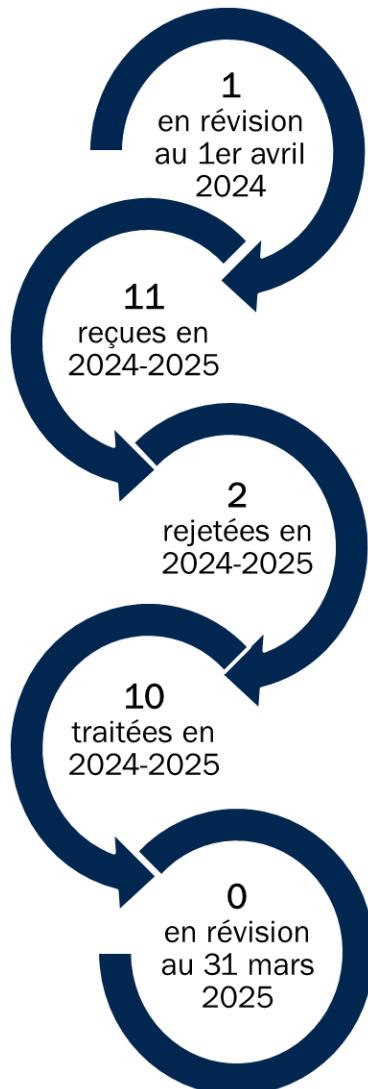


Bilan du comité de révision



Le comité de révision doit, lorsque le plaignant ou le médecin visé le demande, réviser la démarche d'analyse du médecin examinateur.

- Une demande en traitement au 1^{er} avril 2024, 11 nouvelles demandes reçues en cours d'année
- Deux demandes rejetées, l'une en raison du délai écoulé et l'autre en raison du manque de précision
- Un total de 10 demandes traitées en cours d'année:
 - Dans 9 cas, confirmation des conclusions du médecin examinateur
 - Dans 1 cas, recommandation de reprise de l'examen par un autre médecin examinateur
- Pour toutes les demandes reçues, respect du délai maximal de 60 jours



Annexes



Annexe I – Commissaire



□ Le Commissaire a formulé **115 recommandations** en cours d'année

Catégorie	Nombre	Principaux sujets
Recommandations implantées ou en cours d'implantation		
Finances	86	<ul style="list-style-type: none">Facturation émise pour des frais de chambre, des frais de transport ou des frais à des non- résidents
Droits particuliers	3	<ul style="list-style-type: none">Présence du conjoint ou de l'accompagnateur à l'accueil obstétricalInformations sur les frais aux personnes non résidentesConfidentialité des renseignements
Relations interpersonnelles	9	<ul style="list-style-type: none">Étude plus approfondie des agissements des intervenants concernés, suivi du dossier et, le cas échéant, mesures appropriées
Maltraitance	4	<ul style="list-style-type: none">Évaluation de la qualité des soins et de l'approche sur une unité de soinsÉtude plus approfondie des agissements des intervenants concernés, suivi du dossier et, le cas échéant, mesures appropriées
Accessibilité	3	<ul style="list-style-type: none">Délais d'accès aux rendez-vous pour la clientèleAccès aux soins et services requis pour les personnes non résidentes
Milieu et matériel	1	<ul style="list-style-type: none">Température dans la salle d'attente de l'urgence
Prestation des soins	2	<ul style="list-style-type: none">Qualité et sécurité des soins fournis aux usagers lors du départDocumentation et surveillance des mesures de contrôleObligations et responsabilités lors de situations de détresse sur les terrains de l'établissement
Recommandations refusées par le CHU de Québec - Université Laval		
Finances	7	<ul style="list-style-type: none">Informations fournies sur les tarifs associés aux chambresFacturation émise pour des frais de chambre

Annexe II – Données détaillées sur la maltraitance



Cette annexe fournit des données plus détaillées sur la maltraitance, comme 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				
2024-2025	2	8	9	1
Interventions	-	-	-	-
2024-2025	3	19	21	1
Total	5	27	30	2

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

Annexe II – Données détaillées sur la 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	5	4	9	9
Interventions	0	0	0	0	0	7	14	21	21
Total	0	0	0	0	0	12	18	30	30

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	9	100	15	71.4	24	80
Par un proche ou un tiers	0	0	6	28.6	6	20
Par un usager	0	0	0	0	0	0
TOTAL	9	100	21	100	30	100

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

Annexe II – Données détaillées sur la 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	2	9,5	2	6,7
Maltraitance organisationnelle	0	0	6	28,6	6	20
Maltraitance physique	9	100	9	42,9	18	60
Maltraitance psychologique	0	0	2	9,5	2	6,7
Maltraitance sexuelle	0	0	2	9,5	2	6,6
Violation des droits	0	0	0	0	0	0
TOTAL	9	100	21	100	30	100

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

MESURE/MOTIF MALTRAITANCE	Total dossiers plaintes et interventions conclus
À portée individuelle	9
À portée systémique	7
Total	16

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

Annexe III – Protecteur du citoyen



□ Le Protecteur du citoyen a formulé **35 recommandations** en cours d'année.

Catégorie	Nombre	Principaux sujets
Recommandations implantées ou en cours d'implantation par le CHU de Québec - Université Laval		
Accessibilité	2	<ul style="list-style-type: none">• Réinscription d'une usagère sur la liste d'attente• Rappel au personnel sur les modalités d'accès aux services médicaux et diagnostiques spécialisés
Finances	15	<ul style="list-style-type: none">• Révision de la facturation émise pour des frais de chambre, des frais de transport ou des frais à des non-résidents
Milieu et matériel	4	<ul style="list-style-type: none">• Processus d'acquisition des appareils de fluorisation et de thermolésion• Démarches d'affichage, de communication et de revue des équipements sur la prévention des lésions de pression dans les unités d'hospitalisation
Prestation des soins	4	<ul style="list-style-type: none">• Actions de vérification de l'emplacement d'un tube naso-gastrique et surveillance clinique• Modalités liées aux personnes incarcérées nécessitant des soins dans l'établissement• Évaluation de la pertinence de l'utilisation de la contention physique
Relations interpersonnelles	5	<ul style="list-style-type: none">• Formation en matière de préjugés, discrimination, racisme et sécurisation culturelle• Politique en sécurisation culturelle décrivant les engagements envers les Premières Nations et Inuit pour enrayer le racisme et la discrimination• Diffusion au personnel concerné de l'offre de services détaillée des navigateurs autochtones
Recommandations refusées par le CHU de Québec - Université Laval		
Finances	5	<ul style="list-style-type: none">• Révision de la facturation émise pour des frais de chambre

Annexe IV – Recommandations des médecins examinateurs



- Les médecins examinateurs ont formulé **37 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	15	<ul style="list-style-type: none">• Critères d'accès à une chirurgie mammaire• Délais de compléction des formulaires d'analyses génétiques• Processus de gestion des demandes de consultation en orthopédie
Relations interpersonnelles	6	<ul style="list-style-type: none">• Recommandations de lectures et de formation aux médecins visés• Analyse d'un dossier par le comité d'évaluation de la pratique médicale du service médical sous l'angle des communications et de l'accompagnement des parents lors de situations difficiles
Prestation des soins	13	<ul style="list-style-type: none">• Processus d'analyse de l'acte médical• Rappels au personnel médical membre du service ou du département• Analyses de cas à des fins d'amélioration des pratiques médicales• Qualité des communications et des suivis sur les résultats de tests médicaux• Pratiques d'obtention du consentement éclairé lors de chirurgies
Droits particuliers	3	<ul style="list-style-type: none">• Transferts de dossiers vers d'autres médecins• Ajustement du contenu d'un rapport médical