

Politique et procédure n° : POL-PRO-DG-105	Date d'émission : 2021-09-08
Titre : Gestion proactive des insatisfactions	Date de révision : 2026-02-10

Source : Direction générale

Responsable de l'application : Administrateurs
Directeur général
Directrice de la qualité, la performance, la gestion des risques et des services techniques

Destinataires : Tout le personnel de la Résidence Berthiaume-Du Tremblay et des Résidences Le 1615 et Le 1625, gestionnaires, médecins, bénévoles, contractuels, personnel des agences

1. Objet et champ d'application

La présente politique a pour objet d'établir la procédure à suivre pour la mise en œuvre d'une gestion proactive des insatisfactions à la Résidence Berthiaume-Du Tremblay et son Centre de jour, ainsi qu'aux Résidences Le 1615 et Le 1625.

2. Objectifs

La présente politique identifie les moyens qui permettent d'assurer aux usagers et à leurs proches le plein exercice de leur droit d'exprimer toute insatisfaction relative aux soins et aux services reçus de la Résidence Berthiaume-Du Tremblay. Elle s'inscrit dans la poursuite de l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et des services offerts par l'établissement.

Elle définit également les modalités pour permettre à tout usager et/ou ses proches qui désirent formuler une plainte en dirigeant sa demande vers le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.

3. Politique

Dans l'actualisation de sa mission et de son code d'éthique, l'établissement s'engage à offrir à ses usagers des soins et services de qualité qui répondent à leurs besoins dans la mesure des ressources qui lui sont disponibles.

Ainsi, tout usager ou représentant d'un usager qui n'est pas satisfait des services reçus ou qui auraient dû être reçus est invité à l'exprimer et à discuter dans un premier temps de ses insatisfactions avec le gestionnaire concerné (chef d'unité, chef des programmes à la clientèle, chef de service). L'établissement souhaite traiter de façon proactive les insatisfactions afin de mettre rapidement en place des mesures d'amélioration lorsque c'est requis.

En tout temps, tout usager ou ses proches peuvent formuler une plainte sans avoir eu recours au processus proactif pour gérer les insatisfactions. À ce moment, la plainte doit être dirigée au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal.

Conformément aux dispositions législatives applicables, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal est responsable de l'examen des plaintes relatives aux usagers de la Résidence Berthiaume-Du Tremblay et du traitement des signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance.

4. Définitions

Dans la présente politique, à moins que le contexte n'indique un sens différent, les expressions ou termes suivants signifient :

CAAP : Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes du territoire au sens de la Loi.

Comité de révision : Comité de révision institué par le CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal.

Comité des usagers : Le comité des usagers de la Résidence Berthiaume-Du Tremblay qui a notamment pour fonction d'accompagner et d'assister sur demande, un usager dans toute démarche qu'il entreprend pour faire entendre ses insatisfactions ou formuler une plainte.

Comité de vigilance et de la qualité : Comité créé par le conseil d'administration de l'établissement et responsable auprès de celui-ci d'assurer le suivi de la qualité et la sécurité des services et des recommandations du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, du médecin examinateur, du Protecteur du citoyen ou autres.

Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services : Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, nommé à ce titre par le conseil d'administration du CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal.

Établissement ou Résidence : La Résidence Berthiaume-Du Tremblay, un CHSLD privé conventionné au sens de la Loi, incluant son Centre de jour.

Insatisfaction : État de quelqu'un qui n'est pas satisfait, qui vit une situation problématique ou qui n'a pas reçu de réponse favorable concernant les services qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de l'établissement et qui désire en discuter de façon constructive dans un but d'amélioration continue des soins et des services.

Intervenant : Tout membre du personnel de l'établissement, stagiaire ou bénévole œuvrant dans l'établissement, ainsi que tout médecin, dentiste ou pharmacien appelé à intervenir auprès d'un usager dans l'exercice de ses fonctions.

Loi : Loi sur les services de santé et services sociaux (R.L.R.Q., c. S-4-2), tel que complétée par la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (R.L.R.Q., c. O-7.2).

Médecin examinateur : Le médecin examinateur désigné à ce titre par le conseil d'administration du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.

Plainte : Toute plainte exprimée verbalement ou par écrit par l'utilisateur ou son représentant auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal sur les services qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de l'établissement, de même que toute insatisfaction exprimée par toute personne relative à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien auprès du médecin examinateur du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.

Proche : Toute personne qui apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente de nature physique, psychologique, psychosociale ou autre [...] avec qui elle partage un lien affectif, familial ou non. (MSSS)

Représentant de l'utilisateur : Toute personne reconnue à titre de représentant de l'utilisateur conformément à l'article 12 de la Loi.

Usager : Le terme signifie *résident* ou *ainé du Centre de jour* ou toute personne qui a reçu, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert des services de l'établissement; ce terme comprend, le cas échéant, tout représentant de l'utilisateur au sens de l'article 12 de la Loi ainsi que tout héritier ou représentant légal d'un usager décédé et toute personne démontrant un intérêt pour l'utilisateur. Aux fins de la section 5, le mot *usager* comprend également toute personne autre qu'un usager qui formule une plainte qui concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien.

5. Gestion proactive des insatisfactions et promotion de la culture de bienveillance

La bienveillance et l'amélioration continue des soins et des services demeurent deux priorités pour la Résidence ainsi que Les Résidences Le 1615 et Le 1625 dans la réalisation de sa mission.

Les chefs d'unité sont les personnes ressources afin d'accueillir favorablement les sources d'insatisfactions et les situations problématiques, dans une approche proactive afin de trouver des solutions pour améliorer la satisfaction de la clientèle, la qualité des soins et des services, la qualité du milieu de vie et du milieu de travail.

Le chef de programmes à la clientèle joue ce rôle pour les usagers du Centre de jour et pour les locataires des Résidences Le 1615 et Le 1625.

Évidemment, en tout temps, un résident, un usager ou un proche peut exprimer une insatisfaction à un autre gestionnaire ou à un employé qui s'assurera de faire le suivi auprès du gestionnaire concerné par l'objet de l'insatisfaction.

5.1 Modalités pour diriger les insatisfactions ou situations problématiques

5.5.1 Dans le cas d'une situation d'insatisfaction vécue par un usager

- L'établissement valorise la résolution des insatisfactions avec le gestionnaire concerné (chef d'unité ou chef des programmes à la clientèle) comme premier palier ;
- L'utilisateur ou son représentant peut faire part de son insatisfaction au chef d'unité concerné ;

- La relation de confiance entre l'utilisateur, ses proches et le gestionnaire concerné est à préserver et les échanges constructifs sont encouragés pour trouver une solution ;
- Les situations d'insatisfaction qui sont dirigées à un membre du comité des usagers par les usagers et leurs proches sont adressées dans les plus brefs délais au directeur général qui en assurera le suivi ;
- Dans le cas où les échanges n'ont pas permis de mettre fin à la situation d'insatisfaction, l'utilisateur ou son représentant peut :
 1. Contacter le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services pour obtenir une assistance ;
 - OU
 2. Formuler une plainte auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.
- Si un usager exprime le souhait de formuler une plainte ou de faire un signalement au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, l'employé ou le gestionnaire lui communique les coordonnées de même que celles du CAAP et peut lui expliquer la procédure d'examen des plaintes. Un gestionnaire ou toute personne habilitée peut offrir du soutien à l'utilisateur dans ce processus, selon les souhaits de l'utilisateur, sans intervenir dans l'enquête du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

5.5.2 Dans le cas où un usager ou ses proches souhaitent soumettre une piste d'amélioration de la qualité des soins et des services

- L'utilisateur et les proches peuvent et sont encouragés à partager leurs suggestions au chef d'unité qui assurera le suivi avec la directrice de la qualité, la performance, la gestion des risques et des services techniques ou avec les autres gestionnaires concernés.

5.5.3 Dans le cas d'une situation de maltraitance présumée ou avérée

Vous référer à la politique POL-PRO-DG-117 « Politique de lutte contre la maltraitance envers les usagers » en vigueur dans l'établissement.

5.5.4 Dans le cas d'un enjeu ou d'un questionnement soulevé par un gestionnaire en lien avec les interventions auprès d'un usager

- Le gestionnaire en discute avec son supérieur immédiat pour évaluer les solutions possibles.
- Le comité d'éthique clinique peut offrir son soutien à un gestionnaire qui a un questionnement en lien avec la dispensation des soins et services.

6. Modalités concernant le régime d'examen des plaintes

En vertu de la Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux, notamment pour les usagers qui reçoivent des services des établissements privés, toute plainte ou signalement de maltraitance doit être dirigé vers :

Commissariat aux plaintes et à la qualité des services

Hôpital Fleury

2180, rue Fleury Est, 5e étage Montréal (Québec) H2B 1K3

Téléphone : 514-384-2000, p. 3316

Télécopieur : 514-383-5064

Courriel : commissaire.plaintes.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca

6.1 Promotion du régime et publication de la procédure d'examen des plaintes

En complémentarité avec les activités de diffusion et de promotion du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, la Résidence s'assure que le dépliant sur l'examen des plaintes du MSSS est remis aux résidents, aux aînés du Centre de jour ainsi qu'à leurs proches, à leur admission ou inscription. Il est également disponible dans le présentoir du rez-de chaussée et au Centre de jour.

La Résidence s'assure également de faire les affichages requis sur les unités de soins et dans l'établissement pour faire connaître le régime d'examen des plaintes en vigueur ainsi que les coordonnées du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. Des affiches sont également en place aux Résidences Le 1615 et Le 1625.

Le site internet de la Résidence explique bien toutes les modalités pour déposer une plainte et réfère au site Internet du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, site sur lequel la politique d'examen des plaintes et certains formulaires du CIUSSS sont disponibles.

7. Responsabilité du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal face au traitement des situations de maltraitance

Selon la Loi :

« Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal est également responsable de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la politique contre la maltraitance adoptée en vertu de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (2017, chapitre 10) et, lorsque le signalement doit être traité par une autre instance, de diriger les personnes formulant ce signalement vers celle-ci. »

Les modalités du traitement des signalements effectués dans le cadre de la politique contre la maltraitance sont retrouvées dans la politique POL-PRO-DG-117 « Politique de lutte contre la maltraitance envers les usagers » en vigueur dans l'établissement.

Le commissaire a également l'obligation de faire un rapport aux conseils d'administration du CIUSSS et de la Résidence concernant les signalements de maltraitance. Vous référer à la politique ci-haut nommée pour en connaître les modalités.

8. Responsabilités du conseil d'administration concernant le processus d'examen des plaintes et des insatisfactions

Le conseil d'administration doit disposer d'un mécanisme pour veiller au développement, à la mise en œuvre, à la surveillance et à la mise à jour régulière, au besoin, du processus de gestion des insatisfactions et plaintes reçues par l'établissement et d'en rendre compte.

Plus précisément, le conseil d'administration :

- Veille à ce que l'établissement dispose d'un processus pour surveiller et faire le suivi des insatisfactions, plaintes et signalements de situations de maltraitance reçus des usagers et des proches ;
- Voit au suivi des insatisfactions, des plaintes et des signalements des situations de maltraitance qui lui sont transmises.

Le conseil d'administration a délégué la responsabilité d'analyser périodiquement les plaintes reçues au comité de vigilance et de la qualité, comité sur lequel le commissaire aux plaintes et à la qualité des services siège d'office.

Le comité de vigilance et de la qualité fait un rapport au conseil d'administration 3 fois par année après chacune de ses rencontres.

Les responsabilités du conseil d'administration et du comité de vigilance en matière de vigie du processus de plaintes sont inscrites à leur plan de travail et leur règlement respectifs.

9. Reddition de compte concernant la procédure d'examen des plaintes et le signalement des situations de maltraitance

9.1 Rapport annuel de gestion de l'établissement

Le conseil d'administration doit transmettre une fois par année au MSSS son rapport annuel de gestion qui comporte une section sur l'application de la procédure d'examen des plaintes incluant les situations de maltraitance, la satisfaction des usagers, de même que sur le respect de leurs droits.

9.1.1 Contenu de la section sur l'application de la procédure d'examen des plaintes

Ce rapport comprend :

- Le bilan des activités du commissaire ;
- Le rapport du médecin examinateur et du comité de révision.

9.2 Rapport annuel du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Le commissaire transmet annuellement aux conseils d'administration du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal et de la Résidence un bilan de ses activités. Ce rapport doit être préparé de façon à distinguer les informations du CIUSSS de celles de la Résidence. Ce rapport doit décrire :

- Le nombre de plaintes reçues, de signalements et de situations de maltraitance, rejetées sur examen sommaire, examinées, refusées ou abandonnées ;

- Le motif des plaintes reçues ;
- Les délais d'examen des plaintes ;
- Le nombre de plaintes qui ont fait l'objet d'un recours auprès du Protecteur du citoyen ;
- Le nombre d'assistances ;
- Le nombre d'interventions ;
- Le rapport doit contenir les recommandations générales ayant pour objet l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ou services dispensés par le personnel de la Résidence ;
- Le rapport peut contenir toute autre recommandation que le commissaire estime appropriée ;
- Le commissaire doit intégrer à son rapport celui du médecin examinateur et celui du comité de révision.

9.3 Rapport annuel du médecin examinateur

- Le médecin examinateur du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal doit transmettre aux conseils d'administration du CIUSSS et de la Résidence ainsi qu'au CMDP de la Résidence un rapport annuel décrivant les motifs des plaintes qui lui ont été transférées, le nombre de plaintes qu'il a rejetées sur examen sommaire, le nombre de plaintes qu'il a orientées pour études disciplinaires, ainsi que les motifs des plaintes qu'il a examinées ;
- Le rapport doit contenir les recommandations générales ayant pour objet l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ou services médicaux, dentaires et pharmaceutiques dispensés ;
- Le rapport peut contenir toute autre recommandation que le médecin examinateur estime appropriée ;
- Un exemplaire de ce rapport est également transmis au commissaire.

9.4 Rapport annuel du comité de révision

Le comité de révision du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal doit transmettre aux conseils d'administration du CIUSSS et de la Résidence, avec copie au CMDP de la Résidence, un rapport annuel qui décrit, le cas échéant :

- Les motifs de plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision ;
- Ses conclusions ;
- Les délais de traitement des plaintes ;
- Le rapport annuel doit contenir les recommandations ayant pour objet l'amélioration de la qualité des soins ou services médicaux, dentaires et pharmaceutiques dispensés ;
- Un exemplaire de ce rapport est également transmis au commissaire local.

10. Références

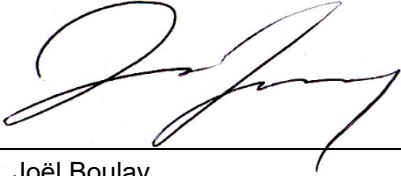
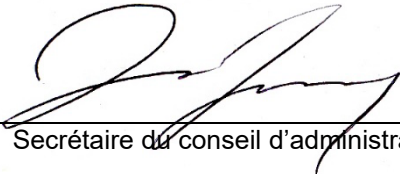
Politique révisée par Lavery en 2021.

Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes notamment pour les usagers qui reçoivent des services par un établissement privé.

Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

Agrément Canada, normes de gouvernance 2024.

Signé le	<u>2026-02-10</u>	par	
	Date		Joël Boulay Directeur général
Adopté par le conseil d'administration	<u>2026-02-10</u>		
	Date		Secrétaire du conseil d'administration

No de résolution : CA.26.03

Régime d'examen des plaintes

La Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit un régime d'examen des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Pourquoi porter plainte?

Porter plainte est un geste constructif qui assure le respect des droits des usagers. Il contribue à améliorer la qualité des services de santé et des services sociaux.

Avant de porter plainte, vous devriez d'abord en parler avec le personnel responsable des soins et des services de l'établissement concerné.

Qui peut porter plainte?

L'usager (ou son représentant) et l'héritier (ou le représentant légal) d'un usager décédé peuvent déposer une plainte verbale ou écrite, par téléphone, par courriel ou en personne.

Procédure à suivre pour porter plainte

Recours de 1^{re} instance

Vous êtes insatisfait des soins et des services fournis par :

- un établissement du réseau de la santé et des services sociaux ;
 - tout autre organisme ou toute autre société ou personne auxquels cet établissement a recours ;
- un service de transport ambulancier³ ;
- une résidence privée pour aînés ;
- une ressource intermédiaire ;
- une ressource de type familial ;
- un organisme communautaire ;
- une résidence privée d'hébergement (jeu pathologique et toxicomanie).

Recours de 2^e instance

Si vous êtes insatisfait des réponses ou des conclusions du commissaire, vous pouvez vous adresser au Protecteur du citoyen :

- par téléphone au 1 800 463-5070 ;
- par courriel à protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca ;
- par Internet au www.protecteurducitoyen.qc.ca.

Signalement

Si vous êtes témoin ou avez connaissance du fait que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers n'ont pas été respectés ou si vous croyez qu'une personne est victime de maltraitance, vous pouvez en aviser, verbalement ou par écrit, le commissaire, qui a le pouvoir d'intervenir.

Aide et accompagnement

Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) de votre région peut vous aider à formuler une plainte ou vous accompagner dans vos démarches. Ses services sont gratuits et confidentiels. Composez le 1 877 767-2227 (numéro sans frais).

Le comité des usagers de l'établissement concerné peut également vous aider.

Pour connaître les coordonnées des ressources concernées, consultez Québec.ca/sante-plaintes.

**AMÉLIORER
LA QUALITÉ
DES SERVICES:**

**NOTRE
PRÉOCCUPATION!**

**Le régime d'examen
des plaintes du réseau
de la santé et des services
sociaux, un recours
indépendant et confidentiel.**


**Il permet à toute personne s'estimant
lésée dans ses droits d'exprimer
son insatisfaction, de déposer une
plainte ou de signaler une situation
de maltraitance au commissaire aux
plaintes et à la qualité des services.**

19-723-02FA © Gouvernement du Québec, 2019

Santé
et Services sociaux

Québec

 Votre
gouvernement

 Québec

Vos droits en tant qu'usager

- Être informé¹ sur les services existants et la façon de les obtenir.
 - Recevoir des services adéquats sur les plans scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire.
 - Choisir le professionnel ou l'établissement dont vous recevrez les services².
 - Recevoir des soins en cas d'urgence.
 - Être informé sur votre état de santé ainsi que sur les solutions possibles et leurs conséquences avant de consentir à des soins vous concernant.
 - Être informé, le plus tôt possible, de tout accident survenu au cours d'une prestation de services.
 - Être traité avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de votre dignité, de votre autonomie, de vos besoins et de votre sécurité, au cours de toute intervention.
 - Accepter ou refuser, vous-même ou par l'entremise de votre représentant, les soins de façon libre et éclairée.
 - Avoir accès à votre dossier, qui est confidentiel.
 - Participer aux décisions qui vous concernent.
 - Être accompagné ou assisté d'une personne de votre choix lorsque vous désirez obtenir des renseignements sur les services.
 - Porter plainte sans risque de représailles, être informé de la procédure d'examen des plaintes et être accompagné ou assisté à toutes les étapes de vos démarches, si nécessaire.
 - Être représenté pour tous vos droits reconnus si vous devenez inapte, de façon temporaire ou permanente, à donner votre consentement.
 - Recevoir des services en langue anglaise, si vous êtes anglophone, selon le programme d'accès gouvernemental.
 - Recevoir des soins de fin de vie.
1. Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.
 2. L'établissement détermine les services de santé et les services sociaux qu'il offre, en tenant compte de sa mission ainsi que de ses ressources humaines, matérielles et financières.

Examen de votre plainte

1. Le commissaire reçoit votre demande et peut vous aider à formuler votre plainte.
2. Il examine votre plainte pour bien cerner le problème et tenter de le résoudre. À ce moment, il vous demandera votre version des faits.
3. Il recueille des renseignements auprès des personnes en cause.
4. Il vous informe des résultats dans les 45 jours suivant la réception de votre plainte. Ses conclusions sont accompagnées des solutions pour résoudre le problème ou des mesures correctives qui sont recommandées à l'établissement.

Qu'est-ce qu'un commissaire aux plaintes et à la qualité des services ?

Le commissaire est responsable de l'application de la procédure d'examen des plaintes des usagers de l'établissement. Parce qu'il relève directement du conseil d'administration, il détient l'indépendance nécessaire à la réalisation de ses fonctions. Il est là pour vous écouter et s'assurer que vos droits sont respectés. À la suite de l'examen des plaintes, il adresse des recommandations au conseil d'administration.

Si votre plainte concerne un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un médecin résident, le commissaire l'acheminera au médecin examinateur et vous en informera.

Si vous êtes insatisfait des réponses ou des conclusions du médecin examinateur, vous pouvez exercer votre droit de recours devant le comité de révision de l'établissement.

Les cabinets privés de médecins, de dentistes ou d'autres professionnels de la santé ne sont pas couverts par le régime d'examen des plaintes, sauf s'ils sont liés par une entente de services à un établissement du réseau de la santé et des services sociaux.

Vous pouvez formuler une plainte **écrite ou verbale**, de façon **confidentielle**, au commissaire aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement concerné.