

RAPPORT ANNUEL 2024-2025

*Sur l'application de la procédure d'examen des
plaintes et de l'amélioration de la qualité des services*

COMMISSARIAT AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

*Porter plainte,
c'est poser un geste constructif.*

Le Rapport annuel 2024-2025 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits est une production du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal.

La version électronique de ce document peut être consultée sur le site Web du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal: www.ciusss-ouestmtl.gouv.qc.ca

Transmis à la Commissaire nationale aux plaintes et à la qualité des services et au conseil d'administration d'établissement le 21 novembre 2025.

Commissariat du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

160, avenue Stillview

Pointe-Claire (Québec) H9R 2Y2

Numéro de téléphone sans frais : 1-844-630-5125

Courriel : commissariat.plaintes.comtl@ssss.gouv.qc.ca

Notes

Dans ce document, l'emploi du masculin générique désigne aussi bien les femmes que les hommes et est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

Parfois, les pourcentages sont arrondis modifiant ainsi le total de certains calculs.

La reproduction est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

Rédaction par Emmanuel Morin, Commissaire aux plaintes et à la qualité des services, Marie-Christine Gélinas, Commissaire adjointe et mise en page par Frantzcia Joseph, Technicienne en administration.

© Santé Québec, 2025

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux ou CIUSSS, 2025

TABLE DES MATIÈRES

I. Lettre de présentation au président du conseil d'administration d'établissement (caé)	6
II. Lettre de présentation à la commissaire nationale aux plaintes et à la qualité des services	7
III. Mot du commissaire	8
IV. Faits saillants	10
IV. Portrait de l'établissement	11
VI. Analyse des résultats	12
VII. Bilan des dossiers de maltraitance	23
VIII. Autres fonctions du commissaire	25
IX. Rapport du médecin examinateur.....	26
X. Rapport du comité de révision	29
XI. Constats et recommandations systémiques	30
XII. Conclusion	31
XIII. Bilan des dossiers des établissements privés.....	32

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 - Bilan de tous les dossiers selon le type	12
Tableau 2 - Bilan des dossiers de plainte selon l'étape de l'examen	13
Tableau 3 - Délai de traitement	14
Tableau 4 - Bilan des dossiers de plainte par direction (programme)	14
Tableau 5 - Bilan des motifs ciblés pour les dossiers de plainte	15
Tableau 6 - Bilan des motifs de plainte pour lesquels le traitement est non-complété	16
Tableau 7 - Bilan des motifs de plainte pour lesquels le traitement est complété	16
Tableau 8 - Bilan du nombre de mesures correctives appliquées	17
Tableau 9 - Dossiers transmis au 2 ^{ème} palier – protecteur du citoyen	17
Tableau 10 - Bilan des dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen	18
Tableau 11 - Bilan des dossiers d'intervention par direction (programme)	18
Tableau 12 - Bilan des motifs ciblés pour les dossiers d'intervention	19
Tableau 13 - Bilan des motifs d'interventions pour lesquels le traitement est complété	20
Tableau 14 - Bilan du nombre de mesures correctives appliquées	20
Tableau 15 - Bilan des demandes d'assistance conclues	21
Tableau 16 - Bilan des demandes de consultation	22
Tableau 17 - Bilan des dossiers de maltraitance conclus par direction	23
Tableau 18 - Bilan des types de motifs de maltraitance	24
Tableau 19 - Bilan de la provenance des dossiers de maltraitance	24
Tableau 20 - Situation de maltraitance selon l'instance visée (milieu de vie)	25
Tableau 21 - État des activités relatives à l'exercice des autres fonctions du commissaire	25
Tableau 22 - Bilan des dossiers de plainte médicale	27
Tableau 23 - Principaux motifs de plainte médicale	27
Tableau 24 - Bilan des dossiers de plainte médicale pour lesquels le traitement est non-complété	28
Tableau 25 - Bilan des motifs de plainte médicale pour lesquels le traitement est complété	28
Tableau 26 - Bilan du nombre de mesures correctives appliquées	29
Tableau 27 - Bilan des dossiers de plainte médicale transmis au comité de révision	29

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 - Type de dossiers reçus dans l'année 2024-2025	12
Graphique 2 - Tendances du nombre de dossiers reçus dans les 3 dernières années	12
Graphique 3 - Tendances du nombre de dossiers de plainte conclus	13
Graphique 4 - Tendances du nombre de dossiers d'intervention conclus	18
Graphique 5 - Tendances du nombre de dossiers d'assistance	22
Graphique 6 - Tendances du nombre de dossiers de plainte médicale conclus	27

I. LETTRE DE PRÉSENTATION AU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION D'ÉTABLISSEMENT (CAÉ)

Pointe-Claire, le 21 novembre 2025

Monsieur Richard Legault,
Président du conseil d'administration d'établissement

Monsieur,

J'ai l'honneur de vous présenter, en votre qualité de président, le rapport d'activités annuel 2024-2025 du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, pour l'exercice terminé le 31 mars 2025.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le président, l'assurance de ma haute considération.



Emmanuel Morin
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

II. LETTRE DE PRÉSENTATION À LA COMMISSAIRE NATIONALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Pointe-Claire, le 21 novembre 2025

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 d'activités annuel 2024-2025 du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, pour l'exercice terminé le 31 mars 2025.

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

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Emmanuel Morin'.

Emmanuel Morin
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

III. MOT DU COMMISSAIRE

C'est avec enthousiasme que nous vous présentons les réalisations de l'équipe du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal (ci-après : CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal) au cours de la dernière année.

Je tiens d'abord à exprimer ma profonde gratitude envers les usagers et leurs proches, qui nous témoignent leur confiance en partageant leurs insatisfactions. Par ce geste, ils participent activement à l'amélioration continue de la qualité des soins et des services dans l'ensemble de nos missions.

J'ai le privilège d'être entouré d'une équipe compétente et innovante, composée de mesdames Lise Doiron, Marie-Christine Gélinas, Geneviève Labelle Des-Côtes, commissaires adjointes, ainsi que Julie Alix, qui agit à titre de remplaçante et dont l'expertise constitue un atout précieux pour notre équipe.

Nous avons également la chance de collaborer avec une équipe dévouée, dont le rôle est essentiel dans la relation avec les usagers et dans la promotion de la qualité des soins et services. Les valeurs qui nous rassemblent et guident notre travail au quotidien sont l'écoute active, le respect, l'empathie, l'esprit d'équipe et la rigueur.

Le présent rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services s'inscrit dans une démarche de reddition de comptes, conformément aux dispositions de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (RLRQ, chapitre G-1.021, Partie VII, Titre IV, article 719).

Depuis l'entrée en vigueur de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSSS), le régime d'examen des plaintes (REP) a été profondément remanié afin de s'arrimer à la nouvelle structure organisationnelle du réseau, marquée notamment par la création de Santé Québec.

L'un des changements majeurs introduits est l'entrée en fonction de la commissaire nationale aux plaintes et à la qualité des services, dont le mandat est de coordonner les activités des commissaires locaux aux plaintes (CPQS) et d'assurer une application uniforme du régime à l'échelle provinciale. Cela inclut, entre autres, l'élaboration d'une nouvelle procédure d'examen des plaintes.

À terme, cette réforme vise à réduire les disparités régionales et à garantir une équité procédurale pour l'ensemble des usagers du réseau de la santé et des services sociaux.

Au total, notre équipe a traité 2 819 dossiers, ce qui représente une légère baisse de 8%. Toutefois, notons que plus de 773 plaintes ont été examinées par notre bureau, ce qui constitue une hausse significative de 53% par rapport à l'exercice 2023-2024. Cette augmentation marquée témoigne d'une meilleure accessibilité au processus de plainte, notamment grâce à l'entrée en vigueur de la LGSSSS.

86% d'entre elles ont été traitées dans le délai réglementaire de 45 jours, et reflète la capacité soutenue de notre équipe à répondre efficacement aux demandes des usagers.

En collaboration avec l'ensemble des directions concernées, 712 mesures d'amélioration, tant individuelles que systémiques, ont été formulées et mises en œuvre, comparativement à 511 pour l'exercice de 2023-2024.

Dans une perspective d'amélioration continue, ces actions ont permis d'identifier des enjeux concrets et d'ajuster les pratiques en matière de soins et de services.

En revanche, le délai de traitement des plaintes médicales s'est légèrement accrue, principalement en raison de la complexité de certains dossiers et de la capacité limitée des médecins examinateurs à absorber le volume de plaintes.

Par ailleurs, le volume de dossiers liés à la maltraitance demeure élevé et relativement stable pour la période 2024-2025. Nous réaffirmons notre engagement engagés auprès des établissements afin d'assurer des soins et services sécuritaires et de qualité pour les aînés. Cet engagement prend une importance particulière face aux nombreux défis que représente la lutte contre la maltraitance dans les CHSLD, les résidences intermédiaires et les résidences privées pour aînés.

En novembre 2024, le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal a reçu du MSSS un mandat provincial en sécurisation culturelle, visant à identifier des pratiques gagnantes pour favoriser l'utilisation du régime d'examen des plaintes (REP) par les usagers des Premières Nations et des Inuit.

Ce mandat s'appuie sur l'engagement du CIUSSS à faire de la sécurisation culturelle un principe structurant, tant dans ses pratiques cliniques que dans sa gouvernance. Il s'inscrit dans la continuité des actions du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services, reconnu pour son expertise en partenariat avec les communautés autochtones et la co-construction d'initiatives adaptées à leurs réalités.

Plus concrètement, cette démarche collaborative a permis d'identifier des pistes d'adaptation visant à faciliter l'accès au REP, optimiser l'accompagnement des Premières Nations et des Inuit tout au long du processus, et accroître leur sentiment de satisfaction à chaque étape de la démarche.

La démarche a permis de documenter les barrières culturelles quant à l'accès au régime des plaintes pour les Premières Nations et les Inuit et à formuler sept recommandations au bureau de la commissaire nationale aux plaintes et à la qualité des services afin d'adapter et rendre le processus culturellement sécurisant.

Je vous souhaite bonne lecture !

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Emmanuel Morin'.

Emmanuel Morin, Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

IV. FAITS SAILLANTS

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

- Un total de **2819** dossiers traités (plaintes, plaintes médicales, interventions, consultations et assistances). Une diminution de **8%** comparativement à 2023-2024.
- **773** plaintes conclues (augmentation de **53%** comparativement à l'année 2023-2024).
- **86%** des plaintes ont été conclues à l'intérieur du délai de 45 jours (tendance stable par rapport à l'année 2023-2024).
- Le principal motif de plainte concerne les soins et les services dispensés représentant **28%** de la totalité des motifs examinés.
- **202** dossiers d'intervention conclus (tendance stable de **2%** comparativement à l'année 2023-2024).
- Le principal motif d'intervention concerne la maltraitance (L-6.3) **70%**.
- **147** dossiers d'intervention sur la maltraitance auprès des aînés ou de personnes adultes en situation de vulnérabilité (taux stable de **1%** comparativement à l'année 2023-2024).
- Total des dossiers de maltraitance : **170** (**147** interventions, **23** plaintes)
- **1 426** demandes d'assistance (diminution de **28%** comparativement à l'année 2023-2024).
- **338** demandes de consultation (augmentation de **11%** comparativement à l'année 2023-2024)

Protecteur du citoyen

- **41** plaintes ont été acheminées en deuxième instance au Protecteur du citoyen (comparativement à **32** pour l'année 2023-2024) :
- **6** rapports du Protecteur du citoyen avec **43** recommandations.

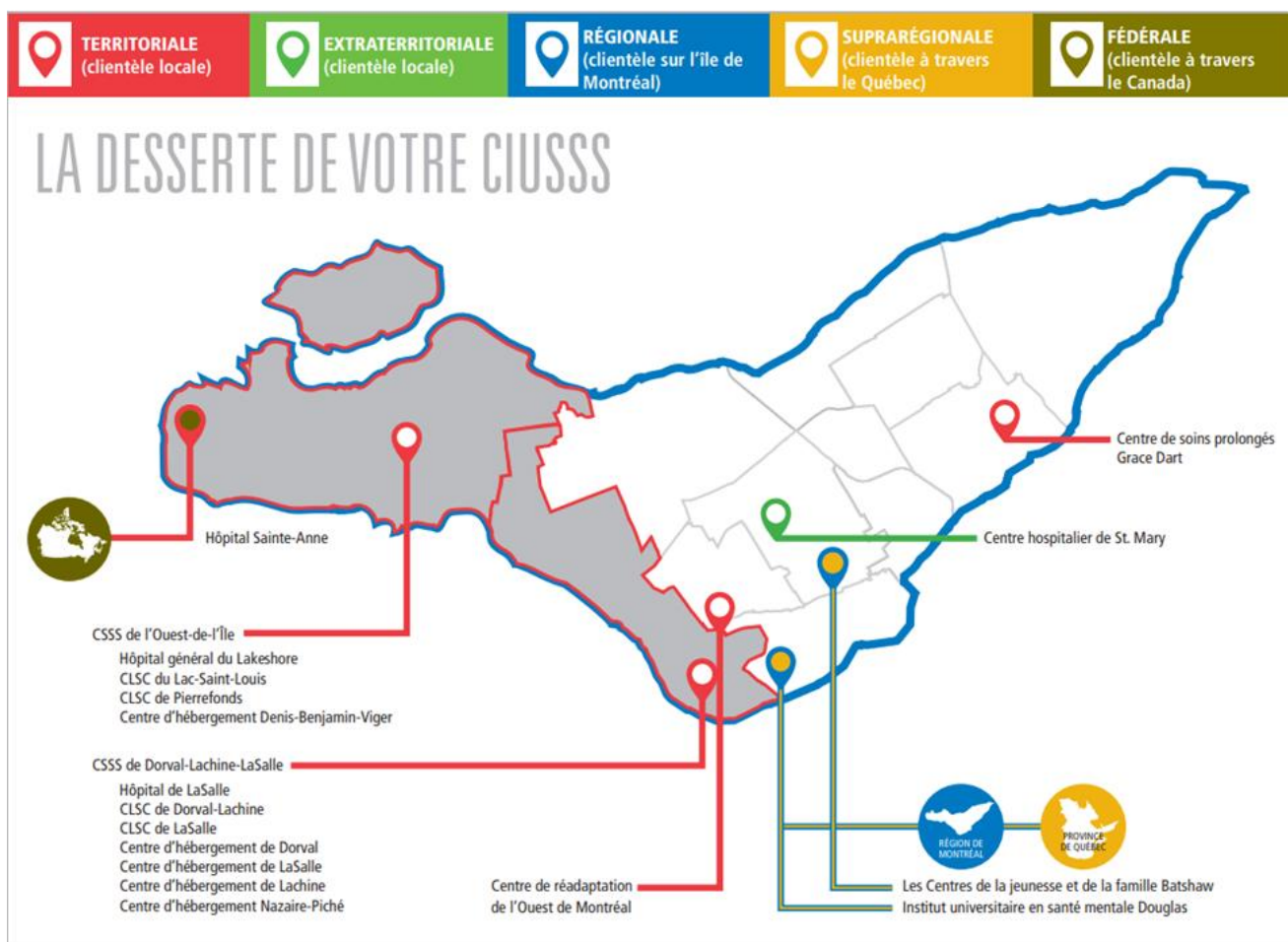
Médecin examinateur

- **80** plaintes médicales (augmentation de **11%** comparativement à l'année 2023-2024).
- **8** plaintes médicales ont été traitées à l'intérieur du délai légal de 45 jours (comparativement à **27** pour l'année 2023-2024).
- **8** plaintes médicales ont été acheminées en deuxième instance au comité de révision (comparativement à **14** pour l'année 2023-2024).
- **2** dossiers de plainte médicale transmis au Conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes (CMDPSF) pour étude à des fins disciplinaires.
- Le principal motif de plainte médicale concerne :
 - **52%** les soins et les services dispensés.

Comité de révision

- **21** dossiers conclus au comité de révision (comparativement à **3** dossiers l'année 2023-2024).
- **18** dossiers révisés ont permis de confirmer les conclusions du médecin examinateur.

V. PORTRAIT DE L'ÉTABLISSEMENT

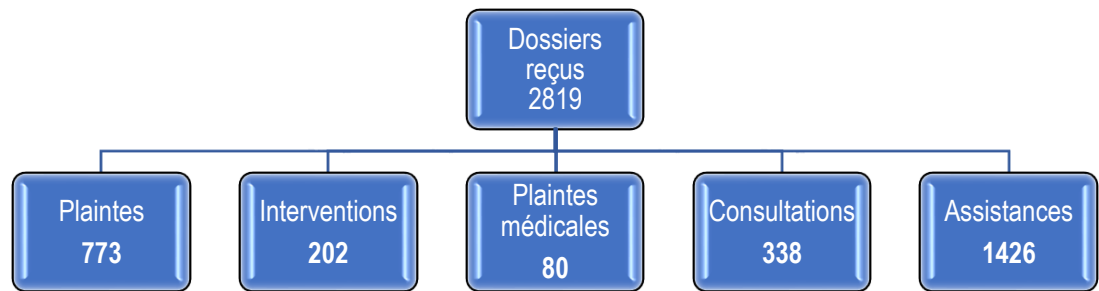


VI. ANALYSE DES RÉSULTATS

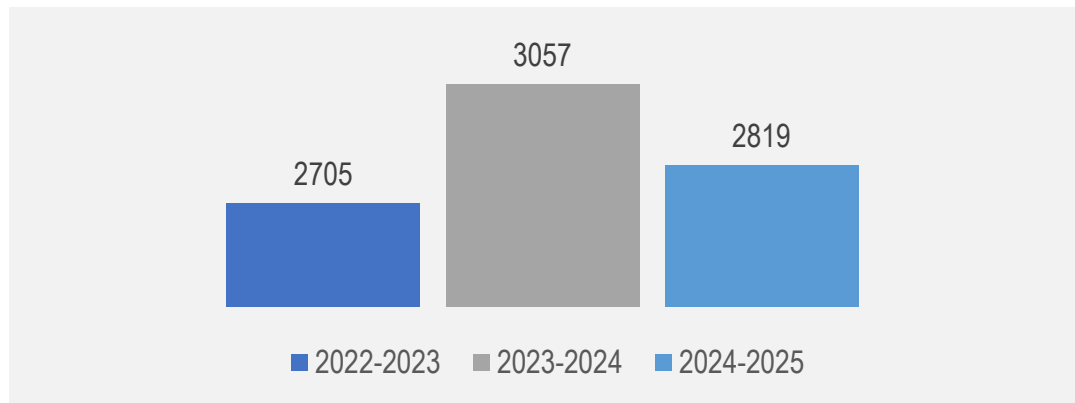
TABLEAU 1 - BILAN DE TOUS LES DOSSIERS SELON LE TYPE

	2022-2023	2023-2024	2024-2025	Écart par rapport à 2023-2024
Plaintes	570	505	773	+53%
Interventions	101	198	202	+2%
Consultations	325	304	338	+11%
Assistances	1635	1978	1426	-28%
Plaintes médicales	74	72	80	+11%
Total	2705	3057	2819	-8%

GRAPHIQUE 1 - TYPE DE DOSSIERS REÇUS DANS L'ANNÉE 2024-2025



GRAPHIQUE 2 - TENDANCE DU NOMBRE DE DOSSIERS REÇUS DANS LES 3 DERNIÈRES ANNÉES



1. DOSSIER DE PLAINTE

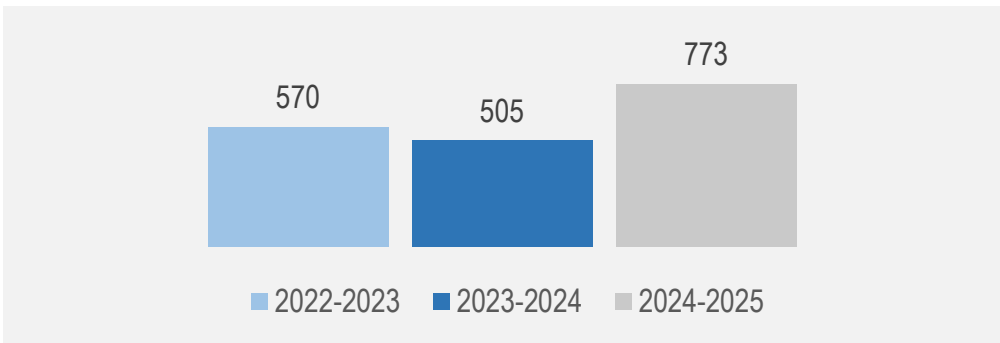
Ce qu'est un dossier de plainte :

Toute personne peut formuler une plainte à Santé Québec lorsque celle-ci est insatisfaite des services reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert. Cette démarche, verbale ou écrite, vise à assurer le respect des droits des usagers et à favoriser l'amélioration continue de la qualité des soins et des services.

TABLEAU 2 - BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN

	2022-2023	2023-2024	2024-2025
En cours d'examen au début de l'exercice	63	55	77
Reçus durant l'exercice	568	524	793
Conclus durant l'exercice	570	505	773
En cours d'examen à la fin de l'exercice	55	77	96
Transmis au 2 ^{ème} palier	17	32	41

GRAPHIQUE 3 - TENDANCE DU NOMBRE DE DOSSIERS DE PLAINTE CONCLUS



INTERPRÉTATION

➤ **773** dossiers de plainte, une augmentation de **53%** comparativement à l'année 2023-2024.

L'augmentation marquée du nombre de plaintes s'explique en partie par une meilleure accessibilité au régime d'examen des plaintes. Plusieurs efforts de sensibilisation ont été mené par notre équipe durant l'année pour informer les usagers et leurs proches sur le droit de porter plainte.

➤ **41** plaintes ont été acheminées en deuxième instance au Protecteur du citoyen, comparativement à **32** pour l'année 2023-2024.

TABLEAU 3 - DÉLAI DE TRAITEMENT

	Nombre de dossiers de plainte	Pourcentage du total
Moins de 45 jours	666	86%
De 46 à 180 jours	96	13%
Plus de 181 jours	11	1%
Total	773	100%

INTERPRÉTATION

- En moyenne, un dossier de plainte est traité en **15** jours.
- **86%** des plaintes sont conclues à l'intérieur de 45 jours, taux stable par rapport à l'année 2023-2024.

TABLEAU 4 - BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE PAR DIRECTION (PROGRAMME)

	2024-2025	Pourcentage du total 2024-2025
Direction du programme jeunesse	116	15%
Direction des soins infirmiers	107	14%
Direction des programmes santé mentale et dépendances	98	13%
Direction des services de soutien à domicile	86	11%
Hors territoire	78	10%
Direction des services professionnels	59	8%
Direction des services hospitaliers	47	6%
Direction des services d'hébergement	45	6%
Non-spécifié	38	5%
Direction des ressources financières	29	4%
Direction des services techniques et des grands projets d'infrastructures	23	2%
Direction des programmes déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique	19	2%
Direction vaccination, dépistage, santé publique et responsabilité populationnelle	12	1%
Résidences pour personnes âgées	11	1%
Direction de la protection de la jeunesse	9	1%
Direction des services multidisciplinaires	5	1%

Direction de la logistique	5	1%
Conseil d'administration	3	>1%
Direction qualité, évaluation, performance et éthique	2	>1%
DGA Intégration des services, gestion par trajectoire de soins et affaires universitaires	1	>1%
Direction des communications, des relations publiques et des affaires juridiques	1	>1%
TOTAL	794	100%

INTERPRÉTATION

- Les trois principales directions ciblées sont :
- **116** dossiers pour la Direction du programme jeunesse;
 - **107** dossiers pour la Direction des soins infirmiers;
 - **98** dossiers pour la Direction des programmes santé mentale et dépendances.

Au total, **773** plaintes ont été reçues au cours de l'année. Ces plaintes ont été réparties par direction, il convient toutefois de préciser que **21** d'entre elles concernent simultanément plusieurs directions. Une même plainte peut être comptabilisée dans plus d'une directions, ce qui augmente le nombre total. Cette situation reflète la nature transversale de certaines problématiques et doit être prise en considération lors de l'analyse des résultats.

TABEAU 5 - BILAN DES MOTIFS CIBLÉS POUR LES DOSSIERS DE PLAINTE

	2023-2024	2024-2025	Écart par rapport à 2023-2024
Soins et services dispensés	288	331	+15%
Relations interpersonnelles	165	221	+34%
Droits particuliers	95	197	+107%
Organisation du milieu et ressources matérielles	104	176	+69%
Accessibilité	96	140	+46%
Aspect financier	36	49	+36%
Maltraitance (Loi)	26	23	-11%
Autres	2	11	+450%
Total	812	1148	+41%

INTERPRÉTATION

- Les trois principaux motifs de plainte concernant :
 - Les soins et les services dispensés;
 - Les relations interpersonnelles;
 - Les droits particuliers.



TABEAU 6 - BILAN DES MOTIFS DE PLAINTÉ POUR LESQUELS LE TRAITEMENT EST NON-COMPLÉTÉ

	2023-2024	2024-2025
Abandonné/Cessé/ Refusé	40	218
Rejeté sur examen sommaire	9	10

INTERPRÉTATION

- **20%** des motifs de dossiers de plainte n'ont pu être complétés car ils ont été abandonnés, cessés, refusés ou rejetés sur examen sommaire.

Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services présente périodiquement au **comité de vigilance et de la qualité**, l'ensemble des **mesures d'amélioration** qui découle de l'application de la procédure d'examen des plaintes conformément au **Règlement sur la procédure d'examen des plaintes** et en vertu du mandat confié au comité de vigilance et de la qualité.

TABEAU 7 - BILAN DES MOTIFS DE PLAINTÉ POUR LESQUELS LE TRAITEMENT EST COMPLÉTÉ

	2023-2024	2024-2025
Avec mesure corrective	397	536
Sans mesure corrective	366	384
Total	763	920

INTERPRÉTATION

- **58%** des motifs traités ont mené à des mesures visant l'amélioration de la qualité des soins et services comparativement à **52%** pour l'année 2023-2024.
- Le fait que plus de la moitié des motifs complétés aient mené à des mesures correctives illustre l'impact concret du régime d'examen des plaintes sur l'amélioration des services.
- On note une augmentation de **35%** du nombre de motifs traités ayant mené à des mesures correctives comparativement à l'année précédente 2023-2024.

TABEAU 8 - BILAN DU NOMBRE DE MESURES CORRECTIVES APPLIQUÉES

	2023-2024	2024-2025	Écart par rapport à 2023-2024
Mesures ayant une portée individuelle	202	225	+11%
Mesures ayant une portée systémique	309	487	+57%
Total	511	712	+39%

2. PROTECTEUR DU CITOYEN

Le Protecteur du citoyen agit en 2^{ème} recours lorsqu'un plaignant est insatisfait des conclusions offertes ou des résultats de l'examen effectué par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

TABEAU 9 - DOSSIERS TRANSMIS AU 2^{ème} PALIER – PROTECTEUR DU CITOYEN

	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Nombre	17	32	41
Pourcentage du nombre total de dossiers conclus	3%	6%	5%

INTERPRÉTATION

- Sur **773** plaintes, **41** plaintes ont été transférées en deuxième instance au Protecteur du citoyen (une augmentation de **28%** comparativement à 2023-2024). Ceci représente un taux de transfert des dossiers en deuxième instance de **5%**.
- **6** rapports du Protecteur du citoyen ont été reçus comportant **43** recommandations.

3. DOSSIER D'INTERVENTION

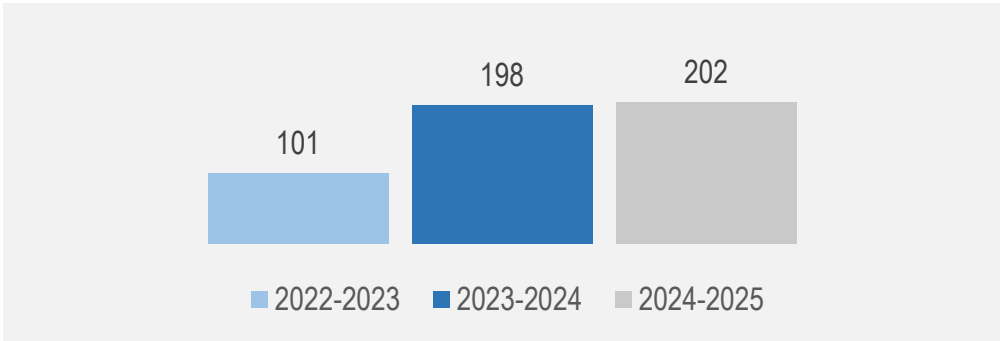
Ce qu'est un dossier d'intervention :

La Loi sur la gouvernance des services de santé et de services sociaux confère au commissaire un pouvoir d'enquête, exercé selon certaines modalités. Ce pouvoir lui permet d'intervenir à la suite de faits rapportés ou observés, lorsqu'il estime avoir des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés.

TABLEAU 10 - BILAN DES DOSSIERS D'INTERVENTION SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN

	2022-2023	2023-2024	2024-2025
En cours d'examen au début de l'exercice	3	10	7
Reçus durant l'exercice	108	194	209
Conclus durant l'exercice	101	198	202
En cours d'examen à la fin de l'exercice	10	7	14

GRAPHIQUE 4 - TENDANCE DU NOMBRE DE DOSSIERS D'INTERVENTION CONCLUS



INTERPRÉTATION

➤ **202** dossiers d'intervention, une augmentation de **2%** comparativement à l'année 2023-2024.

TABLEAU 11 - BILAN DES DOSSIERS D'INTERVENTION PAR DIRECTION (PROGRAMME)

	2024-2025	Pourcentage du total 2024-2025
Direction des services de soutien à domicile	76	38%
Direction des services d'hébergement	31	15%
Résidences pour personnes âgées	20	10%
Direction des programmes santé mentale et dépendances	19	9%
Direction des soins infirmiers	19	9%
Direction des service multidisciplinaires, déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique	17	8%

Direction du programme jeunesse	7	3%
Direction vaccination, dépistage, santé publique et responsabilité populationnelle	4	2%
Direction des ressources financières	2	1%
Non spécifié	2	1%
Direction des services professionnels	1	>1%
Direction des ressources informationnelles et génie biomédicale	1	>1%
Direction des services techniques	1	>1%
Direction des services techniques et des grands projets d'infrastructures	1	>1%
TOTAL	202	100%

INTERPRÉTATION

- Les trois principales directions ciblées sont :
- **76** dossiers pour la Direction des services de soutien à domicile;
 - **31** dossiers pour la Direction des services d'hébergement;
 - **20** dossiers pour les Résidences pour personnes âgées.

TABLEAU 12 - BILAN DES MOTIFS CIBLÉS POUR LES DOSSIERS D'INTERVENTION

	2023-2024	2024-2025	Écart par rapport à 2023-2024
Maltraitance (Loi)	167	166	+1%
Soins et services dispensés	23	22	-4%
Organisation du milieu et ressources matérielles	10	16	+60%
Relations interpersonnelles	8	11	+37%
Accessibilité	3	9	+200%
Droits particuliers	8	7	-12%
Aspect financier	3	3	—
Autres	1	1	—
Total	223	235	+5%

INTERPRÉTATION

- Les trois principaux motifs d'intervention concernant :
- **71%** la Maltraitance (Loi);
 - **9%** les soins et services dispensés;
 - **7%** l'organisation du milieu et des ressources matérielles.



TABEAU 13 - BILAN DES MOTIFS D'INTERVENTIONS POUR LESQUELS LE TRAITEMENT EST COMPLÉTÉ

	2023-2024	2024-2025
Avec mesure corrective	176	187
Sans mesure corrective	46	39
Total	222	226

TABEAU 14 - BILAN DU NOMBRE DE MESURES CORRECTIVES APPLIQUÉES

	2023-2024	2024-2025	Écart par rapport à 2023-2024
Mesures ayant une portée individuelle	133	146	+10%
Mesures ayant une portée systémique	89	106	+19%
Total	222	252	+13%

INTERPRÉTATION

- **252** mesures d'amélioration, une augmentation de **13%** comparativement à l'année 2023-2024

EXEMPLES DE DOSSIER DE PLAINTE ET D'INTERVENTION AYANT MENÉS À DES MESURES CORRECTIVES

➤ Amélioration des installations sanitaires

Plainte reçue : Deux jeunes signalent que les douches de leur unité sont défectueuses.

Mesure d'amélioration : Une inspection complète des douches a été réalisée, entraînant plusieurs améliorations, notamment un nettoyage en profondeur et le remplacement de céramiques.

➤ Transfert entre établissements

Plainte reçue : Un père rapporte que sa fille, suivie au centre Douglas, n'a pu être transférée à l'urgence de cet établissement durant la nuit.

Mesure d'amélioration : La direction du centre Douglas et Urgence-Santé ont révisé leur protocole. Les transferts sont désormais autorisés la nuit, lorsque l'état du patient le justifie.

➤ Alimentation adaptée en CHSLD

Plainte reçue : Les proches d'une résidente atteinte de dysphagie expriment des inquiétudes concernant la texture des aliments servis.

Mesure d'amélioration : Le personnel utilise désormais systématiquement un instrument de mesure de la texture, afin d'optimiser le confort et la sécurité des résidents.

➤ Services à domicile

Plainte reçue : La conjointe d'un usager a été informée que les 33 heures hebdomadaires de services à domicile dont bénéficiait son conjoint seraient réduites à 45 minutes à la suite d'un transfert de dossier.

Mesure d'amélioration : L'examen a révélé une erreur d'évaluation. Les services ont été rétablis et la communication avec l'équipe des soins à domicile a été renforcée.

4. DOSSIER D'ASSISTANCE

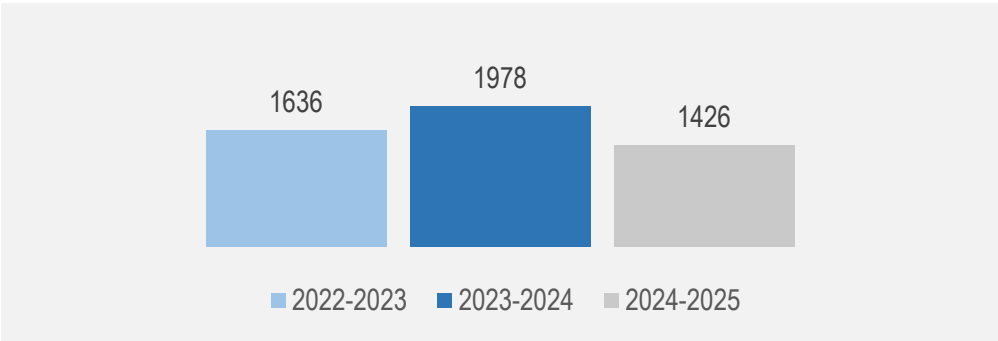
Ce qu'est un dossier d'assistance :

Toute personne a le droit d'être assistée dans le dépôt de sa plainte. Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services accompagne l'utilisateur dans la formulation de sa plainte ou pour toute autre démarche relative à celle-ci. Il peut l'informer de la possibilité d'être supporté et lui proposer d'être accompagné notamment par le comité des usagers de l'établissement ou par l'organisme régional désigné (CAAP-Île de Montréal). L'équipe du commissariat aux plaintes et à la qualité des services peut également aider l'utilisateur à obtenir un soin ou service, en le renseignant ou en le dirigeant vers la ressource appropriée.

TABLEAU 15 - BILAN DES DEMANDES D'ASSISTANCE CONCLUES

	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Aide à la formulation d'une plainte	739	959	610
Aide concernant un soin ou un service	897	1019	816
Total	1636	1978	1426

GRAPHIQUE 5 - TENDANCE DU NOMBRE DE DOSSIERS D'ASSISTANCE



INTERPRÉTATION

- **1426** dossiers d'assistance, une diminution de **28%** comparativement à l'année 2023-2024.
- **43%** des demandes d'assistance sont pour une aide à la formulation d'une plainte.
- **57%** des demandes d'assistance sont pour une aide concernant un soin ou un service.

Les demandes d'assistance constituent souvent la première porte d'entrée pour les usagers, car elles permettent d'obtenir un soutien dans la formulation d'une plainte ou une réponse rapide à une difficulté rencontrée.

5. DOSSIER DE CONSULTATION

Ce qu'est un dossier de consultation :

Notre bureau reçoit des demandes de gestionnaires, d'intervenants et de partenaires du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal souhaitant obtenir des informations ou des conseils. Ceux-ci peuvent également informer le commissaire d'une situation ou d'un changement susceptible d'affecter les droit des usagers. Ces démarches visent à assurer le respecter les droits des usagers, à améliorer les pratiques professionnelles et à favoriser la collaboration au sein du réseau.

TABEAU 16 - BILAN DES DEMANDES DE CONSULTATION

	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Avis	46	52	34
Consultation	279	252	304
Total	325	304	338

INTERPRÉTATION

- > 338 demandes de consultation (une augmentation de 11% comparativement à l'année 2023-2024).
- > 90% des dossiers conclus sont des demandes de consultations et 10% sont des demandes d'avis.

Les consultations illustrent les activités de rôle-conseil et d'expertise exercé par le commissaire et son équipe auprès des directions cliniques et administratives.

VII. BILAN DES DOSSIERS DE MALTRAITANCE

TABLEAU 17 - BILAN DES DOSSIERS DE MALTRAITANCE CONCLUS PAR DIRECTION

	2024-2025	Pourcentage du total 2024-2025
Direction des services de soutien à domicile (DSAD)	71	42%
Direction des services d'hébergement (DHEB)	34	20%
Résidences pour personnes âgées (RPA)	20	12%
Direction des programmes déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique	15	9%
Direction des programmes santé mentale et dépendances	13	8%
Direction des soins infirmiers	13	8%
Non-spécifié	2	1%
Direction des services professionnels	1	>1%
TOTAL	170	100%

INTERPRÉTATION

- > Un total de 170 dossiers ayant un motif de maltraitance a été conclu, une augmentation de 2% comparativement à l'année 2023-2024 (167 dossiers).
- > Réparti comme suit :
 - 147 dossiers d'intervention;
 - 23 dossiers de plainte.

Le suivi des dossiers de maltraitance demeure une priorité, car il met en lumière des situations susceptibles de compromettre la santé, la sécurité et la dignité des usagers.

TABLEAU 18 - BILAN DES TYPES DE MOTIFS DE MALTRAITANCE

	2023-2024	2024-2025	Pourcentage du total 2024-2025
Maltraitance matérielle ou financière	46	58	31%
Maltraitance physique	51	34	18%
Maltraitance organisationnelle (soins et services)	33	33	18%
Maltraitance psychologique	30	33	18%
Maltraitance sexuelle	19	19	10%
Violation des droits	10	8	4%
Total	189	185	100%

INTERPRÉTATION

- Un total de **185** motifs de maltraitance a été traité, une diminution de **2%** comparativement à l'année 2023-2024 (**189** motifs).

TABLEAU 19 - BILAN DE LA PROVENANCE DES DOSSIERS DE MALTRAITANCE

	2023-2024	2024-2025	Pourcentage du total 2024-2025
Par un dispensateur de services	87	78	46%
Par un proche ou un tiers	68	73	43%
Par un usager	14	19	11%
Total	169	170	100%

MESURES ET ORIENTATIONS CONCERNANT LES CAS DE MALTRAITANCE

Chaque signalement de maltraitance est traité avec une attention soutenue et une grande rigueur, dans le respect de la sensibilité des situations vécues. Les équipes mettent en place des mesures de protection adaptées, assurant un accompagnement empreint de bienveillance, tout en veillant au respect des droits, de la dignité et du bien-être des usagers.

TABLEAU 20 - SITUATION DE MALTRAITANCE SELON L'INSTANCE VISÉE (MILIEU DE VIE)

	2024-2025	Pourcentage du total 2024-2025
Ressource d'hébergement (Ressource intermédiaire et ressource de type familiale (RI-RTF))	42	25%
Centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD)	31	18%
Domicile	29	17%
Résidences pour personnes âgées (RPA)	25	15%
Centre hospitalier	19	11%
Institut en santé mentale	11	6%
CIUSSS	9	5%
Hors CIUSSS	4	2%
TOTAL	170	100%

VIII. AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE

TABLEAU 21 - ÉTAT DES ACTIVITÉS RELATIVES À L'EXERCICE DES AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE

	2023-2024	2024-2025	Pourcentage du total 2024-2025
Promotion /Information			
Droits et obligations des usagers	15	1	1%
Loi de lutte contre la maltraitance	26	1	1%
Code d'éthique	0	0	0%
Régime et procédure d'examen des plaintes	60	68	75%
Autres	12	21	23%
Sous-total	113	91	44%
Communications au conseil d'administration (en séance)			
Bilan des dossiers de plaintes et d'interventions	1	0	0%

Attente du conseil d'administration	5	2	25%
Autre (préciser)	30	6	75%
Sous-total	36	8	4%
Participation au comité de vigilance et de la qualité			
Participation au comité de vigilance et de la qualité	31	12	6%
Sous-total	31	12	6%
Collaboration au fonctionnement du régime d'examen des plaintes			
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	64	24	25%
Collaboration avec les comités des usagers/résidents	3	0	0%
Soutien aux commissaires locaux	26	4	4%
Autre (préciser)	56	68	71%
Sous-total	149	96	46%
TOTAL	329	207	100%

INTERPRÉTATION

- Le tableau des autres fonctions représente **453,01** heures pour l'année 2024-2025, une diminution de **17%** comparativement à l'année 2023-2024.

Ces activités mettent en valeur le rôle proactif du commissaire, qui, au-delà du traitement des plaintes, joue un rôle clé dans la promotion des droits des usagers.

IX. RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

MANDAT

Le médecin examinateur exerce les fonctions liées à l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste un pharmacien, un résident ou une sage femme. Il est responsable d'examiner les plaintes que lui transfère le commissaire.

Le médecin examinateur est responsable envers le bureau de la commissaire nationale aux plaintes et à la qualité de services de l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste, un pharmacien, un résident ou une sage-femme.

TABLEAU 22 - BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE MÉDICALE

	2022-2023	2023-2024	2024-2025
En cours d'examen au début de l'exercice	9	18	17
Reçus durant l'exercice	83	71	85
Conclus durant l'exercice	74	72	80
En cours d'examen à la fin de l'exercice	18	17	23

INTERPRÉTATION

- 80 plaintes médicales conclues (augmentation de 11% comparativement à l'année 2023-2024).
- 8 dossiers ont été traités en moins de 45 jours et 72 dossiers en plus de 45 jours.

Les plaintes médicales nécessitent un traitement particulier en raison de leur complexité et des enjeux médicaux qu'elles soulèvent.

GRAPHIQUE 6 - TENDANCE DU NOMBRE DE DOSSIERS DE PLAINTE MÉDICALE CONCLUS

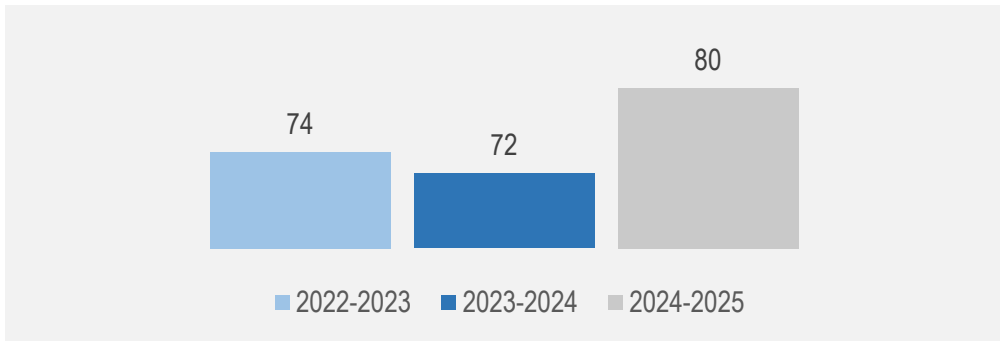


TABLEAU 23 - PRINCIPAUX MOTIFS DE PLAINTE MÉDICALE

	2023-2024	2024-2025	Écart par rapport à 2023-2024
Soins et services dispensés	57	69	+21%
Relations interpersonnelles	33	41	+24%
Droits particuliers	13	19	+46%
Aspect financier	3	1	-67%

Accessibilité	3	1	-67%
Organisation du milieu et ressources matérielles	—	2	—
Maltraitance (Loi)	1	0	-100%
Total	110	133	+21%

INTERPRÉTATION

- Les trois principaux motifs de plaintes médicales concernent :
 - Les soins et services dispensés ;
 - Les relations interpersonnelles ;
 - Les droits particuliers.

TABLEAU 24 - BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTÉ MÉDICALE POUR LESQUELS LE TRAITEMENT EST NON-COMPLÉTÉ

	2023-2024	2024-2025
Abandonné/Cessé/ Refusé	12	9
Rejeté sur examen sommaire	5	1
Total	17	10

TABLEAU 25 - BILAN DES MOTIFS DE PLAINTÉ MÉDICALE POUR LESQUELS LE TRAITEMENT EST COMPLÉTÉ

	2023-2024	2024-2025
Avec mesure corrective	25	40
Sans mesure corrective	68	93
Total	93	133

INTERPRÉTATION

- **30 %** des motifs de plainte médicale ont été complétés avec des mesures visant l'amélioration de la qualité des soins et services.
- Une augmentation de **60 %** du nombre de mesures comparativement à l'année dernière (2023-2024).

TABEAU 26 - BILAN DU NOMBRE DE MESURES CORRECTIVES APPLIQUÉES

	2023-2024	2024-2025	Écart par rapport à 2023-2024
Mesures ayant une portée individuelle	17	36	+112%
Mesures ayant une portée systémique	7	13	+86%
Total	24	49	+104%

INTERPRÉTATION

- **49** mesures correctives ont été appliquées une augmentation de **104%** comparativement à l'année précédente 2023-2024.
- **2** dossiers de plainte médicale transmis au Conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes (CMDPSF) pour étude à des fins disciplinaires.

X. RAPPORT DU COMITÉ DE RÉVISION

MANDAT

Lorsque le plaignant ou le professionnel visé est en désaccord avec les conclusions du médecin examinateur ou si le délai de traitement de la plainte excède le délai de 45 jours, il peut demander au comité une révision de la plainte effectué par le médecin examinateur. La demande de révision doit être fait dans les 60 jours suivant la réception des conclusions du médecin examinateur.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen de la par le médecin examinateur d'un établissement relevant du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal.

Lors de sa révision, le comité offre au demandeur, qu'il s'agisse du plaignant ou du médecin visé, l'occasion de présenter ses observations. Dans un délai de 60 jours suivant la réception de la demande, le comité transmet un avis motivé par écrit à l'usager, au professionnel concerné, au médecin examinateur ainsi qu'au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement.

TABEAU 27 - BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE MÉDICALE TRANSMIS AU COMITÉ DE RÉVISION

	2022-2023	2023-2024	2024-2025
En cours d'examen au début de l'exercice	9	8	19
Reçus durant l'exercice	8	14	8
Conclus durant l'exercice	9	3	21

INTERPRÉTATION

- **21** dossiers au comité de révision conclus pour l'année 2024-2025 comparativement à **3** pour l'année 2023-2024.
- Le comité de révision a confirmé les conclusions des médecins examinateurs dans **18** dossiers (**86%** des dossiers) et un complément d'examen a été demandé dans **3** dossiers (**14%** des dossiers).

XI. CONSTATS ET RECOMMANDATIONS SYSTÉMIQUES

Les constats présentés dans cette section résultent de l'analyse des situations examinées au cours de la dernière période de référence. Ils mettent en lumière des enjeux récurrents de nature organisationnelle et systémique. Les recommandations formulées visent à renforcer la cohérence et l'efficacité des pratiques au sein des directions concernées, à améliorer la coordination entre les directions et à prévenir la récurrence d'événements similaires.

- Que la direction des ressources financières adopte une directive claire quant à la facturation et le recouvrement applicable lorsqu'un usager non-résident souhaite quitter mais que les équipes cliniques procèdent tout de même à une évaluation initiale;
- Que le service de radiologie se dote d'une procédure écrite sur le nettoyage des produits biologiques;
- Que la direction générale du CIUSSS veille à ce que la direction des ressources humaines soit impliquée de manière diligente, lorsque requis, dans le processus d'encadrement des employés ciblés par des plaintes;
- Que la direction des programmes de santé mentale et dépendance (DPSMD) sensibilise les gestionnaires de proximité à l'importance d'assurer un suivi diligent de l'implantation des mesures d'amélioration pour lesquelles ils se sont engagés;
- Que la direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE) complète l'analyse approfondie de l'évènement sentinelle et transmet au bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services les mesures mises en place pour éviter la récurrence d'un tel évènement ainsi que les recommandations et plans d'action qui en seront issus;
- Que la direction du CIUSSS ODIM développe et mette en place un protocole au Centre hospitalier St Mary's pour la gestion des usagers souffrant d'un trouble alimentaire et ce, en collaboration avec les directions concernées (DSI, DSP et DSMSSS-DITSADP);
- Que la direction des services multidisciplinaires procède à la formation d'au moins deux nutritionnistes sur les modules de troubles alimentaires afin de mieux outiller l'équipe de nutrition clinique.

XII. CONCLUSION

Chaque situation d'insatisfaction transmise au commissariat constitue une source précieuse d'information permettant d'identifier des lacunes, de cerner des enjeux et de mettre en œuvre des actions correctives.

Dans un contexte organisationnel marqué par l'arrivée de Santé Québec, la rareté de la main-d'œuvre et les mouvements de personnel, la qualité des soins et des services demeure une priorité stratégique. Le développement d'une culture d'amélioration continue est indispensable pour répondre aux besoins évolutifs des usagers et assurer l'efficacité des services.

Nous tenons à souligner la collaboration active des différentes directions, qui joue un rôle déterminant dans l'atteinte de nos objectifs. Leur engagement témoigne d'une volonté partagée de faire évoluer les pratiques et d'améliorer continuellement la qualité des services offerts.

Enfin, nous souhaitons réaffirmer la contribution essentielle des usagers, dont les plaintes, parfois difficiles à exprimer, révèlent des lacunes dans les services. Leur courage et leur engagement sont au cœur de notre démarche d'amélioration continue.

XIII. BILAN DES DOSSIERS DES ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS

Chsld privé 1- Argyle	33
Chsld privé 2- Bayview	33
Chsld privé 3-Bussey.....	33
Chsld privé 4-Château sur le Lac	33
Chsld privé 5- Manoir Beaconsfield	33
Chsld privé 6-Manoir de l'Ouest de l'Île	33
Chsld privé 7- Vigi Dollars-des-Ormeaux.....	33
Chsld privé 8- Vigi Pierrefonds	33

RAPPORT ANNUEL

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

Du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025

CHSLD ARGYLE

300 avenue Stillview, Pointe-Claire, Québec, H9R 0A1



LES PLAINTES

BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE, NIVEAU ET DÉLAI DE TRAITEMENT

	2022-2023	2023-2024	2024-2025
En cours d'examen au début de l'exercice	0	0	1
Reçus durant l'exercice	0	1	0
Conclus durant l'exercice	0	0	1
En cours d'examen à la fin de l'exercice	0	1	0

BILAN DU NOMBRE DE MESURES CORRECTIVES APPLIQUÉES

	2023-2024	2024-2025	Écart par rapport à 2024-2025
Mesures ayant une portée individuelle	1	0	-100%
Mesures ayant une portée systémique	0	5	—
Total	1	5	+400%

RECOURS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Aucun recours du protecteur du citoyen pour l'année 2024-2025.

LES INTERVENTIONS

Aucune intervention n'a été traitée pour l'année 2024-2025 comparativement à un (1) pour l'année précédente.

LES DEMANDES D'ASSISTANCES ET LES CONSULTATIONS

Une (1) demande d'assistance a été traitée et Cinq (5) dossiers de consultation.

RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Aucun dossier de plainte médicale n'a été traité.

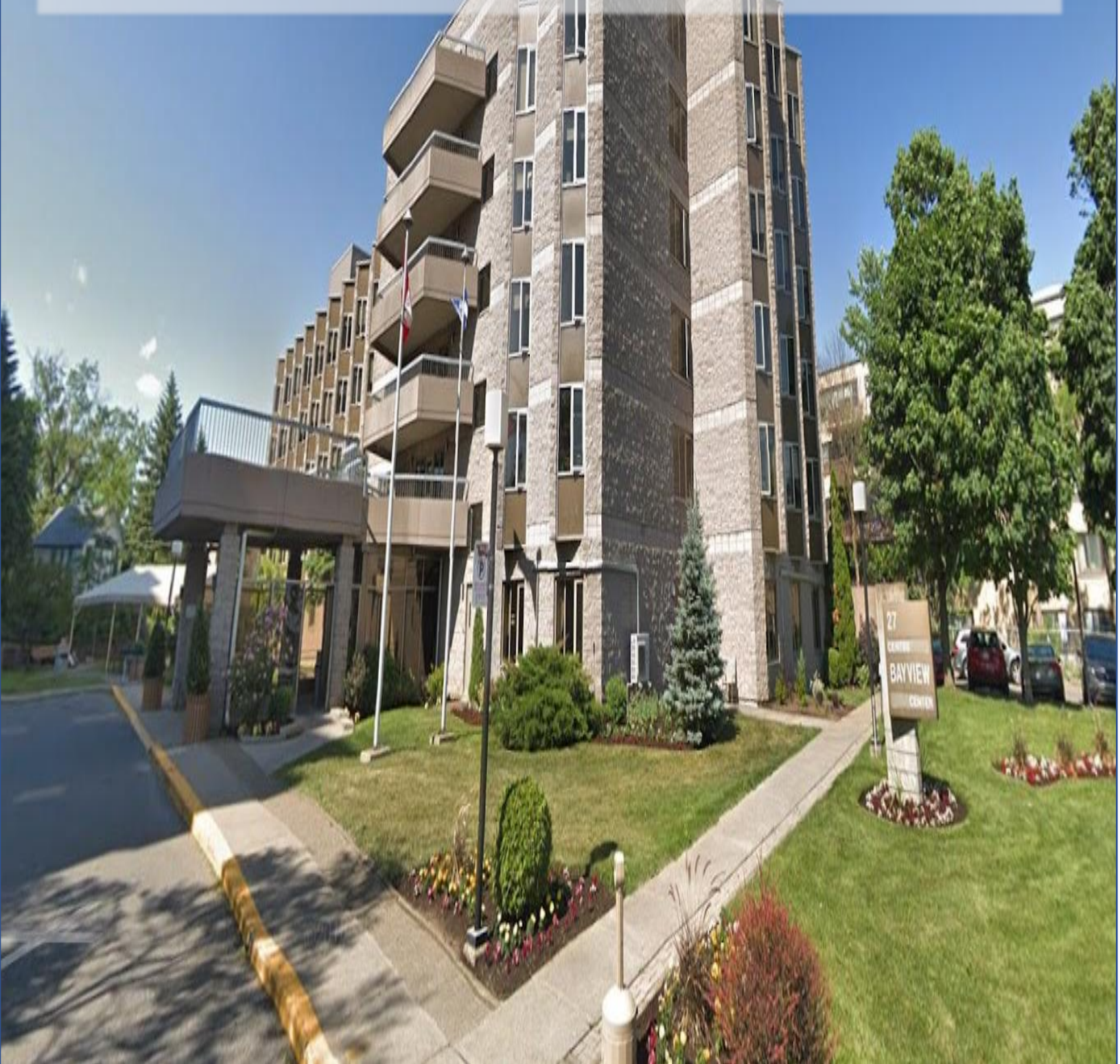
RAPPORT ANNUEL

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

Du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025

CHSLD BAYVIEW

27 chemin du bord-du-Lac, Pointe Claire, Québec, H9S 4H1



LES PLAINTES

Le commissariat n'a reçu aucun dossier de plainte pour l'année 2024-2025 ni pour l'année précédente.

RECOURS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Aucun recours du protecteur du citoyen pour l'année 2024-2025 ni pour l'année précédente.

LES INTERVENTIONS

Aucune intervention n'a été traitée pour l'année 2024-2025 ni pour l'année précédente.

VOLET MALTRAITANCE

Le commissariat n'a traité aucun signalement de maltraitance pour l'exercice 2024-2025 ni pour l'année précédente.

LES DEMANDES D'ASSISTANCES ET LES CONSULTATIONS

Deux (2) demandes d'assistance et trois (3) demandes de consultation ont été traitées.

RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

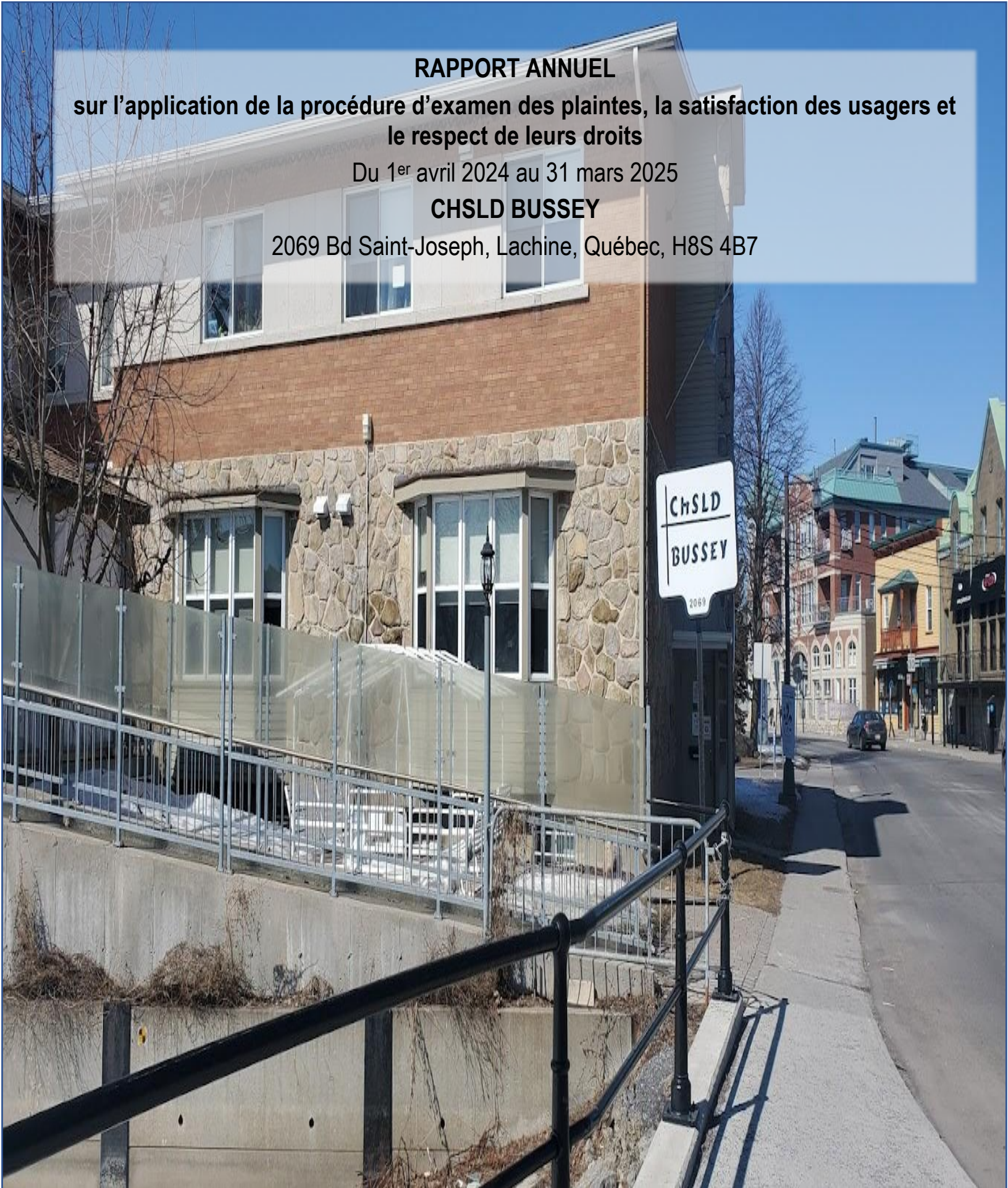
Le commissariat n'a traité aucune plainte médicale pour l'exercice 2024-2025 ni pour l'année précédente.

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

Du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025

CHSLD BUSSEY

2069 Bd Saint-Joseph, Lachine, Québec, H8S 4B7



LES PLAINTES

Le commissariat n’a reçu aucun dossier de plainte pour l’année 2024-2025 ni pour l’année précédente.

RECOURS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Aucun recours du protecteur du citoyen pour l’année 2024-2025 ni pour l’année précédente.

LES INTERVENTIONS

BILAN DES DOSSIERS D’INTERVENTION, NIVEAU ET DÉLAI DE TRAITEMENT

	2022-2023	2023-2024	2024-2025
En cours d’examen au début de l’exercice	0	0	0
Reçu durant l’exercice	0	1	2
Conclu durant l’exercice	0	1	2
En cours d’examen à la fin de l’exercice	0	0	0

INTERPRÉTATION

Deux (2) dossiers d’intervention ont été conclus ayant pour motif de la maltraitance.

BILAN DU NOMBRE DE MESURES CORRECTIVES APPLIQUÉES

	2023-2024	2024-2025	Écart par rapport à 2024-2025
Mesures ayant une portée individuelle	1	1	0%
Mesures ayant une portée systémique	0	1	—
Total	1	2	+100%

VOLET MALTRAITANCE

Deux (2) dossiers d’intervention de maltraitance par un dispensateur de service ont été conclus sur signalement au Commissaire.

LES DEMANDES D’ASSISTANCES ET LES CONSULTATIONS

Aucune demande d’assistance et sept (7) demandes de consultation ont été traitées.

RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Le commissariat n'a traité aucune plainte médicale pour l'exercice 2024-2025 ni pour l'année précédente.

RAPPORT ANNUEL

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

Du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025

CHSLD CHÂTEAU SUR LE LAC

16289 Boul Gouin O, Pierrefonds, Québec, H9H 1E2



LES PLAINTES

Le commissariat n'a reçu aucun dossier de plainte pour l'année 2024-2025 ni pour l'année précédente.

RECOURS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Aucun recours du protecteur du citoyen pour l'année 2024-2025 ni pour l'année précédente.

LES INTERVENTIONS

Aucune intervention n'a été traitée pour l'année 2024-2025 ni pour l'année précédente.

VOLET MALTRAITANCE

Le commissariat n'a traité aucun signalement de maltraitance pour l'exercice 2024-2025 ni pour l'année précédente.

LES DEMANDES D'ASSISTANCES ET LES CONSULTATIONS

Une (1) demande d'assistance et une (1) demande de consultation ont été traitées.

RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Le commissariat n'a traité aucune plainte médicale pour l'exercice 2024-2025 ni pour l'année précédente.

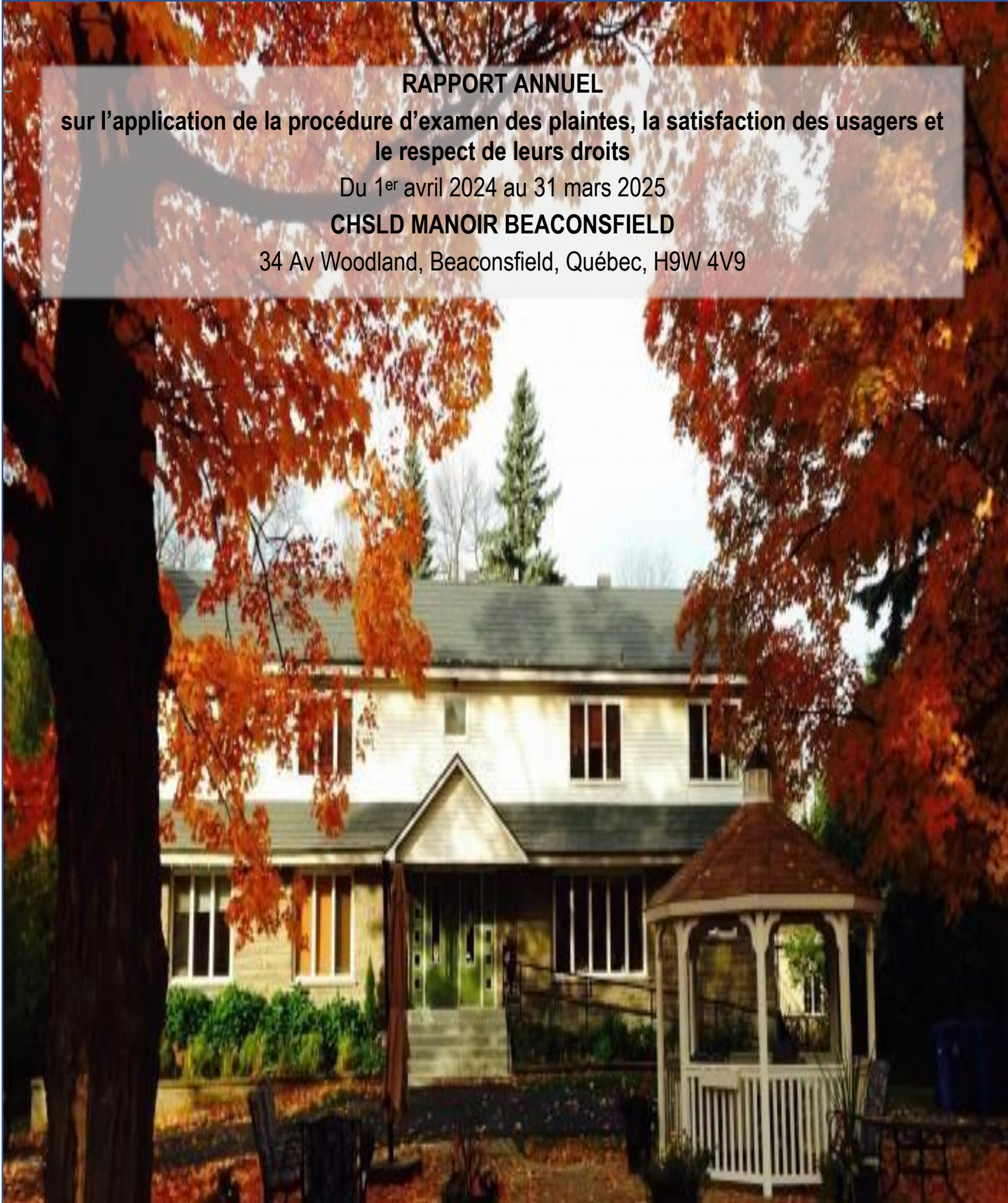
RAPPORT ANNUEL

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

Du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025

CHSLD MANOIR BEACONSFIELD

34 Av Woodland, Beaconsfield, Québec, H9W 4V9



LES PLAINTES

Le commissariat n'a reçu aucun dossier de plainte pour l'année 2024-2025 ni pour l'exercice 2023-2024.

RECOURS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Aucun recours du protecteur du citoyen pour l'année 2024-2025 ni pour l'année précédente.

LES INTERVENTIONS

Aucune intervention n'a été traitée pour l'année 2024-2025 ni pour l'année précédente.

VOLET MALTRAITANCE

Le commissariat n'a traité aucun signalement de maltraitance pour l'exercice 2024-2025.

LES DEMANDES D'ASSISTANCES ET LES CONSULTATIONS

Aucune demande d'assistance et aucune consultation n'a été traitée

RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Le commissariat n'a traité aucune plainte médicale pour l'exercice 2024-2025 ni pour l'année précédente.

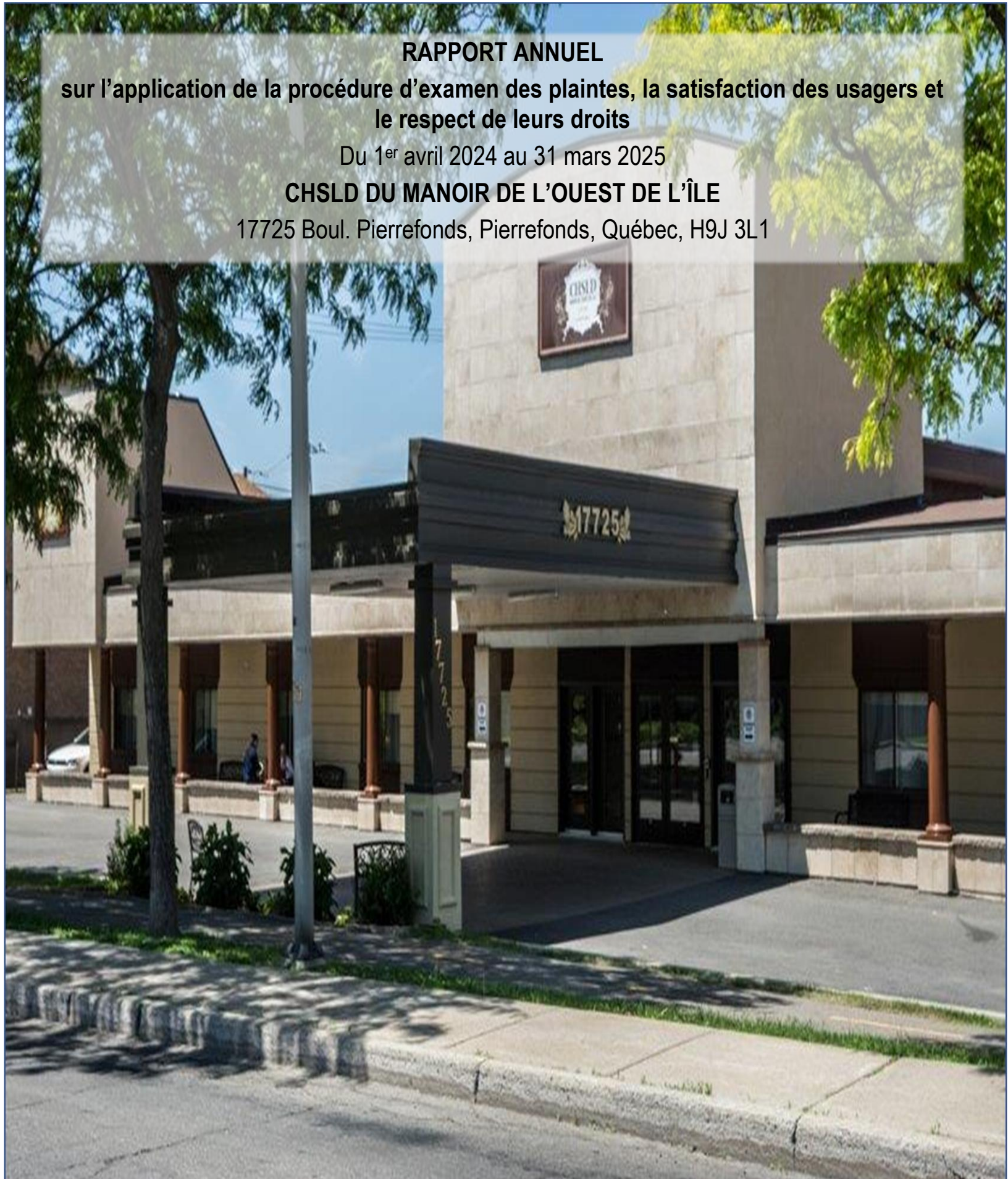
RAPPORT ANNUEL

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

Du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025

CHSLD DU MANOIR DE L'OUEST DE L'ÎLE

17725 Boul. Pierrefonds, Pierrefonds, Québec, H9J 3L1



LES PLAINTES

Le commissariat n'a reçu aucun dossier de plainte pour l'année 2024-2025 ni pour l'exercice 2023-2024.

RECOURS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Aucun recours du protecteur du citoyen pour l'année 2024-2025.

LES INTERVENTIONS

Aucune intervention n'a été traitée pour l'année 2024-2025 ni pour l'année précédente.

VOLET MALTRAITANCE

Le commissariat n'a traité aucun signalement de maltraitance pour l'exercice 2024-2025.

LES DEMANDES D'ASSISTANCES ET LES CONSULTATIONS

Aucune demande d'assistance et aucune consultation n'a été traitée.

RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Le commissariat n'a traité aucune plainte médicale pour l'exercice 2024-2025 ni pour l'année précédente.

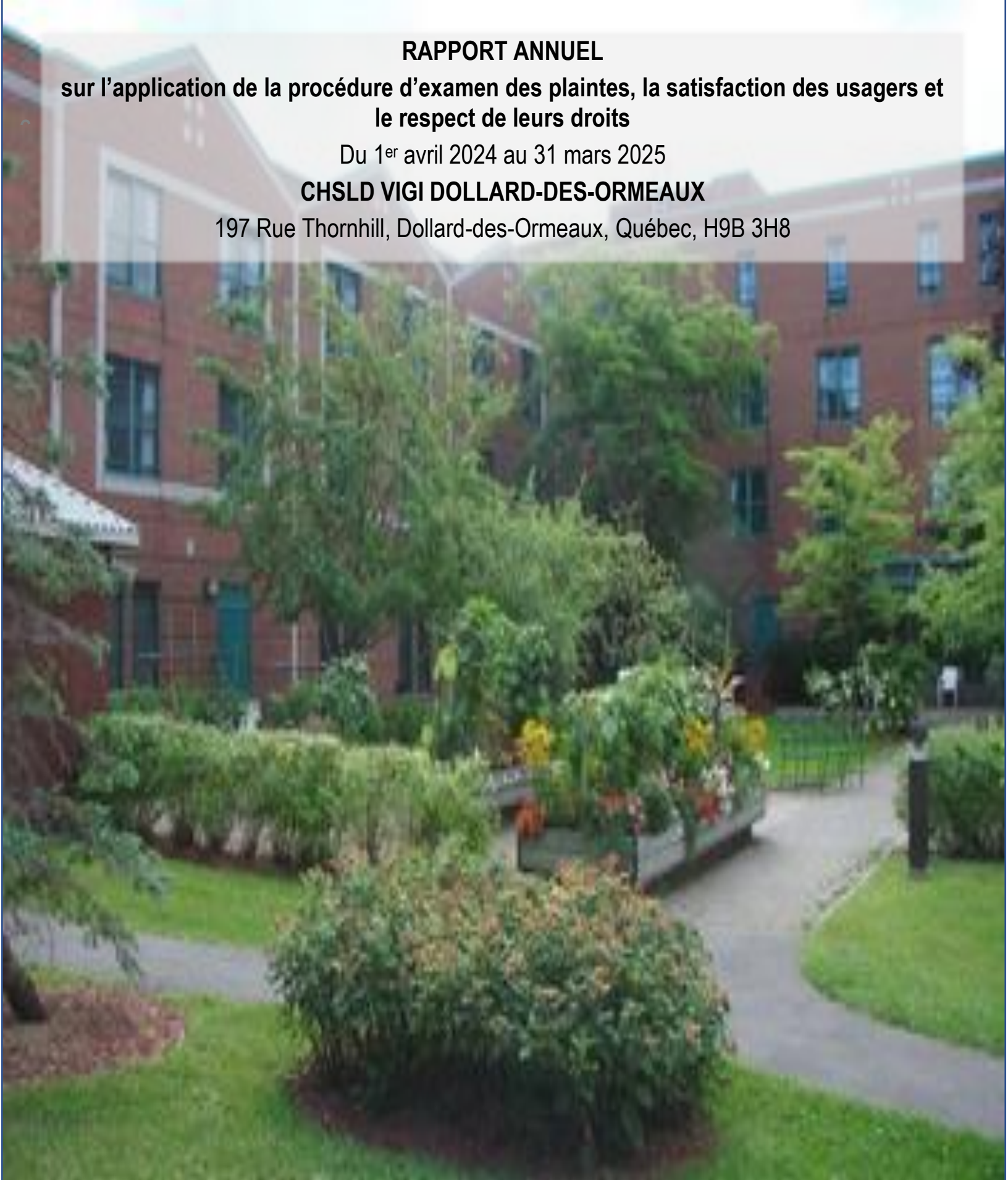
RAPPORT ANNUEL

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

Du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025

CHSLD VIGI DOLLARD-DES-ORMEAUX

197 Rue Thornhill, Dollard-des-Ormeaux, Québec, H9B 3H8



LES PLAINTES

BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE, NIVEAU ET DÉLAI DE TRAITEMENT

	2022-2023	2023-2024	2024-2025
En cours d'examen au début de l'exercice	0	0	2
Reçus durant l'exercice	2	2	0
Conclus durant l'exercice	2	0	2
En cours d'examen à la fin de l'exercice	0	2	0

RECOURS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Aucun recours du protecteur du citoyen pour l'année 2024-2025 ni pour l'année précédente.

BILAN DU NOMBRE DE MESURES CORRECTIVES APPLIQUÉES

	2023-2024	2024-2025	Écart par rapport à 2023-2024
Mesures ayant une portée individuelle	7	5	-29%
Mesures ayant une portée systémique	0	7	—
Total	7	12	+71%

LES INTERVENTIONS

BILAN DES DOSSIERS D'INTERVENTION, NIVEAU ET DÉLAI DE TRAITEMENT

	2022-2023	2023-2024	2024-2025
En cours d'examen au début de l'exercice	1	0	0
Reçus durant l'exercice	2	6	5
Conclus durant l'exercice	3	6	5
En cours d'examen à la fin de l'exercice	0	0	0

PRINCIPAUX MOTIFS DE PLAINTE ET D'INTERVENTION

	Plaintes	Interventions	Total
Maltraitance (Loi)	0	5	5
Soins et services dispensés	4	0	4
Accessibilité	1	0	1
Droits particuliers	1	0	1
Organisation du milieu et ressources matérielles	1	0	1
Relations interpersonnelles	1	0	1
Total	8	5	13

BILAN DU NOMBRE DE MESURES CORRECTIVES APPLIQUÉES

	2023-2024	2024-2025	Écart par rapport à 2023-2024
Mesures ayant une portée individuelle	7	5	-29%
Mesures ayant une portée systémique	0	0	—
Total	7	5	-29%

VOLET MALTRAITANCE

Le commissariat a traité cinq (5) dossiers de maltraitance dont deux (2) par un dispensateur de services, deux (2) par un proche ou un tiers et un (1) par un usager sur signalement au commissaire pour l'exercice 2024-2025.

LES DEMANDES D'ASSISTANCES ET LES CONSULTATIONS

Deux (2) demandes d'assistances et quatre (4) demandes de consultation ont été traitées.

RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Le commissariat n'a traité aucune plainte médicale pour l'exercice 2024-2025 ni pour l'année précédente.

RAPPORT ANNUEL

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

Du 1er avril 2024 au 31 mars 2025

CHSLD VIGI PIERREFONDS

14775 Boul. de Pierrefonds, Pierrefonds, Québec, H9H 4Y1



LES PLAINTES

Le commissariat n’a reçu aucun dossier de plainte pour l’année 2024-2025 comparativement à deux (2) pour l’exercice 2023-2024.

RECOURS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Aucun recours du protecteur du citoyen pour l’année 2024-2025.

LES INTERVENTIONS

BILAN DES DOSSIERS D’INTERVENTION, NIVEAU ET DÉLAI DE TRAITEMENT

	2022-2023	2023-2024	2024-2025
En cours d’examen au début de l’exercice	0	0	0
Reçus durant l’exercice	1	2	4
Conclus durant l’exercice	1	2	4
En cours d’examen à la fin de l’exercice	0	0	0

PRINCIPAUX MOTIFS DE PLAINTE ET D’INTERVENTION

	Plaintes	Interventions	Total
Maltraitance (Loi)	0	4	4
Total	0	4	4

BILAN DU NOMBRE DE MESURES CORRECTIVES APPLIQUÉES

	2023-2024	2024-2025	Écart par rapport à 2023-2024
Mesures ayant une portée individuelle	0	3	—
Mesures ayant une portée systémique	5	1	-80 %
Total	5	4	-20 %

VOLET MALTRAITANCE

Le commissariat a traité quatre (4) dossiers de maltraitance pour l'exercice 2024-2025, deux (2) par un dispensateur de services et deux (2) par un proche ou un tiers. Tous sur signalement au commissaire.

LES DEMANDES D'ASSISTANCE ET LES CONSULTATIONS

Aucune demande d'assistance et deux (2) demandes de consultation ont été traitées.

RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Le commissariat n'a traité aucune plainte médicale pour l'exercice 2025-2025 ni pour l'année précédente.

Troubles des conduites alimentaires (NUTRIUM)

Formation accessible jusqu'au 28 octobre 2025

Rediffusion des conférences du 28 octobre 2022, présentées en ligne dans le cadre d'une journée de formation continue de NUTRIUM.

Conférence 1 : Le corps dans les yeux des autres : stigmatisation liée au poids et TCA, un défi à relever en équipe

Conférence 2 : Le pouvoir des familles dans le traitement des TCA : comprendre pour mieux intervenir auprès des adolescents et de leurs proches

Conférence 3 : Comment adapter le traitement nutritionnel du trouble alimentaire pour qu'il réponde aux besoins spécifiques de l'athlète et du sportif

Conférence 4 Quand la restriction mène à la compulsion : pistes d'intervention nutritionnelle en hyperphagie boulimique

Personne(s) formatrice(s) :

Marie-Pierre Gagnon-Girouard, psychologue

Tania Lemoine, PsyD, MSSW, LCSW, CEDS et Catherine Moquin, Dt.P., M. Sc.

Alexia de Macar, Dt.P., Ph. D.

Catherine Bergeron, Dt.P., M. Sc.

Conférence 1 : Le corps dans les yeux des autres : stigmatisation liée au poids et TCA, un défi à relever en équipe

- Démystifier la stigmatisation liée au poids et ses manifestations dans la pratique clinique quotidienne en TCA.
- Comprendre les défis posés par la stigmatisation liée au poids en lien avec chacun des types de TCA.
- Identifier des stratégies pour une pratique plus inclusive qui facilite le traitement de l'image corporelle.
- Identifier des façons d'optimiser la collaboration entre les professionnels dans ce contexte.

Conférence 2 : Le pouvoir des familles dans le traitement des TCA : comprendre pour mieux intervenir auprès des adolescents et de leurs proches

- Se familiariser avec les enjeux spécifiques reliés au suivi des adolescents.
- Saisir les options de traitement préconisées dépendamment de la sévérité du TCA.
- Comprendre l'influence cruciale des proches dans le rétablissement.
- Apprivoiser le rôle de la nutritionniste dans ce contexte spécifique.

Conférence 3 : Comment adapter le traitement nutritionnel du trouble alimentaire pour qu'il réponde aux besoins spécifiques de l'athlète et du sportif

- Explorer les stratégies d'intervention propres aux athlètes/sportifs permettant d'obtenir un meilleur engagement dans le plan de traitement.
- Comprendre comment gérer de manière efficace l'exercice physique et l'entraînement dans le cadre du traitement.
- Apprendre à travailler le plus efficacement possible en collaboration avec les autres professionnels et membres de l'équipe de soutien intégré (ESI).

Conférence 4 Quand la restriction mène à la compulsions : pistes d'intervention nutritionnelle en hyperphagie boulimique

- Démystifier les compulsions alimentaires et les causes possibles.
- Explorer des pistes d'intervention en nutrition.
- Savoir quand référer son client vers une autre ressource.

P01R221028

Langues : Français

Heures admissibles : Général - 4 h 30

ENA #3818 - Programme d'intervention des troubles de conduites alimentaires (PITCA)

[Lien web](#)

Format du cours: 3 vidéos et un questionnaire d'évaluation

Description: Cette formation permet de connaître la psychopathologie des troubles des conduites alimentaires, ainsi que les approches d'interventions préconisées.

Objectifs d'apprentissage:

- Connaître la psychopathologie des troubles des conduites alimentaires ;
- Reconnaître les éléments composant une intervention auprès d'une clientèle souffrant de troubles des conduites alimentaires.



Rechercher les évén...



Montreal



Trouver mes billets

Se connecter

Ouvrir un compte



TÉLÉMENTORAT

ECHO-TROUBLES ALIMENTAIRES (ECHO-TA)



Douglas
INSTITUT
UNIVERSITAIRE EN
SANTÉ MENTALE
FONDATION

MENTAL HEALTH
UNIVERSITY
INSTITUTE
FOUNDATION

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 



Complet



Mardi 17 septembre

Complet

ECHO Troubles de l'alimentation – Session Automne 2024

[Détails](#)

GRATUIT – EN VIRTUEL SUR ZOOM – EN FRANÇAIS SEULEMENT



Par **Continuum des troubles de l'alimentation** 227 abonnés

3.6k participants accueillis 

227 abonnés

S'abonner

S'abonner

[View all event details](#)

Autres événements qui pourraient vous intéresser

AGENDA DES SÉANCES

Les séances ont lieu le mardi, de 12 h 00 à 13 h 30, sur Zoom.

PRENDRE NOTE : ces séances sont participatives et non des webinaires.

17 septembre 2024 - *Concepts et métaphores pour l'intervention cognitive chez les gens atteints d'un trouble de l'alimentation*

15 octobre 2024 - *Interventions nutritionnelles*

19 novembre 2024 - *L'évaluation des séquelles physiques et du risque médicale chez les personnes atteintes d'un trouble de l'alimentation : Un guide pratique pour les cliniciens*

17 décembre 2024 - *Rôle de la famille dans le traitement*

ATTENTION : aucune accréditation de l'Ordre des psychologues du Québec ne sera fournie pour les séances ECHO.

DE Histo - Direction	Participant - Code Présence	Activité	Date début formation	Date fin formation	Durée heures	DE Histo - Catégorie Personnel	DE Histo - Titre Emploi	DE Histo - Syndicat
11 - Dir médi serv. prof 02 - Formation		049533 - Formation troubles des conduites alimentaires	2024-11-28	2024-11-28	4,5	04 - Techniciens et professionnels de la sante et des services sociaux	1219 - Dietetiste-nutrition	094 - Apts cluss
11 - Dir médi serv. prof 08 - Ena formation		056064 - Prog. troubles de conduites alimentaires - 3818	2025-10-15	2025-10-15	3,5	04 - Techniciens et professionnels de la sante et des services sociaux	1219 - Dietetiste-nutrition	094 - Apts cluss
11 - Dir médi serv. prof 02 - Formation		048461 - Continuum des troubles de l'alimentation	2024-09-17	2024-12-17	6	04 - Techniciens et professionnels de la sante et des services sociaux	1219 - Dietetiste-nutrition	094 - Apts cluss