



INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC  
UNIVERSITÉ LAVAL

COMMISSAIRE LOCALE  
AUX PLAINTES ET À LA  
QUALITÉ DES SERVICES

2024-2025

# Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services

# Table des matières

[Lettre au C.A.É.](#)

[Madame Gosselin](#)

[Mot de la commissaire](#)

[L'IUCPQ - en bref](#)

[Rapport du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services](#)

[Mandat de la commissaire](#)

[Rôles et responsabilités](#)

[Mandat de la commissaire](#)

[Autres activités internes de la commissaire](#)

[Faits saillants 2024-2025](#)

[Bilan des dossiers 2024-2025](#)

[Comparaison 2023-2024 et 2024-2025](#)

# Table des matières

Plaintes et interventions – En bref

Recommandations et mesures d'amélioration

Les bons coups!

Plaintes et interventions

Mesures d'amélioration

Plaintes et interventions - maltraitance

Délai de traitement des plaintes

Protecteur du citoyen

Demandes d'assistances

Demandes de consultation

Autres fonctions de la commissaire

Priorités 2025-2026

Rapport des médecins examinateurs

# Table des matières

## Plaintes médicales 2024-2025

### Plaintes médicales

### Mesures d'amélioration

## Plaintes médicales - Délai de traitement

### Plaintes médicales

### Comité de révision et CMDP

## Rapport du Comité de révision

### Le Comité de révision - compte rendu

### Le Comité de révision - En bref

### Conclusion

### Remerciements

# Lettre au C.A.É.



INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC  
UNIVERSITÉ LAVAL

Commissariat aux plaintes  
et à la qualité des services

Québec, le 3 juin 2025

Monsieur Laurent Després  
Président du conseil d'administration

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 de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval, pour l'exercice terminé le 31 mars 2025.

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

Prisca Brisson  
Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

PB/cac

# Madame Gosselin



INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC  
UNIVERSITÉ LAVAL

Commissariat aux plaintes  
et à la qualité des services

Québec, le 3 juin 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 de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie 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.

Prisca Brisson  
Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

PB/cac

# Mot de la commissaire



C'est avec un plaisir renouvelé, que je vous dépose le rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'année 2024-2025. Conformément à *Loi sur la gouvernance de la santé et des services sociaux* (LGSSS), ce rapport fait état des activités réalisées par le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services (commissariat aux plaintes) de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval (Institut). Ce document comprend le bilan des activités de la commissaire aux plaintes et intègre le rapport des médecins examinateurs ainsi que celui du comité de révision.

Tout au long de l'année, les acteurs du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services ont concentré leurs efforts afin d'offrir avec rigueur et célérité, un traitement diligent des plaintes leur ayant été adressé par des usagers ou toutes autres personnes. Je me dois également de mentionner tout le travail d'accompagnement, offert par l'équipe du commissariat aux plaintes, à toutes personnes qui souhaitent exprimer une insatisfaction ou être guidées pour obtenir un soin ou un service. Par cet apport, elles ont grandement contribué à l'amélioration de la qualité des soins et des services offerts au sein de l'établissement en favorisant l'élaboration de mesures correctives et de recommandations.

En cette période de bilan et de changement, je me dois de souligner l'entrée en fonction de Mme Martine Gosselin, Commissaire nationale aux plaintes et à la qualité des services. Avec la mise en place de son équipe et le déploiement de sa vision, le processus du traitement des plaintes connaîtra un virage qui permettra un arrimage des pratiques ainsi qu'un partage des compétences qui saura profiter aux usagers ainsi qu'au réseau de la santé et des services sociaux.

Pour terminer, je remercie cordialement les membres du conseil d'administration de leur confiance ainsi que de leur appui au cours de ces dernières années. Je dois également souligner la collaboration remarquable de l'ensemble de la communauté de l'Institut. Je remercie les usagers, les représentants et toutes les autres personnes concernées d'avoir pris le temps de porter à mon attention les situations qu'ils ont vécues. Cette démarche constructive a pour impact de favoriser le respect des droits des usagers, d'initier l'émergence de réflexions créatives dans l'organisation, propulsant ainsi vers l'avant l'amélioration des soins et des services offerts à l'Institut.

# L'IUCPQ - en bref

Fondé en 1918, l'Institut a pour mission de fournir des soins spécialisés et ultraspécialisés en santé cardiovasculaire, respiratoire et métabolique, tout en se positionnant comme un leader dans la recherche et le transfert de connaissances dans ses domaines d'expertise.

L'établissement est affilié à l'Université Laval depuis 1968.

Grâce à une équipe dévouée de professionnels de la santé, de chercheurs et de personnel administratif, l'Institut s'engage à offrir des services de haute qualité qui répondent aux besoins individuels de chaque patient. L'accent est mis sur l'innovation continue et l'amélioration des pratiques cliniques afin d'assurer un cadre de soins à la fois humain et à la pointe de la technologie.

# Rapport du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services

01

# Mandat de la commissaire

## Rôles et responsabilités

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés par la *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSS)* la commissaire ainsi que les médecins examinateurs sont responsables envers le commissaire national aux plaintes et à la qualité des services, de l'exercice des fonctions qui lui incombent et exercent notamment les fonctions suivantes:

- ▶ appliquer la procédure d'examen des plaintes en recommandant, au besoin, toute mesure susceptible d'en améliorer le traitement;
- ▶ assurer la promotion de l'indépendance de leur rôle ainsi que la promotion du régime d'examen des plaintes et du code d'éthique;
- ▶ examiner avec diligence une plainte dès sa réception;
- ▶ saisir toute instance visée lorsqu'en cours d'examen, une pratique ou une conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire et formuler toute recommandation à cet effet dans ses conclusions;
- ▶ informer le plaignant, dans un délai de 45 jours, des conclusions motivées auxquelles ils sont arrivés, accompagnés, le cas échéant, des recommandations transmises aux instances concernées et indiquer les modalités de recours auprès du Protecteur du citoyen ou du comité de révision dans le cas d'une plainte médicale;
- ▶ dresser au moins une fois par année un bilan de leurs activités.

# Mandat de la commissaire

## Autres activités internes de la commissaire



Promotion et information sur les droits et obligations des usagers et le régime d'examen des plaintes et collaboration à la promotion de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité et de la politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement



Participation au comité de vigilance et de la qualité et au conseil d'administration



Collaboration auprès de différents partenaires, tels le comité des usagers, le centre d'aide et d'accompagnement aux plaintes, la table ministérielle des commissaires, le regroupement des commissariats aux plaintes et à la qualité des services



Collaboration avec le Protecteur du citoyen lors de dossiers traités en deuxième instance

# Faits saillants 2024-2025



Arrivée en octobre  
d'une technicienne  
administrative



Adoption de la LGSSS  
le 1er décembre 2024



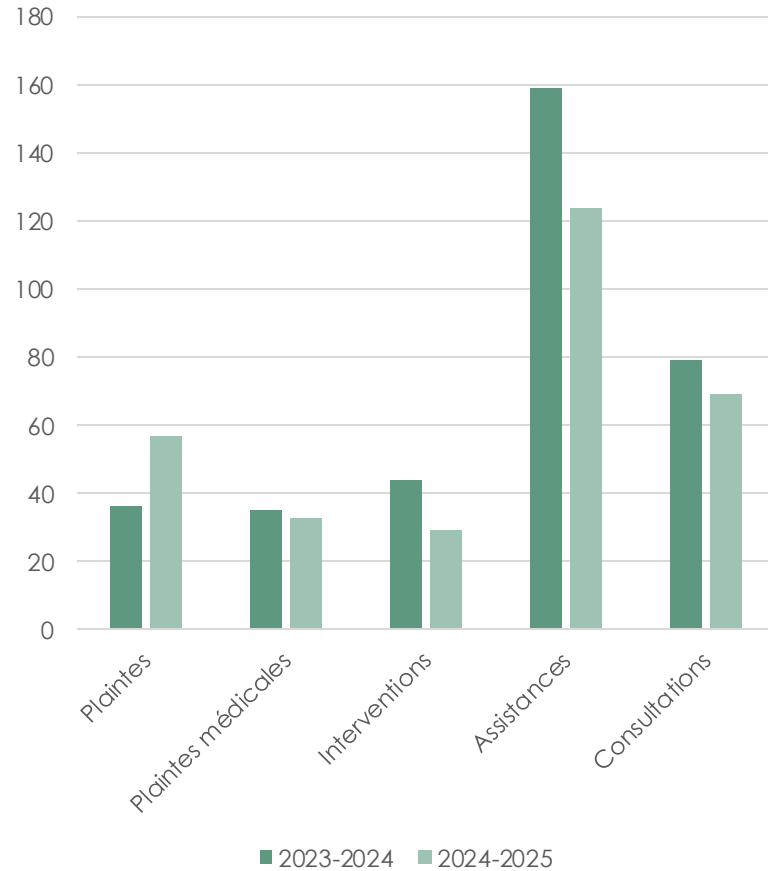
312 dossiers reçus au  
Commissariat durant  
l'année

# Bilan des dossiers

## 2024-2025

Type de dossiers	Nombre de dossiers	Nombre de motifs d'insatisfaction
Plaintes	57	70
Plaintes médicales	33	39
Interventions	29	32
Consultations	69	69
Assistances	124	124
<b>Total</b>	<b>312</b>	<b>334</b>

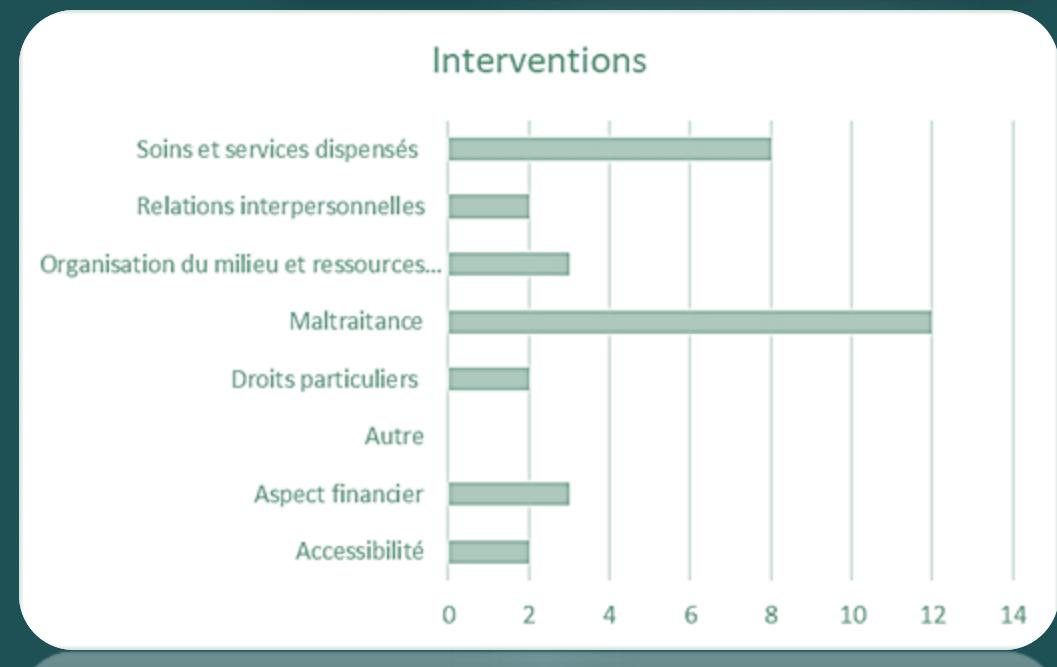
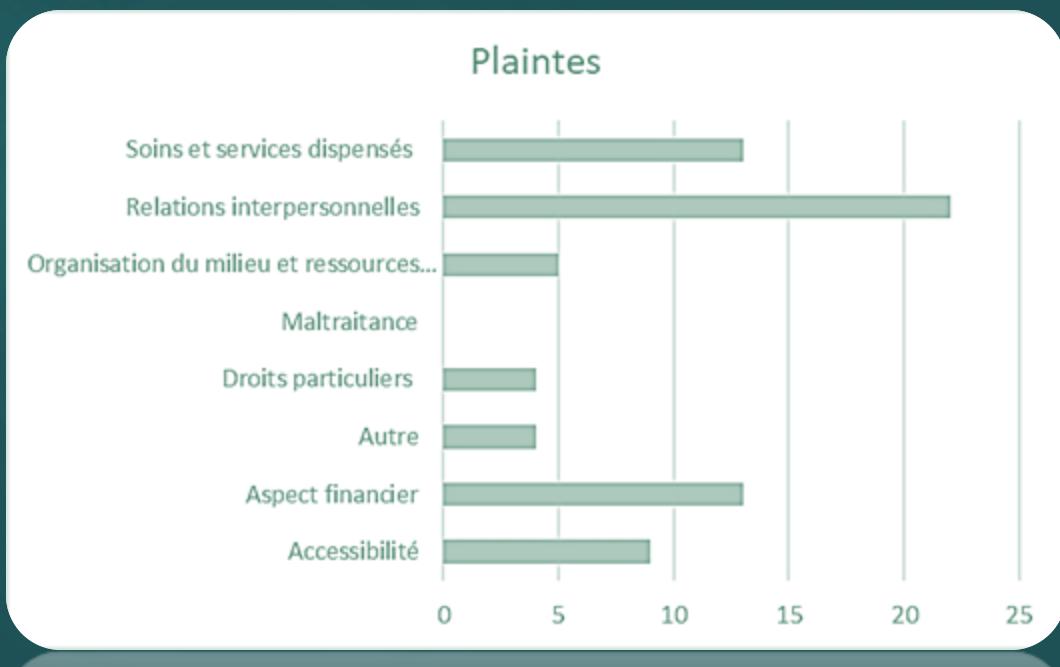
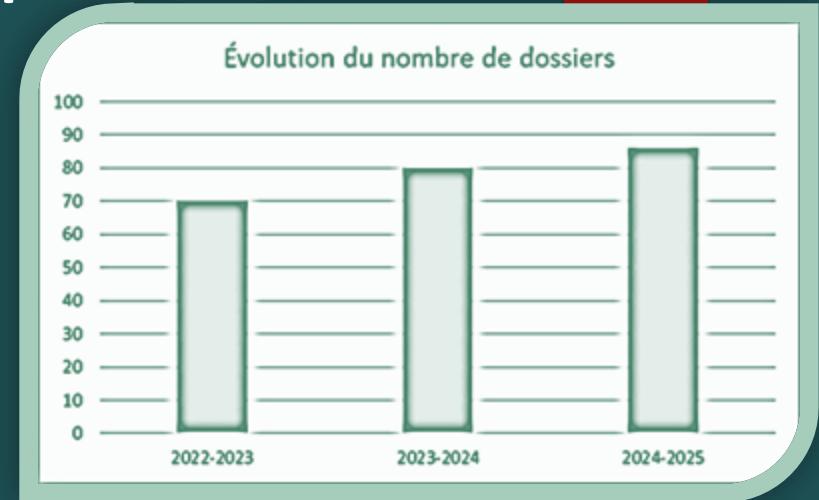
Bilan des dossiers reçus



Comparaison  
2023-2024  
et  
2024-2025

# Plaintes et interventions – En bref

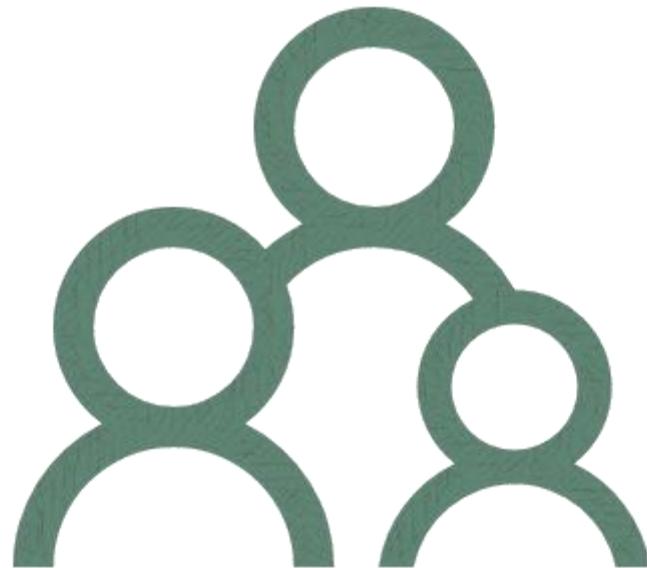
- 86 dossiers de plaintes et d'interventions reçus
- Un total de 102 motifs a été reçu, rappelons qu'un dossier peut comporter plusieurs motifs
- Augmentation de 10% du nombre de plaintes et d'intervention



# Recommandations et mesures d'amélioration

Aperçu des thématiques abordées par les recommandations, à la suite de plaintes ou d'interventions:

- ▶ Accessibilité
- ▶ Relations interpersonnelles
- ▶ Soins et services dispensés
- ▶ Maltraitance
- ▶ Aspect financier



# Les bons coups!

- Un projet a été initié par la création d'un comité tactique dédié à l'examen de la gestion de la facturation des frais appliqués aux non-résidents du Canada lors de leurs visites à l'hôpital. Madame Geneviève Morin, directrice des ressources financières, joue un rôle actif dans cette initiative aux côtés de Madame Joanie Charest. Nous avons reçu plusieurs dossiers de plaintes concernant la facturation des clients non couverts par la RAMQ. Cette initiative devrait permettre d'apporter des solutions efficaces et d'améliorer les pratiques en place.
- Au début du mois de mai, nous avons reçu la confirmation de madame Vezina que le projet lancé avec le (BPO) progresse bien. Pour contextualiser, nous avons reçu des plaintes concernant le retrait des téléviseurs dans l'établissement, ce qui a particulièrement impacté la clientèle gériatrique, étant donné que les tablettes sont peu utilisées par ce groupe de patients. Lors d'une intervention de la commissaire, nous avons découvert que ce projet apporterait des améliorations significatives. L'aménagement d'un espace de divertissement pour la clientèle gériatrique progresse de manière satisfaisante. En plus d'avoir réservé une salle située en face du poste des infirmières, dédiée à des activités occupationnelles dans un environnement apaisant, notamment pour notre clientèle SCPD, cet espace est équipé de fauteuils confortables et de téléviseurs pour le plaisir de nos usagers. Pour finaliser ce projet, nous attendons uniquement la livraison imminente des téléviseurs.

# Plaintes et interventions

## Mesures d'amélioration

### Exemples des mesures mises en place pour donner suite aux recommandations:

- ▶ La Direction des soins infirmiers – trajectoire de chirurgie cardiaque a fait un rappel à leurs équipes afin de s'assurer que la procédure de couverture des appels de chirurgie cardiaque est bien connue lorsque toute l'équipe de chirurgie est retenue en salle d'opération.
- ▶ Le chef d'unité a travaillé sur des schémas afin de clarifier la séquence de communication lorsqu'un besoin ou une situation urgente survient sur l'unité pendant la période de garde .
- ▶ Les assistantes-chefs infirmières ont été rencontrées afin de s'assurer qu'elles comprennent bien l'algorithme de couverture établi. Le reste de l'équipe a été informé lors du caucus d'équipe du 25 octobre 2023. La Direction des services financiers a pris les mesures nécessaires pour que les membres de son équipe soient en mesure de répondre clairement aux questions des usagers étrangers en ce qui concerne les coûts financiers des soins et services, et que cette information soit consignée au dossier de l'usager.



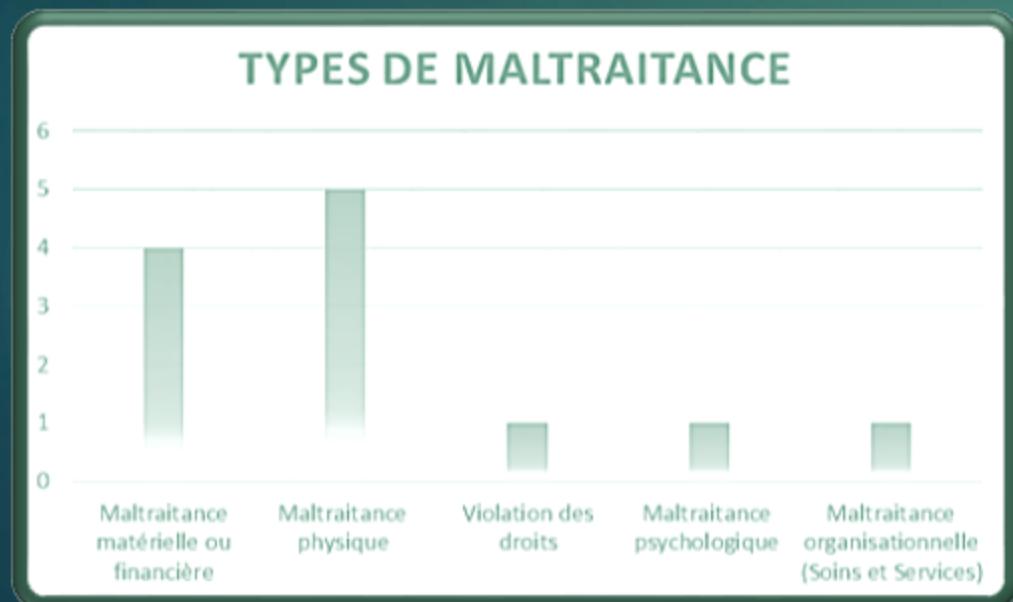
# Plaintes et interventions - maltraitance

## Détails des dossiers

Au cours de l'année, douze cas de maltraitance ont été signalés à la commissaire, tandis que treize dossiers ont été traités et conclus.

## Obligations légales et interdiction des représailles

Conformément à la loi L-6.3, les signalements de maltraitance sont obligatoires et doivent être transmis à la commissaire sans délai. Il est important de rappeler que les représailles, quelle que soit leur forme, sont strictement interdites par la loi.



# Délai de traitement des plaintes

## Délais de traitement

Dossiers conclus dans un délai de 0 à 45 jours

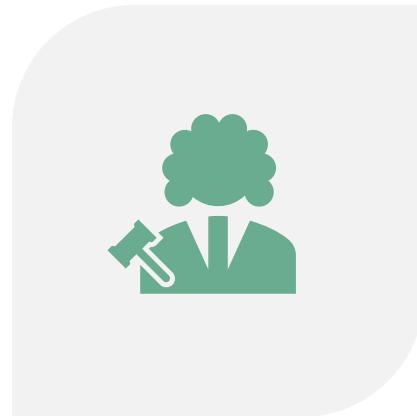


**95,6%**

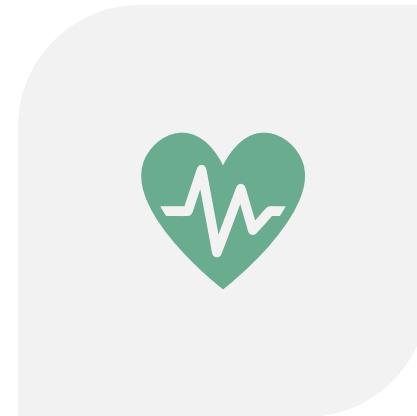
# Protecteur du citoyen



L'usager(-ère) qui n'est pas satisfait(e) des conclusions de la commissaire a le droit de faire appel au protecteur du citoyen.

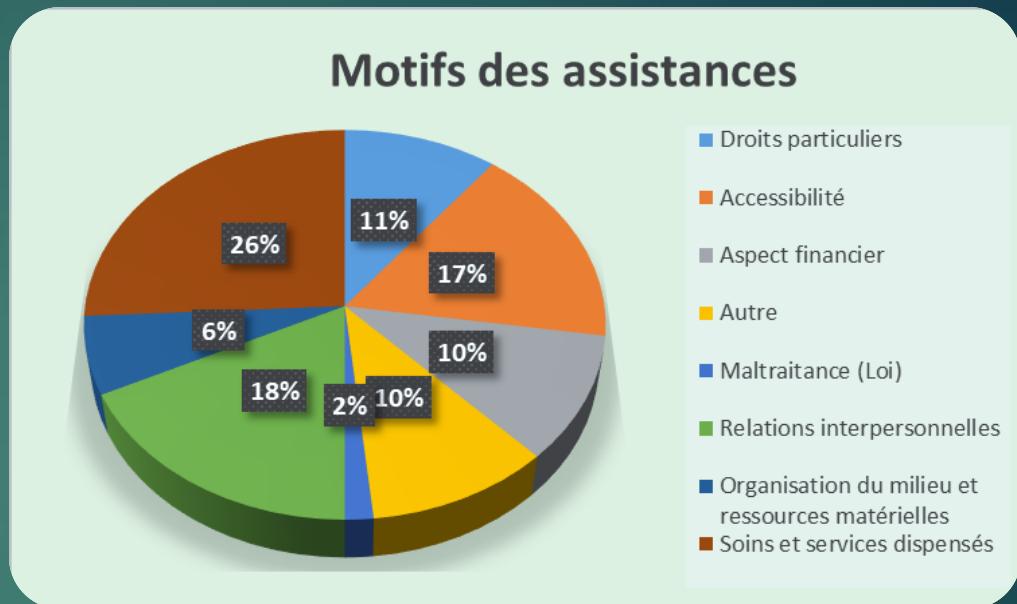
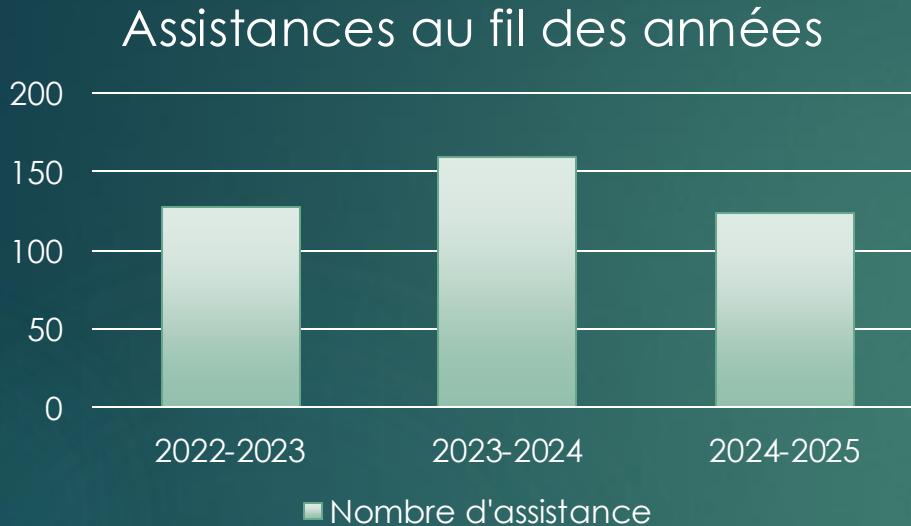


Aucun(e) plaignant(e) ne s'est prévalu(e) de ce mécanisme d'appel durant l'année 2024-2025



Niveau de satisfaction élevé

# Demandes d'assistances



### Impact sur l'enregistrement des assistances en 2024-2025

En raison d'un manque de soutien administratif pendant une partie de l'année 2024-2025, nous avons constaté une réduction significative de la documentation.

### Détails des assistances financières

Sur les 13 assistances financières enregistrées, 6 étaient spécifiquement liées aux frais de déplacement et au choix de transport.

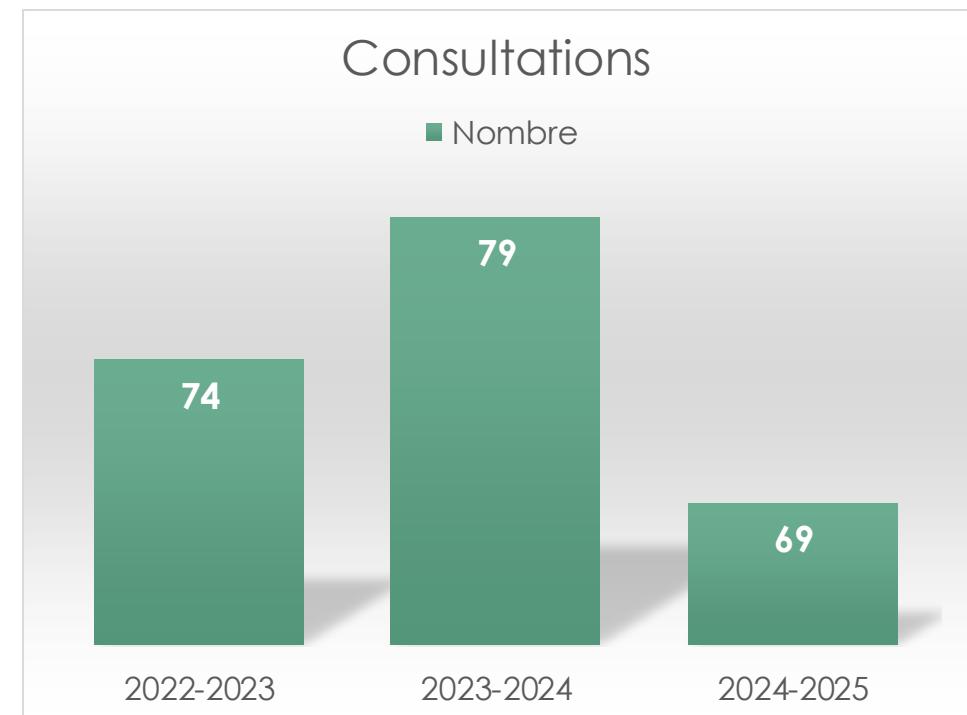
### Bilan annuel

Au total, nous avons traité 124 demandes d'assistance pour l'année 2024-2025.

# Demandes de consultation

Une consultation constitue une demande portant sur diverses questions relevant des compétences de la commissaire, notamment en ce qui concerne l'application du régime d'examen des plaintes, les droits des usagers et l'amélioration de la qualité des services.

- ▶ 69 personnes ont utilisé ce service
- ▶ Baisse de 6,76% par rapport aux consultations reçues l'an passé
- ▶ Le délai moyen nécessaire pour finaliser un dossier de consultation est de 1.75 jour
- ▶ La commissaire réaffirme sa disponibilité envers les différentes directions et encourage la continuité des démarches de consultation. Afin de garantir son indépendance, il est important de rappeler qu'elle ne doit jamais exprimer son avis sur un cas particulier ou lors d'une prise de décision, afin de maintenir une neutralité vis-à-vis de l'équipe de soins. En effet, la commissaire ne peut être à la fois juge et partie lors du dépôt d'une plainte, afin de respecter l'esprit de la LGSSS.



# Autres fonctions de la commissaire



Durant 111 heures et 30 minutes, elle a promu, informé et collaboré pour améliorer le processus d'examen des plaintes au sein de l'établissement.



La commissaire partage au Comité de vigilance de l'Institut les données relatives aux dossiers reçus, à plusieurs occasions durant l'année financière.



Avec la mise en place de la LGSSSS le 1er décembre 2024, la commissaire rencontrera (avril et mai 2025) les différentes directions pour les informer des nouveautés, revenir sur son rôle et présenter les principales fonctions du Commissariat aux plaintes.

# Priorités 2025-2026

Contribuer à la mise en œuvre et à l'appropriation de la loi visant à renforcer l'efficacité du système de santé et de services sociaux (Santé Québec).

S'aligner sur la vision des lignes directrices établies par la commissaire nationale.

Poursuivre la collaboration régionale avec les commissariats du CHU de Québec, du CIUSSS-CN et de Chaudière-Appalaches.

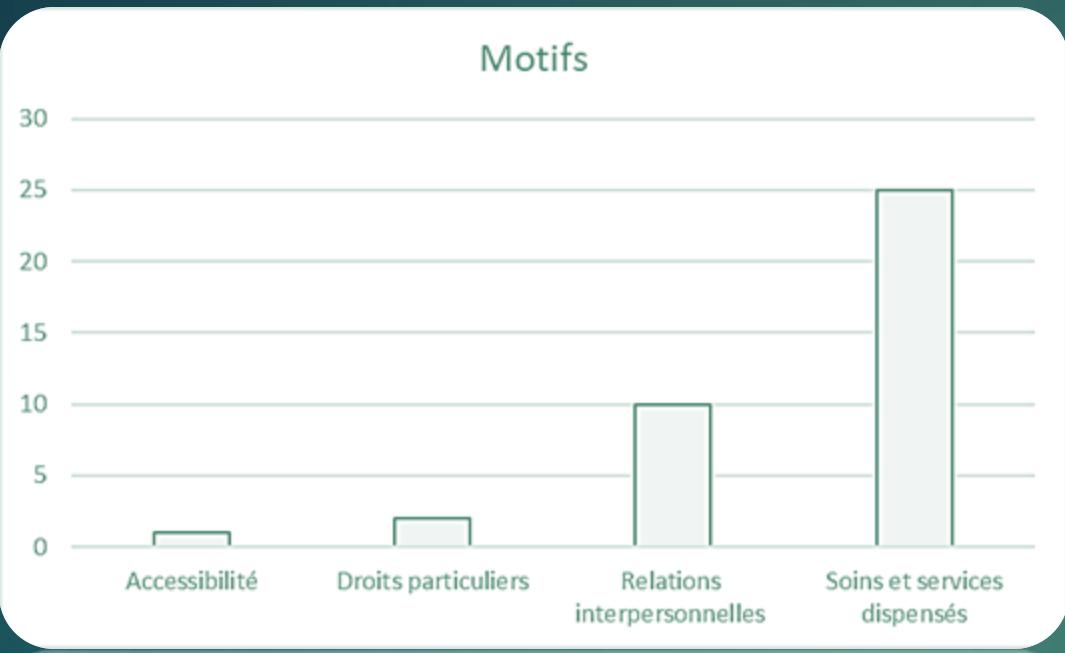
Évaluer l'impact de la collaboration avec le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) en ce qui concerne la recevabilité.

Promouvoir le processus d'examen des plaintes auprès des gestionnaires et des nouveaux employés.



# Rapport des médecins examinateurs

02



Un total de 33 plaintes médicales pour l'année 2024-2025, dont les motifs sont présentés dans le tableau.

# Plaintes médicales 2024-2025

# Plaintes médicales

## Mesures d'amélioration

- Un total de 33 dossiers de plaintes médicales ont été conclus au cours de l'année 2024-2025
- Un total de 38 motifs de plaintes médicales ont été conclus
- Sur ce nombre, deux (2) motifs de plaintes médicales non complétés (cessés) et 36 complétés
- Cinq (5) mesures d'amélioration ont été demandées par le médecin examinateur à la suite de l'analyse des plaintes
- Cinq (5) recommandations ont été formulées pour renforcer la qualité des soins et des services

### **Exemples de recommandations faites par les médecins examinateurs:**

- Nous recommandons que le service de soins palliatifs s'assure qu'une formation, sur cedit protocole, soit donnée aux soignants sur les unités qui reçoivent des patients en fin de vie;
- Nous sommes d'avis que, dans ce genre de circonstances, un médecin en soins palliatifs devrait être accessible en tout temps pour répondre à des conditions médicales urgentes qui relèvent de leur expertise.

# Plaintes médicales - Délai de traitement

Dossiers conclus dans un délai de 0 à 45 jours  70%

Délai moyen du traitement des dossiers  45,3 jours

## Exemples d'actions/améliorations mises en place pour réduire les délais

- Suivi plus rigoureux des délais
- Meilleure répartition des dossiers de plaintes médicales entre les ME
- Le DSMP intervient lorsqu'un professionnel visé ne donne pas suite

# Plaintes médicales Comité de révision et CMDP

Dossiers transférés au Comité de révision :

Un (1) seul dossier a été soumis au deuxième palier pour l'année 2024-2025.

Dossiers soumis pour examen à des fins disciplinaires:

Trois (3) dossiers ont été transmis pour des raisons disciplinaires au cours de l'année.

# Rapport du Comité de révision

03

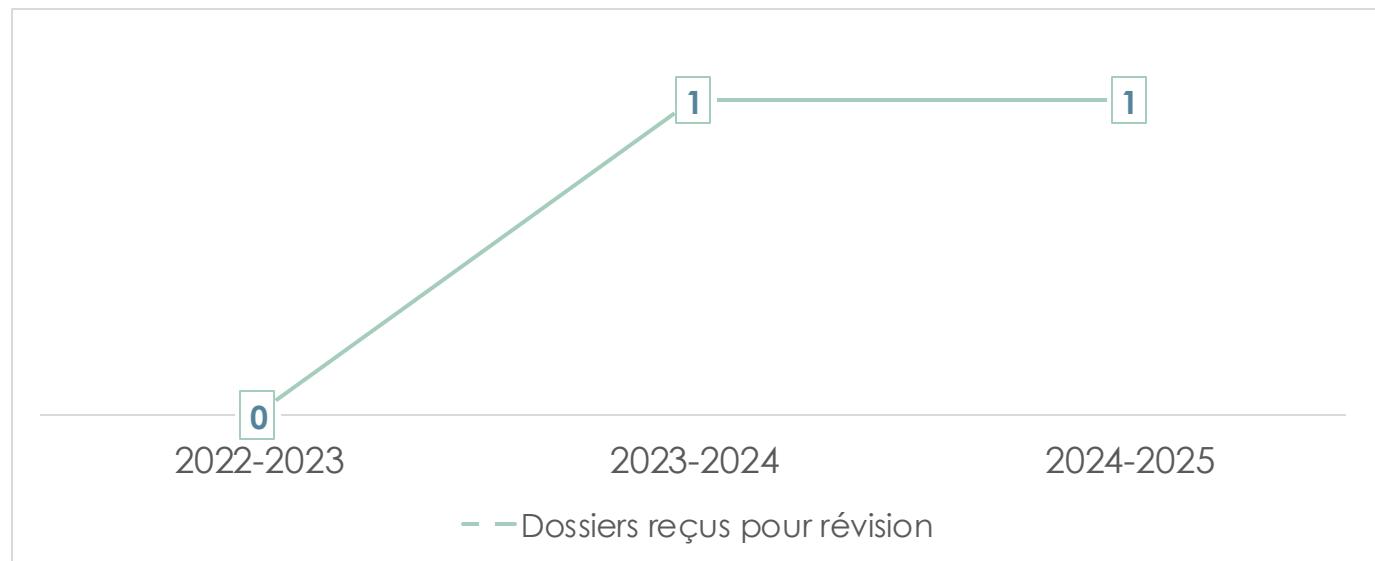
# Le Comité de révision - compte rendu

- ▶ Le Comité de révision des plaintes de l’Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec - Université Laval présente son rapport pour l’année 2024-2025. Ce comité a pour mission d’évaluer le traitement réservé aux plaintes des usagers et d’autres plaignants par les médecins examinateurs de l’établissement.
- ▶ Madame Chantale Simard préside le comité, qui comprend également les membres suivants : Docteur Pierre Laflamme, Docteur François Philippon, ainsi que les membres suppléants, Docteur François Dubé et Docteur Mario Sénéchal.
- ▶ Depuis l’entrée en vigueur de la LGSSS, les membres des Comités de révision des établissements doivent être nominés par le conseil d’administration de Santé Québec. Nous traversons actuellement une période d’adaptation qui prolonge le délai de traitement de notre dossier en cours, que nous avons dû suspendre.

# Le Comité de révision - En bref

Le Comité de révision de l'établissement a reçu une (1) demande de révision au cours de l'année.

► Portrait des trois (3) dernières années



# Conclusion

Ce rapport vise à améliorer la compréhension du travail du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services de l’Institut. Les activités de l’exercice 2024-2025 ont permis d’identifier des pistes d’amélioration pour la qualité des soins, tout en respectant les droits des usagers.

Le nombre de demandes indique l’importance du régime d’examen des plaintes et son rôle dans l’amélioration des services, révélant des écarts entre les attentes des usagers et la qualité des services fournis.

L’année a été riche en défis et réussites pour améliorer l’expérience des usagers, avec l’aspiration de continuer cette mission en accord avec les valeurs du processus d’examen des plaintes. Par ailleurs, à la fin de l’année, nous avons dû ajuster nos pratiques en raison de l’entrée en vigueur de la nouvelle Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSS). Une gestion efficace du changement facilitera cette période de transition.

# Remerciements

La production de ce rapport et le déploiement du processus d'examen des plaintes n'auraient pas été possibles sans la collaboration de nombreuses personnes dont:

- Ma collaboratrice Madame Carolle-Anne Cairns, technicienne administrative

Les médecins examinateurs:

- Docteur Simon Racine
- Docteure Odette Lescelleur
- Docteur Jean S. Bussières
- Docteur Pierre Hamel

Je tiens également à remercier les autres commissaires de la région de la Capitale-Nationale

Monsieur Ian Renaud Lauzé, président du CAAP de la Capitale-Nationale

Monsieur Laurent Després, président du C.A.É.

Monsieur Gilles Kirouac, président du Comité de vigilance et de la qualité

Rédaction : Prisca Brisson, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services avec le soutien de madame Cairns

Mise en page et révision : Carolle-Anne Cairns, technicienne administrative