

RAPPORT ANNUEL SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES ET L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES 2016-2017

Adopté par le conseil d'administration le 13 juin 2017

TABLE DES MATIÈRES

MOT DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES	3
COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES	4
<i>Bilan des activités</i>	4
<i>Bilan du traitement des plaintes et recommandations</i>	4
<i>Activités du Protecteur du citoyen</i>	7
<i>Activités de la Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services</i>	7
<i>Perspectives d'action pour la prochaine année financière</i>	8
CONCLUSION	8
<i>Médecin examinateur</i>	9
<i>Comité de révision</i>	9
<i>Comité de vigilance et de la qualité</i>	10

MOT DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

L'année 2016-2017 a été marquée par une baisse significative des plaintes. À la lecture du présent rapport, on constate une baisse de 36 % par rapport à l'an passé.

Nous croyons que cette baisse peut s'expliquer en partie par une amélioration de deux secteurs qui généraient le plus de plaintes. En effet le Service des prélèvements a été réorganisé et le nouvel horaire ainsi que l'ajout d'une ressource au moment le plus achalandé ont donné des résultats positifs. Le deuxième secteur soit celui des accompagnateurs lors des transferts des usagers a connu aussi une baisse des plaintes. L'information et l'utilisation des critères et de la grille d'analyse par le médecin ont réduit l'écart entre le service attendu et le service rendu diminuant ainsi l'insatisfaction des usagers.

Je tiens également à remercier la participation du personnel soignant et administratif pour leur précieuse collaboration. Ils ont démontré une grande ouverture et ont collaboré tout au long de l'année à améliorer la satisfaction de la clientèle. J'ai également pu constater le dévouement sans borne et le souci d'offrir des services de qualité.

Je remercie les usagers qui prennent le temps de porter à notre attention leurs insatisfactions ce qui nous permet de déceler les problématiques et d'y apporter les correctifs si nécessaire. Je veux souligner aussi l'apport de la direction, du conseil d'administration et du comité de vigilance et de la qualité qui rendent possible l'amélioration des services.

COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Le mandat général de la commissaire locale aux plaintes est de s'assurer du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. Au CISSS des Îles, la commissaire locale aux plaintes bénéficie de toute l'indépendance nécessaire à l'exercice de ses fonctions.

Mandat ou objectifs spécifiques ou avis demandés par le conseil d'administration au cours de l'année financière

- S'assurer de la diffusion des plaintes reçues et traitées au comité de vigilance et au conseil d'administration;
- Poursuivre les activités d'information sur le rôle de la commissaire locale aux plaintes;
- Maintenir et développer des collaborations avec les usagers et les différents intervenants dans l'établissement.

BILAN DES ACTIVITÉS

- Nombre total de plaintes reçues : 15
- Concernant des problèmes administratifs ou organisationnels qui impliquent des services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques) : 1
- Nombre de plaintes référées à la direction des ressources humaines : 0
- Nombre d'interventions : 0
- Nombre de plaintes rejetées sur examen sommaire, ou parce que frivoles, vexatoires ou faites de mauvaise foi : 10
- Nombre de plaintes retirées : 0
- Nombre de plaintes qui ont fait l'objet d'un recours auprès du Protecteur du citoyen : 0
- Délai moyen pour le traitement des plaintes : 27 jours
- Nombre d'assistances faites auprès des usagers : 5

BILAN DU TRAITEMENT DES PLAINTES ET RECOMMANDATIONS

Vue d'ensemble des dossiers (1 dossier = 1 personne)

TYPES DE DOSSIERS CONCLUS DURANT L'ANNÉE			
	2014-2015	2015-2016	2016-2017
Plaintes	15	24	9
Assistances	15	5	5
Interventions	1	1	0
Consultations	0	0	0
Plaintes MDPR	6	11	1
TOTAL	37 dossiers	41 dossiers	15 dossiers

Le nombre de personnes s'adressant à la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services a connu une baisse de 36 % par rapport à l'an passé. Les plaintes, les assistances et les interventions conclues avec mesures touchent 13 dossiers soit 86 %.

Objets par mission

TYPES DE DOSSIERS PAR MISSION					
Plaintes	Assistances	Interventions	Consultations	Mission	Total des dossiers
1	4	0	0	CHSLD	5
3	1	0	0	CLSC	4
2	0	0	0	CRDITSA	2
3	0	0	0	CH	3
9	5	0	0	TOTAL	14

Plaintes et interventions – Faits saillants

Un usager porte plainte à la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services sur les services qu'il a reçus, reçoit, aurait dû recevoir ou requiert, ou sur les aspects administratifs et organisationnels des services médicaux.

Par son pouvoir d'intervention, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services examine une situation portée à son attention ou qu'il a lui-même constatée, ou encore poursuit l'examen d'une situation mise en lumière par l'examen d'une plainte. Ce pouvoir peut aussi être utilisé lorsqu'une personne ou un usager pouvant formuler une plainte préfère ne pas la déposer ou hésite à le faire. Cette année une intervention a été faite à l'urgence pour améliorer l'accueil de la clientèle de langue anglaise.

OBJETS DE PLAINTES ET D'INTERVENTIONS CONCLUS PAR MOTIF		
	Nombre de plaintes en 2015-2016	Nombre de plaintes en 2016-2017
Accessibilité	14	5
Aspect financier	2	2
Droits particuliers	0	0
Organisation	5	0
Relations	2	1
Soins et services	1	1
TOTAL	24	9

Plaintes sans mesure : Deux motifs sont demeurés sans mesure corrective. Toutes les plaintes ne mènent pas systématiquement à la formulation de recommandations; elles peuvent être une occasion de clarifier les services offerts, de fournir de l'information générale concernant le fonctionnement des services concernés ou d'expliquer les démarches d'amélioration en cours au moment de l'analyse de la plainte.

Plaintes avec mesure : Sept motifs de plaintes ont mené à la formulation de recommandations et à la mise en place de mesures correctives ponctuelles.

Voici des exemples de mesures ou de catégories de mesures appliquées ou recommandées :

Concernant l'Accessibilité :

- Durant l'attente d'un service, l'utilisateur doit avoir une liaison avec un intervenant;
- L'utilisateur doit recevoir une date de livraison de service;
- L'utilisateur doit connaître sa priorité sur la liste d'attente (P1, P2, P3, P4.);
- L'utilisateur doit connaître les options possibles durant l'attente ou si sa situation change;
- Services psycho jeunesse : Information juste, réévaluation ou obtention de services à des usagers en attente de prise en charge des dossiers. Avoir un intervenant pivoté;
- Service des prélèvements : correction apportée à l'horaire et ajout de personnel.

Concernant l'Aspect financier :

- Clarification de l'application de la politique de déplacement des usagers.

Concernant les Droits particuliers :

- Intensification de la sensibilisation sur l'absence de climat de représailles;
- Révision et rappel des normes de confidentialité.

Concernant les Relations :

- Communication à la clientèle, manque d'écoute (discretion, empathie, ...);
- Améliorer la communication avec les familles.

Concernant les Soins et services :

- Inclure la clientèle du 2^e en attente d'hébergement aux activités du CHSLD Eudore-LaBrie.

DÉLAI MOYEN DE TRAITEMENT DES DOSSIERS	
	Nombre de jours
Dossiers plaintes (9 dossiers)	27 jours

Assistances – Faits saillants

OBJETS D'ASSISTANCES CONCLUS PAR MOTIF	
	Nombre d'objets
Accessibilité	0
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Organisation	0
Relations	0
Soins et services	5
Autres motifs	0
TOTAL	5 objets

L'**assistance** vise à soutenir et à orienter, selon sa volonté, l'utilisateur dans ses démarches pour obtenir un service ou pour formuler une plainte auprès d'une autre instance.

Consultations – Faits saillants

Aucune demande n'a été faite cette année. Une consultation est un avis demandé à la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services sur un objet de sa compétence.

Tableau des recommandations de la commissaire locale aux plaintes :

RECOMMANDATIONS FORMULÉES ET PRÉSENTÉES AU COMITÉ DE VIGILANCE ET À LA QUALITÉ DES SERVICES AVEC SUIVI AU CA		
Direction	Recommandation	Réglé ou en Attente
Direction des services professionnels et hospitaliers	Remboursement des frais de transport pour une accompagnatrice	Réglé
	Assurer un suivi en consultations spécialisées	Réglé
Direction des soins infirmiers	Assurer un suivi auprès de la clinique avec un SARM positif	Réglé
et services multidisciplinaires RNI – SAPA- CRDITSA-	Améliorer les services de réadaptation en post ACV	Réglé
	Assurer un suivi en ergothérapie de la clientèle jeunesse	En cours
	Clinique IVG revoir tout le processus pour réduire le nombre de visites à la clinique	Réglé
	Suivre les recommandations du Code des professions pour la prise de médicaments en résidence	Réglé
	Améliorer les conditions physiques de l'unité d'un jour pour la clientèle en oncologie	Réglé
	Rendre accessible et compréhensible auprès des parents la trajectoire des services psycho jeunesse	En cours

ACTIVITÉS DU PROTECTEUR DU CITOYEN

Aucune demande ou suivi de dossier auprès du Protecteur du citoyen.

ACTIVITÉS DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Au cours de l'année 2016-2017, la commissaire a mis en place ou a participé à plusieurs activités de promotion du régime d'examen des plaintes :

- Participation au comité des usagers sur demande;
- Rencontre avec les usagers et intervenants des RNI;

- Rencontre avec les équipes de travail;
- Participation au comité de gestion des risques;
- Participation au comité des gestionnaires;
- Participation à l'accueil des nouveaux employés;
- Rencontre de la population au carrefour d'information aux aînés.

PERSPECTIVES D'ACTION POUR LA PROCHAINE ANNÉE FINANCIÈRE

- Poursuivre les rencontres d'information avec les intervenants de chaque équipe;
- Prioriser les actions visant l'optimisation des services et l'amélioration continue de la qualité au CISSS tant au point de vue de l'usager qu'à celui de l'établissement;
- Aviser les responsables concernés (comité de vigilance, Présidence-direction générale) des situations problématiques persistantes;
- Maintenir la diffusion de l'information de mon rôle auprès des usagers et des nouveaux employés;
- Maintenir et développer des collaborations avec les usagers et les différents intervenants dans l'établissement.

CONCLUSION

Le nombre de personnes communiquant avec la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, ainsi que le nombre d'objets traités apparaissent moins élevés que l'année antérieure, et les plaintes adressées au médecin examinateur ont aussi diminué (1).

Dans les plaintes reçues cette année, j'ai observé que le dénominateur commun concerne la faible implication des familles et des usagers dans le traitement ou dans les soins qu'ils reçoivent. Ils sont peu ou pas associés ou pas informés assez tôt dans l'élaboration de leur plan de soins. Ils se sentent mis en face de décision déjà prise ou ils n'ont plus rien à dire.

Je constate aussi que les usagers demandent et exigent de tous les intervenants une écoute empathique, des réponses claires à leurs questions, une approche thérapeutique. Les recommandations que j'ai présentées au comité de vigilance ont été bien reçues et majoritairement suivies. Et pour favoriser une vision globale de cette situation, je sou mets la recommandation suivante :

- Que le comité de vigilance et de la qualité assure le suivi global des délais d'accès et des délais d'attente en cours dans l'établissement.

Conjugué aux objectifs de mon plan de travail, ce bilan m'engage à maintenir une approche orientée vers l'amélioration de la qualité et la prévention des plaintes.

Gisèle Painchaud
Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

MÉDECIN EXAMINATEUR

Pour l'année 2016-2017, le médecin examinateur est le D^r Réal Cloutier et le substitut est le D^r Lester Duguay.

La plainte médicale réfère à une insatisfaction de l'usager concernant la conduite, le comportement ou la compétence d'un médecin, dentiste, pharmacien ou médecin résident, incluant la qualité d'un acte relevant de l'activité professionnelle de ces personnes.

NOMBRES DE PLAINTES MÉDICALES		
	2015-2016	2016-2017
CISSS des Îles	11	1
TOTAL	11	1

DÉLAI MOYEN DE TRAITEMENT		
	Nombre de plaintes	Délai moyen
Plaintes médicales	1	112 jours
OBJETS DE PLAINTES MÉDICALES CONCLUS PAR MOTIF		
Motifs	Nombre de dossiers	
Accessibilité	aucun	
Relations, attitudes	aucun	
Soins et services	1 dossier	
TOTAL	1 dossier	

Les soins et services concernent les soins prodigués ou non rendus lors de la consultation.

Cette plainte a été orientée au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), pour étude à des fins disciplinaires. Le médecin ne travaillant plus pour le CISSS des Îles le dossier a été transmis au Collège des médecins.

COMITÉ DE RÉVISION

La fonction du comité de révision est d'examiner les demandes des usagers ou professionnels qui sont en désaccord avec les conclusions transmises par le médecin examinateur.

Le comité de révision est composé de trois membres nommés par le conseil d'administration. Le président du comité de révision est nommé parmi les membres du conseil d'administration. Les deux autres membres sont nommés parmi les médecins, dentistes ou pharmaciens, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP).

Au 31 mars 2017, le comité de révision est composé de : Gaston Bourque, D^{re} Amélie Hubert et D^r Jean-Robert Leroux.

Le comité de révision n'a traité aucun cas en 2016-2017

COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ

Le comité de vigilance et de la qualité relève du conseil d'administration du CISSS des Îles. Il veille à ce que l'établissement s'acquitte de ses responsabilités en matière de qualité des services, du respect des droits des usagers et s'assure qu'un suivi soit apporté aux recommandations émises par la commissaire et la gestionnaire de risques.

Le comité doit informer les membres du conseil d'administration sur les situations concernant la qualité et la sécurité des soins au niveau de la gravité et de leur évolution. Ce comité est responsable des suivis à la suite de leurs recommandations auprès du CA. Le dossier de l'IVG a été conclu cette année à la satisfaction de tous et les améliorations seront appréciables pour les usagères. Le dossier des découvertures des médecins spécialisés a attiré l'attention du comité : chimiothérapie, les internistes et anesthésiologistes.

Au cours de l'année 2016-2017, le comité s'est réuni à quatre reprises. Les membres du comité sont : Gaston Bourque (président), Gisèle Déraspe (vice-présidente), Yvette Fortier (présidente-directrice générale et secrétaire), Nancy Leblanc (présidente du comité des usagers), Guglielmo Tita (responsable de la gestion des risques et de la qualité et agrément) et Gisèle Painchaud (commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services).