Agence de la santé
et des services sociaux
de l'Estrie
Québec

# RAPPORT CONSOLIDÉ SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES ET L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES

# 2009-2010

## AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ESTRIE

Adopté par le conseil d'administration de l'Agence
de la santé et des services sociaux de l'Estrie
le 21 juin 2010

Le « **Rapport consolidé sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services 2009-2010** » a été adopté par le conseil d'administration de l'Agence lors de son assemblée du 21 juin 2010. Ce document a été produit par :

**Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie**
300, rue King Est, bureau 300
Sherbrooke (Québec)  J1G 1B1
Téléphone : 819 829-3400
Télécopieur : 819 569-8894

**Coordination / rédaction**
Pierre Richard, commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

**Conception / relecture**
Jocelyne St-Amand, agente administrative

Ce document peut être consulté sur le site Internet de l'Agence à l'adresse suivante :
**http://www.santeestrie.qc.ca/agence/**

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2010
Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Canada, 2010

ISBN 978-2-923743-39-4 (version imprimée)
ISBN 978-2-923743-40-0 (version PDF)

Agence de la santé
et des services sociaux
de l'Estrie
Québec

**EXTRAIT DU PROCÈS-VERBAL**
**DE L'ASSEMBLÉE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**
**DE L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ESTRIE**
**TENUE À SHERBROOKE LE LUNDI 21 JUIN 2010**

**Résolution numéro : A.45.04**

**Objet : Rapport consolidé sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services 2009-2010**

Sur proposition dûment appuyée,

**CONSIDÉRANT :**

- l'article 76.12 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoyant que le conseil d'administration de l'Agence doit transmettre au ministre une fois par année et chaque fois qu'il le requiert :
  - un rapport faisant état de l'ensemble des rapports qu'il a reçus de chaque conseil d'administration d'un établissement;
  - un rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes reçues et traitées par l'Agence elle-même;

- le dépôt par tous les établissements à l'Agence de leur rapport annuel 2009-2010 des plaintes en vertu de l'article 76.10;

- l'analyse de ce rapport et les commentaires du Comité de vigilance et de la qualité à la rencontre du 8 juin 2010;

- l'examen de ce rapport par le Conseil d'administration à la présente assemblée du 21 juin 2010;

**IL EST RÉSOLU:**

**D'ADOPTER LE *RAPPORT CONSOLIDÉ SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES ET L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES 2009-2010* ET DE LE TRANSMETTRE, COMME PRESCRIT PAR LA LOI, AU MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX AINSI QU'AU PROTECTEUR DU CITOYEN.**

**ADOPTÉ.**

Conforme au procès-verbal de cette assemblée.

Michel Baron, M.D.
Secrétaire
2010-06-21

Siège social
300, rue King Est, bureau 300
Sherbrooke (Québec) J1G 1B1
Téléphone : 819 566-7861
Télécopieur : 819 569-8894
www.santeestrie.qc.ca

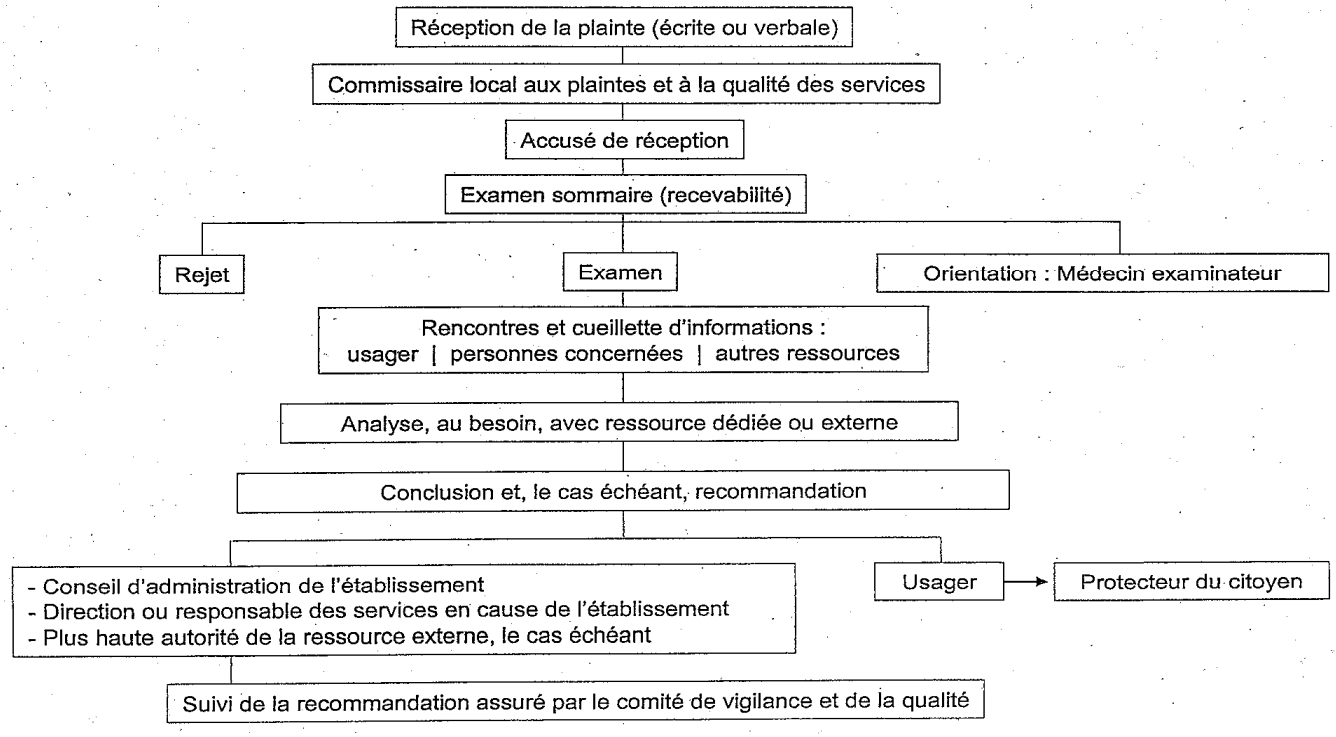
Ressources informationnelles
295, rue Olivier
Sherbrooke (Québec) J1H 1X4
Téléphone : 819 566-7861
Télécopieur : 819 829-2915

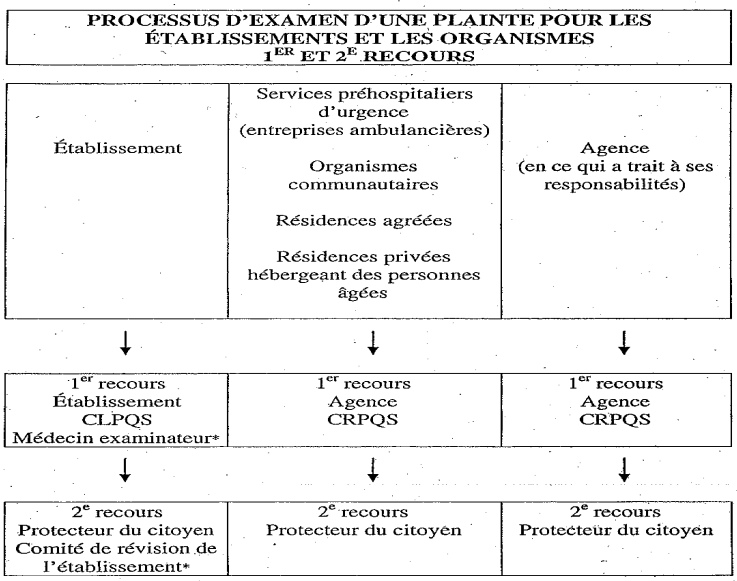
## LISTE DES SIGLES

| | |
|---|---|
| ASSSE | Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie |
| CHSGS | Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés |
| CHSLD | Centre d'hébergement et de soins de longue durée |
| CLPQS | Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services |
| CLSC | Centre local de services communautaires |
| CPEJ | Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse |
| CRDI-TED | Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement |
| CRDM | Centre de réadaptation en déficience motrice |
| CRDP | Centre de réadaptation en déficience physique |
| CREI | Centre de réadaptation de l'Estrie inc. |
| CRJDA | Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation |
| CRPAT | Centre de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes |
| CRPQS | Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services |
| CVQS | Comité de vigilance et de la qualité des services |
| RPA | Résidence pour personnes âgées |
| SIGPAQS | Système d'information et de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services |
| SPU | Service préhospitalier d'urgence |

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE d'établissements de santé et de services sociaux

# Processus d'examen par le commissaire local






## RAPPEL DES OBLIGATIONS DU COMMISSAIRE

- Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services reçoit la demande et peut aider à formuler la plainte.
- Il examine la plainte pour bien cerner le problème et tenter de le résoudre. À ce moment, il demandera au plaignant sa version des faits.
- Il recueille par la suite des informations auprès des personnes en cause.
- Il intervient de la manière qu'il juge la plus appropriée et sans délai lorsqu'il est informé qu'une personne qui a formulé ou entend formuler une plainte fait l'objet de représailles, de quelque nature qu'elles soient.
- Il informe le plaignant des résultats dans les 45 jours suivant la réception de sa plainte. Ses conclusions sont accompagnées des solutions qu'il a envisagées pour résoudre le problème ou des mesures correctives qu'il a recommandées aux personnes en cause.

LA PLAINTE EST TRAITÉE EN TOUTE CONFIDENTIALITÉ.

## TABLE DES MATIÈRES

**Liste des sigles** IV
**Processus d'examen de plainte et obligations du commissaire** V
**Liste des tableaux** IX

**Introduction** 1

**Chapitre 1 : Rapport 2009-2010 de l'ASSE sur l'application de la procédure d'examens des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits**……..*5*
*Faits saillants pour le travail du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services*……..*6*
*Introduction*……...*7*
*Dossiers de plaintes traitées 2009-2010*……...*7*

*Constats et analyse* ……....*9*
*Le sommaire des mesures correctives*……....*11*

*Le pouvoir d'intervention du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services*……..*14*

*Les demandes d'assistance - consultation*……*15*

*Quelques éléments de qualité*……..*16*
*Conclusion*……..*17*

**Chapitre 2 : Rapport 2009-2010 sur les activités des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services dans les établissements de la région de l'Estrie**……..*19*
*Traitement des plaintes en contexte de pandémie de grippe A H1N1*……*23*
*Le pouvoir d'intervention des commissaires locaux*……...*26*
*Plaintes et interventions : la vue d'ensemble*……..*30*
*Coup d'œil sur les demandes d'assistance et de consultation conclues*……...*30*
*Plaintes pour le médecin examinateur*……*31*

**Chapitre 3 : Rapport 2009-2010 sur les interventions réalisées par PRO-DEF Estrie et le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de l'Estrie (CAAP-Estrie)** ……...*35*
*Des collaborations essentielles : Le CAAP-Estrie et PRO-DEF Estrie*……*36*

**Chapitre 4 : Recommandations et conclusion** ……..*37*
*Recommandations à caractère systémique pour améliorer la qualité des services*……..*38*
*Quelques défis pointent à l'horizon*……...*40*
*Conclusion*……*41*

**Annexe**……..*43*
*Ce que sont les motifs de plaintes*……*44*
*Les commissaires aux plaintes et à la qualité des services par établissement ou territoire*……*45*

## LISTE DES TABLEAUX

## *CHAPITRE 1*


TABLEAU 1 : BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES TRAITÉES PAR L'AGENCE

TABLEAU 2 : ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT ET LE MOTIF

TABLEAU 3 : ÉVOLUTION DU VOLUME DES ACTIVITÉS DE 2007-2008 À 2009-2010

TABLEAU 4 : OBJETS DE PLAINTES POUR CHAQUE SECTEUR D'ACTIVITÉ

TABLEAU 5 : MESURES CORRECTIVES PROPOSÉES EN 2009-2010 ET LEUR APPLICATION AU 31 MARS 2010

TABLEAU 6 : OBJETS DE PLAINTES, MESURES PROPOSÉES ET MISE EN ŒUVRE EN 2009-2010

TABLEAU 7 : ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF ET LA MESURE

TABLEAU 8 : LE NOMBRE DE DOSSIERS DE PLAINTES ET DOSSIERS D'INTERVENTIONS : ÉVOLUTION SUR LES DEUX DERNIÈRES ANNÉES

TABLEAU 9 : TYPE D'ASSISTANCE PORTÉE PAR CATÉGORIES D'ORGANISMES


## *CHAPITRE 2 - ÉTABLISSEMENTS*


TABLEAU 10 : NOMBRE DE PLAINTES REÇUES

TABLEAU 11 : SOMMAIRE DES PLAINTES POUR 2009-2010

TABLEAU 12 : ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON L'AUTEUR

TABLEAU 13 : ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF ET LA MESURE

TABLEAU 14 : ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN

TABLEAU 15 : BILAN DES DOSSIERS D'INTERVENTION SELON L'ÉTAPE DE TRAITEMENT ET LA MISSION

TABLEAU 16 : ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON L'ORIGINE DE L'INTERVENTION

TABLEAU 17 : ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON L'ORIGINE DE L'AUTEUR

TABLEAU 18 : ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT ET LE MOTIF

TABLEAU 19 : ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF ET LA MESURE

TABLEAU 20 : ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE ET D'INTERVENTION DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF

TABLEAU 21 : ÉTAT DES DEMANDES D'ASSISTANCE CONCLUES

TABLEAU 22 : ÉTAT DES DEMANDES DE CONSULTATION CONCLUES

TABLEAU 23 : ÉTAT DES ACTIVITÉS RELATIVES À L'EXERCICE DES AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE


## *CHAPITRE 2 – MÉDECIN EXAMINATEUR*


TABLEAU 24 : BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN

TABLEAU 25 : BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN ET LA MISSION

TABLEAU 26 : ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON L'AUTEUR

TABLEAU 27 : ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF ET LA MESURE

TABLEAU 28 : ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN

TABLEAU 29 ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE TRANSMIS AU 2E PALIER SELON LE MOTIF

## ***CHAPITRE 3 – PRO-DEF ESTRIE ET CAAP ESTRIE***

TABLEAU 30 : CONTRIBUTION POUR LE TRAITEMENT DES INSATISFACTIONS ET DES PLAINTES DE LA POPULATION DANS LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

# INTRODUCTION

## MOT DU COMMISSAIRE

Le rapport du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services comporte deux objectifs :

1. informer la population et les établissements des principales activités réalisées dans le cadre du régime d'examen des plaintes;

2. présenter un bilan régional consolidé des plaintes et signalements pris en examen pour toute la région de l'Estrie.

En conformité avec l'article 76,12 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le bilan consolidé pour l'année 2009-2010 est présenté au conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie pour adoption et est par la suite transmis au ministre de la Santé et des Services sociaux.

Voici, de façon sommaire, nos principales observations pour l'année 2009-2010.

1. Un nombre de plaintes en légère diminution.
2. Un plus grand nombre de motifs de plainte traités.
3. Un plus grand nombre de motifs de plainte traités avec des mesures proposées pour application.
4. Un délai de traitement des plaintes qui s'améliore dans le respect de la norme de 45 jours.
5. Une grande amélioration dans le traitement des plaintes de la part des médecins examinateurs, particulièrement au CHUS.
6. Une augmentation légère des demandes de consultation et d'assistance.
7. Une augmentation sensible des interventions issues de l'initiative des commissaires.
8. La promotion des droits des usagers a occupé une place importante dans le travail des commissaires et ce, avec la collaboration des équipes qualité des établissements; ces activités ont contribué à faire connaître le régime d'examen des plaintes au personnel du réseau. D'autres actions contribuent à faire connaître ce régime à la population en général en conformité avec le plan d'action régional sur la promotion des droits des usagers.

Bref, un régime d'examen des plaintes mieux connu, de mieux en mieux utilisé et porteur de la double notion de droits et de responsabilités pour les usagers du réseau de nos services publics.

Le système d'information de gestion sur les plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services s'améliore lentement mais ne réussit pas encore à témoigner de l'ensemble des activités du commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Son cadre normatif est en redéfinition et la production des extrants en reconfiguration. De plus, certains établissements l'utilisent partiellement et gardent, pour l'instant, un système parallèle de production de rapport pour le comité de vigilance et le conseil d'administration. L'utilisation de plusieurs systèmes de cueillette de données génère parfois des écarts dans la compilation globale des résultats.

Nous estimons que les efforts déployés pour doter le réseau d'un système efficace de production de données sur l'ensemble des activités des commissaires donneront des résultats probants pour 2010-2011.

Le régime d'examen des plaintes n'est pas la seule affaire des commissaires aux plaintes et à la qualité des services. Les droits des usagers sont de mieux en mieux reconnus et respectés grâce à l'implication :

- des comités de vigilance et de la qualité et des conseils d'administration;
- des médecins examinateurs et des comités de révision;
- de la Table régionale Qualité, des responsables qualité de chaque milieu;
- du groupe régional sur la promotion des droits des usagers;
- des comités d'usagers des établissements;
- des organismes communautaires impliqués dans la promotion et la défense des droits des usagers;
- des médecins, des cadres et du personnel du réseau.

Nous tenons à remercier tous les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services de même que les médecins examinateurs qui ont contribué à la bonne marche du régime d'examen des plaintes en Estrie pour l'année 2009-2010.

Un chaleureux merci à tous.

Pierre Richard
Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

# CHAPITRE 1

# Rapport 2009-2010 de l'ASSSE sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits

## FAITS SAILLANTS POUR LE TRAVAIL DU COMMISSAIRE RÉGIONAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

### TRAITEMENTS DES PLAINTES

1. Les organismes communautaires n'ont fait l'objet d'aucune plainte en 2009-2010.
2. Les services préhospitaliers d'urgence ont vu leur nombre de plaintes diminuer de 50%.
3. Les résidences privées voient leur nombre de plaintes augmenter de près de 50 %.
4. Le délai pour le traitement des plaintes (45 jours) est respecté dans 75 % des dossiers.

### POUVOIR D'INTERVENTION

5. Le nombre d'interventions passe de 1 à 10, dont 5 dédiées aux RPA et 3 au SPU
6. Une collaboration à l'enquête sur un dossier a été établie avec le coroner.

### DEMANDES D'ASSISTANCE

7. Une légère augmentation (de 12 à 14) caractérisée par le soutien à la clientèle lors de la campagne de vaccination contre la grippe A(H1N1) (5 cas).

### DEMANDE DE CONSULTATION

8. Une légère augmentation au profit de l'Agence sur des politiques ou orientation de services et pour les établissements en besoin d'avis pour améliorer la collaboration avec des partenaires (RPA).

### AUTRES ACTIVITÉS

9. Principalement dirigées sur la promotion des droits des usagers et la supervision d'étudiants en provenance de la Faculté de Droit de l'Université de Sherbrooke.
10. La participation aux tables régionale (3) et provinciale (4) des commissaires aux plaintes et à la qualité des services.

## INTRODUCTION

***Les activités du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services.***

Le traitement des plaintes, les demandes d'assistance et les interventions sont au cœur du travail du commissaire régional. En 2008-2009, la fonction « consultation » a été ajoutée au logiciel des données de gestion des plaintes afin de tenir compte du volet aviseur dont le commissaire peut être l'objet de la part des différentes ressources associées à l'élaboration, la mise en place ou la révision de politiques de soins et services.

## DOSSIERS DE PLAINTES TRAITÉES

Au cours de l'exercice 2008-2009, nous avons conclu 38 plaintes alors qu'en 2007-2008, nous avions conclu 29 plaintes. En 2009-2010, nous avons conclu 35 plaintes. C'est là une légère diminution.

Voici un tableau qui illustre le traitement des plaintes en 2009-2010.

Tableau 1 : Bilan des dossiers de plaintes traitées par l'Agence

| Plaintes / Catégories d'organismes | En voie de traitement au 1er avril | Reçues | Total | Conclues | En voie de traitement au 31 mars | Dossiers transmis au Protecteur du citoyen |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Organismes communautaires** | | | | | | |
| 2009-2010 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2008-2009 | 1 | 2 | 3 | 3 | 0 | 0 |
| 2007-2008 | 1 | 8 | 9 | 8 | 1 | 1 |
| **Résidences privées** | | | | | | |
| 2009-2010 | 2 | 22 | 24 | 24 | 0 | 0 |
| 2008-2009 | 0 | 17 | 17 | 15 | 2 | 0 |
| 2007-2008 | 3 | 6 | 9 | 9 | 0 | 0 |
| **Services préhospitaliers d'urgence (inclut le contrat de service avec une entreprise de transport adapté)** | | | | | | |
| 2009-2010 | 1 | 8 | 9 | 8 | 1 | 0 |
| 2008-2009 | 0 | 19 | 19 | 19 | 0 | 0 |
| 2007-2008 | 2 | 8 | 10 | 10 | 0 | 1 |
| **Agence de la santé et des services sociaux** | | | | | | |
| 2009-2010 | 0 | 3 | 3 | 3 | 0 | 0 |
| 2008-2009 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 2007-2008 | 0 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 |
| **Total** | | | | | | |
| 2009-2010 | 3 | 33 | 36 | 35 | 1 | 0 |
| 2008-2009 | 1 | 39 | 40 | 38 | 2 | 0 |
| 2007-2008 | 6 | 24 | 30 | 29 | 1 | 2 |

Tableau 2 : État dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon niveau de traitement et motif

| MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT | Traitement non complété | | | | | | Traitement complété | | | | Autre | TOTAL | % Total par motif |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Abandonné par l'usager | Cessé | Refusé | Rejeté sur examen sommaire | Sous-total | % Par motif / Niveau de traitement | Avec mesure | Sans mesure | Sous-total | % Par motif / Niveau de traitement | | | |
| **Accessibilité** | | | | | | | | | | | | | |
| Sous-total | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100.00 | 3 | 3 | 6 | 100.00 | 0 | 6 | 12.24 |
| **Aspect financier** | | | | | | | | | | | | | |
| Sous-total | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100.00 | 0 | 4 | 4 | 100.00 | 1 | 5 | 10.20 |
| **Droits particuliers** | | | | | | | | | | | | | |
| Sous-total | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100.00 | 1 | 2 | 3 | 100.00 | 0 | 3 | 6.12 |
| **Organisation du milieu et ressources matérielles** | | | | | | | | | | | | | |
| Sous-total | 0 | 1 | 1 | 2 | 4 | 100.00 | 5 | 4 | 9 | 100.00 | 0 | 13 | 26.53 |
| **Relations interpersonnelles** | | | | | | | | | | | | | |
| Sous-total | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 100.00 | 6 | 0 | 6 | 100.00 | 0 | 8 | 16.33 |
| **Soins et services dispensés** | | | | | | | | | | | | | |
| Sous-total | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 100.00 | 8 | 4 | 12 | 100.00 | 1 | 14 | 28.57 |
| **Autre** | | | | | | | | | | | | | |
| Sous-total | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100.00 | 0 | 0 | 0 | 100.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| TOTAL | 1 | 2 | 1 | 3 | 7 | 100.00 | 23 | 17 | 40 | 100.00 | 2 | 49 | 100.00 |

Ce tableau inclut le nombre de motifs par niveau de traitement

Le pourcentage est relatif au sous-total de la colonne.

Voici un tableau qui trace l'évolution de ces activités au cours des 3 dernières années :

Tableau 3 : Évolution du volume des activités [(1)] de 2007-2008 à 2009-2010

| | Plaintes | Assistances | Interventions | Consultations |
|---|---|---|---|---|
| **Organismes communautaires** | | | | |
| 2009-2010 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 2008-2009 | 2 | 1 | | |
| 2007-2008 | 9 | 2 | 2 | |
| **Résidences privées** | | | | |
| 2009-2010 | 21 | 5 | 5 | |
| 2008-2009 | 17 | 3 | 1 | |
| 2007-2008 | 9 | 5 | 1 | |
| **Services préhospitaliers d'urgence** | | | | |
| 2009-2010 | 11 | 0 | 3 | |
| 2008-2009 | 19 | 3 | | |
| 2007-2008 | 10 | 0 | | |
| **Agence** | | | | |
| 2009-2010 | 1 | 9 | 1 | 4 |
| 2008-2009 | 1 | 5 | | 1 |
| 2007-2008 | 2 | 14 | | |
| **Total** | | | | |
| 2009-2010 | 33 [(1)] | 14 | 10 | 4 |
| 2008-2009 | 39 | 12 | 1 | 1 |
| 2007-2008 | 30 | 21 | 3 | |

[(1)] : Nouvelles demandes pour l'année de référence

## CONSTAT ET ANALYSE

- Le nombre de dossiers de plaintes diminue légèrement.
- Le nombre de dossiers d'assistance, d'intervention et de consultation sont tous en augmentation :
    - Le nombre plus important de dossiers d'assistance qui concernent l'Agence s'explique surtout par les demandes d'accès au service de vaccination dans le cadre de la grippe A(H1N1).
    - L'augmentation du nombre d'interventions sur signalement du commissaire s'explique par la nécessité de documenter la fiabilité des services et proposer des mesures correctives tout en assurant le respect de la confidentialité des usagers.
    - Les demandes de consultation visent à mettre à contribution l'expertise du commissaire pour la mise en place ou l'ajustement de politique de service à la population.

Tableau 4 : Les objets de plaintes pour chaque secteur d'activité

| | Total des plaintes | Total des objets de plaintes | Accessibilité | Soins/services dispensés | Relations interpersonnelles | Organisation et ressources matérielles | Aspect financier | Droits particuliers |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Organismes communautaires** | | | | | | | | |
| 2009-2010 | 0 | 0 | | | | | | |
| 2008-2009 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2007-2008 | 9 | 16 | 3 | 6 | 1 | 3 | 1 | 2 |
| **Résidences privées** | | | | | | | | |
| 2009-2010 | 23 | 31 | | 8 | 5 | 13 | 3 | 2 |
| 2008-2009 | 17 | 19 | 0 | 6 | 3 | 10 | 0 | 0 |
| 2007-2008 | 9 | 24 | 0 | 7 | 7 | 10 | 0 | 0 |
| **Services préhospitaliers d'urgence** | | | | | | | | |
| 2009-2010 | 11 | 16 | 5 | 5 | 3 | 0 | 2 | 1 |
| 2008-2009 | 19 | 22 | 4 | 12 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| 2007-2008 | 10 | 13 | 7 | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| **Agence** | | | | | | | | |
| 2009-2010 | 2 | 2 | 1 | 1 | | | | |
| 2008-2009 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2007-2008 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| **Total** | | | | | | | | |
| 2009-2010 | 36 | 49 | 6 | 14 | 8 | 13 | 5 | 3 |
| 2008-2009 | 40 | 44 | 6 | 18 | 10 | 13 | 0 | 0 |
| 2007-2008 | 30 | 55 | 10 | 15 | 11 | 13 | 1 | 5 |

En 2009-2010, nous avons examiné 49 objets de plaintes différents pour les 36 plaintes traitées. Ce sont les résidences privées qui ont retenu notre attention, à la fois par :

- L'augmentation du nombre de plaintes (23 plaintes pour 31 objets);
- L'augmentation du nombre d'objets de plaintes examinés.

Le processus de certification des résidences pour personnes âgées en cours suscite beaucoup d'intérêt chez les résidents et leur famille, favorisant en même temps l'expression de plaintes pour le respect des droits des résidents. Sont en cause :

- L'organisation physique des lieux et les ressources matérielles;
- L'adéquacité des soins et services dispensés;
- La qualité des relations interpersonnelles;
- La facturation des services et les modifications apportées au bail;
- Le droit d'être représenté ou accompagné ainsi que le droit de porter plainte.

Quant aux services préhospitaliers d'urgence, des améliorations sont observées :

- Le nombre total de plaintes et d'objet de plaintes sont en diminution (11 plaintes pour 16 objets);
- La qualité des services dispensés et la qualité des relations interpersonnelles préoccupent moins les plaignants;
- L'accessibilité aux services garde une certaine constance dans les observations des plaignants.

## LE SOMMAIRE DES MESURES CORRECTIVES

Traiter des plaintes signifie qu'à l'occasion, des mesures correctives doivent être envisagées.

Tel qu'indiqué précédemment, nous avons identifié 24 mesures qui ont toutes été mises en place.

Les tableaux ci-après indiquent les mesures correctives selon les objets de plainte, et ce, pour chaque instance :

- les organismes communautaires;
- les RPA;
- les SPU;
- l'Agence.

Les mesures correctives retenues concernent au premier plan la nature des soins et services dispensés, ainsi que les relations interpersonnelles avec les utilisateurs de services, deux éléments à considérer dans les activités de formation futures pour le personnel de ces organisations. Pour les aspects techniques et matériels, les organisations concernées ont accueilli favorablement les mesures proposées.

Tableau 5 : Les mesures correctives proposées en 2009-2010 et leur application au 31 mars 2010

| | **Mesures proposées** | | **Application en vigueur** | |
|---|---|---|---|---|
| | **Nbre** | | **Nbre** | |
| **Organismes communautaires** | 0 | | 0 | |
| **Résidences privées** | 20 | Améliorer sécurité / surveillance<br>Améliorer la qualité de la nourriture<br>Respect de la personne<br>Fiabilité sur la distribution des médicaments<br>Amélioration de la propreté des locaux<br>Relocalisation de la ressource | 15 | Mesures de sécurité en place<br>Consultation des résidents<br>Formation<br>Rappel au personnel<br>En cours<br>À l'étude |
| **Services préhospitaliers d'urgence** | 10 | Encadrement du personnel<br>Écoute et respect de la clientèle<br>Revue des procédures de soins | 8 | Formation du personnel<br>Lettre d'excuses à l'usager<br>Mesures disciplinaires |
| **Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie** | 2 | Gestion des maladies infectieuses avec les cliniques médicales<br>Information sur l'accès aux services généraux | 1 | Collaboration implantée<br><br>En cours |

Tableau 6 : Objets de plaintes, mesures proposées et mise en œuvre en 2009-2010

| Objets de plaintes | Nombre | Mesures proposées | Mise en oeuvre |
|---|---|---|---|
| Accessibilité | 6 | Obtention du service | √ |
| Soins / Services dispensés | 14 | Formation du personnel<br>Révision de la politique de soins | √<br>Effectué à 90 % |
| Relations interpersonnelles | 8 | Changement d'intervenant | √ |
| Organisation matérielle | 13 | Ajustement technique / matériel | √ |
| Aspect financier | 5 | Ajustement dans la facturation | Parfois par des modifications au bail |
| Droits particuliers | 3 | Respect des droits | √ |
| **TOTAL** | **49** | **24 mesures** | **À 95 %** |

Tableau 7 – État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le motif et la mesure

| MESURE / MOTIF | Accessibilité | Aspect financier | Droits particuliers | Organisation du milieu et ressources matérielles | Relations interpersonnelles | Soins et services dispensés | Autre | TOTAL | % Par mesure |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| À portée individuelle | | | | | | | | | |
| Adaptation des soins et services | | | | | | | | | |
| Cessation des services | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4.35 |
| Changement d'intervenant | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 8.70 |
| Encadrement de l'intervenant | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 8.70 |
| Formation du personnel | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4.35 |
| Adaptation du milieu et de l'environnement | | | | | | | | | |
| Amélioration des mesures de sécurité et protection | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 8.70 |
| Information / sensibilisation d'un intervenant | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 4 | 17.39 |
| Obtention de services | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4.35 |
| Respect des droits | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 8.70 |
| Sous-total | 2 | 0 | 1 | 3 | 4 | 5 | 0 | 15 | 65.22 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| À portée systémique | | | | | | | | | |
| Adaptation des soins et services | | | | | | | | | |
| Amélioration des communications | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4.35 |
| Collaboration avec le réseau | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4.35 |
| Adaptation du milieu et de l'environnement | | | | | | | | | |
| Ajustement technique et matériel | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4.35 |
| Amélioration des mesures de sécurité et protection | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4.35 |
| Adoption / révision / application de règles et procédures | | | | | | | | | |
| Politiques et règlements | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4.35 |
| Protocole clinique ou administratif | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4.35 |
| Formation / supervision | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4.35 |
| Respect des droits | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4.35 |
| Sous-total | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 3 | 0 | 8 | 34.78 |
| | | | | | | | | | |
| TOTAL | 3 | 0 | 1 | 5 | 6 | 8 | 0 | 23 | 100.00 |

Ce tableau inclut le nombre de mesures par motif

Le pourcentage est relatif au sous-total de la colonne.

Les mesures à portée individuelle concernent surtout l'intervenant dans ses agirs et sa façon d'être avec l'usager.

Les mesures à portée systémique sont ventilées dans plusieurs champs d'action mais concernent davantage les règles et procédures de soins et services.

## Délai pour le traitement des plaintes [1]

Le délai moyen du traitement des plaintes en 2009-2010 est établi à 33 jours; 75 % des plaintes sont traitées dans le délai prescrit par la loi, soit moins de 45 jours, ce qui représente un léger recul par rapport à l'année précédente (82 %).

Cette situation est causée par le plus grand nombre de plaintes traitées en résidence privée pour personnes âgées, plaintes où il y a souvent plus d'un motif en cause.

[1] Le début du traitement de la plainte est initié dès sa réception. La finalisation du dossier peut excéder 45 jours.

## LE POUVOIR D'INTERVENTION DU COMMISSAIRE RÉGIONAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Le pouvoir d'intervention du commissaire a pris forme dans 10 interventions au cours de l'année 2009-2010 :

- 9 situations ont fait l'objet de signalement au commissaire;
- 1 situation s'appuie sur le constat du commissaire;
- les auteurs des signalements sont des représentants (4), des tiers (3), et des usagers (2).

La répartition des interventions est la suivante :

| | |
|---|---|
| Organismes communautaires | 1 |
| Résidences privées | 5 |
| Services préhospitaliers d'urgence | 3 |
| ASSSE | 1 |

| Les motifs | Nombre | Les mesures | Mise en oeuvre |
|---|---|---|---|
| Accessibilité | 1 | Gérer le temps /réponse (ambulance) | √ |
| Soins et services dispensés | 2 | Assurer supervision clinique<br>Contrôler la distribution des médicaments | √<br>√ |
| Relations interpersonnelles | 2 | Assurer l'encadrement<br>Donner de la formation | √<br>√ |
| Organisation matérielle | 3 | Varier les menus<br>Aménager les salles de bain<br>Assurer la qualité de l'air | √<br>√<br>√ |
| Aspect financier | 1 | Modifier la facturation | √ |
| Droits particuliers | 1 | Informer l'usager | √ |

Tableau 8 : Le nombre de dossiers de plaintes et dossiers d'interventions : évolution sur les deux dernières années

| Catégorie d'organisme | # plaintes 2008-2009 | # plaintes 2009-2010 | # interventions 2008-2009 | # interventions 2009-2010 |
|---|---|---|---|---|
| Organismes communautaires | 3 | **0** | **0** | 1 |
| Résidences privées | 17 | **21** | **1** | 5 |
| Services préhospitaliers d'urgence | 19 | **11** | **0** | 3 |
| Agence de la santé et des services sociaux | 1 | **1** | **0** | 1 |
| Total | 40 | 33 | 1 | 10 |

## LES DEMANDES D'ASSISTANCE

Ce sont des demandes d'aide, de service ou d'information formulées par un usager ou son représentant dans le but de mieux connaître leurs droits ou les mécanismes d'accès aux services dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Nous avons porté assistance dans plusieurs dossiers répartis dans les catégories d'organismes suivants :

Tableau 9 : Type d'assistance portée par catégories d'organismes

| | 2007-2008 | 2008-2009 | 2009-2010 |
|---|---|---|---|
| **Organismes communautaires** | | | |
| *Accessibilité de services* | 1 | | |
| *Relations interpersonnelles* | 1 | 1 | |
| **Résidences privées** | | | |
| *Organisation du milieu* | 1 | | 2 |
| *Confort / Commodité* | 2 | 1 | 1 |
| *Soins et services* | 2 | 2 | 4 |
| **Agence et établissements du réseau** | | | |
| *Accès aux médecins de famille* | 4 | | 2 |
| *Accès à des services de santé* | 3 | 1 | 5 * |
| *Accès à des services sociaux* | 1 | 2 | |
| *Accès à des services de maintien à domicile* | 2 | | |
| *Aspect financier* | 1 | 2 | |
| *Délai de services spécialisés* | 3 | | |
| **TOTAL** | **21** | **9** | **14** |

* : accès à la vaccination grippe A (H1N1)

## QUELQUES ÉLÉMENTS DE QUALITÉ

### LA PROMOTION DES DROITS DES USAGERS

La région s'est dotée d'un plan d'action à l'automne 2008. L'Agence en assure le leadership dans le plan de travail de la Table Régionale Qualité. Le groupe de travail sur la promotion des droits est composé de :

- La direction Qualité de l'Agence
- Le CAAP Estrie
- Pro-Def Estrie
- Le Forum de la population
- Les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services
- Le commissaire régional.

Malgré le report de notre colloque sur la promotion des droits des usagers prévu pour octobre 2009, plusieurs organismes et établissements ont pu réaliser la majorité des activités prévues au plan d'action. Le bilan de ce plan est attendu pour le colloque de l'automne 2010.

### La collaboration avec la Faculté de droit de l'Université de Sherbrooke

L'Agence, le CHUS et le CSSS-IUGS ont accueilli des étudiants de 3e année en droit dans le cadre d'une activité clinique au rythme d'un jour par semaine et ce, pour les deux semestres de l'année académique 2008-2009 et 2009-2010.

La Faculté de droit veut faire connaître à ses étudiants les divers champs d'intervention possibles dans le réseau de la santé et des services sociaux. L'étudiant prend connaissance de la structure légale des établissements du réseau, du régime d'examen des plaintes, documente certains dossiers d'actualité, prépare des avis sur le traitement à donner à des décisions qui sont le résultat d'une décision d'un tribunal, intervient dans des dossiers de plaintes (évaluation, rédaction de dossier, préparation de recommandations) et participe à la préparation de documents visant à supporter l'implantation du régime d'examen des plaintes actuel (documenter les aspects légaux de la notion d'indépendance du commissaire aux plaintes tel que prescrit dans la loi).

L'apport des étudiants stagiaires se traduit aussi par la production de travaux académiques utiles pour le régime d'examen des plaintes. Les derniers travaux ont porté sur :

- Le pouvoir d'intervention du commissaire;
- Le pouvoir de recommandation du commissaire;
- La notion d'indépendance dans l'exercice de la fonction de commissaire;
- Les modifications légales et les effets sur la fonction de commissaire;
- La mise en œuvre du jugement sur les services de buanderie en CHSLD;

- Procédure d'utilisation par un établissement de certains renseignements personnels contenus au dossier de l'usager aux fins de sollicitation de dons ou de sondage (par Hélène Barriault, décembre 2007);
- Le régime de traitement des plaintes de nature médicale au CHUS, le rôle du CLPQS (par Karine Lachance, avril 2009);
- La confidentialité dans le traitement d'une plainte envers un membre du CMDP au Québec : inexistante (par Gabriel Marcil, novembre 2009).
- Consentement d'un mineur âgé de plus de 14 ans.
- La sécurité en CHSLD versus le type de lieu.
- Le secret professionnel : lorsque la sécurité d'un mineur est en jeu.
- La RRQ peut-elle avoir des critères qui touchent la curatelle autres que ceux émis par le curateur public.
- Évaluation des politiques d'accès au dossier lors d'ouverture d'un régime de protection ou d'homologation de mandat.

L'expérience est positive et se poursuivra en 2010-2011. L'Estrie participera également au programme de stage pour les étudiants de niveau maîtrise en droit de la santé à compter de mai 2010.

## CONCLUSION

Au terme de cette quatrième année du nouveau régime d'examen des plaintes, nous constatons que le régime est de plus en plus utilisé :

- Par les usagers au plan du nombre de plaintes formulées et d'un nombre d'assistances fournies; les plaintes concernant les résidences privées demeurent importantes.

- Par le commissaire lui-même de par les interventions réalisées de sa propre initiative et de par les demandes de consultation qui lui sont adressées.

- Par les différentes instances des organisations qui consultent le commissaire sur des orientations de services, des actions à poser pour faire respecter les droits des usagers ou encore des politiques de soins et services à préciser.

# CHAPITRE 2

# Rapport 2009-2010 sur les activités des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services dans les établissements de la région de l'Estrie

Tableau 10 : Nombre de plaintes reçues

| | 2006-2007 | 2007-2008 | 2008-2009 | 2009-2010 |
|---|---|---|---|---|
| Agence de la santé et des services sociaux | 11 | 24 | 39 | 33 |
| CSSS de Memphrémagog | 42 | 49 | 46 | 45 |
| CSSS des Sources | 39 | 20 | 25 | 12 |
| CSSS du Haut-St-François | 9 | 10 | 9 | 12 |
| CSSS-IUGS | 73 | 76 | 67 | 59 |
| CSSS du Granit | 39 | 8 | 26 | 19 |
| CSSS du Val-St-François | 27 | 13 | 26 | 14 |
| CSSS de la MRC de Coaticook | 14 | 9 | 12 | 8 |
| Centre jeunesse de l'Estrie | 23 | 22 | 20 | 30 |
| CRDITED - Estrie | 3 | 1 | 1 | 4 |
| Centre de réadaptation Estrie | 9 | 9 | 7 | 13 |
| Centre Jean-Patrice-Chiasson / Maison St-Georges | 0 | 2 | 0 | 4 |
| CHUS | 194 | 130 | 161 | 167 |
| Villa Marie-Claire | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Groupe Champlain (La Maison Rose-Blanche) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| CHSLD Vigi Shermont | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Foyer Wales | 15 | 10 | 5 | 0 |
| **Total pour la région** | 499 | 383 | 445 | 421 |

Ce tableau vous présente l'ensemble des données relatives aux traitements des plaintes, ainsi qu'aux fonctions d'assistance, d'intervention et de consultation menées par tous les commissaires aux plaintes et à la qualité des services, incluant celles du commissaire régional.

## Tableau 11 : Sommaire des plaintes pour 2009-2010

| | | Plaintes | | Mesures[3] | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | reçues | traitées / motifs[1] | sans mesure | avec mesure | Délais[2] du traitement (jours) | 2e palier | intervention | assistance | consultation | | médecins examinateurs (plaintes traitées) |
| Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie | 2009-2010 | 33 | 36 /49 | 17 | 23 | 75 % | 0 | 10 | 14 | 4 | | N/A |
| | 2008-2009 | 39 | 39 / 44 | 17 | 24 | | 0 | 1 | 12 | 1 | | N/A |
| CSSS de Memphrémagog | 2009-2010 | 45 | 44 / 44 | 22 | 22 | 93 % | 0 | 0 | 1 | 0 | | 10 |
| | 2008-2009 | 46 | 46 / 79 | 58 | 30 | | 0 | 0 | 1 | | | 8 |
| CSSS des Sources | 2009-2010 | 12 | 16 / 23 | 7 | 5 | 75 % | 0 | 5 | 0 | 0 | | 15 |
| | 2008-2009 | 25 | 25 / 25 | 13 | 3 | | 0 | 17 | 1 | 0 | | 7 |
| CSSS du Haut-St-François | 2009-2010 | 12 | 12 / 12 | 3 | 9 | 75 % | 0 | 0 | 2 | 2 | | 1 |
| | 2008-2009 | 9 | 9 / 10 | 5 | 3 | | 1 | 0 | 5 | 3 | | 0 |
| CSSS-IUGS | 2009-2010 | 59 | 63 / 101 | 44 | 58 | 94 % | 3 | 2 | 92 | 11 | | 7 |
| | 2008-2009 | 67 | 70 / 84 | 14 | 70 | | 3 | 7 | 61 | 17 | | 4 |
| CSSS du Granit | 2009-2010 | 19 | 11 / 12 | 5 | 7 | 90 % | 0 | 1 | 1 | 1 | | 11 |
| | 2008-2009 | 26 | 26 / 27 | 7 | 6 | | 0 | 4 | - | | | 7 |
| CSSS du Val-St-François | 2009-2010 | 14 | 15 / 16 | 7 | 7 | 87 % | 0 | 9 | 0 | 0 | | 0 |
| | 2008-2009 | 26 | 26 / 45 | - | - | | 0 | 4 | 0 | | | 2 |
| CSSS de la MRC de Coaticook | 2009-2010 | 8 | 8 / 9 | 3 | 6 | 62,5 % | 0 | 0 | 0 | 0 | | 4 |
| | 2008-2009 | 12 | 12 / 12 | 6 | 6 | | 0 | 1 | 1 | | | 0 |

| | | Plaintes | | Mesures | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | reçues | traitées / motifs[1] | sans mesure | avec mesure | délais du traitement (jours) | 2e palier | intervention | assistance | consultation | | médecins examinateurs (plaintes traitées) |
| Centre Jeunesse de l'Estrie | 2009-2010 | 30 | 28 / 44 | 27 | 11 | 89 % | 1 | 2 | 15 | 2 | | 0 |
| | 2008-2009 | 20 | 23 / 39 | 17 | 6 | | 2 | 0 | 21 | | | 0 |
| CRDITED - Estrie | 2009-2010 | 4 | 4 / 4 | 3 | 1 | 100 % | 0 | 3 | 1 | 1 | | 0 |
| | 2008-2009 | 1 | 2 / 2 | 0 | 2 | | 0 | 1 | 10 | | | - |
| Centre de réadaptation Estrie | 2009-2010 | 13 | 7 / 9 | 7 | 2 | 100 % | 0 | 1 | 3 | 3 | | 0 |
| | 2008-2009 | 7 | 11 / 11 | 4 | 1 | | 1 | | 7 | 2 | | 0 |
| Centre Jean-Patrice-Chiasson / Maison St-Georges | 2009-2010 | 4 | 4 / 5 | 3 | 2 | 100 % | 0 | 1 | 2 | 1 | | 0 |
| | 2008-2009 | 0 | 0 / 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 1 | | 0 |
| CHUS | 2009-2010 | 167 | 168 / 233 | 60 | 156 | 80 % | 6 | 15 | 310 | 1 | | 72 |
| | 2008-2009 | 161 | 177 / 221 | 76 | 139 | | 3 | 14 | 210 | | | 53 |
| Villa Marie-Claire | 2009-2010 | 1 | 1 / 2 | 2 | 0 | 100 % | 0 | 0 | 0 | 4 | | 0 |
| | 2008-2009 | 1 | 1 / 2 | | | | | | | 2 | | |
| Groupe Champlain (Maison Rose-Blanche) | 2009-2010 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | | 0 |
| | 2008-2009 | 0 | 0 | | | | | | | | | |
| CHSLD Vigi Shermont | 2009-2010 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100 % | 0 | 0 | 1 | 0 | | 0 |
| | 2008-2009 | 0 | 0 | | | | | | | | | |
| Résidence Wales Home | 2009-2010 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 |
| | 2008-2009 | 5 | 5 / 5 | 2 | 3 | | 0 | 0 | 0 | | | 0 |
| **Total pour la région** | 2009-2010 | 421 | 417 / 563 | 210 | 310 | | 10 | 50 | 442 | 30 | | 120 |
| | 2008-2009 | 445 | 472 / 606 | 219 | 293 | | 10 | 49 | 329 | 26 | | 81 |

1 Une plainte peut contenir plus d'un objet à traiter.
2 Le délai attendu selon la loi est de 45 jours.
3 Inclut le traitement des plaintes par le médecin examinateur.

# LE TRAITEMENT DES PLAINTES EN CONTEXTE DE PANDÉMIE DE GRIPPE A (H1N1)

Dans la période du 1er novembre au 23 décembre 2009, les commissaires aux plaintes et à la qualité des services des CSSS et de l'Agence ont traité 26 dossiers :

de plaintes (12)
d'assistance (13)
d'intervention (1)

en lien avec :

l'accessibilité (18)
l'information (6)
l'accueil du personnel (2).

Les mesures correctives proposées ont porté sur :

- l'amélioration de l'information au public;
- l'ajustement des critères d'accès au service;
- l'amélioration des communications avec le personnel;
- l'organisation technique et matérielle des centres de vaccination.

Le travail des commissaires a été facilité par l'accès au Centre de coordination en sécurité civile – Mission santé dans lequel tous les responsables des différents volets étaient présents pouvant ainsi donner suite, de façon rapide, à nos suggestions d'amélioration de services.

***➔ Les données qui suivent concernent les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services***

Tableau 12 – État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon l'auteur

Nous observons que la formulation de la plainte appartient autant aux proches et au tiers qu'à l'usager lui-même. L'initiative des proches est souvent expliquée par la crainte de représailles à l'endroit de l'usager qui choisirait de formuler une plainte.

| Auteur | Nombre | % |
|---|---|---|
| Représentant | 162 | 42 % |
| Tiers | 13 | 4 % |
| Usager | 208 | 54 % |
| **Total** | **383** | **100 %** |

Tableau 13 – État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le motif et la mesure

| MESURE / MOTIF | Accessibilité | Aspect financier | Droits particuliers | Organisation du milieu et ressources matérielles | Relations interpersonnelles | Soins et services dispensés | Autre | TOTAL | % Par mesure |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **À portée individuelle** | | | | | | | | | |
| Adaptation des soins et services | | | | | | | | | |
| Ajustement professionnel | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 0 | 9 | 2.84 |
| Amélioration des communications | 1 | 0 | 1 | 1 | 4 | 0 | 0 | 7 | 2.21 |
| Cessation des services | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0.32 |
| Changement d'intervenant | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0.63 |
| Élaboration / révision / application | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 4 | 1.26 |
| Encadrement de l'intervenant | 1 | 0 | 0 | 2 | 21 | 11 | 0 | 35 | 11.04 |
| Évaluation ou réévaluation des besoins | 2 | 0 | 1 | 3 | 1 | 9 | 0 | 16 | 5.05 |
| Formation du personnel | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0.32 |
| Relocalisation / transfert d'un usager | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0.63 |
| Autre | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 6 | 1.89 |
| Adaptation du milieu et de l'environnement | | | | | | | | | |
| Ajustement technique et matériel | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 4 | 1.26 |
| Amélioration des mesures de sécurité et protection | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0.32 |
| Autre | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0.32 |
| Ajustement financier | 0 | 4 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9 | 2.84 |
| Conciliation / intercession / médiation / liaison / précision / explication | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 0 | 4 | 1.26 |
| Information / sensibilisation d'un intervenant | 2 | 2 | 1 | 1 | 28 | 7 | 0 | 41 | 12.93 |
| Obtention de services | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0.32 |
| Respect du choix | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0.32 |
| Autre | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | 1.26 |
| Sous-total | 14 | 7 | 7 | 13 | 65 | 43 | 0 | 149 | 47.00 |
| **À portée systémique** | | | | | | | | | |
| Adaptation des soins et services | | | | | | | | | |
| Ajustement des activités professionnelles | 6 | 0 | 2 | 4 | 2 | 4 | 0 | 18 | 5.68 |
| Ajout de services ou de ressources humaines | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 5 | 1.58 |
| Amélioration des communications | 3 | 4 | 2 | 0 | 1 | 5 | 0 | 15 | 4.73 |
| Collaboration avec le réseau | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0.32 |
| Élaboration / révision / application | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 1.26 |
| Encadrement des intervenants | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 4 | 1.26 |
| Information et sensibilisation des intervenants | 3 | 2 | 4 | 5 | 18 | 9 | 0 | 41 | 12.93 |
| Autre | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0.63 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Adaptation du milieu et de l'environnement | | | | | | | | | |
| Ajustement technique et matériel | 0 | 0 | 0 | 7 | 2 | 2 | 0 | 11 | 3.47 |
| Amélioration des conditions de vie | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0.63 |
| Amélioration des mesures de sécurité et protection | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 | 3 | 0 | 8 | 2.52 |
| Adoption / révision / application de règles et procédures | | | | | | | | | |
| Code d'éthique | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0.32 |
| Politiques et règlements | 2 | 2 | 2 | 8 | 1 | 2 | 0 | 17 | 5.36 |
| Protocole clinique ou administratif | 6 | 2 | 5 | 1 | 3 | 10 | 0 | 27 | 8.52 |
| Autre | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0.32 |
| Ajustement financier | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0.32 |
| Formation / supervision | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 | 1.26 |
| Promotion du régime | | | | | | | | | |
| Communication avec le comité des usagers | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0.32 |
| Respect des droits | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0.63 |
| Autre | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 0.95 |
| Sous-total | 26 | 14 | 17 | 32 | 36 | 43 | 0 | 168 | 53.00 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TOTAL | 40 | 21 | 24 | 45 | 101 | 86 | 0 | 317 | 100.00 |

Ce tableau inclut le nombre de mesures par motif
Le pourcentage est relatif au sous-total de la colonne.

## Les dossiers de plaintes selon les motifs de traitement

1. Soins et services dispensés 136
   - o Intervention et compétence
   - o Continuité

2. Les relations interpersonnelles 126
   - o Attitude
   - o Respect

3. L'accessibilité 96
   - o Délais
   - o Ressources disponibles

4. L'organisation du milieu et les ressources matérielles 73
   - o Espaces, sécurité, règles

5. Les droits particuliers 46
   - o Accès au dossier
   - o Accès à l'information

Tableau 14 – État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen

| Délai d'examen | Nombre | % |
|---|---|---|
| Moins de 3 jours | 28 | 7 % |
| 4 à 15 jours | 83 | 22 % |
| 16 à 30 jours | 106 | 28 % |
| 31 à 45 jours | 107 | 28 % |
| Sous-total | 324 | 85 % |
| 46 à 60 jours | 33 | 8 % |
| 61 à 90 jours | 17 | 5 % |
| 91 à 180 jours | 7 | 2 % |
| 181 jours et plus | 0 | 0 % |
| Sous-total | 57 | 15 % |
| **TOTAL** | **381** | **100 %** |

## LE POUVOIR D'INTERVENTION DES COMMISSAIRES LOCAUX

Tableau 15 – Bilan des dossiers d'intervention selon l'étape de traitement et la mission

| MISSION | En cours de traitement au début de l'exercice | Amorcés durant l'exercice | | Conclus durant l'exercice | | En cours de traitement à la fin de l'exercice |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Nombre | % | Nombre | % | |
| CLSC | 1 | 5 | 11.90 | 5 | 12.20 | 1 |
| CH | | | | | | |
| CHSGS | 0 | 22 | 52.38 | 22 | 53.66 | 0 |
| CHSLD | 2 | 8 | 19.05 | 10 | 24.39 | 0 |
| CPEJ | 0 | 1 | 2.38 | 1 | 2.44 | 0 |
| CR | | | | | | |
| CRJDA | 0 | 1 | 2.38 | 0 | 0.00 | 1 |
| CRDI-TED | 0 | 3 | 7.14 | 3 | 7.32 | 0 |
| CRPAT | 0 | 1 | 2.38 | 0 | 0.00 | 1 |
| CRDP | | | | | | |
| CRDM | 0 | 1 | 2.38 | 0 | 0.00 | 1 |
| TOTAL | 3 | 42 | 100.00 | 41 | 100.00 | 4 |

## Tableau 16 – État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu selon l'origine de l'intervention

| ORIGINE DE L'INTERVENTION | Nombre | % |
|---|---|---|
| Sur signalement au commissaire | 41 | 100.00 |
| TOTAL | 41 | 100.00 |

Ce tableau inclut le nombre de dossiers par origine de l'intervention

Le pourcentage est relatif au total de la colonne.

## Tableau 17 – État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu selon l'origine de l'auteur

| AUTEUR | Nombre | % |
|---|---|---|
| Représentant | 14 | 33.33 |
| Tiers | 11 | 26.19 |
| Usager | 17 | 40.48 |
| TOTAL | 42 | 100.00 |

Ce tableau inclut le nombre de dossiers par type d'auteur

Le pourcentage est relatif au total de la colonne.

## Tableau 18 – État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu selon le niveau de traitement et le motif

| MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT | Traitement non complété | | | | | | Traitement complété | | | | Autre | TOTAL | % Total par motif |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Abandonné par l'usager | Cessé | Refusé | Rejeté sur examen sommaire | Sous-total | % Par motif / Niveau de traitement | Avec mesure | Sans mesure | Sous-total | % Par motif / Niveau de traitement | | | |
| Accessibilité | | | | | | | | | | | | | |
| Sous-total | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100.00 | 2 | 6 | 8 | 100.00 | 0 | 8 | 16.67 |
| Aspect financier | | | | | | | | | | | | | |
| Sous-total | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100.00 | 2 | 0 | 2 | 100.00 | 0 | 2 | 4.17 |
| Droits particuliers | | | | | | | | | | | | | |
| Sous-total | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100.00 | 3 | 2 | 5 | 100.00 | 0 | 5 | 10.42 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | | | | | | | | | | | | | |
| Sous-total | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100.00 | 5 | 7 | 12 | 100.00 | 0 | 12 | 25.00 |

| Relations interpersonnelles | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Sous-total | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 100.00 | 5 | 5 | 10 | 100.00 | 0 | 11 | 22.92 |

| Soins et services dispensés | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Sous-total | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100.00 | 5 | 5 | 10 | 100.00 | 0 | 10 | 20.83 |

| TOTAL | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 100.00 | 22 | 25 | 47 | 100.00 | 0 | 48 | 100.00 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Ce tableau inclut le nombre de motifs par niveau de traitement

Le pourcentage est relatif au sous-total de la colonne.

Près de 80 % des interventions des commissaires locaux s'actualisent en milieu hospitalier (54 %) et de longue durée (25 %) et ce, sur signalement au commissaire (dans 100 %) de la part :

- de tiers 26 %
- de représentants 33 %
- d'usagers 41 %

100 %

et portent sur :

- l'organisation du milieu et des ressources matérielles 25 %
- les relations interpersonnelles 24 %
- les soins et services dispensés 20 %
- l'accessibilité 17 %
- les droits particuliers 11 %
- l'aspect financier 3 %

Total : 100 %

Tableau 19 – État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu selon le motif et la mesure

| MESURE / MOTIF | Accessibilité | Aspect financier | Droits particuliers | Organisation du milieu et ressources matérielles | Relations interpersonnelles | Soins et services dispensés | Autre | TOTAL | % Par mesure |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| À portée individuelle | | | | | | | | | |
| Adaptation des soins et services | | | | | | | | | |
| Ajustement professionnel | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 3 | 10.71 |
| Changement d'intervenant | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 7.14 |
| Élaboration / révision / application | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3.57 |
| Encadrement de l'intervenant | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 7.14 |
| Relocalisation / transfert d'un usager | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3.57 |
| Adaptation du milieu et de l'environnement | | | | | | | | | |
| Ajustement technique et matériel | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3.57 |
| Ajustement financier | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 7.14 |
| Information / sensibilisation d'un intervenant | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3.57 |
| Sous-total | 1 | 2 | 0 | 0 | 8 | 2 | 0 | 13 | 46.43 |
| À portée systémique | | | | | | | | | |
| Adaptation des soins et services | | | | | | | | | |
| Ajustement des activités professionnelles | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 7.14 |
| Amélioration des communications | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 7.14 |
| Encadrement des intervenants | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 7.14 |
| Information et sensibilisation des intervenants | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3.57 |
| Adaptation du milieu et de l'environnement | | | | | | | | | |
| Ajustement technique et matériel | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 7.14 |
| Adoption / révision / application de règles et procédures | | | | | | | | | |
| Code d'éthique | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3.57 |
| Politiques et règlements | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 14.29 |
| Protocole clinique ou administratif | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3.57 |
| Sous-total | 1 | 0 | 3 | 5 | 3 | 3 | 0 | 15 | 53.57 |
| TOTAL | 2 | 2 | 3 | 5 | 11 | 5 | 0 | 28 | 100.00 |

Ce tableau inclut le nombre de mesures par motif

Le pourcentage est relatif au sous-total de la colonne.

## PLAINTES ET INTERVENTIONS : LA VUE D'ENSEMBLE

Tableau 20 – État des dossiers de plainte et d'intervention dont l'examen a été conclu selon le motif

| Motif | Plainte | Intervention | Total |
|---|---|---|---|
| Accessibilité | 96 | 8 | 104 |
| Aspect financier | 30 | 2 | 32 |
| Droits particuliers | 46 | 5 | 51 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 73 | 12 | 85 |
| Relations interpersonnelles | 126 | 11 | 137 |
| Soins et services dispensés | 136 | 10 | 146 |
| Autre | 3 | 0 | 3 |
| **Total** | **510** | **48** | **558** |

## UN COUP D'ŒIL SUR LES DEMANDES D'ASSISTANCE ET DE CONSULTATION CONCLUES

Tableau 21 – État des demandes d'assistance conclues

| Assistance | Nombre | % |
|---|---|---|
| Aide à la formulation d'une plainte | 21 | 5 % |
| Aide concernant un soin ou service | 406 | 95 % |
| **Total** | **427** | **100 %** |

Tableau 22 – État des demandes de consultation conclues

| Consultation | Nombre |
|---|---|
| Consultation | 26 |
| **Total** | **26** |

Tableau 23 – État des activités relatives à l'exercice des autres fonctions du commissaire

| Autres fonctions du commissaire (*) | Nombre | % |
|---|---|---|
| Promotion / information | 59 | 39 % |
| Communications au conseil d'administration (en séance) | 12 | 8 % |
| Participation au comité de vigilance et de la qualité | 42 | 27 % |
| Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes | 40 | 26 % |
| **TOTAL** | **153** | **100 %** |

**(*)** : DONNÉES PARTIELLES POUR L'ANNÉE 2009-2010

# PLAINTES POUR LE MÉDECIN EXAMINATEUR

Tableau 24 – Bilan des dossiers de plainte selon l'étape de l'examen

| | 2007-2008 | 2008-2009 | 2009-2010 |
|---|---|---|---|
| Nombre de plaintes reçues | 71 | 81 | 107 |
| Nombre de plaintes conclues | 33 | 120 | 115 |
| Nombre de plaintes en voie de traitement au 31 mars | 90 | 32 | 28 |
| Transmis au 2e palier | | | 15 |
| | | | |
| Plaintes rejetées sur examen sommaire | 2 | 5 | 9 |
| Plaintes abandonnées | 1 | 21 | 8 |
| Traitement refusé / interrompu | 1 | 4 | 4 |
| Traitement complété | | | |
| Sans mesures identifiées | 32 | 33 | 97 |
| Avec mesures identifiées | 5 | 22 | 24 |
| Total | 41 | 85 | 142 |
| | | | |
| Provenance : | | | |
| • représentant | | | 40 |
| • tiers | | | 4 |
| • usager | 1 | 2 | 73 |
| Total | | | 117 |
| | | | |
| Plaintes dont l'examen a été conclu selon le motif et la mesure | | | |
| • à portée individuelle | | | 9 |
| • à portée systémique | | | 17 |
| Total | | | 26 |

Tableau 25 – Bilan des dossiers de plainte selon l'étape de l'examen et la mission

| Mission | En cours d'examen au début de l'exercice | Reçus durant l'exercice | | Conclus durant l'exercice | | En cours d'examen à la fin de l'exercice | Transmis au 2e palier |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Nbre | % | Nbre | % | | |
| CLSC | 1 | 7 | 6 % | 7 | 6 % | 1 | 0 |
| CHSGS | 35 | 99 | 93 % | 107 | 93 % | 27 | 15 |
| CHSLD | 0 | 1 | 1 % | 1 | 1 % | 0 | 0 |
| **TOTAL** | **36** | **107** | **100 %** | **115** | **100 %** | **28** | **15** |

Malgré un accroissement du nombre de plaintes à l'endroit du médecin examinateur, la fin de l'année indique une diminution appréciable du nombre de plaintes à traiter en fin d'année.

- Le recours des plaignants au 2e pallier prend de l'importance.
- 93 % des plaintes concernent la mission hospitalière.

Tableau 26 – État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon l'auteur

| Auteur | Nombre | % |
|---|---|---|
| Représentant | 40 | 34 % |
| Tiers | 4 | 3 % |
| Usager | 73 | 63 % |
| **TOTAL** | **117** | **100 %** |

Les plaintes concernant les médecins s'appliquent :

- aux soins et services dispensés (56 %)
  - habiletés techniques / professionnelles
  - l'évaluation clinique et le jugement professionnel
  - l'approche, l'intervention, la médication

- les relations interpersonnelles (26 %)
  - manque d'écoute
  - manque d'empathie
  - manque de politesse.

Tableau 27 – État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le motif et la mesure

| MESURE / MOTIF | Accessibilité | Aspect financier | Droits particuliers | Organisation du milieu et ressources matérielles | Relations interpersonnelles | Soins et services dispensés | Autre | TOTAL | % Par mesure |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| À portée individuelle | | | | | | | | | |
| Adaptation des soins et services | | | | | | | | | |
| Ajustement professionnel | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3.85 |
| Amélioration des communications | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3.85 |
| Changement d'intervenant | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3.85 |
| Évaluation ou réévaluation des besoins | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 7.69 |
| Formation du personnel | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3.85 |
| Conciliation / intercession / médiation / liaison / précision / explication | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3.85 |
| Autre | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 7.69 |
| Sous-total | 0 | 0 | 2 | 0 | 3 | 4 | 0 | 9 | 34.62 |
| À portée systémique | | | | | | | | | |
| Adaptation des soins et services | | | | | | | | | |
| Ajustement des activités professionnelles | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3.85 |
| Ajout de services ou de ressources humaines | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 7.69 |
| Amélioration des communications | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 7.69 |
| Élaboration / révision / application | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3.85 |
| Adaptation du milieu et de l'environnement | | | | | | | | | |
| Ajustement technique et matériel | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3.85 |
| Autre | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3.85 |
| Adoption / révision / application de règles et procédures | | | | | | | | | |
| Protocole clinique ou administratif | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 4 | 15.38 |
| Autre | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 11.54 |
| Respect des droits | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 7.69 |
| Sous-total | 2 | 0 | 3 | 0 | 1 | 11 | 0 | 17 | 65.38 |
| TOTAL | 2 | 0 | 5 | 0 | 4 | 15 | 0 | 26 | 100.00 |

Ce tableau inclut le nombre de mesures par motif

Le pourcentage est relatif au sous-total de la colonne.

La conclusion est à portée individuelle dans 35 % des cas (adaptation des soins et services) et à portée systémique dans 65 % des cas.

Tableau 28 – État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen par le médecin examinateur

| Délai d'examen | Nombre | % |
|---|---|---|
| Moins de 3 jours | 3 | 3 % |
| 4 à 15 jours | 5 | 4 % |
| 16 à 30 jours | 13 | 11 % |
| 31 à 45 jours | 23 | 20 % |
| Sous-total | 44 | 38 % |
| 46 à 60 jours | 21 | 18 % |
| 61 à 90 jours | 25 | 22 % |
| 91 à 180 jours | 14 | 12 % |
| 181 jours et plus | 11 | 10 % |
| Sous-total | 71 | 62 % |
| **TOTAL** | **115** | **100 %** |

Tableau 29 – État des dossiers de plainte transmis au 2e palier selon le motif

| Motif | Nombre | % par motif | % total |
|---|---|---|---|
| Accessibilité | 0 | 100 | 0 |
| Aspect financier | 0 | 100 | 0 |
| Droits particuliers | 3 | 100 | 15 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 0 | 100 | 0 |
| Relations interpersonnelles | 6 | 100 | 30 |
| Soins et services dispensés | 11 | 100 | 55 |
| Autre | 0 | 100 | 0 |
| **TOTAL** | **20** | **100** | **100** |

# CHAPITRE 3

# Rapport 2009-2010 sur les interventions réalisées par Pro-Def Estrie et le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de l'Estrie

## DES COLLABORATIONS ESSENTIELLES : LE CAAP-ESTRIE ET PRO-DEF ESTRIE

Le traitement des plaintes et l'amélioration de la qualité des services s'appuient sur le support que donnent le CAAP-Estrie et Pro-Def Estrie à plusieurs personnes qui ont besoin d'être assistées et accompagnées dans le processus d'expression et de traitement des plaintes.

La contribution du CAAP Estrie et de Pro-Def Estrie est manifeste dans le plan d'action régional pour la promotion des droits des usagers : tous deux ont grandement contribué à donner la parole aux utilisateurs de services dans le montage du document audiovisuel traitant de la promotion des droits des usagers. Nous les en remercions !

De plus, chacun d'eux soutient, dans l'exercice de leur mandat spécifique, de nombreuses personnes en besoin pour faire valoir leurs droits d'usagers du réseau de la santé et des services sociaux.

Pro-Def Estrie et le Centre d'Assistance et d'Accompagnement aux Plaintes de l'Estrie sont des partenaires de premier plan dans le traitement des plaintes mais aussi dans la promotion des droits des usagers. De façon régulière, nous avons des échanges pour mieux répondre aux besoins des personnes, ajuster nos interventions et s'assurer ensemble que la personne obtienne une juste réponse à ses plaintes, demandes d'assistance ou revendications.

Voici le tableau illustrant leur contribution pour le traitement des insatisfactions et des plaintes de la population dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Tableau 30 - Contribution pour le traitement des insatisfactions et des plaintes de la population dans le réseau de la santé et des services sociaux

| | 2006-2007 | 2007-2008 | 2008-2009 | 2009-2010 |
|---|---|---|---|---|
| Pro-Def Estrie | | | | |
| ▪ Demandes d'information | 633 | 672 | 594 | 564 |
| ▪ Actions d'aide et d'accompagnement | 665 | 1262 | 1173 | 1069 |
| CAAP-Estrie | | | | |
| ▪ Usagers | 202 | 235 | 222 | 201 |
| Information/référence | 28 | 49 | 62 | 94 |
| Support/conseil | 94 | 105 | 86 | 38 |
| Démarche de plainte | 80 | 81 | 74 | 69 |

# CHAPITRE 4

# Recommandations et conclusion

## RECOMMANDATIONS À CARACTÈRE SYSTÉMIQUE POUR AMÉLIORER LA QUALITÉ DES SERVICES

### 1re recommandation

Pour pouvoir donner un sens à la notion de « réseau » de la santé et des services sociaux, il importe que tous les acteurs soient mis à contribution à la mesure de leurs moyens dans le cadre de protocoles d'entente tenus à jour. La dernière année nous indique deux situations où la qualité des services à la population pourrait être améliorée :

1. Les services à rendre aux personnes en état de crise suicidaire ou aux prises avec un problème de santé mentale.

   Lorsque les ressources ambulancières et policières sont dépêchées sur les lieux, elles ne connaissant pas à fond la « Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui » (Loi P-38, article 8) ni le protocole d'entente entre les corps policiers et JEVI, Centre de prévention du suicide - Estrie.

   Ce manque de connaissance se traduit par le fait que des personnes sont amenées à l'hôpital contre leur gré alors qu'elles auraient pu bénéficier d'un service plus pertinent en demeurant chez elle avec l'aide de JEVI et/ou du service d'Urgence-Détresse du CSSS du territoire concerné : l'urgence de l'hôpital est dispensée de traiter un cas « non urgent », l'usager n'est pas exposé à payer un transport ambulancier et les organisations en place sont mises à contribution pour l'exercice de leur rôle.

2. Les services à rendre aux personnes dans un contexte de crise ou de catastrophe.

   L'intervention dans un contexte de crise et de catastrophe permet d'identifier des personnes aux prises avec un stress post-traumatique : l'accès à ce service demeure parfois difficile mais il est nécessaire que l'individu en besoin puisse garder un contact avec une ressource professionnelle capable de lui offrir le soutien nécessaire.

   Nous savons que les intervenants dans ce contexte sont nombreux et diversifiés. Nous avons remarqué que l'information sur l'accès aux services psychosociaux courants en CSSS faisait défaut chez les partenaires policiers, ambulanciers et de sécurité civile. Une mise à jour de l'offre de service des CSSS en ce domaine est nécessaire afin de permettre à la population d'être dirigée vers une ressource adéquate dans un délai raisonnable.

Il est recommandé que l'offre de service du réseau de la santé et des services sociaux de la région prévoit :

- un mécanisme de suivi de la mise en œuvre des protocoles de collaboration avec les partenaires concernés dans les domaines de la santé mentale et des crises et catastrophes ;

- la publication de l'information à jour sur les services disponibles du réseau de la santé et des services sociaux ;

- que les centres de santé et de services sociaux (CSSS) continuent de porter une attention particulière à la mobilisation et l'implication de leurs partenaires locaux et régionaux aux fins de desservir de façon continue et complémentaire la population de l'Estrie.

## 2e recommandation

Le travail des commissaires aux plaintes et à la qualité des services de l'Estrie en 2009-2010 ramène à l'avant-plan des motifs de plaintes à l'endroit du personnel du réseau et déjà identifiés depuis quelques années :

- Le manque d'écoute de la part du personnel ;
- Le manque de respect de la part du personnel ;
- Le manque d'information sur les soins reçus ou à recevoir.

En même temps que ces motifs de plainte sont présentés aux commissaires, nous observons une certaine montée des comportements violents de la part des usagers du réseau et ce, à l'endroit du personnel du réseau.

La conjonction de ces deux réalités nous amène à formuler les recommandations suivantes à l'endroit de la Table régionale des Ressources Humaines et de la Table régionale Qualité :

- Que le personnel ait accès aux mesures de soutien administratif et d'encadrement clinique nécessaires afin de mieux répondre aux besoins des usagers dans la dispensation des services.
- Que les activités de formation dédiées au personnel du réseau prévoient le développement des connaissances et des habiletés sur les thèmes :
    - de l'écoute des besoins
    - du respect des droits
    - de l'information clinique
    - de la gestion des comportements violents des usagers.

## QUELQUES DÉFIS POINTENT À L'HORIZON

Les commissaires aux plaintes et à la qualité des services portent à l'attention de la Table régionale Qualité trois éléments sur lesquels tous les milieux devront travailler afin de maintenir ou accroître la qualité des services :

1. L'arrivée, de façon significative dans nos établissements, de nouveaux et jeunes employés.

   Il faut prévoir pour eux un minimum de formation, d'intégration et d'entraînement et leur permettre de connaître et de s'approprier les valeurs de l'organisation ainsi que le code d'éthique de l'établissement.

2. Le citoyen exprime davantage son insatisfaction à l'endroit du réseau de la santé et des services sociaux et les manifestations de violence verbale et de menaces personnelles à l'endroit du personnel sont plus fréquentes.

   Il faut essayer de prévenir ces situations et mettre en place des moyens pour canaliser ces comportements et éviter des dérapages. Une intervention rapide porte souvent des résultats positifs.

3. La continuité des services est une obligation que le réseau de la santé et des services sociaux doit assurer et supporter.

   Les services de santé mentale et en déficience intellectuelle demeurent à risque de rupture entre les établissements spécialisés et les CSSS et ce, de façon bidirectionnelle. Les comités directeurs de ces deux programmes ont tout avantage à raffiner les mécanismes de liaison entre la 1re et la 2e ligne.

## CONCLUSION

Le régime d'examen des plaintes en place permet d'identifier quatre zones sensibles de notre réseau public de services :

- La façon dont les soins et services sont dispensés;
- L'importance de la qualité des relations interpersonnelles entre l'usager et le professionnel ou son médecin;
- L'accessibilité - et la continuité dans le réseau - aux services;
- L'organisation du milieu et les ressources matérielles en lien avec la propreté, le confort et la confidentialité.

Ces motifs de plaintes et d'interventions sont portés à l'attention des commissaires aux plaintes et à la qualité des services par des personnes qui, dans une grande majorité, ont à coeur l'amélioration de la qualité des services.

Nous souhaitons que toutes les instances prennent en considération ces cibles à améliorer et que des priorités d'action mettant à contribution les partenaires du réseau prennent forme autour :

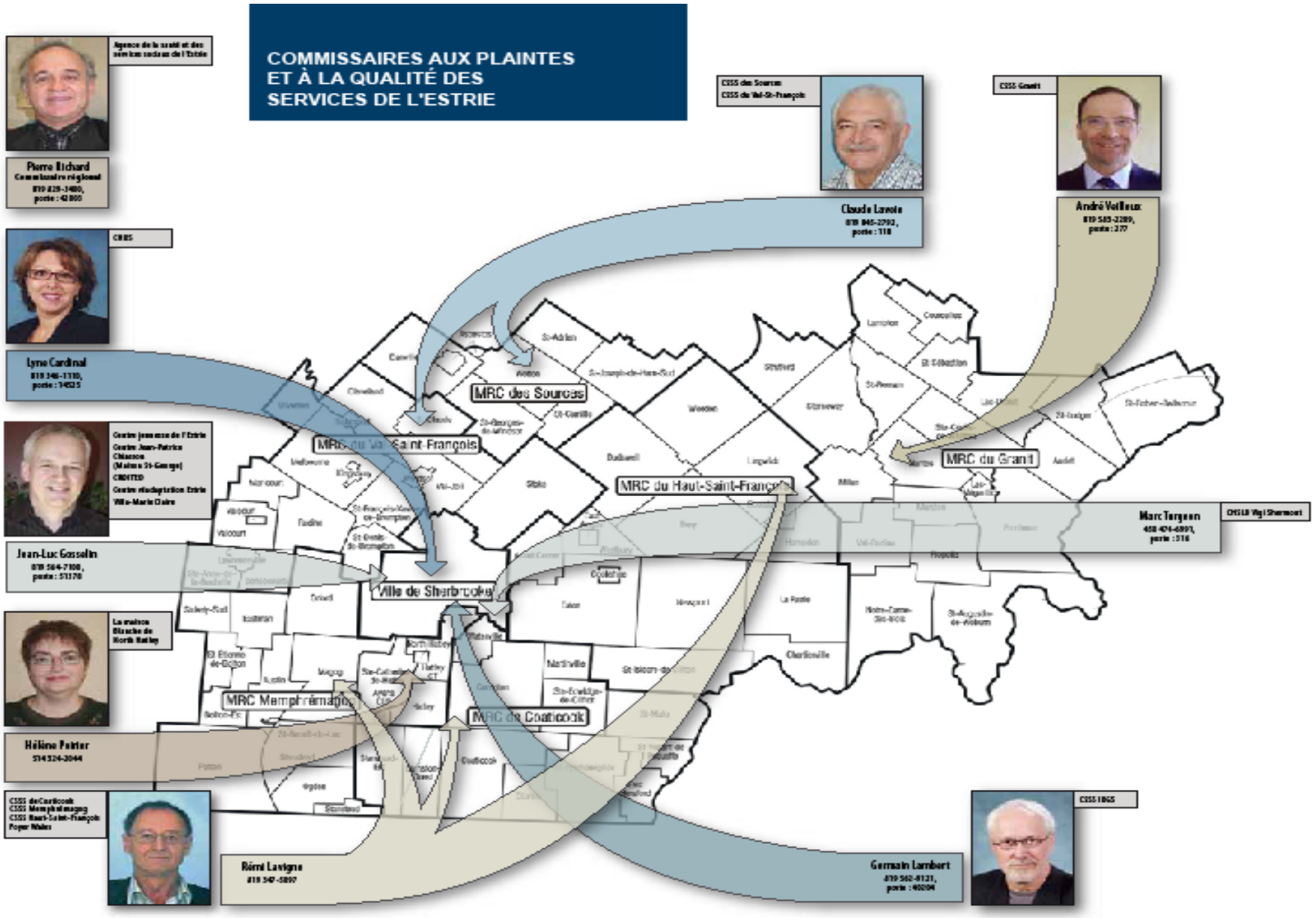
- d'une plus grande implication de l'usager dans son plan de service et
- d'une meilleure écoute et des échanges respectueux entre l'usager et le personnel.

Le travail réalisé depuis les deux dernières années en matière de promotion des droits des usagers a contribué à éveiller les consciences de tous les acteurs. Il nous faut continuer de croire que nous pouvons ajouter de la qualité aux services en favorisant l'implication du plus grand nombre d'acteurs possibles.

# ANNEXE

# CE QUE SONT LES MOTIFS DE PLAINTES

| | |
|---|---|
| L'accessibilité | • Absence de service ou de ressource<br>• Délai<br>• Difficulté d'accès<br>• Refus de service |
| Aspect financier | • Allocation de ressources matérielles et financières<br>• Facturation<br>• Frais d'hébergement / placement<br>• Processus de réclamation |
| Les droits particuliers | • Accès au dossier de l'usager / dossier de plainte<br>• Assistance / accompagnement<br>• Choix du professionnel<br>• Choix de l'établissement<br>• Consentement<br>• Droit à l'information<br>• Droit de porter plainte<br>• Droit linguistique<br>• Participation de l'usager / de son représentant<br>• Représentation<br>• Sécurité<br>• Autre |
| L'organisation du milieu et les ressources matérielles | • Alimentation<br>• Comptabilité des clientèles<br>• Conditions d'intervention ou de séjour adapté<br>• Confort et commodité<br>• Équipement et matériel<br>• Hygiène / salubrité / désinfection<br>• Organisation spatiale<br>• Règles et procédures du milieu<br>• Sécurité et protection<br>• Autre |
| Les relations interpersonnelles | • Abus<br>• Communication / attitude<br>• Discrimination – racisme<br>• Fiabilité / disponibilité<br>• Respect<br>• Autre |
| Les soins et services dispensés | • Compétence technique et professionnelle<br>• Continuité<br>• Décision clinique<br>• Organisation des soins et services (systémique)<br>• Traitement / intervention / services |


COMMISSAIRES AUX PLAINTES
ET À LA QUALITÉ DES
SERVICES DE L'ESTRIE
Pierre Richard
Commissaire régional
819 829-3400,
poste : 42800
Lyne Cardinal
819 346-1110,
poste : 14525
Jean-Luc Gosselin
819 564-7100,
poste : 51170
Hélène Poirier
514 324-3044
Rémi Lavigne
819 347-5897
Claude Lavoie
819 845-2702,
poste : 118
André Veilleux
819 583-2289,
poste : 277
Marc Turgeon
450 474-6001,
poste : 316
Germain Lambert
819 562-8121,
poste : 40204
MRC des Sources
MRC du Val-Saint-François
MRC du Haut-Saint-François
MRC du Granit
Ville de Sherbrooke
MRC Memphrémagog
MRC de Coaticook