Rapport 2014-2015

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

Agence de la santé et des services sociaux
de la Mauricie et du Centre-du-Québec

31 mars 2015

Conception

Agence de la santé et des services sociaux

de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Rédaction et adaptation des textes

Geneviève Blain

Secrétariat

Christine Blanchet

Dépôt légal — 2015

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives Canada

ISBN 978-2-89340-341-0 (VERSION IMPRIMÉE**)**

ISBN 978-2-89340-342-7 (PDF**)**

Dans ce document, le générique masculin est utilisé dans le seul but d'alléger le texte et désigne tant les femmes que les hommes.

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX 5

INTRODUCTION 7

FAITS SAILLANTS 8

CENTRE D'ASSISTANCE ET D'ACCOMPAGNEMENT AUX PLAINTES 9

CHAPITRE 1 10

RAPPORT 2014-2015 DE L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC 10

1 BILAN DES ACTIVITÉS DE LA COMMISSAIRE RÉGIONALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES 10

1.1 Délai d'examen des plaintes conclues et auteur de la plainte ou de la demande d'intervention 12

1.2 Auteur de la plainte ou de la demande d'intervention 12

1.3 Motifs de plainte et d'intervention 12

1.4 Agence de la santé et des services sociaux 15

1.5 Organismes communautaires 15

1.6 Résidences privées pour aînés 15

1.7 Ressources d'hébergement en dépendances 16

1.8 Services préhospitaliers d'urgence 16

2 EXERCICE DES AUTRES FONCTIONS DE LA COMMISSAIRE RÉGIONALE ET ACTIVITÉS RELATIVES À LA SATISFACTION DES USAGERS ET AU RESPECT DE LEURS DROITS 17

2.1 Demandes d'assistance et consultation 17

2.2 Exercice des autres fonctions de la commissaire régionale 18

2.3 Promotion 18

2.4 Obligations envers le conseil d'administration de l'Agence et participation au comité de vigilance et de la qualité 19

2.5 Collaboration au fonctionnement du régime d'examen des plaintes 19

CHAPITRE 2 ..... **21**

RAPPORT 2014-2015 SUR LES ACTIVITÉS RÉALISÉES PAR LES ÉTABLISSEMENTS DE LA RÉGION DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC **21**

PRÉSENTATION **21**

1 BILAN DES ACTIVITÉS DES COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES **21**

1.1 Bilan des dossiers de plainte et d'intervention conclus par les commissaires locaux *21*

1.2 Délai d'examen des plaintes conclues et auteur de la plainte ou de la demande d'intervention *26*

1.3 Auteur de la plainte ou de la demande d'intervention *26*

1.4 Motifs de plainte et d'intervention, niveau de traitement et mesures correctives *27*

1.5 Analyse qualitative des dossiers conclus par les commissaires locaux selon le motif et les mesures correctives *30*

1.6 Dossiers transmis en deuxième instance au Protecteur du citoyen *32*

1.7 Autres fonctions assumées par les commissaires locaux *33*

2 BILAN DES ACTIVITÉS DES MÉDECINS-EXAMINATEURS **35**

2.1 Bilan des dossiers de plainte conclus par les médecins-examinateurs *35*

2.2 Auteurs et origine des dossiers conclus par les médecins-examinateurs *35*

2.3 Délai d'examen des plaintes *36*

2.4 Motifs de plainte médicale, niveau de traitement et mesures correctives *36*

2.5 Dossiers transmis en deuxième instance au comité de révision *40*

LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU 1 SERVICES RENDUS DU 1ER AVRIL 2014 AU 31 MARS 2015 PAR LE CAPP 9

TABLEAU 2 BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE ET D'INTERVENTION REÇUS ET CONCLUS EN 2014-2015, SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN ET L'INSTANCE VISÉE 10

TABLEAU 3 DOSSIERS DE PLAINTE ET D'INTERVENTION OUVERTS ET CONCLUS DEPUIS 2010-2011 11

TABLEAU 4 NOMBRE DE DOSSIERS DE PLAINTE ET D'INTERVENTION CONCLUS PAR INSTANCE VISÉE 11

TABLEAU 5 DÉLAI D'EXAMEN DES PLAINTES CONCLUES 12

TABLEAU 6 NOMBRE DE MOTIFS DE PLAINTE ET D'INTERVENTION, PAR CATÉGORIE DE MOTIFS 13

TABLEAU 7 NOMBRE DE MOTIFS DE PLAINTE ET D'INTERVENTION, PAR CATÉGORIE DE MOTIFS ET PAR INSTANCE VISÉE 13

TABLEAU 8 ÉTAT DES DOSSIERS DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU, SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT ET LE MOTIF 14

TABLEAU 9 AUTRES FONCTIONS DE LA COMMISSAIRE 18

TABLEAU 10 BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE ET D'INTERVENTION SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN (1ER AVRIL 2014 AU 31 MARS 2015) 22

TABLEAU 11 DOSSIERS DE PLAINTE ET D'INTERVENTION OUVERTS ET CONCLUS DEPUIS 2010-2011 22

TABLEAU 12 NOMBRE DE DOSSIERS CONCLUS PAR LES COMMISSAIRES LOCAUX EN 2014-2015, PAR MISSION ET PAR ÉTABLISSEMENT 23

TABLEAU 13 DOSSIERS CONCLUS PAR LES COMMISSAIRES LOCAUX, PAR MISSION 24

TABLEAU 14 DOSSIERS CONCLUS PAR LES COMMISSAIRES LOCAUX, PAR ÉTABLISSEMENT 25

TABLEAU 15 DÉLAI DE TRAITEMENT DES DOSSIERS DE PLAINTE 26

TABLEAU 16 AUTEURS DES PLAINTES ET DES DEMANDES D'INTERVENTION ADRESSÉES AUX COMMISSAIRES LOCAUX 26

TABLEAU 17 NOMBRE DE MOTIFS DE PLAINTE ET D'INTERVENTION, PAR CATÉGORIE DE MOTIFS 27

TABLEAU 18 ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE ET D'INTERVENTION DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU, SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT ET LE MOTIF 28

TABLEAU 19 MESURES IDENTIFIÉES À PORTÉE INDIVIDUELLE, PAR CATÉGORIE DE MOTIFS.....29

TABLEAU 20 MESURES IDENTIFIÉES À PORTÉE SYSTÉMIQUE, PAR CATÉGORIE DE MOTIFS.....30

TABLEAU 21 ÉVOLUTION DES DOSSIERS TRANSFÉRÉS AU DEUXIÈME PALIER, PAR MISSION.....32

TABLEAU 22 NOMBRE DE MOTIFS DE PLAINTE SOUMIS AU PROTECTEUR DU CITOYEN, PAR CATÉGORIE DE MOTIFS 33

TABLEAU 23 DEMANDES D'ASSISTANCE ET DE CONSULTATION CONCLUES 33

TABLEAU 24 AUTRES FONCTIONS DES COMMISSAIRES.....34

TABLEAU 25 BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE MÉDICALE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN.....35

TABLEAU 26 ÉVOLUTION DES DOSSIERS CONCLUS PAR LES MÉDECINS-EXAMINATEURS 35

TABLEAU 27 DÉLAI DE TRAITEMENT DES DOSSIERS DE PLAINTE MÉDICALE 36

TABLEAU 28 NOMBRE DE MOTIFS DE PLAINTE MÉDICALE, PAR CATÉGORIE DE MOTIFS.....37

TABLEAU 29 ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE MÉDICALE DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT ET LE MOTIF.....38

TABLEAU 30 MESURES IDENTIFIÉES, PAR CATÉGORIE DE MOTIFS 39

TABLEAU 31 ÉVOLUTION DES DOSSIERS TRANSFÉRÉS AU DEUXIÈME PALIER, PAR MISSION.....40

INTRODUCTION

Au 31 mars 2015, l'article 76.12 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) prévoyait la transmission au ministre de la Santé et des Services sociaux d'un rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits par l'Agence et par les établissements de la région.[1]

Le premier chapitre présente le rapport 2014-2015 de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits. Cette partie comporte notamment les éléments suivants :

- Le bilan des plaintes et des interventions conclues;
- Les principales mesures correctives identifiées;
- Le bilan de l'exercice des autres fonctions de la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services.

Le rapport consolidé des plaintes et des interventions traitées dans les établissements de notre région (2e chapitre) contient :

- Le bilan des activités des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services, un bilan consolidé de l'ensemble des plaintes et interventions conclues au sein des établissements de la région et des informations sur l'exercice des autres fonctions assumées par les commissaires locaux.
- Le bilan des plaintes à caractère médical traitées et conclues par les médecins-examinateurs de même que les informations sur les plaintes médicales examinées en deuxième instance par un comité de révision.

[1] Note : Suivant l'entrée en vigueur de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*, cette responsabilité incombe, à compter du 1er avril 2015, au Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

FAITS SAILLANTS

L'examen des plaintes contribue à accroître la satisfaction des usagers et à assurer le respect de leurs droits, dans une perspective d'amélioration de la qualité des services.

Le présent rapport fait le bilan des plaintes et des interventions effectuées en 2014-2015 par les commissaires aux plaintes et à la qualité des services de l'Agence et des établissements, de même que par les médecins-examinateurs de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

Au niveau de l'Agence, l'équipe du Bureau de la commissaire régionale a conclu 142 dossiers de plainte ou d'intervention relativement aux services des organismes communautaires, des résidences privées pour aînés, des ressources d'hébergement en dépendances, des services préhospitaliers d'urgence ou de l'Agence elle-même. Ces 142 dossiers comportent un total de 329 motifs d'insatisfaction. Sur l'ensemble des motifs dont le traitement a été complété en cours d'année, 45 % ont mené à l'identification de mesures susceptibles d'améliorer la qualité des services.

En établissement, les commissaires locaux ont examiné 1128 dossiers de plainte ou d'intervention, totalisant 1518 motifs. Des mesures correctives ont été déterminées pour 52 % de ces motifs. De leur côté, les médecins-examinateurs ont analysé 155 dossiers de plainte totalisant 210 motifs et ayant mené à l'identification de mesures correctives dans 46 % des cas.

CENTRE D'ASSISTANCE ET D'ACCOMPAGNEMENT AUX PLAINTES

Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes Mauricie et Centre-du-Québec est un organisme communautaire désigné en vertu de l'article 76.6 de la LSSSS pour assister et accompagner un usager qui désire entreprendre une démarche de plainte concernant les services qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert.

Le rapport annuel de l'organisme indique que le CAAP a répondu à 421 demandes de service provenant de 349 personnes en 2014-2015. Le Tableau 1 précise les services rendus au cours de cette période.

Tableau 1 Services rendus du 1er avril 2014 au 31 mars 2015 par le CAPP

	Nombre	Pourcentage
Informations et références	101	24 %
Soutien/conseil	61	14 %
Démarche de plainte	259	62 %
Total :	**421**	**100 %**

On note par ailleurs que 86 % des assistances et des accompagnements effectués dans le cadre d'une plainte par le CAAP concernent des plaintes en première instance. Il est également intéressant de souligner que 27 % des assistances et accompagnements concernent des plaintes à portée médicale.

CHAPITRE 1

RAPPORT 2014-2015 DE L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

1 BILAN DES ACTIVITES DE LA COMMISSAIRE REGIONALE AUX PLAINTES ET A LA QUALITE DES SERVICES

Tableau 2 Bilan des plaintes et d'interventions reçues et conclues en 2014-2015, selon l'étape de l'examen et l'instance visée

Instance visée	En cours d'examen au début de l'exercice		Reçues durant l'exercice		TOTAL		Conclues durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice		Transmises au deuxième palier	
	Plaintes	Interventions	Plaintes	Interventions	Plaintes	Interventions	Plaintes	Interventions	Plaintes	Interventions	Plaintes	Interventions
Agence de la santé et des services sociaux	-	-	-	1	-	1	**-**	**1**	-	-	-	S.O.
Organismes communautaires	1	-	12	3	13	3	**12**	**2**	1	1	-	S.O.
Résidences privées pour aînés	9	12	42	46	51	58	**47**	**51**	4	7	2	S.O.
Ressources d'hébergement en dépendances	-	-	4	4	4	4	**4**	**2**	-	2	-	S.O.
Services préhospitaliers d'urgence	2	3	11	7	13	10	**13**	**8**	-	2	2	S.O.
Autre	-	-	1	1	1	1	**1**	**1**	-	-	-	S.O.
Sous-total	**12**	**15**	**70**	**62**	**82**	**77**	**77**	**65**	**5**	**12**	**4**	**S.O.**
TOTAL	**27**		**132**		**159**		**142**		**17**		**4**	

Au cours de l'exercice 2014-2015, 142 dossiers ont été conclus (77 plaintes et 65 interventions), comparativement à 129 en 2013-2014, ce qui représente une hausse de 10 %. La plus grande proportion des dossiers conclus (69 %) concerne les résidences privées pour aînés.

Parmi les dossiers de plainte conclus cette année, 4 ont été transmis en deuxième instance au Protecteur du citoyen. Ces dossiers concernent les services des résidences privées pour aînés (2) et les services préhospitaliers d'urgence (2).

Tableau 3 Dossiers de plainte et d'intervention ouverts et conclus depuis 2010-2011

Nombre de dossiers	2014-2015	2013-2014	2012-2013	2011-2012	2010-2011
En cours d'examen au début de l'exercice	27	33	21	22	19
Reçus	132	123	139	134	130
TOTAL	**159**	**156**	**160**	**156**	**149**
Conclus (nb)	142	129	123	133	124
Conclus (%)	**89**	**83**	**77**	**85**	**83**

Environ 125 à 140 nouveaux dossiers sont reçus chaque année par la commissaire régionale (132 en 2014-2015). Ils s'ajoutent à ceux qui sont déjà en cours d'examen au début de l'exercice. Il est à noter que la proportion des dossiers conclus en 2014-2015 (89 %) est la plus élevée des 5 dernières années.

Tableau 4 Nombre de dossiers de plainte et d'intervention conclus par instance visée

Instance visée	2014-2015			2013-2014			2012-2013		
	Plaintes	Interventions	Total	Plaintes	Interventions	Total	Plaintes	Interventions	Total
Agence de la santé et des services sociaux	-	1	**1**	1	1	**2**	1	-	**1**
Organismes communautaires	12	2	**14**	8	2	**10**	7	2	**9**
Résidences privées pour aînés	47	51	**98**	29	58	**87**	40	38	**78**
Ressources d'hébergement en dépendances	4	2	**6**	8	3	**11**	12	6	**18**
Services préhospitaliers d'urgence	13	8	**21**	15	4	**19**	14	3	**17**
Autre	1	1	**2**	--	-	**-**	-	-	**-**
TOTAL	**77**	**65**	**142**	**61**	**68**	**129**	**74**	**49**	**123**

1.1 Délai d'examen des plaintes conclues et auteur de la plainte ou de la demande d'intervention

La LSSSS précise que la commissaire régionale dispose de 45 jours pour procéder à l'examen d'une plainte et transmettre ses conclusions. Il n'y a pas de délai prescrit pour la conduite d'une intervention.

Tableau 5 Délai d'examen des plaintes conclues[2]

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	6	8
De 4 à 15 jours	13	17
De 16 à 30 jours	10	13
De 31 à 45 jours	39	51
Sous-total	**68**	**88**
De 46 à 60 jours	6	8
De 61 à 90 jours	3	4
Sous-total	**9**	**12**
TOTAL	**77**	**100**

88 % des 77 plaintes conclues ont été examinées à l'intérieur du délai de 45 jours prescrit par la loi, comparativement à 89 % l'année précédente (moyenne des 5 dernières années : 87 %).

1.2 Auteur de la plainte ou de la demande d'intervention

La procédure d'examen des plaintes doit permettre à toute personne physique, que ce soit l'usager ou son représentant, de formuler une plainte écrite ou verbale auprès de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Dans 57 % des dossiers de plainte traités en 2014-2015, c'est l'usager lui-même qui a déposé la plainte.

1.3 Motifs de plainte et d'intervention

Une même plainte ou intervention peut comporter plusieurs motifs d'insatisfaction, de sorte que les 142 dossiers conclus en cours d'année regroupent quelque 329 motifs différents.

[2] Pour alléger le contenu, les pourcentages ont été arrondis à l'unité près, modifiant parfois le total de certains calculs.

Tableau 6 Nombre de motifs de plainte et d'intervention, par catégorie de motifs

Catégorie de motifs	2014-2015				2013-2014	
	Plaintes	Interventions	Total	%	Total	%
Accessibilité	17	6	**23**	7	**11**	3
Aspect financier	14	5	**19**	6	**14**	4
Droits particuliers	24	9	**33**	10	**27**	8
Organisation du milieu et ressources matérielles	55	57	**112**	34	**138**	40
Relations interpersonnelles	23	20	**43**	13	**66**	19
Soins et services dispensés	68	28	**96**	29	**87**	25
Autres motifs	-	3	**3**	1	**2**	1
TOTAL	**200**	**128**	**328**	**100**	**345**	**100**

Tableau 7 Nombre de motifs de plainte et d'intervention, par catégorie de motifs et par instance visée

Instance visée	Nombre total de dossiers	Nombre total de motifs d'insatisfaction	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autres motifs
Agence de la santé et des services sociaux	1	1	-	-	-	-	-	1	-
Organismes communautaires	14	32	4	2	7	2	7	10	-
Résidences privées pour aînés	98	240	5	14	17	103	32	68	1
Ressources d'hébergement en dépendances	6	17	1	1	4	5	-	6	-
Services préhospitaliers d'urgence	21	35	11	3	4	1	4	11	1
Autre	2	4	1	-	1	1	-	1	-
TOTAL	**142**	**329**	**22**	**20**	**33**	**112**	**43**	**97**	**2**

Tableau 8 État des dossiers dont le traitement a été conclu, selon le niveau de traitement et le motif

Catégorie de motifs d'insatisfaction	Niveau de traitement												TOTAL
	Traitement non complété								Traitement complété				
	Abandonné par l'auteur		Cessé		Refusé		Rejeté sur examen sommaire		Avec mesure		Sans mesure		
	Plaintes	Interventions	Plaintes	Interventions	Plaintes	Interventions	Plaintes	Interventions	Plaintes	Interventions	Plaintes	Interventions	
Accessibilité	-	-	-	-	-	-	1	-	6	1	10	5	**23**
Aspect financier	2	-	-	-	-	2	-	-	4	2	8	1	**19**
Droits particuliers	1	-	-	-	-	-	-	-	14	5	9	4	**33**
Organisation du milieu et ressources matérielles	3	2	1	-	-	-	-	1	20	21	31	33	**112**
Relations interpersonnelles	-	1	-	-	-	1	1	-	7	10	15	8	**43**
Soins et services dispensés	4	-	-	3	-	-	-	-	33	14	31	11	**96**
Autres motifs	-	-	-	-	-	-	-		-	-	-	3	**3**
Sous-total	**10**	**4**	**1**	**3**	**-**	**3**	**1**	**1**	**84**	**53**	**104**	**65**	
TOTAL	**14**		**4**		**3**		**2**		**137**		**169**		
	23								**306**				**329**

L'examen des plaintes et les interventions effectuées par la commissaire régionale ont pour objectif d'accroître la satisfaction des personnes et le respect de leurs droits, dans une perspective d'amélioration de la qualité des services. Le fait que des mesures aient été envisagées pour 45 % des motifs analysés confirme la contribution du régime d'examen des plaintes à l'amélioration de la qualité des services.

Il est à noter qu'il peut y avoir plus d'une mesure pour chacun des motifs examinés. L'impact d'une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service. La

majorité (94 %) des 211 mesures correctives identifiées au cours de la dernière année ont une portée systémique.

1.4 Agence de la santé et des services sociaux

Pour l'année 2014-2015, la commissaire régionale a conclu 1 dossier d'intervention relativement aux services et fonctions de l'Agence. Ce dossier portait sur l'organisation des soins et services. Aucune mesure corrective n'a été identifiée.

1.5 Organismes communautaires

La commissaire régionale a conclu 12 plaintes et 2 interventions concernant 11 organismes communautaires différents. Au total 28 motifs ont été analysés et 10 d'entre eux ont été conclus avec mesures correctives, pour un total de 12 mesures. Parmi ces mesures, on retrouve :

- la révision des conditions d'accès et des règles entourant l'accueil des personnes qui fréquentent un organisme d'hébergement de courte durée pour les personnes sans-abri et itinérantes;
- l'inscription ou la clarification des informations relatives aux droits de porter plainte et aux coordonnées de la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services. De telles mesures ont été identifiées pour trois organismes différents.

1.6 Résidences privées pour aînés

La commissaire régionale a conclu 47 plaintes et 51 interventions dans les résidences privées pour aînés au cours de l'année 2014-2015. Les dossiers concernent 62 résidences différentes. Un total de 240 motifs ont été analysés; 154 mesures correctives ont été identifiées. Elles portent notamment sur :

- la clarification de l'information donnée aux résidents sur la nature et l'étendue des services offerts par la résidence, notamment aux plans de la sécurité et des soins;
- la clarification de l'information donnée aux résidents sur le coût des services offerts par la résidence;
- l'interdiction d'utiliser des mesures de contrôle dans les résidences privées pour aînés;
- les mesures à prendre lorsque la situation d'une personne nécessite des soins et services que la résidence n'est pas en mesure d'offrir;

- la déclaration des incidents et des accidents et leur inscription dans un registre tenu par la résidence.

Enfin, il est important de noter que dans 4 situations, la commissaire régionale a recommandé à l'Agence de prendre les mesures nécessaires (vérification ou inspection) pour s'assurer que les résidences visées maintenaient leur conformité aux normes et critères de certification en vigueur.

1.7 Ressources d'hébergement en dépendances

La commissaire régionale a conclu 4 plaintes et 2 interventions dans les ressources d'hébergement en dépendances au cours de l'année 2014-2015. Ces dossiers concernent 2 ressources différentes. Les signalements portaient sur 17 motifs et, à la suite de l'analyse de ces motifs, il en résulte l'identification de 12 mesures correctives, portant notamment sur :

- l'approche thérapeutique mise de l'avant par une ressource;
- le niveau de confort et les conditions d'hébergement.

1.8 Services préhospitaliers d'urgence

Concernant les services préhospitaliers d'urgence, la commissaire régionale a conclu 13 plaintes et 8 interventions au cours de l'année 2014-2015, relativement à 9 organisations différentes. Les 34 motifs analysés ont mené à l'identification de 19 mesures correctives. Les mesures correctives les plus fréquentes portent sur l'application des protocoles et l'attitude des intervenants (ambulanciers et répartiteurs médicaux d'urgence).

2 EXERCICE DES AUTRES FONCTIONS DE LA COMMISSAIRE REGIONALE ET ACTIVITES RELATIVES A LA SATISFACTION DES USAGERS ET AU RESPECT DE LEURS DROITS

Outre le traitement des plaintes et signalements, la commissaire régionale exerce différentes fonctions en lien avec l'amélioration de la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits.

2.1 Demandes d'assistance et consultation

Cette année, l'Agence a répondu à 225 demandes d'assistance, soit en aidant à la formulation d'une plainte (36 %) ou donnant de l'information relativement à la dispensation d'un soin ou un service (64 %). Dans ce second cas, le personnel du Bureau de la commissaire a principalement recommandé l'appelant vers la ressource appropriée. Il a également transmis de l'information générale, clarifié certains éléments et, en quelques occasions, intercédé auprès de collaborateurs.

La commissaire et les délégués ont été consultés à 16 reprises lorsqu'un avis était requis concernant les droits, le fonctionnement du régime d'examen des plaintes ou autre sujet connexe.

2.2 Exercice des autres fonctions de la commissaire régionale

Tableau 9 Autres fonctions de la commissaire

Autres fonctions du commissaire	Nombre d'activités	%
Promotion/information		
Droits et obligations des usagers	2	
Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)	-	
Régime et procédure d'examen des plaintes	**3**	
Sous-total	**9**	**9 %**
Bilan des dossiers des plaintes et des interventions	1	
Attentes du conseil d'administration	-	
Autre	3	
Sous-total	**4**	**5 %**
Participation au comité de vigilance et de la qualité	4	
Sous-total	**4**	**5 %**
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes		
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	15	
Collaboration avec les comités des usagers – résidents	10	
Soutien aux commissaires locaux	12	
Autre (gestion du service)	26	
Sous-total	**63**	**81 %**
TOTAL	**78**	**100 %**

2.3 Promotion

Depuis 2013-2014, les activités de promotion sur les droits des usagers et sur le régime d'examen des plaintes sont en baisse par rapport aux années antérieures. Les mouvements de personnel au cours de cette période, ainsi que les travaux entourant la réorganisation des activités liées au régime d'examen des plaintes, dans le contexte de l'adoption de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* expliquent en partie la diminution de ce type d'activités.

2.4 Obligations envers le conseil d'administration de l'Agence et participation au comité de vigilance et de la qualité

- Élaboration, présentation et diffusion du rapport 2013-2014 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes.
- Révision de la procédure d'examen des plaintes de l'Agence.
- Participation à 4 rencontres du comité de vigilance et de la qualité. Il convient de rappeler que conformément au Règlement de régie interne de l'Agence, le comité de vigilance reçoit l'ensemble des conclusions et des recommandations de la commissaire régionale et en assure le suivi.

2.5 Collaboration au fonctionnement du régime d'examen des plaintes

2.5.1 Activités du regroupement régional des comités des usagers – comités de résidents

Le regroupement régional des comités des usagers – comités de résidents vise notamment à :

- informer et outiller les comités dans l'exercice de leurs fonctions;
- procurer un lieu de partage et d'échange sur les pratiques et activités des comités;
- promouvoir les principes directeurs du cadre de référence ministériel sur l'exercice des fonctions par les membres des comités;
- accroître la visibilité des comités au sein de la population et du réseau de la santé et des services sociaux.

En 2014-2015, les activités suivantes ont été réalisées :

- planification et animation de 5 rencontres régulières du regroupement régional des comités des usagers et comités de résidents;
- planification et organisation de la journée régionale des comités des usagers et comités de résidents, tenue le 1er octobre 2014 sous le thème : Défendre et promouvoir les droits des usagers – une responsabilité partagée.

2.5.2 Rencontres régionales des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services

Ces rencontres ont pour but d'assurer, dans notre région, la cohérence et l'harmonisation des pratiques reliées au traitement des plaintes des usagers et à

l'exercice des autres fonctions des commissaires aux plaintes et à la qualité des services. À noter que les représentants du CAAP participent également à ces rencontres.

En 2014-2015, 5 rencontres régionales des commissaires locaux ont été tenues. Elles ont principalement porté sur le dossier de la maltraitance envers les aînés, la trajectoire régionale en santé mentale et les défis et impacts de la réorganisation du réseau relativement au régime d'examen des plaintes.

2.5.3 Collaboration aux activités internes de l'Agence

Principales activités réalisées :

- participation régulière aux rencontres du comité de conformité, relativement à la certification des résidences privées pour aînés et des ressources d'hébergement en dépendances;
- organisation de rencontres de liaison entre les délégués de la commissaire et l'équipe responsable de la certification des résidences privées pour aînés.

CHAPITRE 2

RAPPORT 2014-2015 SUR LES ACTIVITÉS RÉALISÉES PAR LES ÉTABLISSEMENTS DE LA RÉGION DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

PRÉSENTATION

Le présent chapitre porte sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits dans les établissements de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Il comporte deux sections.

La première section présente le résultat de l'examen des plaintes et de la conduite des interventions par les commissaires locaux et renseigne sur les activités reliées à l'exercice des autres fonctions des commissaires. La seconde section fournit les informations sur les plaintes médicales conclues par les médecins-examinateurs, de même que sur celles portées en deuxième instance auprès d'un comité de révision.

1 BILAN DES ACTIVITES DES COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET A LA QUALITE DES SERVICES

1.1 Bilan des dossiers de plainte et d'intervention conclus par les commissaires locaux

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services est responsable envers le conseil d'administration d'un établissement du traitement diligent des plaintes des usagers et du respect de leurs droits. Il possède également un pouvoir d'intervention qu'il peut utiliser lorsqu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés.

Tableau 10 Bilan des dossiers de plainte et d'intervention selon l'étape de l'examen (1er avril 2014 au 31 mars 2015)

Dossiers	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	TOTAL	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au deuxième palier
Plaintes	77	850	927	872	55	38
Interventions	21	245	266	256	10	-
TOTAL	**98**	**1095**	1193	**1128**	**65**	**38**

Au cours de l'exercice 2014-2015, les commissaires locaux ont conclu un total de 1128 dossiers, soit 872 dossiers de plainte et 256 dossiers d'intervention. Il s'agit d'une diminution de près de 6 % par rapport à l'année 2013-2014.

Tableau 11 Dossiers de plainte et d'intervention ouverts et conclus depuis 2010-2011

Nombre de dossiers	2014-2015	2013-2014	2012-2013	2011-2012	2010-2011
En cours d'examen au début de l'exercice	98	91	66	91	89
Reçus	1095	1214	1076	1128	1044
TOTAL	**1193**	**1305**	**1142**	**1219**	**1133**
Conclus (nb)	1128	1206	1050	1149	1043
Conclus (%)	**95**	**93**	**92**	**94**	**92**

Tableau 12 Nombre de dossiers conclus par les commissaires locaux en 2014-2015, par mission et par établissement

Missions et établissements	Plaintes	Interventions	Total
Mission centre hospitalier (CH)			
CSSS d'Arthabaska-et-de-l'Érable	95	9	104
CSSS de Bécancour-Nicolet-Yamaska	9	4	13
CSSS du Haut-Saint-Maurice	14	19	33
CSSS de l'Énergie (santé physique)	137	52	189
CSSS de l'Énergie (santé mentale)	14	5	19
CSSS de Maskinongé	4	-	4
CSSS de Trois-Rivières	230	49	279
CSSS Drummond	71	13	84
Sous-total	**574**	**151**	**725**
Mission centre local de services communautaires (CLSC)			
CSSS d'Arthabaska-et-de-l'Érable	15	2	17
CSSS de Bécancour-Nicolet-Yamaska	6	10	16
CSSS du Haut-Saint-Maurice	3	15	18
CSSS de la Vallée-de-la-Batiscan	12	5	17
CSSS de l'Énergie	15	7	22
CSSS de Maskinongé	9	-	9
CSSS de Trois-Rivières	47	11	58
CSSS Drummond	10	0	10
Sous-total	**117**	**50**	**167**
Mission centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD)			
CSSS d'Arthabaska-et-de-l'Érable	16	2	18
CSSS de Bécancour-Nicolet-Yamaska	1	3	4
CSSS du Haut-Saint-Maurice	2	3	5
CSSS de la Vallée-de-la-Batiscan	3	1	4
CSSS de l'Énergie	29	12	41
CSSS de Maskinongé	4	-	4
CSSS de Trois-Rivières	18	15	33
CSSS Drummond	6	-	6
Foyer Saints-Anges de Ham-Nord inc.	-	-	-
CHSLD Vigi Les Chutes	1	-	1
Sous-total	**80**	**36**	**116**
Mission centre jeunesse (CJ)			
Le Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec	78	6	84
Sous-total	**78**	**6**	**84**
Mission centre de réadaptation (CR)			
Centre de réadaptation InterVal	5	2	7
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement (CRDITED) de la Mauricie et du Centre-du-Québec – Institut universitaire	10	11	21
Domrémy Mauricie et Centre-du-Québec	7	-	7
Sous-total	**22**	**13**	**35**
Autre			
Autre	**1**	**-**	**1**
Sous-total	**1**	**-**	**-**
TOTAL	**872**	**256**	**1128**

Comme par les années passées, la majorité des dossiers conclus concernent les services dispensés dans le cadre de la mission centre hospitalier (64 % en 2014-2015 comme en 2013-2014). On dénombre 167 dossiers conclus concernant la mission CLSC, soit 15 % (16 % en 2013-2014) et 116 dossiers conclus relativement aux services en CHSLD, soit 10 % (8 % en 2013-2014).

En ce qui concerne la mission centre jeunesse, 84 dossiers ont été conclus (c. 101 en 2013-2014), ce qui représente 7 % du nombre total. Les trois établissements exerçant une mission de centre de réadaptation ont conclu 35 dossiers (3 %), comparativement à 33 l'an dernier.

Tableau 13 Dossiers conclus par les commissaires locaux, par mission

Mission	2014-2015		2013-2014		2012-2013	
	Plaintes	Interventions	Plaintes	Interventions	Plaintes	Interventions
CH	574	151	562	212	508	129
CLSC	117	50	128	64	91	53
CHSLD	80	36	61	40	72	36
CJ	78	6	101	3	120	1
CR	22	13	25	8	33	4
Autre (*)	1	-	2	-	-	3
Sous-total	**872**	**256**	**879**	**327**	**824**	**226**
TOTAL	**1128**		**1206**		**1050**	

(*) Certains dossiers à portée générale concernant l'établissement dans son ensemble ne peuvent pas être attribués à une mission particulière.

Tableau 14 Dossiers conclus par les commissaires locaux, par établissement

Établissements	2014-2015		2013-2014		2012-2013	
	Plaintes	Interventions	Plaintes	Interventions	Plaintes	Interventions
CSSS d'Arthabaska-et-de-l'Érable	127	13	147	21	163	13
CSSS de Bécancour-Nicolet-Yamaska	16	17	14	18	14	2
CSSS du Haut-Saint-Maurice	19	37	16	39	13	36
CSSS de la Vallée-de-la-Batiscan	15	6	28	8	27	28
CSSS de l'Énergie	195	76	207	71	188	44
CSSS de Maskinongé	17	-	11	5	16	1
CSSS de Trois-Rivières	295	75	215	146	152	89
CSSS Drummond	87	13	113	8	98	8
Foyer Saints-Anges de Ham Nord inc.	-	-	-	-	-	-
CHSLD Vigi Les Chutes	1	-	2	-	-	-
Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec	78	6	101	3	120	1
Centre de réadaptation InterVal	5	2	12	-	19	1
CRDITED de la Mauricie et du Centre-du-Québec – Institut universitaire	10	11	5	5	13	3
Domrémy Mauricie -Centre-du-Québec	7	-	8	3	1	-
Sous-total	**872**	**256**	**879**	**327**	**824**	**226**
TOTAL	**1128**		**1206**		**1050**	

1.2 Délai d'examen des plaintes conclues et auteur de la plainte ou de la demande d'intervention

Le délai prescrit par la loi pour l'examen des plaintes est de 45 jours. Il n'y a pas de délai prescrit concernant les dossiers d'intervention. Comme l'illustre le Tableau 15, 90 % des plaintes ont été conclues par les commissaires à l'intérieur du délai de 45 jours (88 % en 2013-2014).

Tableau 15 Délai de traitement des dossiers de plainte

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	175	20
De 4 à 15 jours	202	23
De 16 à 30 jours	163	17
De 31 à 45 jours	246	28
Sous-total	**786**	**90**
De 46 à 60 jours	36	4
De 61 à 90 jours	26	3
De 91 à 180 jours	18	2
181 jours et plus	6	1
Sous-total	**86**	**10**
TOTAL	**872**	**100**

1.3 Auteur de la plainte ou de la demande d'intervention

La procédure d'examen des plaintes doit permettre à toute personne physique, que ce soit l'usager ou son représentant, de formuler une plainte auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

Tableau 16 Auteurs des plaintes et des demandes d'intervention adressées aux commissaires locaux

Auteur	Plaintes	Interventions	Total	%
Usager	635	99	734	65
Représentant	234	70	304	27
Tiers	8	87	95	8
TOTAL	**877**	**256**	**1133**	**100**

Note : le nombre d'auteurs peut être plus élevé que le nombre de dossiers parce qu'il peut y avoir plus d'un auteur par dossier.

Nous constatons que, tant pour les dossiers de plainte que pour les dossiers d'intervention conclus, ce sont les usagers (65 % c. à 68 % en 2013-2014) qui, majoritairement, ont exprimé des insatisfactions ou porté des situations problématiques à l'attention du commissaire local.

1.4 Motifs de plainte et d'intervention, niveau de traitement et mesures correctives

1.4.1 Motifs de plainte et d'intervention

Pour l'année 2014-2015, les 1128 dossiers de plainte et d'intervention conclus par les commissaires locaux totalisent 1518 motifs d'insatisfaction. Il s'agit d'une diminution de 7 % par rapport à l'exercice précédent. Il est à noter qu'une plainte ou une intervention peut porter sur plusieurs motifs.

Tableau 17 Nombre de motifs de plainte et d'intervention, par catégorie de motifs

Catégorie de motifs	2014-2015				2013-2014	
	Plaintes	Interventions	Total	%	Total	%
Accessibilité	205	52	257	17	272	17
Aspect financier	99	16	115	8	152	9
Droits particuliers	105	26	131	9	137	8
Organisation du milieu et ressources matérielles	148	52	200	13	246	15
Relations interpersonnelles	273	49	322	21	277	17
Soins et services dispensés	383	99	482	32	548	33
Autres motifs	10	1	11	1	7	
TOTAL	**1223**	**295**	**1518**	**100**	**1 639**	**100**

Les relations interpersonnelles et les soins et services forment les deux catégories de motifs présentant le plus d'insatisfaction.

1.4.2 Niveau de traitement des motifs de plainte et d'intervention

Tableau 18 État des dossiers de plainte et d'intervention dont l'examen a été conclu, selon le niveau de traitement et le motif

Niveau de traitement													
Catégorie de motifs d'insatisfaction	**Traitement non complété**								**Traitement complété**				**TOTAL**
	Abandonné par l'auteur		**Cessé**		**Refusé**		**Rejeté sur examen sommaire**		**Avec mesure**		**Sans mesure**		
	Plaintes	Interventions	Plaintes	Interventions	Plaintes	Interventions	Plaintes	Interventions	Plaintes	Interventions	Plaintes	Interventions	
Accessibilité	2	-	2	-	1	-	1	-	95	20	104	32	**257**
Aspect financier	1	-	2	-	1	-	2	-	47	9	46	7	**115**
Droits particuliers	3	1	1	-	-	-	2	-	53	12	46	13	**131**
Organisation du milieu et ressources matérielles	1	2	2	-	-	-	2	-	90	31	53	19	**200**
Relations interpersonnelles	4	1	6	1	2	1	1	-	153	28	107	18	**322**
Soins et services dispensés	9	-	11	2	1	-	6	-	196	55	160	42	**482**
Autres motifs	-	-	5	-	1	-	3	-	-	-	1	1	**11**
Sous-total	**20**	**4**	**29**	**3**	**6**	**1**	**17**	**0**	**634**	**155**	**517**	**132**	
TOTAL	**24**		**32**		**7**		**17**		**789**		**649**		**1518**
	80								**1438**				

1.4.3 Les mesures identifiées à la suite de l'analyse des motifs de plainte et d'intervention

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation adressée par le commissaire local, d'une mesure corrective applicable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition

d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service. En ce sens, il est intéressant de remarquer que les mesures à portée systémique représentent près de 57 % de l'ensemble de mesures identifiées.

Par ailleurs, 10 dossiers ont été transmis aux responsables des ressources humaines pour étude à des fins disciplinaires, tel que le prévoit l'article 33.5 de la loi.

Tableau 19 Mesures identifiées à portée individuelle, par catégorie de motifs

MESURES/MOTIFS	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	TOTAL
Adaptation des soins et services	17	2	11	9	59	69	167
Ajustement financier	-	38	-	3	-	-	41
Information/sensibilisation d'un intervenant	12	1	4	7	53	22	99
Obtention des services	7	1	1	1	1	2	13
Adaptation du milieu et de l'environnement	-	-	-	10	-	4	14
Conciliation/intercession/médiation/liaison/ précision/explication	12	3	6	2	4	9	36
Respect des droits	-	-	7	-	9	3	19
Respect du choix	-	-	1	-	-	-	1
Autres	-	-	-	-	5	2	7
Sous-total : à portée individuelle	**48**	**45**	**30**	**32**	**133**	**112**	**400**

Tableau 20 Mesures identifiées à portée systémique, par catégorie de motifs

MESURES/MOTIFS	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	TOTAL
Adaptation des soins et services	58	4	35	35	42	173	**347**
Adaptation du milieu et de l'environnement	5	-	2	48	1	14	**70**
Adoption/révision/application de règles et procédures	14	8	3	18	6	32	**81**
Respect des droits	-	-	2	1	4	3	**10**
Formation/supervision	3	-	-	3	1	4	**11**
Communication/promotion	1	-	1	-	2	2	**6**
Ajustement financier	-	5	-	-	-	-	**5**
Autres	-	-	-	2	2	2	**6**
Sous-total : à portée systémique	**81**	**17**	**43**	**107**	**58**	**230**	**5**
À portée individuelle	48	45	30	32	133	112	400
À portée systémique	81	17	43	107	58	230	536
TOTAL	**129**	**62**	**73**	**139**	**191**	**342**	**936**
% du nombre total de mesures	14	7	8	15	20	37	100

1.5 Analyse qualitative des dossiers conclus par les commissaires locaux selon le motif et les mesures correctives

Tel que mentionné précédemment, le régime d'examen des plaintes a pour objectif d'accroître la satisfaction des usagers et d'assurer le respect de leurs droits dans une perspective d'amélioration de la qualité des services. C'est pourquoi il est intéressant de procéder à une analyse qualitative des motifs et des mesures qui y sont associés, pour chacune des catégories de motifs de plainte et d'intervention soumis aux commissaires locaux.

1.5.1 Soins et services dispensés

Les soins et services dispensés représentent 32 % de l'ensemble des motifs de plainte et d'intervention.

Pour cette catégorie, 55 % des motifs dont le traitement a été complété ont fait l'objet de mesures identifiées par les commissaires locaux. Ces mesures sont majoritairement d'ordre systémique et portent sur l'adaptation des soins et des services dans près de 71 % des cas et visent principalement l'encadrement, l'information et la sensibilisation des intervenants. L'élaboration, l'adoption, la révision ou l'application de procédures ou protocoles cliniques ou administratifs figurent également parmi les mesures importantes qui ont été identifiées pour cette catégorie de motifs.

1.5.2 Relations interpersonnelles

Les motifs d'insatisfaction portant sur les relations interpersonnelles représentent 20 % de tous les motifs de plainte et d'intervention.

Les commissaires locaux ont établi des mesures dans 59 % des motifs de cette catégorie et dont le traitement a été complété. Ce sont majoritairement des mesures à portée individuelle. L'adaptation des soins et services de même que l'encadrement des intervenants sont les types de mesures le plus souvent identifiées.

1.5.3 Accessibilité

Les motifs reliés à l'accessibilité représentent 17 % de tous les motifs portés à l'attention des commissaires locaux.

La grande majorité (98 %) des motifs portant sur l'accessibilité ont fait l'objet d'un traitement complété. Des mesures ont été établies dans près de 48 % des cas. Celles-ci sont d'ordre systémique 2 fois sur 3 et portent surtout sur l'adaptation des soins et services par l'encadrement, l'information et la sensibilisation des intervenants.

1.5.4 Organisation du milieu et des ressources matérielles

En ce qui a trait à cette catégorie (13 % de l'ensemble des motifs), le taux de motifs dont l'examen a été complété avec l'identification de mesures correctives est 63 %. Toute proportion gardée, c'est dans cette catégorie que se retrouve le taux le plus élevé de mesures correctives identifiées. En majeure partie, ce sont des mesures à portée systémique. Globalement, elles portent surtout sur l'adaptation du milieu et de l'environnement par des ajustements techniques et matériels.

1.5.5 Aspect financier

Les motifs reliés à l'aspect financier totalisent 7 % de l'ensemble des motifs examinés par les commissaires.

Parmi les motifs reliés à un aspect financier dont le traitement a été complété, près de 51 % ont permis l'identification de mesures correctives. Il s'agit principalement de mesures à portée individuelle qui avaient pour objet d'apporter des ajustements financiers.

1.5.6 Droits particuliers

Relativement aux droits particuliers (8 % de l'ensemble des motifs), la proportion de motifs dont le traitement a été complété avec identification de mesures est de 52 %. L'information et la sensibilisation des intervenants sont les mesures correctives les plus fréquentes. Dans 41 % des cas, il s'agit d'une mesure à portée individuelle.

Depuis quelques années, un suivi particulier est fait relativement au droit linguistique, soit l'accès aux services en langue anglaise. Pour l'exercice 2014-2015, aucune plainte n'a été traitée à ce sujet.

1.6 Dossiers transmis en deuxième instance au Protecteur du citoyen

Tel que le prévoit la loi, l'usager peut exercer un recours auprès du Protecteur du citoyen. Au cours de l'exercice 2014-2015, 38 dossiers totalisant 58 motifs d'insatisfaction ont été transférés au deuxième palier.

Tableau 21 Évolution des dossiers transférés au deuxième palier, par mission

Mission	2014-2015	2013-2014	2012-2013
Mission **CH**	16	13	18
Mission **CLSC**	8	3	2
Mission **CHSLD**	3	2	3
Mission **CJ**	11	13	6
Mission **CR**	-	-	1
TOTAL	**38**	**31**	**30**

Tableau 22 Nombre de motifs de plainte soumis au Protecteur du citoyen, par catégorie de motifs

Catégorie de motifs	2014-2015	
	Nombre	%
Accessibilité	4	7
Aspect financier	8	14
Droits particuliers	9	15
Organisation du milieu et ressources matérielles	4	7
Relations interpersonnelles	7	12
Soins et services dispensés	26	45
Autres motifs	-	-
TOTAL	**58**	**100**

1.7 Autres fonctions assumées par les commissaires locaux

1.7.1 Demandes d'assistance et consultation

Outre le traitement des plaintes et l'exercice du pouvoir d'intervention, les commissaires locaux ont des responsabilités quant à l'assistance aux usagers lors d'une demande d'aide pour formuler une plainte ou pour l'obtention d'un soin ou d'un service. Ils sont aussi interpellés pour donner leur avis sur toute question relevant de leurs compétences.

Tableau 23 Demandes d'assistance et de consultation conclues

Assistance et consultation	2014-2015	%
Aide à la formulation d'une plainte	230	35
Aide concernant un soin ou un service	377	55
Consultation	49	7
Total	**656**	**100**

1.7.2 Autres fonctions exclusives des commissaires locaux et activités relatives à la satisfaction des usagers et au respect de leurs droits

Tableau 24 Autres fonctions des commissaires

Autres fonctions des commissaires	Nombre	%
Promotion/information		
Droits et obligations des usagers	56	14
Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)	42	11
Régime et procédure d'examen des plaintes	62	16
Autre	10	3
Sous-total	**170**	**44**
Bilan des dossiers des plaintes et des interventions	22	6
Attentes du conseil d'administration	5	1
Autre	12	3
Sous-total	**39**	**10**
Participation au comité de vigilance et de la qualité	53	13
Sous-total	**53**	**13**
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	45	11
Collaboration avec les comités des usagers/résidents	29	7
Soutien aux commissaires locaux	25	6
Autre	36	9
Sous-total	**135**	**33**
TOTAL	**397**	**100**

2 BILAN DES ACTIVITES DES MEDECINS-EXAMINATEURS

2.1 Bilan des dossiers de plainte conclus par les médecins-examinateurs

Le médecin-examinateur est responsable envers le conseil d'administration d'un établissement du traitement diligent des plaintes des usagers concernant un médecin, un pharmacien, un dentiste ou un résident œuvrant au sein de cet établissement. Au cours de l'exercice 2014-2015, les médecins-examinateurs ont conclu 155 dossiers de plainte, comparativement à 139 en 2013-2014. On remarque une augmentation du nombre de plaintes médicales conclues depuis quelques années.

Tableau 25 Bilan des dossiers de plainte médicale selon l'étape de l'examen

Dossiers	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	TOTAL	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au deuxième palier
Plaintes	27	155	182	155	27	6

Tableau 26 Évolution des dossiers conclus par les médecins-examinateurs

Mission	2014-2015	2013-2014	2102-2013
Mission **CH**	143	131	116
Mission **CLSC**	7	5	3
Mission **CHSLD**	5	3	5
Mission **CJ**	-	-	-
Mission **CR**	-	-	-
TOTAL	**155**	**139**	**124**

2.2 Auteurs et origine des dossiers conclus par les médecins-examinateurs

La procédure d'examen des plaintes doit permettre à toute personne physique, que ce soit l'usager, son représentant ou toute autre personne, de formuler une plainte auprès du médecin-examinateur.

Les informations transmises par les établissements indiquent que, dans une proportion de 68 %, ce sont les usagers qui sont les auteurs des plaintes dont l'examen a été conclu

par le médecin-examinateur. Les représentants forment 30 % des auteurs de plainte tandis que les tiers représentent environ 1 %.

2.3 Délai d'examen des plaintes

Le délai prescrit par la loi pour l'examen des plaintes est de 45 jours. Dans une proportion de 70 %, les plaintes médicales ont été conclues en respectant ce délai; comparativement à 68 % l'an dernier.

Tableau 27 Délai de traitement des dossiers de plainte médicale

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	6	4
De 4 à 15 jours	13	8
De 16 à 30 jours	36	23
De 31 à 45 jours	54	35
Sous-total	**109**	**70**
De 46 à 60 jours	9	6
De 61 à 90 jours	12	8
De 91 à 180 jours	17	11
181 jours et plus	8	5
Sous-total	**46**	**30**
TOTAL	**155**	**100**

2.4 Motifs de plainte médicale, niveau de traitement et mesures correctives

2.4.1 Motifs de plainte médicale

Pour l'année 2014-2015, les 155 dossiers de plainte médicale conclus par les établissements totalisent 210 motifs d'insatisfaction; une plainte pouvant porter sur plusieurs motifs.

Tableau 28 Nombre de motifs de plainte médicale, par catégorie de motifs

Catégorie de motifs	2014-2015		2013-2014	
	Total	%	Total	%
Accessibilité	15	7	18	10
Aspect financier	1	≤1	-	-
Droits particuliers	21	10	16	9
Organisation du milieu et ressources matérielles	1	≤1	-	-
Relations interpersonnelles	51	24	43	24
Soins et services dispensés	120	57	104	57
Autres motifs	1	≤1	-	-
TOTAL	**210**	**100**	**181**	**100**

2.4.2 Niveau de traitement des motifs de plainte médicale

Le Tableau 29 présente le bilan relatif au niveau de traitement des motifs de plainte médicale. La première section du tableau présente les motifs pour lesquels le traitement n'a pas été complété. Un total de 13 motifs ont été abandonnés par l'auteur, cessés, refusés ou rejetés par le médecin-examinateur.

La seconde partie du tableau porte sur les motifs dont le traitement a été complété et indique la proportion pour laquelle des mesures ont été identifiées. Ainsi, à la suite de l'analyse des 210 motifs d'insatisfaction, le traitement a été complété pour 197 motifs (94 %). De ce nombre, 97 motifs (49 %) ont permis d'établir des mesures correctives. On remarque à ce propos une augmentation constante depuis les 2 dernières années; des mesures correctives ayant été identifiées pour 44 % des motifs en 2013-2014 et 37 % en 2012-2013.

Tableau 29 État des dossiers de plainte médicale dont le traitement a été conclu selon le niveau de traitement et le motif

Niveau de traitement							
Catégorie de motifs d'insatisfaction	**Traitement non complété**				**Traitement complété**		**TOTAL**
	Abandonné par l'auteur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Avec mesure	Sans mesure	
Accessibilité	-	-	-	-	7	8	**15**
Aspect financier	-	-	-	-	1	-	**1**
Droits particuliers	1	-	-	1	11	8	**21**
Organisation du milieu et ressources matérielles	-	-	-	-	-	1	**1**
Relations interpersonnelles	1	-	-	2	29	19	**51**
Soins et services dispensés	4	2	-	2	49	63	**120**
Autres motifs	-	-	-	-	-	1	**1**
Sous-total	6	2	-	5	97	100	**210**
TOTAL	**13**				**197**		

2.4.3 Mesures identifiées à la suite de l'analyse des motifs de plainte médicale

Tableau 30 Mesures identifiées, par catégorie de motifs

MESURES/MOTIFS	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autres motifs	TOTAL
À portée individuelle								
Adaptation des soins et services	2	-	2	-	10	10	-	**24**
Information/sensibilisation d'un intervenant	-	-	3	-	8	12	-	**23**
Obtention de services	1	-	-	-	-	1	-	**2**
Respect des droits	-	-	-	-	1	-	-	**1**
Sous-total	**3**	**-**	**5**	**-**	**19**	**23**	**-**	**50**
À portée systémique								
Adaptation des soins et services	4	-	6	-	11	28	-	**49**
Adaptation du milieu et de l'environnement	-	-	1	-	-	-	-	**1**
Adoption/révision/application des règles et procédures	-	1	-	-	-	5	-	**6**
Communication/promotion	-	-	-	-	2	2	-	**4**
Respect des droits	-	-	1	-	2	-	-	**3**
Sous-total	**4**	**1**	**8**	**-**	**15**	**35**	**-**	**63**
À portée individuelle	**3**	**-**	**5**	**-**	**19**	**23**	**-**	**50**
À portée systémique	**4**	**1**	**8**	**-**	**15**	**35**	**-**	**63**
TOTAL	**7**	**1**	**13**	**-**	**34**	**58**	**-**	**113**
% du nombre total de mesures	**6 %**	**≤1 %**	**12 %**	**- %**	**31 %**	**51 %**	**- %**	**100 %**

Des mesures correctives à portée individuelle ont été identifiées pour près de 24 % des motifs analysés tandis que des mesures à portée systémique ont été identifiées dans

une proportion de 30 %. Les mesures les plus fréquemment identifiées portent sur l'adaptation des soins et des services, le plus souvent sur le plan systémique, de même que sur l'information et la sensibilisation des intervenants.

On note en terminant qu'au cours de cet exercice, 8 dossiers ont été transmis au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) pour étude à des fins disciplinaires.

2.5 Dossiers transmis en deuxième instance au comité de révision

Tel que le prévoit la loi, pour les plaintes médicales, une personne peut se prévaloir de son droit de recours en deuxième instance auprès du comité de révision de l'établissement. Aussi, 6 des 155 dossiers de plainte médicale conclus par les médecins-examinateurs ont été transmis au comité de révision de l'établissement.

Le Tableau 31 présente l'évolution des dossiers transférés au deuxième palier au cours des trois dernières années, selon les missions des établissements.

Tableau 31 Évolution des dossiers transférés au deuxième palier, par mission

Mission	2014-2015	2013-2014	2012-2013
Mission **CH**	5	6	5
Mission **CLSC**	-	1	-
Mission **CHSLD**	1	-	-
Mission **CJ**	-	-	-
Mission **CR**	-	-	-
TOTAL	**6**	**7**	**5**

UNIS dans TOUS les SENS

CENTRE ADMINISTRATIF
550, rue Bonaventure, Trois-Rivières (Québec) G9A 2B5
Téléphone : 819 693-3636 | Télécopieur : 819 373-1627

BUREAU
350, rue St-Jean, Drummondville (Québec) J2B 5L4
Téléphone : 819 477-6221 | Télécopieur : 819 477-9443

www.agencesss04.qc.ca

Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec
Québec