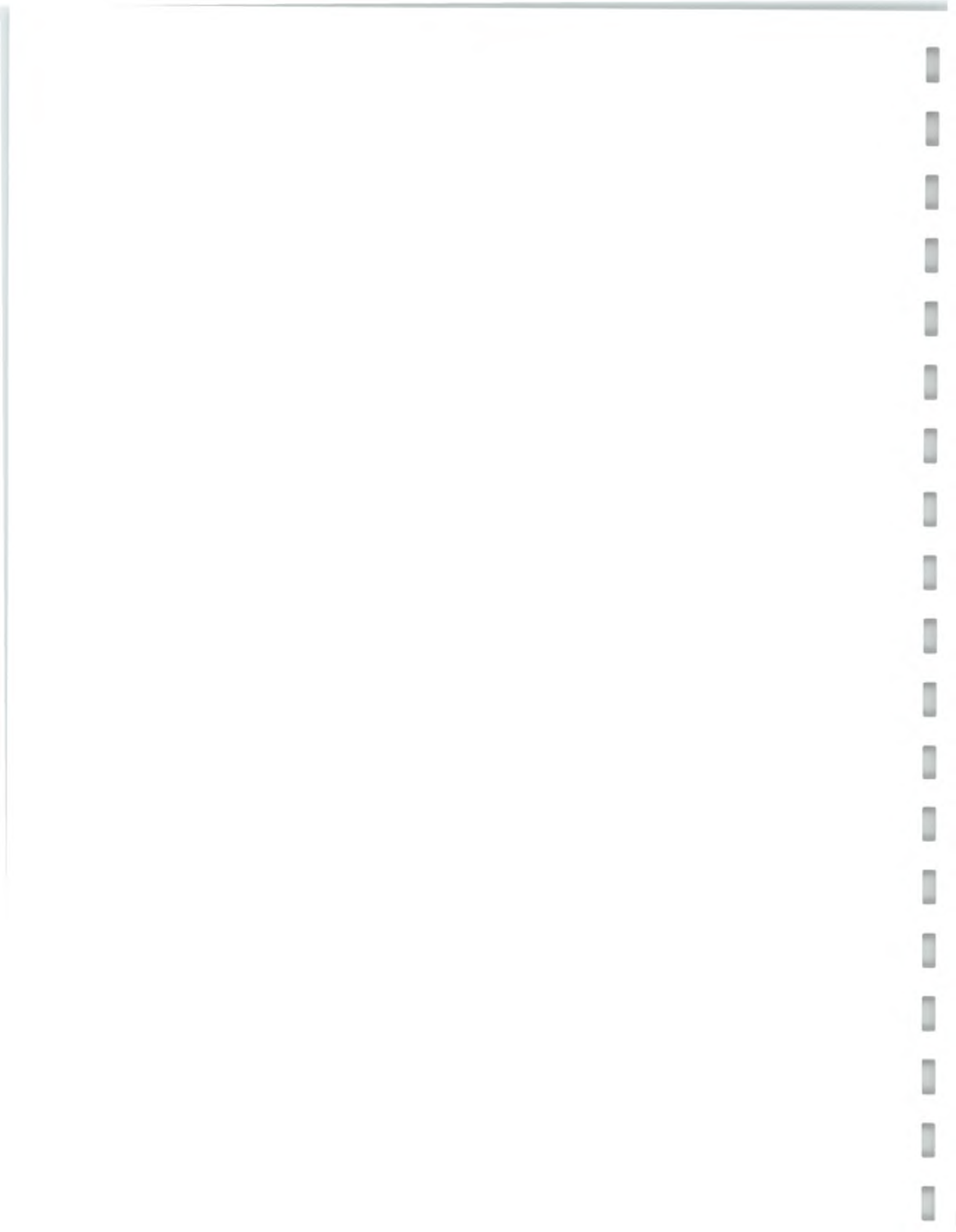


Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services

2003-2004

Agence de développement de réseaux locaux
de services de santé et de services sociaux
de la Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine



Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services 2003-2004

Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine

SEPTEMBRE 2004



Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux

Québec 
Gaspésie—
Îles-de-la-Madeleine

PUBLICATION

Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux
de la Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine
Secrétariat général

PRODUCTION

René Bouchard, commissaire régional à la qualité des services

MISE EN PAGE

René Bouchard, commissaire régional à la qualité des services
Line Le Guédard, secrétaire

RÉVISION DE TEXTE

Line Le Guédard, secrétaire

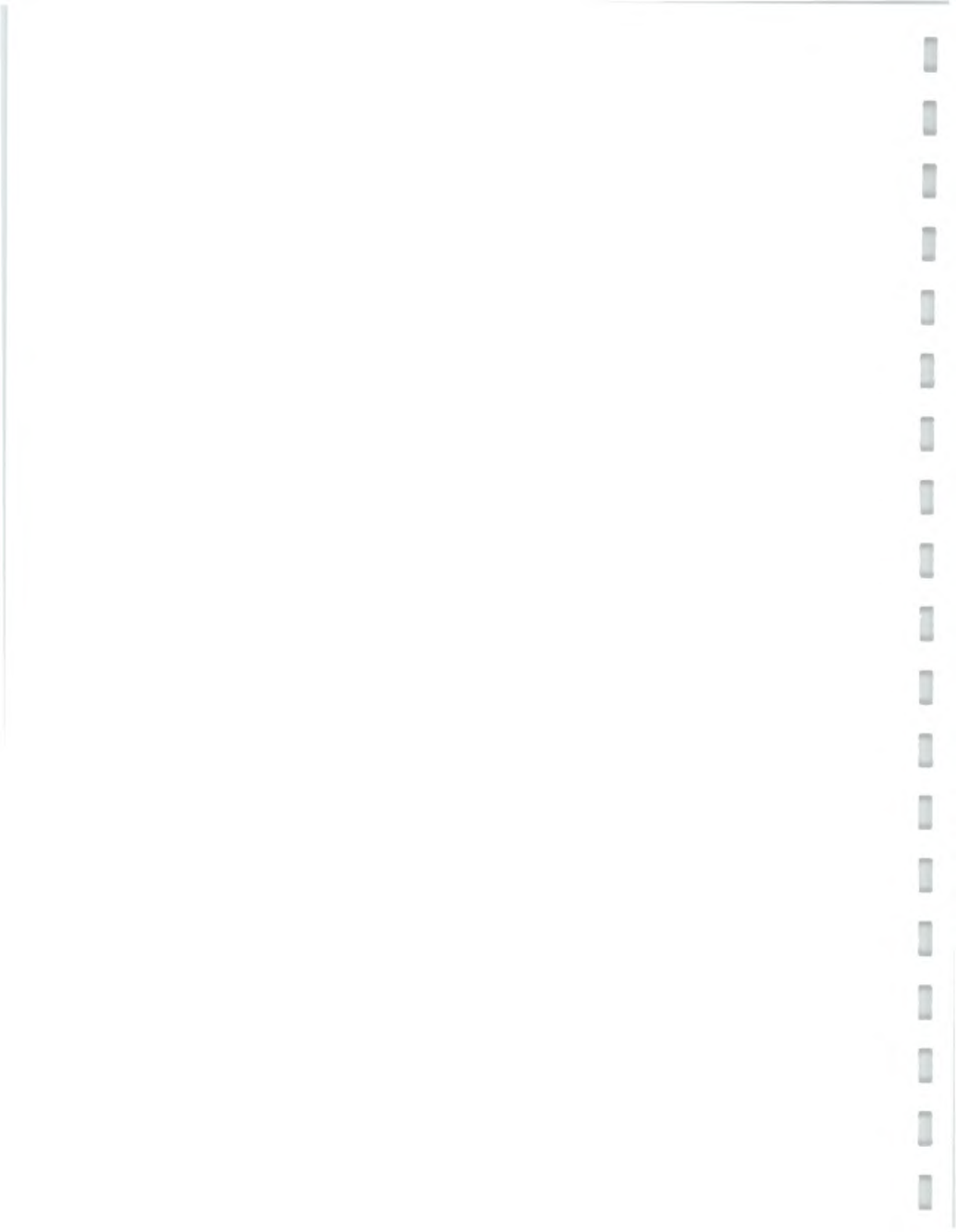
ISBN 2-923129-17-2

Dépôt légal, Bibliothèque nationale du Québec, 2004

Dépôt légal, Bibliothèque nationale du Canada, 2004

TABLE DES MATIÈRES

	Page
1. Bilan du commissaire régional à la qualité des services	1
2. Plaintes traitées par l'Agence de santé et de services sociaux de la Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	5
3. Bilan des dossiers de plaintes dans les établissements de la région	10
3.1 Dépôt des plaintes	12
3.2 Délai de traitement	12
3.3 Bilan des objets de plaintes	13
3.4 Les suites données aux plaintes conclues par catégorie d'établissement	16
4. Conclusion	33



1. BILAN DU COMMISSAIRE RÉGIONAL À LA QUALITÉ DES SERVICES

L'amélioration de la qualité des services est devenue un incontournable pour tous ceux et celles qui oeuvrent dans le réseau de la santé et des services sociaux. La Loi sur les services de santé et les services sociaux dresse un certain nombre d'obligations autant pour l'Agence de santé et de services sociaux que pour les établissements qui offrent directement des services et des soins à la population qui elle, a des attentes beaucoup plus élevées à l'égard des dispensateurs de services. La qualité des services possède plusieurs dimensions qui vont bien au-delà du traitement des plaintes et des insatisfactions. Pensons seulement à la gestion des risques, au processus d'agrément, aux signalements en résidences privées d'hébergement, etc. Il ne faudrait pas non plus oublier les visites d'appréciation qui se sont déroulées dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée au Québec, dont ceux de Chandler et Gaspé le printemps dernier et qui deviendront permanentes. Les établissements doivent s'assurer de la qualité des services offerts mais également se doter d'indicateurs qui vont permettre d'évaluer la qualité.

Le présent rapport, qui fait partie des obligations légales de l'Agence de santé et de services sociaux créée le 30 janvier 2004, vise donc à faire le bilan des actions menées par le commissaire régional au cours de la dernière année et de dresser le portrait des plaintes déposées, conclues et traitées par ce dernier de même que par les commissaires locaux à la qualité des services dans chacun des établissements de la région. Le rapport contient également quelques recommandations qui s'appuient sur différents constats du commissaire régional en cours d'année.

Soutien et formation aux commissaires locaux

Les nouvelles obligations légales touchant différentes facettes de la qualité des services (plaintes, gestion des risques, etc.) et la nomination de nouveaux commissaires locaux à la qualité des services dans les établissements ont nécessité une appropriation de la tâche et des responsabilités. Différentes formations ont été offertes au cours de la dernière année aux commissaires locaux à la qualité des services des établissements de même qu'aux gestionnaires de risques. Ces formations ont porté sur le dossier de

plainte de l'utilisateur, le consentement aux soins et sur la loi concernant la prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux.

Des conférences téléphoniques ont également été organisées afin de discuter de dossiers ponctuels avec les commissaires locaux. Le commissaire régional agit aussi comme personne-ressource afin de supporter ces derniers au besoin. Il a de plus assisté à une formation sur la rédaction de conclusion.

Visites d'appréciation en CHSLD

Le commissaire régional à la qualité des services a également été impliqué dans l'organisation des visites d'appréciation de la qualité des services dans deux centres d'hébergement de soins de longue durée de la région. Ces visites ont par la suite été réalisées par la professionnelle rattachée au programme personnes âgées à l'Agence.

Un rapport a été rédigé pour chacun des établissements et un certain nombre de recommandations ont été formulées afin d'améliorer les conditions de vie des personnes hébergées. L'Agence et les établissements visités ont fait part des résultats des visites par voie de communiqué et ont réalisé des entrevues avec les représentants des médias.

Résidences privées

En ce qui concerne les résidences privées d'hébergement, le ministère de la Santé et des Services sociaux s'est adressé à l'Agence de santé et de services sociaux pour uniformiser le processus d'assurance de la qualité dans les ressources privées.

Un protocole régional de traitement des demandes d'intervention dans les résidences privées a donc été élaboré en collaboration avec les CLSC et adopté par le conseil d'administration de l'Agence. En dépit du faible nombre de plaintes ou de demandes d'intervention, il appert que les ressources privées sont en pleine croissance dans notre région. Selon les données inscrites au *Registre des résidences pour personnes âgées avec services* publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux, la région

Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine compte 59 résidences privées qui accueillent 641 personnes, dont 600 sont âgées de 65 ans et plus.

Rencontres provinciales

Le commissaire régional à la qualité des services a par ailleurs assisté à différentes rencontres avec le Protecteur des usagers de même qu'avec les autres commissaires régionaux de la province. Ces rencontres ont notamment porté sur les améliorations à apporter au régime d'examen des plaintes et un document de réflexion a d'ailleurs été soumis au ministère de la Santé et des Services sociaux.

De plus, le déploiement du Système informatisé de gestion des plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services a aussi fait l'objet de discussion. Ce nouveau logiciel sera mis en fonction au cours de l'automne 2004 en Gaspésie et aux Îles-de-la-Madeleine.

Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP-GÎM)

Le commissaire régional continue également de collaborer avec le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes désigné de la région (CAAP-GÎM) et à lui référer certains usagers qui souhaitent porter plainte. Lors de la tournée du ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Philippe Couillard, en mars dernier, le commissaire régional a organisé une rencontre avec les représentants du CAAP-GÎM afin qu'ils puissent échanger sur leurs préoccupations et leur vision du régime d'examen des plaintes.

Le traitement des plaintes

Au regard du traitement des plaintes, vous trouverez dans les pages qui suivent toutes les informations relatives au travail réalisé en cours d'année autant par le commissaire régional que par les commissaires locaux. L'Agence traite les plaintes à l'endroit de ses propres activités de même que celles à l'égard des organismes communautaires et des services préhospitaliers. De leur côté, les commissaires locaux traitent les plaintes dans leur établissement respectif.

Dans tous les cas, les usagers qui sont insatisfaits de la réponse obtenue au premier niveau peuvent adresser leur plainte au Protecteur des usagers en deuxième et dernier recours ou encore à un comité de révision pour les plaintes à l'endroit d'un médecin.



René Bouchard
Commissaire régional
à la qualité des services

2. PLAINTES TRAITÉES PAR L'AGENCE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA GASPÉSIE—ÎLES-DE-LA-MADELEINE

Demandes d'information et d'assistance

Parmi ses responsabilités, le commissaire régional doit répondre aux demandes d'information des usagers et référer ceux-ci vers les bonnes instances, ou encore vers les ressources appropriées. Le réseau de la santé et des services sociaux est complexe et le commissaire régional doit informer les usagers des services offerts, des mécanismes d'accès existants et des droits des usagers. Il donne régulièrement de l'information sur le mécanisme de plainte et la façon de procéder pour déposer une plainte. De plus, en raison des modifications apportées à la Politique de déplacement des usagers (cas électifs) de nombreux usagers ont fait appel à l'Agence afin d'obtenir de l'information sur les critères d'admissibilité et les frais qui peuvent être remboursés.

Par ailleurs, les appels de gens qui n'ont pas accès à un médecin sont toujours aussi nombreux et l'Agence a peine à donner satisfaction aux usagers ou à les diriger vers les ressources appropriées compte tenu de la pénurie actuelle.

Tous ces appels, bien que non comptabilisés, sont réguliers et nécessitent une écoute attentive de même qu'une réponse ou une intervention rapide.

Traitement des plaintes

Au cours de l'année 2003-2004, le commissaire régional à la qualité des services a reçu 20 plaintes dont 3 étaient déjà en voie de traitement au début de l'année. De ces 20 plaintes, 19 ont été analysées et conclues entre le 1^{er} avril 2003 et le 31 mars 2004, soit une diminution de 7 plaintes comparativement à l'année dernière.

Parmi les 19 plaintes traitées et conclues en 2003-2004, 16 concernaient l'Agence, deux pour les organismes communautaires et une pour les services préhospitaliers.

Par ailleurs, en 2003-2004, l'Agence a reçu les conclusions du Protecteur des usagers à l'égard de dix plaintes qui lui avaient été soumises en deuxième et dernier recours.

Dans huit des dix dossiers, le Protecteur des usagers a validé le traitement effectué par le commissaire régional et par conséquent, n'a émis aucune recommandation particulière à l'endroit de l'Agence. Dans deux autres dossiers, des recommandations ont été signifiées à l'Agence et celle-ci a déjà exécutée, ou mettra en œuvre les recommandations.

Tableau 1
BILAN DES PLAINTES – AGENCE

Année	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
2003-2004	3	17	20	19	1
2002-2003	4	25	29	26	3
2001-2002	1	19	20	16	4

L'Agence dispose de 45 jours pour traiter les plaintes des usagers. Lorsque le délai dépasse celui prescrit par la loi, les usagers sont avisés. En 2003-2004, 89 % des plaintes ont été traitées à l'intérieur du délai prescrit. Les plaintes qui ont excédé 45 jours sont celles qui ont nécessité un traitement plus approfondi.

Tableau 2
DÉLAI DE TRAITEMENT – AGENCE

Délai de traitement	Nombre	%
Un jour	7	36,8
De 2 à 7 jours	3	15,8
De 8 à 30 jours	4	21,0
De 31 à 45 jours	3	15,8
De 46 à 60 jours	1	5,3
61 jours et plus	1	5,3
TOTAL	19	100

LES SUITES DONNÉES AUX OBJETS DE PLAINTES

Les plaintes traitées par l'Agence de santé et de services sociaux sont celles qui concernent les organismes communautaires, les services préhospitaliers et les activités de l'Agence.

Tableau 3
RÉPARTITION DES OBJETS DE PLAINTES

Catégorie d'objet	Organismes communautaires	Services préhospitaliers	Agence de santé et de services sociaux
Accessibilité et continuité		1	4
Soins et services dispensés	2		
Relations interpersonnelles	1		
Environnement et ressources matérielles			
Aspect financier			10
Droits particuliers	1		2
Autres objets			
Total	4	1	16

Agence de santé et de services sociaux

➤ Accessibilité aux services médicaux

Tel que précisé plus tôt, plusieurs usagers éprouvent de la difficulté à trouver un médecin de famille. Bien qu'ils ne souhaitent pas nécessairement déposer une plainte formelle, ces gens font part de leur inquiétude et de leur insatisfaction devant la rareté des ressources. L'Agence s'efforce de donner l'information juste aux usagers et à les orienter lorsque c'est possible. Le commissaire régional est en lien constant avec la responsable du Département régional de médecine générale (DRMG) à l'Agence afin de l'informer du niveau de plainte et de trouver des solutions.

➤ Appareils pour l'apnée du sommeil

Depuis l'an dernier, de nombreuses plaintes ont été acheminées au commissaire régional par des gens qui souhaitent obtenir un financement de l'Agence pour défrayer l'acquisition d'appareils pour le traitement de l'apnée du sommeil. La situation provient du fait que l'Agence a déjà financé en tout ou en partie ces appareils en puisant l'argent dans d'autres programmes. Toutefois, le nombre de gens qui ont besoin d'un tel appareil est en constante évolution et l'Agence, en raison des ressources financières dont elle dispose maintenant et la pression exercée sur les autres programmes, n'est plus en mesure d'accorder une aide financière pour l'acquisition de ces appareils. Actuellement, seul les gens qui bénéficient de l'aide sociale ou qui possèdent une assurance peuvent se faire rembourser les coûts d'acquisition d'un tel équipement évalué à environ 1 500 \$.

➤ Politique de déplacement des usagers

Par ailleurs, quelques plaintes portaient sur l'aide financière accordée dans le cadre de la Politique régionale de déplacement des usagers. Ces plaintes portaient sur les montants octroyés pour obtenir des soins et services spécialisés à l'extérieur de la région. Comme la politique venait d'être bonifiée, l'Agence a fourni de l'information sur l'aide financière maintenant en vigueur et les critères d'admissibilité.

Enfin, mentionnons qu'une plainte à propos du mécanisme d'examen des plaintes a été adressée à l'Agence. Toute l'information nécessaire a été transmise au plaignant afin de lui expliquer la procédure et l'historique du dossier.

➤ **Organismes communautaires**

Cette année, deux plaintes totalisant quatre objets ont été adressées au commissaire régional. Ces plaintes ont entraîné une série de mesures correctives visant à clarifier le rôle de certains intervenants, l'adoption d'un code d'éthique et de déontologie, l'amélioration des communications et la formation des intervenants. Il faut souligner la collaboration et l'ouverture des organismes communautaires impliqués dans la recherche et l'application des solutions.

➤ **Services préhospitaliers**

Une plainte portait sur les services aériens d'urgence. Le coordonnateur médical de l'Agence a été mis à contribution de même que le commissaire local d'un centre hospitalier afin de rappeler aux médecins de cet établissement certaines conditions relatives à l'utilisation de l'avion ambulance.

3. BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE LA RÉGION

Tous les établissements de santé et de services sociaux de la région Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine ont fourni, conformément à la loi, à l'Agence de santé et de services sociaux, pour chacune de leur mission respective, leur rapport annuel sur les plaintes des usagers.

Ce rapport décrit les motifs de plaintes reçues et indique notamment pour chaque type de mission le nombre de plaintes reçues, rejetées sur examen sommaire, examinées, refusées ou abandonnées, les délais d'examen des plaintes et les suites qui ont été données après leur examen. L'Agence a procédé à la compilation des différents rapports et vous dresse dans les pages qui suivent le résultat de cette analyse.

Les faits saillants :

- 154 dossiers de plaintes ont été acheminés par les usagers aux commissaires locaux des établissements de la région en cours d'année et 36 aux médecins examinateurs;
- Au total, 191 plaintes ont été analysées, traitées et conclues entre le 1^{er} avril 2003 et le 31 mars 2003, soit 157 plaintes par les commissaires locaux et 34 plaintes par les médecins examinateurs ;
- 24 plaintes ont été acheminées pour examen au deuxième niveau, soit au Protecteur des usagers ou encore au comité de révision.

Le tableau suivant reflète le bilan des dossiers de plaintes pour les trois dernières années de référence. Il précise le nombre de plaintes en voie de traitement au début de l'exercice, les plaintes reçues en cours d'année, le total des plaintes, les plaintes conclues et enfin, le nombre de plaintes en voie de traitement au 31 mars 2003.

Tableau 4
BILAN DU DOSSIER DES PLAINTES – ÉTABLISSEMENTS

Année	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
2003-2004	*31	190	221	191	30
2002-2003	*30	152	182	146	36
2001-2002	24	117	141	121	20

* Données ajustées

Des 190 dossiers de plaintes transmis aux établissements, 128 ont été acheminés aux centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés, 30 s'adressaient aux CLSC, 21 à l'endroit du Centre jeunesse, 9 aux établissements ayant une mission CHSLD et enfin 2 aux établissements ayant une mission Centre de réadaptation. En termes de pourcentage, les plaintes à l'endroit des CHSGS atteignent 67 % comparativement à 16 % pour les CLSC, 11 % pour le Centre jeunesse, 5 % pour les centres d'hébergement et de soins de longue durée, et 1 % pour les établissements ayant une mission de réadaptation,

Tableau 5
BILAN DU DOSSIER DES PLAINTES
Catégorie d'établissement

Catégorie d'établissement	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
CHSGS	21	128	149	124	25
CLSC	4	30	34	33	1
CHSLD	1	9	10	10	
CPEJ	5	21	26	22	4
CR		2	2	2	
TOTAL	31	190	221	191	30

3.1 Dépôt des plaintes

Les usagers ont la possibilité de porter plainte de façon verbale ou encore par écrit. Comme il est possible de le constater à l'intérieur du tableau suivant, la majorité des usagers ont formulé leur plainte par écrit.

Tableau 6
MODE DE DÉPÔT DE LA PLAINTÉ

MODE DE DÉPÔT	PLAINTES	
	Nombre	%
Verbalement	63	33
Par écrit	128	67
TOTAL	191	100

3.2 Délai de traitement

Le rapport fournit des données relatives au délai lorsqu'il s'agit des plaintes traitées par le commissaire local ou encore par le médecin examinateur. Dans les deux cas, la loi prévoit un délai maximal de 45 jours entre le dépôt de la plainte et l'envoi des conclusions à l'utilisateur. Dans plus de 80 % des cas, le délai de traitement par les commissaires locaux respecte la loi. Les plaintes qui concernent les actes médicaux et qui sont traitées par le médecin examinateur prennent toutefois généralement plus de temps que les 45 jours prévus. Lorsque la plainte ne peut être traitée à l'intérieur du délai de 45 jours, l'utilisateur doit en être informé. Il peut ainsi soit attendre les conclusions ou encore avoir recours au deuxième niveau. La problématique rencontrée actuellement est à l'effet que dans certains établissements, il n'y a aucun médecin examinateur, ce qui a pour effet d'allonger le délai de traitement.

Tableau 7
DÉLAI DE TRAITEMENT SUIVANT LA PROCÉDURE GÉNÉRALE

DÉLAI DE TRAITEMENT	COMMISSAIRE LOCAL À LA QUALITÉ DES SERVICES		MÉDECIN EXAMINATEUR		TOTAL	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Un jour	15	9,6			15	7,9
De 2 à 7 jours	14	8,9			14	7,3
De 8 à 30 jours	64	40,8	9	26,5	73	38,2
De 31 à 45 jours	35	22,3	2	5,9	37	19,4
De 46 à 60 jours	4	2,5	1	2,9	5	2,6
De 61 à 90 jours	16	10,2	1	2,9	17	8,9
91 jours et plus	9	5,7	21	61,8	30	15,7
TOTAL	157	100	34	100	191	100

3.3 Bilan des objets de plaintes

De façon globale, les plaintes déposées cette année aux commissaires locaux et aux médecins examinateurs concernaient majoritairement les soins et les services dispensés. Suivent dans l'ordre l'accessibilité et la continuité des services, les relations interpersonnelles, les aspects financiers, l'environnement et les ressources matérielles et enfin, les droits particuliers.

Tableau 8
PLAINTES CONCLUES PAR OBJET – CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT
(COMMISSAIRE LOCAL)

CATÉGORIE D'OBJET	CH	CLSC	CHSLD	CPEJ	CR	TOTAL
Accessibilité et continuité	28	14		7	1	50
Soins et services dispensés	22	7	7	14		51
Relations interpersonnelles	14	3		9	1	27
Environnement et ressources matérielles	8	3	2	1		14
Aspect financier	23	1		2		26
Droits particuliers			1	3		4
Autres objets						
TOTAL	95	28	10	36	2	172

Tableau 9
OBJET DE PLAINTES
PLAINTES TRAITÉES PAR LE COMMISSAIRE LOCAL

NIVEAU DE TRAITEMENT	TOTAL	
Catégorie d'objet	Nombre	%
Accessibilité et continuité	50	29,0
Soins et services dispensés	51	29,7
Relations interpersonnelles	27	15,7
Environnement et ressources matérielles	14	8,1
Aspect financier	26	15,1
Droits particuliers	4	2,3
Autres objets		
TOTAL	172	100

Tableau 10
PLAINTES CONCLUES PAR OBJET – CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT
(MÉDECIN EXAMINATEUR)

CATÉGORIE D'OBJET	CH	CLSC
Accessibilité et continuité	2	
Soins et services dispensés	17	4
Relations interpersonnelles	9	1
Environnement et ressources matérielles		
Aspect financier	1	
Droits particuliers		
Autres objets		
TOTAL	29	5

Tableau 11
OBJET DE PLAINTES
PLAINTES TRAITÉES PAR LE MÉDECIN EXAMINATEUR

NIVEAU DE TRAITEMENT	TOTAL	
Catégorie d'objet	Nombre	%
Accessibilité et continuité	2	5,9
Soins et services dispensés	21	61,8
Relations interpersonnelles	10	29,4
Environnement et ressources matérielles		
Aspect financier	1	2,9
Droits particuliers		
Autres objets		
Total		
TOTAL	34	100

3.4 Les suites données aux plaintes conclues par catégorie d'établissement

MISSION CENTRE HOSPITALIER

LE BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES

Si l'on observe le tableau suivant, il est possible de constater qu'un grand nombre de plaintes transmises aux médecins examinateurs étaient toujours en traitement à la fin de l'exercice 2004.

BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES

	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
Commissaire local	4	96	100	95	5
Médecin examinateur	17	32	49	29	20
Total	21	128	149	124	25

LES OBJETS DES PLAINTES SELON LEUR NIVEAU DE TRAITEMENT

Les deux tableaux qui suivent montrent le traitement qui a été fait des plaintes autant par le commissaire local que par les médecins examinateurs.

Au nombre des mesures correctives appliquées ou recommandées, notons l'obtention de services, l'amélioration des communications, l'ajustement des activités professionnelles et l'information aux intervenants.

COMMISSAIRE LOCAL

Niveau de traitement	Rejeté sur examen sommaire		Abandonné		Traitement refusé/ interrompu		Traitement complété						TOTAL		
	Nbre	% (1)	Nbre	% (1)	Nbre	% (1)	Sans mesures correctives identifiées		Mesures correctives appliquées		Mesures correctives recommandées				
	Nbre	% (1)	Nbre	% (1)	Nbre	% (1)	Nbre	% (1)	Nbre	% (1)	Nbre	% (1)	Nbre	% (1)	% (2)
CATÉGORIE D'OBJET															
Accessibilité et continuité			2	7			16	57	7	25	3	11	28	29	36
Soins et services dispensés							15	68	4	18	3	14	22	23	32
Relations interpersonnelles	1	13					4	29	10	71			14	15	71
Environnement et ressources matérielles			1	13			3	38	3	38			8	8	38
Aspect financier							18	78	3	13	2	9	23	24	22
Droits particuliers															
Autres objets															
TOTAL	1	1	3	3			56	59	27	28	8	8	95	100	37

(1) Le pourcentage est relatif au total de la rangée

(2) Le pourcentage est relatif au total de la rangée touchant « les mesures correctives appliquées et recommandées »

LES OBJETS DES PLAINTES SELON LEUR NIVEAU DE TRAITEMENT

MÉDECIN EXAMINATEUR

Niveau de traitement	Rejeté sur examen sommaire		Abandonné		Traitement refusé/ interrompu		Traitement complété						TOTAL		
							Sans mesures correctives identifiées		Mesures correctives appliquées		Mesures correctives recommandées				
							Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre
CATÉGORIE D'OBJET	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	% ⁽²⁾
Accessibilité et continuité	1	50									1	50	2	7	50
Soins et services dispensés					2	12	10	59	3	18	2	12	17	59	29
Relations interpersonnelles					2	22			2	22	5	56	9	31	78
Environnement et ressources matérielles															
Aspect financier											1	100	1	3	100
Droits particuliers															
Autres objets															
TOTAL	1	3			4	14	10	34	5	17	9	31	29	100	48

⁽¹⁾ Le pourcentage est relatif au total de la rangée

⁽²⁾ Le pourcentage est relatif au total de la rangée touchant « les mesures correctives appliquées et recommandées »

MODE DE DÉPÔT

Près de trois plaintes sur quatre sont déposées par écrit.

Mode de dépôt	Commissaire local		Médecin examinateur		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Verbalement	35	37			35	28
Par écrit	60	63	29	100	89	72
TOTAL	95	100	29	100	124	100

DÉLAI DE TRAITEMENT DES DOSSIERS DE PLAINTES

Le délai de traitement des plaintes par les commissaires locaux est respecté dans 86 % des cas. Toutefois, lorsque la plainte est traitée par le médecin examinateur, le délai de traitement de 45 jours est respecté dans seulement 31 % des cas.

Délai de traitement	Commissaire local à la qualité des services		Médecin examinateur		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Un jour	13	14			13	10
De 2 à 7 jours	14	15			14	11
De 8 à 30 jours	39	41	7	24	46	37
De 31 à 45 jours	15	16	2	7	17	14
De 46 à 60 jours	1	1	1	3	2	2
De 61 à 90 jours	9	9	1	3	10	8
91 jours et plus	4	4	18	62	22	18
TOTAL	95	100	29	100	124	100

MISSION CLSC

LE BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES

Le tableau montre que sur les 34 plaintes acheminées aux commissaires locaux et médecins examinateurs des CLSC, 33 ont été analysées et conclues avant la fin de l'exercice.

Bilan des dossiers de plaintes

	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
Commissaire local	2	26	28	28	
Médecin examinateur	2	4	6	5	1
Total	4	30	34	33	1

LES OBJETS DES PLAINTES SELON LEUR NIVEAU DE TRAITEMENT

Les deux tableaux qui suivent montrent le traitement qui a été fait des plaintes autant par le commissaire local que par les médecins examinateurs. Dans la majorité des cas, les plaintes déposées en CLSC ont porté sur l'accessibilité et la continuité des soins et les soins et les services dispensés. Suivent dans une proportion moins grande les relations interpersonnelles, l'environnement et les ressources matérielles et les aspects financiers.

Au nombre des mesures correctives appliquées ou recommandées, mentionnons encore une fois l'obtention de services, l'information aux intervenants et un ajustement des activités professionnelles.

COMMISSAIRE LOCAL

Niveau de traitement	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné		Traitement refusé/ interrompu		Traitement complété						TOTAL	
		Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	Sans mesures correctives identifiées	Mesures correctives appliquées	Mesures correctives recommandées	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	% ⁽²⁾
CATÉGORIE D'OBJET													
Accessibilité et continuité						4	29		10	71	14	50	71
Soins et services dispensés						4	57		2	29	1	14	43
Relations interpersonnelles						1	33		2	67	3	11	67
Environnement et ressources matérielles									2	67	1	33	100
Aspect financier						1	100				1	4	
Droits particuliers													
Autres objets													
TOTAL						10	36		16	57	2	7	100

⁽¹⁾ Le pourcentage est relatif au total de la rangée

⁽²⁾ Le pourcentage est relatif au total de la rangée touchant « les mesures correctives appliquées et recommandées »

LES OBJETS DES PLAINTES SELON LEUR NIVEAU DE TRAITEMENT

MÉDECIN EXAMINATEUR

Niveau de traitement	Rejeté sur examen sommaire		Abandonné		Traitement refusé/ interrompu		Traitement complété						TOTAL			
	Nbre	% (1)	Nbre	% (1)	Nbre	% (1)	Sans mesures correctives identifiées		Mesures correctives appliquées		Mesures correctives recommandées					
	Nbre	% (1)	Nbre	% (1)	Nbre	% (1)	Nbre	% (1)	Nbre	% (1)	Nbre	% (1)	Nbre	% (1)	Nbre	% (2)
CATÉGORIE D'OBJET																
Accessibilité et continuité																
Soins et services dispensés	1	25	1	25			1	25	1	25			4	80	25	
Relations interpersonnelles									1	100			1	20	100	
Environnement et ressources matérielles																
Aspect financier																
Droits particuliers																
Autres objets																
TOTAL	1	20	1	20			1	20	2	40			5	100	40	

⁽¹⁾ Le pourcentage est relatif au total de la rangée

⁽²⁾ Le pourcentage est relatif au total de la rangée touchant « les mesures correctives appliquées et recommandées »

MODE DE DÉPÔT

En CLSC les plaintes sont déposées par écrit dans une proportion de 64 % et de façon verbale dans une proportion de 36 %.

Mode de dépôt	Commissaire local		Médecin examinateur		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Verbalement	9	32	3	60	12	36
Par écrit	19	68	2	40	21	64
TOTAL	28	100	5	100	33	100

DÉLAI DE TRAITEMENT DES DOSSIERS DE PLAINTES

En CLSC, 70 % des plaintes sont traitées à l'intérieur du délai prescrit par la loi.

Délai de traitement	Commissaire local à la qualité des services		Médecin examinateur		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Un jour	1	4			1	3
De 2 à 7 jours						
De 8 à 30 jours	10	36	2	40	12	36
De 31 à 45 jours	10	36			10	30
De 46 à 60 jours	1	4			1	3
De 61 à 90 jours	2	7			2	6
91 jours et plus	4	14	3	60	7	21
TOTAL	28	100	5	100	33	100

MISSION CHSLD

LE BILAN DES DOSSIERS ET DES OBJETS DE PLAINTES

En CHSLD, toutes les plaintes reçues durant l'exercice ont été traitées.

Bilan des dossiers de plainte

	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
Commissaire local	1	9	10	10	
Total	1	9	10	10	

LES OBJETS DES PLAINTES SELON LEUR NIVEAU DE TRAITEMENT

Le tableau qui suit montre le traitement qui a été fait des plaintes par les commissaires locaux à la qualité des services. La majorité des plaintes ont porté sur les soins et services dispensés et ont résulté à de l'information ou la formation des intervenants.

COMMISSAIRE LOCAL

Niveau de traitement	Rejeté sur examen sommaire		Abandonné		Traitement refusé/ interrompu		Traitement complété						TOTAL			
	Nbre	% (1)	Nbre	% (1)	Nbre	% (1)	Sans mesures correctives identifiées		Mesures correctives appliquées		Mesures correctives recommandées					
	Nbre	% (1)	Nbre	% (1)	Nbre	% (1)	Nbre	% (1)	Nbre	% (1)	Nbre	% (1)	Nbre	% (1)	Nbre	% (2)
CATÉGORIE D'OBJET																
Accessibilité et continuité																
Soins et services dispensés							2	29	4	57	1	14	7	70		71
Relations interpersonnelles																
Environnement et ressources matérielles							2	100					2	20		
Aspect financier																
Droits particuliers											1	100	1	10		100
Autres objets																
TOTAL							4	40	4	40	2	20	10	100		60

(1) Le pourcentage est relatif au total de la rangée

(2) Le pourcentage est relatif au total de la rangée touchant « les mesures correctives appliquées et recommandées »

MODE DE DÉPÔT

Encore ici, les plaintes sont majoritairement déposées par écrit.

Mode de dépôt	Commissaire local		Total	
	Nombre	%	Nombre	%
Verbalement	2	20	2	20
Par écrit	8	80	8	80
TOTAL	10	100	10	100

DÉLAI DE TRAITEMENT DES DOSSIERS DE PLAINTES

Délai de traitement	Commissaire local à la qualité des services		Total	
	Nombre	%	Nombre	%
Un jour	1	10	1	10
De 2 à 7 jours				
De 8 à 30 jours	2	20	2	20
De 31 à 45 jours	4	40	4	40
De 46 à 60 jours	2	20	2	20
De 61 à 90 jours				
91 jours et plus	1	10	1	10
TOTAL	7	100	7	100

MISSION CENTRE DE RÉADAPTATION

Pour les établissements qui ont une mission en réadaptation, seulement deux plaintes ont été déposées cette année, soit une pour les services en réadaptation physique et une pour les services en alcoolisme-toxicomanie. Aucune plainte ne portait sur les services en déficience intellectuelle.

LE BILAN DES DOSSIERS ET DES OBJETS DE PLAINTES

Bilan des dossiers de plaintes

	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
Commissaire local		2	2	2	
Total		2	2	2	

LES OBJETS DES PLAINTES SELON LEUR NIVEAU DE TRAITEMENT

Les deux plaintes portaient sur l'accessibilité et la continuité des services et les relations interpersonnelles. Elles ont toutes deux amené des mesures correctives à savoir la réduction du délai pour obtenir les services dans le cas des services en déficience physique et une mesure disciplinaire dans le cas de la plainte en alcoolisme-toxicomanie.

COMMISSAIRE LOCAL

Niveau de traitement	Rejeté sur examen sommaire		Abandonné		Traitement refusé/ interrompu		Traitement complété						TOTAL		
	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	Sans mesures correctives identifiées		Mesures correctives appliquées		Mesures correctives recommandées				
CATÉGORIE D'OBJET	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	% ⁽²⁾
Accessibilité et continuité											1	100	1	100	100
Soins et services dispensés															
Relations interpersonnelles											1	100	1	100	100
Environnement et ressources matérielles															
Aspect financier															
Droits particuliers															
Autres objets															
TOTAL															

⁽¹⁾ Le pourcentage est relatif au total de la rangée

⁽²⁾ Le pourcentage est relatif au total de la rangée touchant « les mesures correctives appliquées et recommandées »

MODE DE DÉPÔT

Les plaintes ont été déposées par écrit et ont été traitées à l'intérieur du délai prescrit.

Mode de dépôt	Commissaire local		Total	
	Nombre	%	Nombre	%
Verbalement				
Par écrit	2	100	2	100
TOTAL	2	100	2	100

DÉLAI DE TRAITEMENT DES DOSSIERS DE PLAINTES

Délai de traitement	Commissaire local à la qualité des services		Total	
	Nombre	%	Nombre	%
Un jour				
De 2 à 7 jours				
De 8 à 30 jours				
De 31 à 45 jours	2	100	2	100
De 46 à 60 jours				
De 61 à 90 jours				
91 jours et plus				
TOTAL	2	100	2	100

PROTECTION DE L'ENFANCE ET DE LA JEUNESSE

Cette année, 26 plaintes ont été portées à l'attention de la commissaire à la qualité des services du Centre jeunesse Gaspésie/Les Îles et 22 ont été traitées avant la fin de l'exercice 2003-2004

LE BILAN DES DOSSIERS ET DES OBJETS DE PLAINTES

BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES

	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
Commissaire local	5	21	26	22	4
Total	5	21	26	22	4

LES OBJETS DES PLAINTES SELON LEUR NIVEAU DE TRAITEMENT

En Centre jeunesse, les plaintes ont surtout porté sur les soins et services dispensés et ont amené différentes mesures correctives à savoir : la révision du code d'éthique et de déontologie, de l'information aux intervenants, l'encadrement et le changement d'intervenant.

COMMISSAIRE LOCAL

Niveau de traitement	Rejeté sur examen sommaire		Abandonné		Traitement refusé/ interrompu		Traitement complété						TOTAL		
	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	Sans mesures correctives identifiées		Mesures correctives appliquées		Mesures correctives recommandées				
CATÉGORIE D'OBJET	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	Nbre	% ⁽¹⁾	% ⁽²⁾
Accessibilité et continuité							4	57	3	30			7	19	43
Soins et services dispensés							11	79	3	30			14	39	21
Relations interpersonnelles			2	22			4	44	3	30			9	25	33
Environnement et ressources matérielles							1	100					1	3	
Aspect financier							2	100					2	6	
Droits particuliers							2	67	1	10			3	8	33
Autres objets															
TOTAL			2	6			24	67	10	100			36	100	28

(1) Le pourcentage est relatif au total de la rangée

(2) Le pourcentage est relatif au total de la rangée et touchant « les mesures correctives appliquées et recommandées »

MODE DE DÉPÔT

Contrairement aux autres missions, les plaintes en Centre jeunesse ont été plus nombreuses à être déposées de façon verbale plutôt qu'écrite.

Mode de dépôt	Commissaire local		Total	
	Nombre	%	Nombre	%
Verbalement	14	64	14	64
Par écrit	8	36	8	36
TOTAL	22	100	22	100

DÉLAI DE TRAITEMENT DES DOSSIERS DE PLAINTES

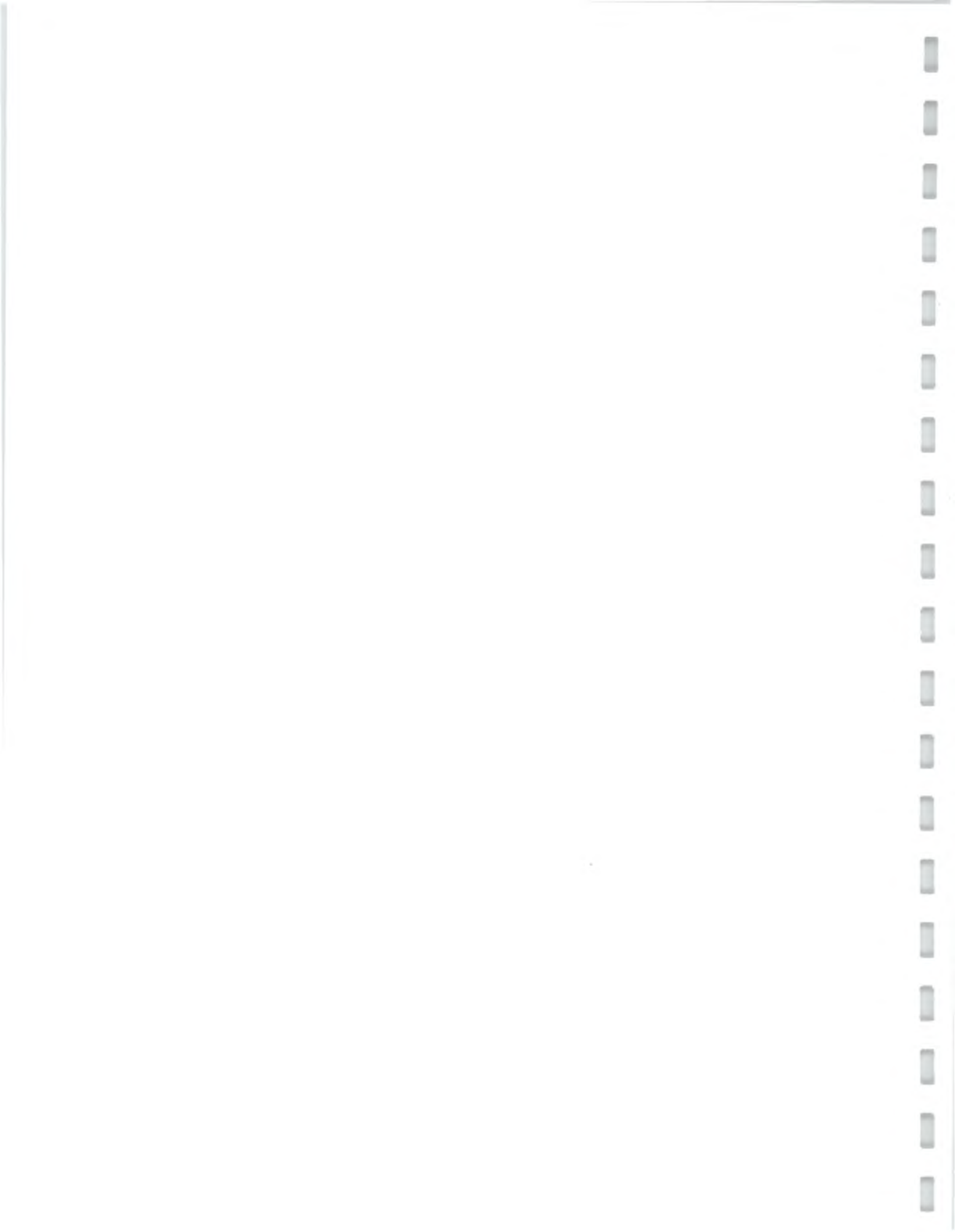
Délai de traitement	Commissaire local à la qualité des services		Total	
	Nombre	%	Nombre	%
Un jour				
De 2 à 7 jours				
De 8 à 30 jours	13	59	13	59
De 31 à 45 jours	4	18	4	18
De 46 à 60 jours				
De 61 à 90 jours	5	23	5	5
91 jours et plus				
TOTAL	22	100	22	100

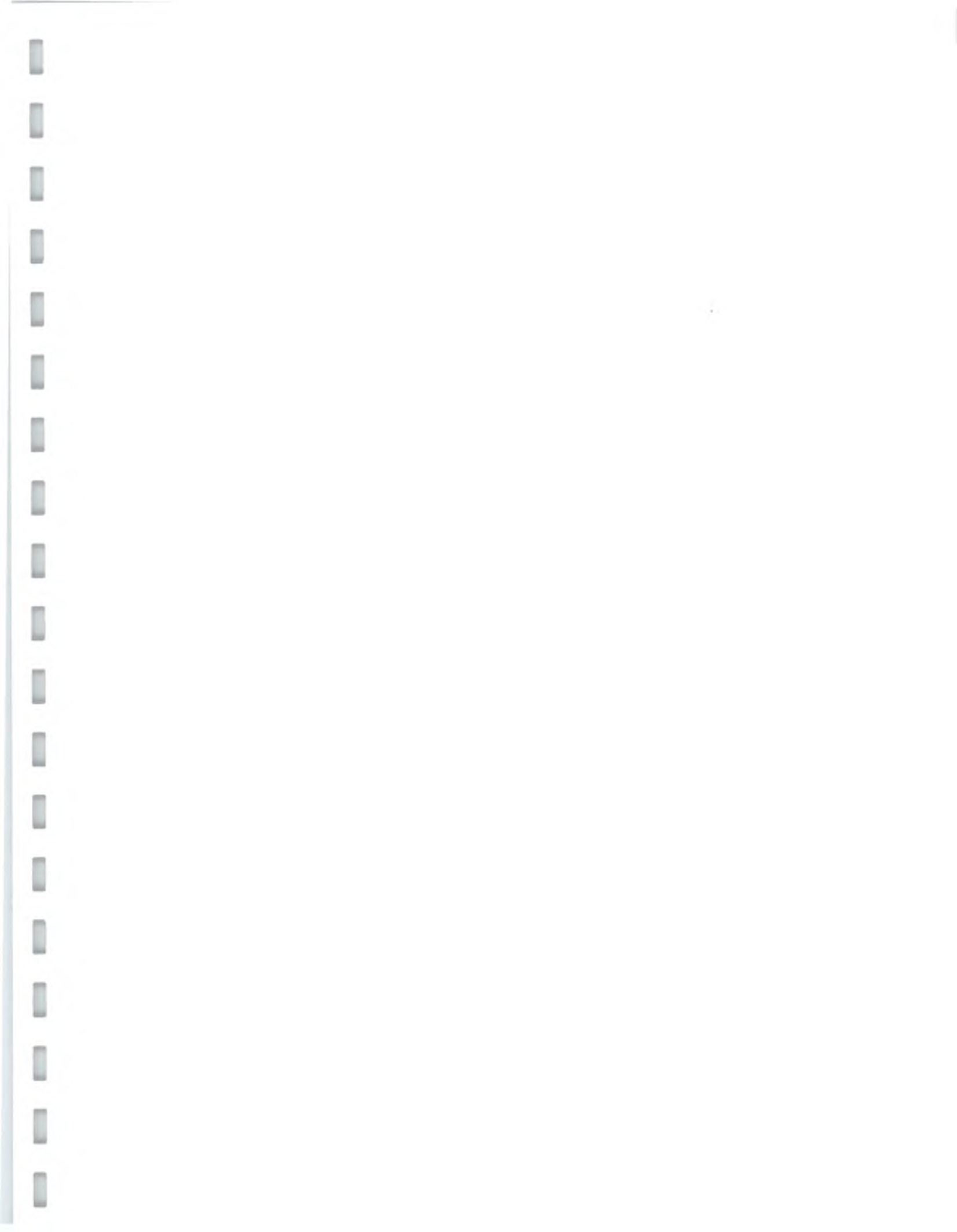
4. CONCLUSION

Depuis les dernières années, le régime d'examen des plaintes a subi de nombreuses modifications pour basculer dans une approche de qualité des services. En raison de différents événements et des travaux actuellement commandés par le ministre, Philippe Couillard, d'autres changements sont à prévoir en cours d'année. Le traitement des plaintes est maintenant intégré dans une approche globale d'amélioration de la qualité des services beaucoup plus large et importante que le seul traitement des plaintes des usagers. Les nouvelles obligations légales de même que le développement des réseaux locaux de services font en sorte que l'Agence de santé et de services sociaux devra rapidement réfléchir à la façon dont elle entend remplir son mandat et ses responsabilités en cette matière. Actuellement, plusieurs responsabilités sont assumées par le commissaire à la qualité des services qui occupe également d'autres fonctions au sein de l'organisation. Cette situation fait en sorte que des tâches qui devraient être sous la responsabilité de commissaire à la qualité des services doivent être réalisées par d'autres personnes au sein de l'organisation ou encore sont laissées de côté.

En fonction de ce qui précède et de l'analyse des plaintes acheminées au cours de l'année, le commissaire régional à la qualité des services fait les recommandations suivantes au conseil d'administration :

- que l'Agence se dote d'une véritable approche intégrée en matière de qualité des services et y consacre les ressources appropriées;
- que l'Agence réfléchisse à la façon dont elle pourrait venir en aide aux gens qui requièrent des appareils pour le traitement de l'apnée du sommeil;
- que l'Agence intervienne auprès de certains établissements afin qu'ils prennent les mesures nécessaires pour diminuer le délai de traitement des plaintes acheminées aux médecins examinateurs;
- que l'Agence réalise et diffuse un dépliant d'information portant sur la Politique de déplacement des usagers (cas électifs).





Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux

Québec 
Gaspésie –
Îles-de-la-Madeleine