

Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes

2006 - 2007

Agence de la santé
et des services
sociaux de
l'Abitibi-Témiscamingue

Québec 

Adopté par résolution du conseil d'administration le 26 septembre 2007

Ce document a été réalisé par :

Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue
1, 9^e Rue
Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2A9

Téléphone : 1-819-764-3264
Télécopieur : 1 -819-797-1947
Site Web : www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca

Frédéric Provencher,
Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

Danielle Landriault, agente administrative
Service des communications et des relations avec la population

Manon Cliche, agente administrative, pour la conception graphique
Service des communications et des relations avec la population

ISBN-13 : 978-2-89391-326-1 (version imprimée)
ISBN-13 : 978-2-89391-327-8 (version pdf)

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 2007
Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Canada, 2007

Note : Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans aucune discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte. Il désigne tant les hommes que les femmes.

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

© Gouvernement du Québec

TABLE DES MATIÈRES

MOT DU COMMISSAIRE RÉGIONAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES	v
INTRODUCTION	1
Nouvelles fonctions dévolues au commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services...	2
Promotion de l'indépendance	2
Diffusion de l'information sur les droits et obligations des usagers et sur le code d'éthique ..	2
Pouvoir d'intervention.....	2
Promotion du Régime d'examen des plaintes.....	2
Surveillance du régime.....	3
Comité de vigilance	3
Formation offerte aux commissaires aux plaintes et à la qualité des services.....	3
Application du Régime d'examen des plaintes	4
Demandes d'assistance et d'information adressées à l'Agence	4
Les plaintes reçues	4
Les signalements dans les résidences privées	6
Plaintes reçues dans les établissements	7
Les objets de plaintes selon leur niveau de traitement.....	9
Les objets de plaintes et les mesures correctives.....	10
Conclusion	12

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Objets de demandes d'assistance et d'information au 31 mars 2007	4
Tableau 2	Bilan des dossiers de plaintes reçues à l'Agence au 31 mars 2007	4
Tableau 3	Répartition des dossiers de plaintes selon les instances visées	5
Tableau 4	Catégorie d'objets de plaintes – Portrait global des dossiers conclus	5
Tableau 5	Répartition des objets de plaintes selon leur niveau de traitement.....	5
Tableau 6	Mesures correctives identifiées	5
Tableau 7	Délai de traitement des dossiers de plaintes conclues	6
Tableau 8	Signalements dans les résidences privées	6
Tableau 9	Mesures correctives identifiées	6
Tableau 10	Bilan des dossiers de plaintes pour l'ensemble des établissements	7
Tableau 11	Plaintes reçues par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services	8
Tableau 12	Délai de traitement des plaintes par les commissaires aux plaintes et à la qualité des services.....	8
Tableau 13	Plaintes traitées par les médecins examinateurs.....	8
Tableau 14	Délai de traitement des plaintes par les médecins examinateurs.....	8
Tableau 15	Évolution du nombre de plaintes.....	8
Tableau 16	Répartition des objets de plaintes selon leur niveau de traitement pour l'ensemble des établissements	9
Tableau 17	Mesures correctives identifiées – Commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services.....	10
Tableau 18	Mesures correctives identifiées – Médecin examinateur	11

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

AGENCE	Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue
CH	Centre hospitalier
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CIAI	Comité des infirmières auxiliaires et infirmiers
CII	Conseil des infirmières et infirmiers
CJAT	Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue
CLSC	Centre local de services communautaires
CM	Conseil multidisciplinaire
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
CR	Centre de réadaptation
CRDI	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle
CS	Centre de santé
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
MRC	Municipalité régionale de comté
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
RTF	Ressource de type familial
SIGPAQS	Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services



MOT DU COMMISSAIRE RÉGIONAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Du 1^{er} avril 2006 au 1^{er} novembre 2006, le mandat de commissaire a été effectué par madame Denise Stewart, commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services assistée de madame Danielle Landriault, en tant qu'adjointe à la commissaire régionale et, du 1^{er} novembre 2006 au 31 mars 2007, par le nouveau commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services, monsieur Frédéric Provencher.

L'année 2006-2007 a été une période de changement pour le réseau de la santé et des services sociaux. Dorénavant, le mandat des commissaires aux plaintes et à la qualité des services est exclusif et une nouvelle dynamique est favorisée par la mise en place des comités de vigilance, centrée davantage sur le respect des droits des usagers.

C'est dans l'esprit de ces nouvelles modifications apportées par la loi que ce rapport est présenté. Il comprend non seulement un rapport sur l'examen des plaintes, mais aussi sur les mandats du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue.

Frédéric Provencher
Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services



INTRODUCTION

L'entrée en vigueur en avril 2006 de certaines dispositions du projet de loi no 83, *Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives*, a apporté des modifications significatives dans l'application du Régime d'examen des plaintes. En effet, c'est durant cet exercice que le mandat qui était auparavant dévolu au Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux a été transféré au Protecteur du citoyen¹, que les commissaires locaux et régionaux aux plaintes et à la qualité des services exercent leurs fonctions de manière exclusive avec des pouvoirs accrus et élargis et relèvent directement du conseil d'administration.

Parmi les fonctions dévolues aux commissaires, nous retrouvons celles de promouvoir l'indépendance de son rôle, de diffuser de l'information sur les droits et obligations des usagers ainsi que sur le code d'éthique, de promouvoir le Régime d'examen des plaintes, de prêter assistance aux usagers, d'examiner les plaintes et de donner avis sur toute question relative aux droits des usagers.

Ces nouvelles obligations prévues par la loi ont nécessité le déploiement d'efforts importants de la part du réseau de la santé et des services sociaux. Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services a participé à diverses rencontres, soit avec les commissaires régionaux de la province, soit avec des responsables du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ou encore avec la Protectrice du citoyen. De nouveaux outils de communication ont été élaborés permettant de répondre à l'obligation de transmettre des informations importantes aux différentes instances et personnes concernées.

Compte tenu de l'obligation d'exclusivité de fonctions, la plupart des établissements ont recruté des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services à temps partiel. Toutefois, les mandats des commissaires locaux sont nombreux. Ils sont identiques à ceux du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services.

¹ Intégration administrative. Toutefois, les plaintes traitées en deuxième instance sont adressées au Protecteur des usagers.



NOUVELLES
FONCTIONS
DÉVOLUES AU
COMMISSAIRE
RÉGIONAL AUX
PLAINTES ET À LA
QUALITÉ DES
SERVICES

Promotion de l'indépendance

Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services doit s'assurer de son indépendance en exerçant ses fonctions exclusives, tout en évitant d'être en conflit d'intérêts. La loi favorise son indépendance par sa nomination par le conseil d'administration. Le commissaire régional ainsi que toute personne consultée durant l'examen d'une plainte ou d'une intervention ne peuvent être poursuivis en justice dans l'exercice de leurs fonctions. Aucune personne n'ayant porté plainte ou qui désire porter plainte ne peut être victime de représailles. L'ensemble de ces éléments permet au commissaire régional d'exercer son devoir sans influence, ni contrainte. Il doit examiner les faits relatés dans la plainte recueillie et analyser l'information, faire valoir sa position, formuler des conclusions et émettre, le cas échéant, des recommandations au conseil d'administration ou à toute autre autorité visée de l'Agence.

Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services profite de différentes rencontres de promotion et d'examen de plainte, d'assistance ou de consultations concernant le Régime d'examen des plaintes pour promouvoir l'indépendance de son rôle.

Diffusion de l'information sur les droits et obligations des usagers et sur le code d'éthique

Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services a rencontré divers partenaires, tels les propriétaires des services ambulanciers, dans le but de transmettre de l'information sur les droits et obligations des usagers. L'Agence, via son Service des communications et des relations avec la population (SCR), a siégé sur un comité provincial qui a conçu et réalisé le dépliant promotionnel du Régime d'examen des plaintes. Par ailleurs, le SCR a également diffusé des affiches en lien avec le dépliant, dans les établissements de la région. Le commissaire régional a contribué à ce projet en procédant à la validation du dépliant et en révisant le contenu et les textes.

Pouvoir d'intervention

Le pouvoir d'intervention est un nouveau mandat découlant de la réforme. Ce pouvoir permet aux commissaires locaux et au commissaire régional d'intervenir, soit de sa propre initiative, soit sur demande, lorsqu'il croit que le droit d'un usager ou d'un groupe d'usagers est ou peut être lésé.

Durant l'exercice, le commissaire régional a exercé ce pouvoir à deux reprises, sur demande. Les plaintes concernaient des résidences privées pour personnes âgées.

Promotion du Régime d'examen des plaintes

La promotion du Régime d'examen des plaintes comporte plusieurs volets, dont la participation aux rencontres provinciales des commissaires régionaux. L'un des objectifs de ces rencontres était de permettre aux commissaires d'échanger sur le modèle d'implantation du régime. C'est ainsi que des outils ont été développés pour faciliter la transmission des conclusions de plaintes au conseil d'administration des établissements.

Puisque cette année était une période d'implantation du nouveau mandat et des nouvelles instances, la fréquence des rencontres provinciales était en moyenne d'une rencontre mensuelle, dont l'une d'une durée de deux jours.

Afin de mieux soutenir, conseiller et collaborer avec les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services, le commissaire régional a coordonné deux rencontres régionales ainsi qu'une formation sur le logiciel *Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services* (SIGPAQS). Ce logiciel permet d'assurer le suivi et la collecte de données sur l'application du Régime d'examen des plaintes et permet de faire le suivi systématique des dossiers. Il est un des outils de travail important pour les commissaires. Bref, la formation avait pour objectif de soutenir le développement et le suivi régional du SIGPAQS.

Surveillance du régime

À la demande de la Direction de la qualité du MSSS, le commissaire régional a examiné les règlements sur la procédure d'examen des plaintes de chacun des établissements de la région, afin de s'assurer de leur conformité. Le SCRP de l'Agence s'est assuré que chacun des règlements soient cohérents avec les articles de loi.

La surveillance du régime comprend également le redressement de toute situation qui semble être à l'encontre de la procédure. Si une telle situation se présente, le commissaire régional intervient alors auprès des autorités concernées et en informe aux besoins les différents partenaires du régime. L'un des aspects observé au cours de l'année concerne le respect du délai de transmission des conclusions dans le traitement de la plainte médicale, souvent expliqué par le manque de disponibilité des médecins examinateurs qui conjuguent plusieurs fonctions au sein de leur établissement.

Comité de vigilance

Le Comité de vigilance a tenu une rencontre au cours du présent exercice financier, à laquelle participait également le commissaire régional. Le mandat principal du Comité de vigilance est de s'assurer du suivi des recommandations formulées par le commissaire régional au terme du traitement d'une plainte.

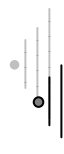
Formation offerte aux commissaires aux plaintes et à la qualité des services

Les commissaires régionaux et locaux aux plaintes et à la qualité des services ont participé à une formation organisée par le MSSS, en collaboration avec l'Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec (ACMDPQ) et l'Association québécoise des établissements de santé et de services sociaux (AQESSS). Les formations ont été offertes en janvier et février 2007, à Montréal et à Québec respectivement.

Les objectifs visés par les membres du comité organisateur étaient de faire connaître la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., chapitre S-4.2) relativement au Régime d'examen des plaintes. Également, le comité voulait s'assurer du partage d'une vision globale du régime, du respect des droits des usagers et de l'amélioration continue de la qualité des services. Cette formation a permis d'uniformiser les connaissances et la compréhension du rôle et des fonctions des commissaires locaux, des commissaires locaux adjoints et des commissaires régionaux aux plaintes et à la qualité des services, des médecins examinateurs, des comités de révision et des comités de discipline. Elle voulait également permettre d'harmoniser les pratiques découlant de l'application du Régime d'examen des plaintes. Bref, cette formation a permis d'obtenir différents outils pratiques pour que les commissaires régionaux, locaux, leur adjoint ainsi que les médecins examinateurs puissent accomplir leur mandat.

Une formation a également été organisée en région par la firme BCH Consultants, firme liée par une entente avec l'Agence, pour laquelle le commissaire régional exécute son mandat.

La formation avait pour objectif principal d'approfondir les différents mandats du commissaire aux plaintes, de répondre aux questions qui étaient soumises au formateur, de s'approprier l'approche du traitement des plaintes, la rédaction de conclusions et l'appropriation des autres mandats des commissaires. Le formateur est commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services de la Mauricie et du Centre-du-Québec depuis plusieurs années.



APPLICATION DU RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES

Demandes d'assistance et d'information adressées à l'Agence

Les citoyens déposent des plaintes à l'Agence lorsqu'ils sont insatisfaits des services reçus par l'Agence elle-même, d'un organisme communautaire ou du service préhospitalier d'urgence. Par ailleurs, la population s'adresse également à l'Agence pour toute demande d'assistance et d'information quant aux services offerts sur son territoire.

Avant de présenter le bilan des plaintes acheminées à l'Agence, il sera question des demandes d'information et d'assistance reçues pour l'année 2006-2007. Les demandes d'assistance sont formulées par un usager ou son représentant et consistent principalement en des activités de consultation, de liaison et d'intervention, dans le but de régler une insatisfaction avant qu'il n'y ait dépôt d'une plainte écrite ou verbale. Les demandes d'information de la population portent, entre autres, sur l'organisation ou l'accès aux services, pour lesquelles l'Agence transmet les données pertinentes nécessaires à la compréhension d'une situation.

Le commissaire peut donner son avis à tout professionnel qui le requiert sur le droit des usagers, la demande d'avis portant notamment sur l'application du Régime d'examen des plaintes et les droits des usagers. Ces demandes lui sont formulées par le personnel professionnel dans le cadre du traitement d'un dossier ou en vue d'obtenir plus d'information sur le Régime d'examen des plaintes, la promotion de celui-ci et le respect des droits des usagers.

TABEAU 1
OBJETS DE DEMANDES
D'ASSISTANCE ET
D'INFORMATION AU
31 MARS 2007

CATÉGORIE D'OBJETS	NOMBRE DE DEMANDES D'ASSISTANCE ET D'INFORMATION
Accessibilité et continuité	17
Accès à un médecin de famille	17
Soins et services dispensés	10
Aspect financier	17
Politique de déplacement des usagers	12
Organismes communautaires	7
Organisation du milieu et ressources matérielles	2
Autres objets (RAMQ, Régie du logement, statistiques, environnement, règlement municipal, etc.)	14
Total	96

L'Agence a répondu à un total de 96 demandes d'assistance et d'information cette année. En 2005-2006, elle avait reçu 122 demandes et en 2004-2005, elle avait reçu 211 demandes.

Les plaintes reçues

L'Agence a reçu sept plaintes en 2006-2007; une plainte était en voie de traitement au début de l'exercice. Sept plaintes ont été conclues durant l'exercice. Quatre touchaient des organismes communautaires, et trois étaient en lien avec les services préhospitaliers d'urgence. Enfin, l'une d'entre elles fut transmise en deuxième instance au Bureau du Protecteur des usagers. En 2005-2006, 15 plaintes avaient été déposées au commissaire régional et 14 avaient été conclues.

TABEAU 2
BILAN DES DOSSIERS DE
PLAINTES REÇUES À L'AGENCE
AU 31 MARS 2007

Plaintes en voie de traitement au 1 ^{er} avril 2006	1
Plaintes reçues durant l'exercice	7
Total	8
Plaintes conclues durant l'exercice	7
Plaintes en voie de traitement au 31 mars 2007	1

Le tableau et l'analyse qui suivent concernent les sept dossiers de plaintes conclues en cours d'exercice.

TABEAU 3
RÉPARTITION DES DOSSIERS
DE PLAINTES SELON LES
INSTANCES VISÉES

INSTANCES VISÉES	NOMBRE DE PLAINTES
Organismes communautaires	4
Agence : -Services préhospitaliers d'urgence	3
Total	7

Les plaintes peuvent comporter plusieurs objets. À titre d'exemple, un usager pourrait se plaindre de l'attitude négative d'un intervenant à son égard et d'un refus de service. Dans ce contexte, il y aurait deux objets de plainte; l'un sur les relations interpersonnelles, l'autre sur l'accessibilité des services.

Les sept dossiers de plaintes conclues en cours d'exercice étaient reliés à douze objets de plainte. Ainsi, comme l'indique le tableau 4, les objets de plainte portent principalement sur les relations interpersonnelles, suivi de l'accessibilité aux services, alors qu'un objet de plainte touche les droits particuliers.

TABEAU 4
CATÉGORIE D'OBJETS DE
PLAINTES – PORTRAIT GLOBAL
DES DOSSIERS CONCLUS

CATÉGORIE D'OBJETS	NOMBRE	POURCENTAGE
Relations interpersonnelles	6	50
Droits particuliers	1	8
Accessibilité	5	42
Total	12	100

TABEAU 5
RÉPARTITION DES OBJETS DE
PLAINTES SELON LEUR
NIVEAU DE TRAITEMENT

CATÉGORIE D'OBJETS	REJETÉ SUR EXAMEN SOMMAIRE	ABANDONNÉ	TRAITEMENT REFUSÉ / INTERROMPU	TRAITEMENT COMPLÉTÉ		
				SANS MESURES IDENTIFIÉES	MESURES IDENTIFIÉES	NOMBRE
Relations interpersonnelles	0	0	0	2	4	6
Accessibilité	0	1	0	3	1	5
Droits particuliers	0	0	0	1	0	1
Total	0	1	0	6	5	12
5 = 45 %						

TABEAU 6
MESURES CORRECTIVES
IDENTIFIÉES

CATÉGORIE MESURES IDENTIFIÉES	ACCESSIBILITÉ	RELATIONS INTERPERSONNELLES	DROITS PARTICULIERS	TOTAL
Amélioration des mesures de sécurité / protection		1		1
Adoption/élaboration d'un code d'éthique		1		1
Encadrement des intervenants		1		1
Adoption/élaboration d'un protocole clinique ou administratif	1	1		2
Total	1	4		5

Le tableau 7 démontre que le délai de traitement des dossiers de plaintes de 45 jours, prescrit par la loi, a été respecté dans 72 % des cas, alors que 28 % des plaintes n'ont pu être traitées à l'intérieur du délai requis.

TABEAU 7
DÉLAI DE TRAITEMENT DES
DOSSIERS DE PLAINTES
CONCLUES

DÉLAI					TOTAL		
2 À 7 JOURS	8 À 30 JOURS	31 À 45 JOURS	46 À 60 JOURS	91 À 180 JOURS +	NOMBRE DE PLAINTES	%	DOSSIERS TRANSFÉRÉS
1 14 %	2 29 %	2 29 %	1 14 %	1 14 %	7	100 %	1

Les signalements dans les résidences privées

Pour la durée de l'exercice financier, le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services a reçu dix signalements concernant les résidences privées pour personnes âgées, correspondant à quinze objets de plaintes; des mesures correctives ont été identifiées pour onze d'entre eux. En 2005-2006, six signalements avaient été portés à l'attention du commissaire régional.

Le tableau 8 démontre la catégorie d'objets en lien avec les signalements, alors que le tableau 9 indique les recommandations des mesures correctives qui ont été adressées aux propriétaires des résidences concernées.

TABEAU 8
SIGNALEMENTS DANS LES
RÉSIDENCES PRIVÉES

CATÉGORIE D'OBJETS	NOMBRE	POURCENTAGE
Organisation du milieu et ressources matérielles	7	46
Relations interpersonnelles	6	40
Soins et services	1	7
Accessibilité	1	7
Total	15	100

TABEAU 9
MESURES CORRECTIVES
IDENTIFIÉES

MESURES IDENTIFIÉES \ CATÉGORIE D'OBJETS	ORGANISATION DU MILIEU ET RESSOURCES MATÉRIELLES	SOINS ET SERVICES	RELATIONS INTERPERSONNELLES	ACCESSIBILITÉ	TOTAL
Adaptation des services	3				3
Confort et commodité	1				1
Amélioration des mesures de sécurité et de protection	1				1
Respect de la personne			1		1
Amélioration des communications	2				2
Relocalisation de l'utilisateur		1			1
Élaboration procédure		1			1
Refus de services				1	1
TOTAL	7	2	1	1	11

Plaintes reçues dans les établissements

Cette partie présente un portrait détaillé des plaintes adressées par les usagers dans les établissements de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue. Le bilan des plaintes est présenté par mission d'établissement. Par ailleurs, seront examinés de façon précise, le nombre de plaintes, les objets de ces dernières, le traitement ainsi que les mesures correctives identifiées.

Le tableau 10 trace le bilan des dossiers de plaintes pour l'ensemble des établissements de la région, soit les plaintes adressées aux commissaires locaux et celles adressées aux médecins examinateurs. Nous observons que 46 plaintes étaient en voie de traitement au 1^{er} avril 2006, et que 241 plaintes ont été reçues par les établissements cette année. De l'ensemble de ces plaintes, 232 ont été conclues durant l'exercice et 55 autres étaient en voie de traitement au 31 mars 2007. Huit de ces plaintes ont été acheminées pour examen en deuxième instance, soit au Protecteur des usagers ou au comité de révision.

TABEAU 10
BILAN DES DOSSIERS DE
PLAINTES POUR L'ENSEMBLE DES
ÉTABLISSEMENTS

	PLAINTES EN VOIE DE TRAITEMENT AU 1 ^{ER} AVRIL 2006	PLAINTES REÇUES DURANT L'EXERCICE	TOTAL	PLAINTES CONCLUES DURANT L'EXERCICE	PLAINTES EN VOIE DE TRAITEMENT AU 31 MARS 2007	PLAINTES TRANSMISES AU PROTECTEUR DES USAGERS OU AU COMITÉ DE RÉVISION
Commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services	13	188	201	167	34	6
Médecins examineurs	33	53	86	65	21	2
Total	46	241	287	232	55	8

Comme le démontre les tableaux 10 et 11, les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services ont reçu 188 plaintes en cours d'exercice. Puisque 13 plaintes n'étaient pas conclues au 1^{er} avril 2006, 201 plaintes étaient en traitement. 167 d'entre elles ont été conclues alors que 34 étaient en voie de traitement au 31 mars 2007.

Des 167 plaintes conclues, six d'entre elles ont été acheminées au Protecteur des usagers pour examen en deuxième recours.

TABEAU 11
PLAINTES TRAITÉES PAR LES
COMMISSAIRES LOCAUX AUX
PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES
SERVICES

BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES PAR MISSION D'ÉTABLISSEMENT 2006-2007						
MISSION D'ÉTABLISSEMENT	PLAINTES EN VOIE DE TRAITEMENT AU 1 ^{ER} AVRIL 2006	PLAINTES REÇUES DURANT L'EXERCICE	TOTAL	PLAINTES CONCLUES DURANT L'EXERCICE	PLAINTES EN VOIE DE TRAITEMENT AU 31 MARS 2007	DOSSIERS TRANSMIS AU 2 ^E PALIER : COMITÉ DE RÉVISION
CH	9	114	123	100	23	4
CLSC	0	18	18	14	4	1
CHSLD	0	14	14	10	4	0
CR	0	15	15	14	1	0
CENTRE JEUNESSE	4	27	31	29	2	1
Total	13	188	201	167	34	6

Les délais de traitement des plaintes par les commissaires locaux peuvent varier en fonction de la complexité de la plainte. Tel que le précise la loi, l'examen de la plainte doit se faire dans les 45 jours suivant sa réception.

Le tableau 12 démontre qu'au cours de l'année, 36 % des plaintes déposées ont été traitées entre 31 et 45 jours. 34 % d'entre elles ont été traitées en moins de 30 jours, alors que 30 % de ces plaintes ont été traitées en 46 jours et plus.

TABEAU 12

DÉLAI DE TRAITEMENT DES
PLAINTES PAR LES
COMMISSAIRES AUX PLAINTES
ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

DÉLAI										TOTAL		
2 À 7 JOURS		8 À 30 JOURS		31 À 45 JOURS		46 À 60 JOURS		61 À 180 JOURS +		NOMBRE DE PLAINTES	%	DOSSIERS TRANSFÉRÉS
15	9 %	42	25 %	60	36 %	18	11 %	32	19 %	167	100 %	6

Lorsque les plaintes concernent un médecin, un dentiste, un pharmacien ou encore un résident, elles sont traitées par le médecin examinateur. En effet, depuis les nouveaux changements apportés par la loi, toute personne autre qu'un usager ou son représentant peut formuler une plainte médicale, qui que soit l'auteur de cette plainte. Celle-ci peut porter sur un acte professionnel ou sur tout autre aspect de l'activité de la personne.

Au tableau 13, nous observons que dans les établissements, les médecins examinateurs ont reçu, durant l'exercice, 53 plaintes alors que 33 étaient en voie de traitement au 1^{er} avril 2006. 86 plaintes furent donc traitées durant l'année, dont 65 ont été conclues tandis que 21 autres étaient en voie de traitement au 31 mars 2007.

TABEAU 13

PLAINTES TRAITÉES PAR LES
MÉDECINS EXAMINATEURS

BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES PAR MISSION D'ÉTABLISSEMENT 2006-2007						
MISSION D'ÉTABLISSEMENT	PLAINTES EN VOIE DE TRAITEMENT AU 1 ^{ER} AVRIL 2006	PLAINTES REÇUES DURANT L'EXERCICE	TOTAL	PLAINTES CONCLUES DURANT L'EXERCICE	PLAINTES EN VOIE DE TRAITEMENT AU 31 MARS 2007	DOSSIERS TRANSMIS AU 2 ^E PALIER : COMITÉ DE RÉVISION
CH	31	52	83	62	21	2
CLSC	2	1	3	3	0	0
Total	33	53	86	65	21	2

Le tableau 14 indique que 23 % des plaintes déposées aux médecins examinateurs ont été traitées dans un délai de 45 jours alors que pour 15 %, le délai de traitement a été de 46 à 60 jours. Par ailleurs, 62 % des plaintes ont été traitées dans un délai de plus de 60 jours.

TABEAU 14

DÉLAI DE TRAITEMENT DES
PLAINTES PAR LES MÉDECINS
EXAMINATEURS

DÉLAI										TOTAL		
2 À 7 JOURS		8 À 30 JOURS		31 À 45 JOURS		46 À 60 JOURS		61 À 180 JOURS +		NOMBRE DE PLAINTES	%	DOSSIERS TRANSFÉRÉS
0	0 %	9	14 %	6	9 %	10	15 %	40	62 %	65	100 %	2

Si on additionne les plaintes adressées aux commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services à celles adressées aux médecins examinateurs, 241 plaintes ont été déposées dans les établissements du territoire pour l'exercice financier 2006-2007. Le tableau 15 présente l'évolution du nombre total de plaintes pour les établissements de la région depuis 1999. Nous constatons une légère baisse comparativement à l'année précédente. Par contre, le nombre demeure supérieur à la moyenne annuelle qui se situe à environ 236 plaintes.

TABEAU 15

ÉVOLUTION DU NOMBRE
DE PLAINTES

ANNÉE FINANCIÈRE	NOMBRE DE PLAINTES
1999 – 2000	146
2000 – 2001	218
2001 – 2002	190
2002 – 2003	251
2003 – 2004	330
2004 – 2005	266
2005 – 2006	248
2006 – 2007	241
Moyenne annuelle	236

Les objets de plaintes selon leur niveau de traitement

Le tableau 16 démontre que sur 267 objets de plaintes, 244 ont reçu un traitement complet, soit 91 %. Des mesures correctives ont été identifiées pour 142 objets de plainte représentant 58 %, alors que 23 ont été, soit rejetés, abandonnés, ou leur traitement a été interrompu.

TABLEAU 16

RÉPARTITION DES OBJETS DE
PLAINTES SELON LEUR NIVEAU
DE TRAITEMENT POUR
L'ENSEMBLE DES
ÉTABLISSEMENTS

CATÉGORIE D'OBJETS	REJETÉ SUR EXAMEN SOMMAIRE	ABANDONNÉ	TRAITEMENT REFUSÉ OU INTERROMPU	TRAITEMENT COMPLÉTÉ		NOMBRE
				SANS MESURES IDENTIFIÉES	MESURES IDENTIFIÉES	
Accessibilité	0	1	1	14	24	40
Soins et services dispensés	1	4	0	34	50	89
Relations interpersonnelles	1	6	1	21	32	61
Organisation du milieu et ressources matérielles	2	0	3	17	15	37
Aspect financier	0	0	1	8	2	11
Droits particuliers	0	2	0	8	19	29
Autres objets de demandes	0	0	0	0	0	0
TOTAL	4	13	6	102	142	267
				142 = 58 %		

Les objets de plaintes et les mesures correctives

En regard de l'ensemble des objets de plaintes, les mesures identifiées concernent principalement l'amélioration des communications touchant les objets de plaintes *soins et services dispensés* et les *droits particuliers*. Ces mesures ont amené en grande partie les commissaires locaux à informer et à sensibiliser les intervenants sur cet aspect.

TABLEAU 17
MESURES CORRECTIVES
IDENTIFIÉES – COMMISSAIRES
LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA
QUALITÉ

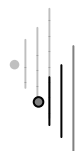
OBJETS MESURES CORRECTIVES	ACCESSIBILITÉ ET CONTINUITÉ	SOINS ET SERVICES DISPENSÉS	RELATIONS INTER- PERSONNELLES	ORGANISATION DU MILIEU ET RESSOURCES MATÉRIELLES	ASPECT FINANCIER	DROITS PARTICULIERS	AUTRES OBJETS	TOTAL
Amélioration des communications	2	8	3	1		6		20
Information et sensibilisation des intervenants	1	5	10			3		19
Encadrement des intervenants		5	6			3		14
Adaptation des services	4	3	2	1				10
Amélioration de la continuité	5	5						10
Ajustement des activités professionnelles		6	1			2		9
Ajustement technique ou matériel	1			7		1		9
Adoption / élaboration :	3	4	1					8
• Politique et règlement		1	1					2
• Procédure - autre	2							2
• Protocole clinique ou administratif	1	3						4
Respect des droits de l'utilisateur			6			1		7
Ajustement administratif	3			2		1		6
Formation des intervenants		5						5
Obtention des services	2	2						4
Ajustement financier	1				2			3
Amélioration des mesures de sécurité / protection		1		2				3
Changement d'intervenant		1	2					3
Évaluation des besoins	1	1				1		3
Réduction du délai	2	1						3
Révision :	1		1			1		3
• Procédure autre						1		1
• Politique et règlement			1					1
• Organisation des services	1							1
Adaptation du milieu de vie		1		1				2
Mesures disciplinaires		1		1				2
Cessation des services		1						1
Amélioration des conditions de vie		1						1
TOTAL	26	51	32	15	2	19	0	145

Pour leur part, les médecins examinateurs ont appliqué principalement, comme mesures correctives, les formations de sensibilisation des intervenants concernant les soins et les relations interpersonnelles, comme l'indique le tableau 18. Ils proposent également des ajustements techniques ou matériels ainsi que des activités professionnelles. Ces mesures visent l'amélioration des communications. Dans une moindre mesure, elles visaient l'amélioration du protocole clinique ou administratif, demandaient des ajustements administratifs ou encore des améliorations de la continuité des services et la formation des intervenants.

En résumé, l'information et la sensibilisation des intervenants demeurent la mesure la plus appliquée par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et les médecins examinateurs.

TABLEAU 18
MESURES CORRECTIVES
IDENTIFIÉES – MÉDECINS
EXAMINATEURS

OBJETS MESURES CORRECTIVES	ACCESSIBILITÉ ET CONTINUITÉ	SOINS ET SERVICES DISPENSÉS	RELATIONS INTER- PERSONNELLES	ORGANISATION DU MILIEU ET RESSOURCES MATÉRIELLES	ASPECT FINANCIER	DROITS PARTICULIERS	AUTRES OBJETS	TOTAL
Information et sensibilisation des intervenants	1	5	6					12
Ajustement des activités professionnelles	1	2						3
Ajustement technique ou matériel			1	1				2
Amélioration des communications		1	1					2
Amélioration de la continuité	1							1
Ajustement administratif			1					1
Formation des intervenants		1						1
Adoption / Élaboration :		1						1
▸ <i>Protocole clinique et administratif</i>		1						1
TOTAL	3	10	9	1	0	0	0	23



CONCLUSION

Bien que l'on observe une diminution des plaintes en 2006-2007, pour l'an prochain une emphase particulière sera mise sur la promotion du Régime auprès du personnel des établissements et de la population de l'Abitibi-Témiscamingue. On devrait alors constater une augmentation de la demande dans tous les aspects du Régime d'examen des plaintes en 2007-2008.

C'est dans un contexte de renouveau législatif que les commissaires aux plaintes et à la qualité des services ont actualisé leurs mandats, élargis par les modifications apportées par la loi. L'impact produit par l'exclusivité de fonctions des commissaires ainsi que les tâches qui leurs sont dévolues amèneront probablement les établissements à ajuster le déploiement des ressources attribuées au Régime d'examen des plaintes.

Dans son rapport annuel 2006-2007, le Protecteur du citoyen mentionne que des mesures sont requises pour accélérer l'implantation du Régime. Voici les constats relevés et qui reflètent les préoccupations du Protecteur :

« À la lumière des résultats de l'analyse récente de l'implantation du régime d'examen des plaintes, le Protecteur du citoyen considère que le ministère de la Santé et des Services sociaux doit prendre les mesures pour que cette opération soit finalisée dans les meilleurs délais. Ces mesures sont de trois ordres :

- les commissaires locaux et régionaux aux plaintes et à la qualité des services doivent pouvoir exercer l'ensemble de leurs fonctions prévues à la loi, dont le traitement des plaintes et des signalements ainsi que la promotion des droits des usagers et du régime de traitement des plaintes;
- la capacité des commissaires locaux et régionaux à respecter les délais prévus doit être renforcée;
- il y a lieu d'améliorer et d'intensifier l'information du public concernant le régime d'examen des plaintes et les droits des usagers des services de santé et des services sociaux. »