Rapport annuel 2016-2017

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

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Québec

Le *Rapport annuel 2016-2017 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services* est une publication du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-centre-du-Québec, 858, terrasse Turcotte, Trois-Rivières (Québec) G9A 5C5

La version électronique de ce document peut être consultée sur le site Web de l'établissement : http://www.ciusssmcq.qc.ca, sous l'onglet Documentation/rapports annuels.

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes. Les pourcentages arrondis peuvent modifier le total de certains calculs.

Dépôt légal : Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2017

Tous droits réservés. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec.

Cependant, la reproduction partielle ou complète de ce document à des fins personnelles et non commerciales est permise à la condition d'en mentionner la source.

Adopté par le conseil d'administration le 20 juin 2017.

Rédaction par Doris Johnston, commissaire aux plaintes et à la qualité des services et mise en page par Christine Blanchet et Lisette Michelin, agentes administratives.

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES 5

LISTE DES TABLEAUX 7

MOT DE LA COMMISSAIRE 9

LES FAITS SAILLANTS AU COURS DE L'EXERCICE 2016-2017 11

INTRODUCTION 13

LA PRÉSENTATION DU RAPPORT 13

LE PORTRAIT RÉGIONAL DU CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC 15

CHAPITRE 1 17

LE RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES 17

1. COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CPQS) 17

1.1. LES RÔLES ET RESPONSABILITÉS 17

1.2. LA MISSION ET LES VALEURS 17

1.3. LE MANDAT 18

CHAPITRE 2 19

2. LES ACTIVITÉS PONCTUELLES RÉALISÉES PAR LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES ET SES ADJOINTES 19

2.1. LES PARTICIPATIONS STATUTAIRES DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES. 20

- *Engagement au niveau provincial* *20*
- *Comité de vigilance et de la qualité des services (CVQS)* *20*
- *Séances du conseil d'administration du CIUSSS MCQ* *20*

2.2. BILAN DES DOSSIERS DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES 21

2.3. COMPARATIF DES DOSSIERS CONCLUS PAR LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES 23

2.4. COMPARATIF DES PRINCIPAUX MOTIFS DE PLAINTES (TABLEAU PAR CATÉGORIES D'OBJETS) 23

2.5. AUTEURS DES PLAINTES ET DES DEMANDES D'INTERVENTION ADRESSÉES À LA COMMISSAIRE 24

2.6. ASSISTANCE ET ACCOMPAGNEMENT DU CAAP MCQ 24

2.7. ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LES DÉLAIS D'EXAMEN 24

2.8. RÉPARTITION DES MOTIFS DE PLAINTES ET D'INTERVENTIONS POUR LE CIUSSS MCQ 25

2.9. LES MESURES D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SOINS ET DES SERVICES ET DU RESPECT DES DROITS DES USAGERS 26

2.10. RECOMMANDATIONS DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES ET TRANSMISES AU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIUSSS MCQ 27

CHAPITRE 3 31
3. PROTECTEUR DU CITOYEN 31
CHAPITRE 4 33
4. MÉDECIN EXAMINATEUR 33
4.1. MISE EN CONTEXTE 33
4.2. MANDAT DU MÉDECIN EXAMINATEUR 33
4.3. BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE CONCLUS PAR LES MÉDECINS EXAMINATEURS 33
4.4. ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE MÉDICALE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LES DÉLAIS D'EXAMEN 34
4.5. RÉPARTITION DES MOTIFS DE PLAINTES MÉDICALES 35
4.6. LES MESURES D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SOINS ET DES SERVICES ET DU RESPECT DES DROITS DES USAGERS (PLAINTES MÉDICALES) 35
4.7. RECOMMANDATIONS ÉMISES PAR LES MÉDECINS EXAMINATEURS 36
4.8. CONSTATS DES MÉDECINS EXAMINATEURS 37
4.9. CONCLUSION 37
CHAPITRE 5 39
5. COMITÉ DE RÉVISION 39
5.1. MISE EN CONTEXTE 39
5.2. MANDAT DU COMITÉ DE RÉVISION 39
5.3. BILAN DES ACTIVITÉS DU COMITÉ DE RÉVISION 39
5.4. RAPPORT DU COMITÉ DE RÉVISION 40
5.5. RECOMMANDATIONS ÉMISES PAR LE COMITÉ DE RÉVISION 40
CONCLUSION ET ORIENTATIONS 41

LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU 1 DOSSIERS DE PLAINTE ET D'INTERVENTION TRAITÉS PAR LA COMMISSAIRE EN 2016-2017 11

TABLEAU 2 RAPPORT D'ACTIVITÉS AVEC SON MANDAT 12

TABLEAU 3 ACTIVITÉS RELATIVES À L'EXERCICE DES AUTRES FONCTIONS DE LA COMMISSAIRE 21

TABLEAU 4 RAPPORT SOMMAIRE DES PLAINTES ET INTERVENTIONS 22

TABLEAU 5 COMPARATIF - SOMMAIRE DES PLAINTES ET INTERVENTIONS 22

TABLEAU 6 COMPARATIF DES DOSSIERS CONCLUS 2015-2016 ET 2016-2017 23

TABLEAU 7 COMPARATIF DES PRINCIPAUX MOTIFS DE PLAINTES 2015-16 ET 2016-17 23

TABLEAU 8 AUTEURS DES PLAINTES ET DES DEMANDES D'INTERVENTION 24

TABLEAU 9 DÉLAI DE TRAITEMENT DES DOSSIERS DE PLAINTE 25

TABLEAU 10 RÉPARTITION DES MOTIFS DE PLAINTES ET D'INTERVENTIONS 25

TABLEAU 11 BILAN DES MESURES ÉMISES ET RÉALISÉES, PAR MISSIONS 26

TABLEAU 12 RAPPORT SOMMAIRE DES PLAINTES TRANSMISES AU 2E PALIER PROTECTEUR DU CITOYEN 31

TABLEAU 13 COMPARATIF DES DOSSIERS DE PLAINTE CONCLUS PAR LES MÉDECINS EXAMINATEURS 34

TABLEAU 14 COMPARATIF DES PLAINTES MÉDICALES REJETÉES 34

TABLEAU 15 COMPARATIF DU DÉLAI DE TRAITEMENT DES DOSSIERS DE PLAINTE MÉDICALE 34

TABLEAU 16 RÉPARTITION DES MOTIFS DE PLAINTES MÉDICALES PAR CATÉGORIES D'OBJETS 35

TABLEAU 17 BILAN DES MESURES ÉMISES ET RÉALISÉES, PAR MISSIONS (PLAINTES MÉDICALES) 35

TABLEAU 18 BILAN DES ACTIVITÉS DU COMITÉ DE RÉVISION 39

TABLEAU 19 RAPPORT SOMMAIRE DES PLAINTES TRANSMISES AU 2E PALIER : COMITÉ DE RÉVISION 40

MOT DE LA COMMISSAIRE

Il me fait plaisir de vous présenter le *Rapport annuel 2016-2017 sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services*, lequel fait état des activités réalisées au cours de la dernière année au Bureau de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, par la commissaire, les adjointes à la commissaire, les professionnels, les médecins examinateurs, ainsi que le comité de révision.

Cette année, l'équipe de la commissaire a dû déployer des efforts continus afin de tenter de répondre aux personnes plaignantes dans les délais prévus par la Loi. En plus du départ hâtif à la retraite d'une commissaire adjointe, nous avons été affectés en cours d'année par l'absence de plusieurs de nos professionnels. Des ajustements à l'organisation du travail ont été apportés en conséquence et des délais supplémentaires ont été demandés aux plaignants afin d'assurer l'analyse de certaines situations et transmettre, le cas échéant, les recommandations nécessaires à l'amélioration de la qualité des services.

Cette épreuve est rapidement apparue comme une opportunité de mettre en œuvre de nouvelles stratégies pour le développement des compétences de l'équipe et l'amélioration de la performance. Ainsi nous expérimentons, depuis quelques mois, une nouvelle façon de d'assigner les dossiers de plainte en considérant l'expertise principale de chacune des personnes de l'équipe. Les plaintes relatives à chacune des grandes missions du CIUSSS MCQ sont examinées en priorité par les mêmes personnes, mais non exclusivement, de façon à maintenir aussi les connaissances de chacun pour tous les secteurs de soins et services. Nous croyons que ce fonctionnement entraînera une amélioration du délai de traitement des plaintes. Nous poursuivons également les rencontres hebdomadaires de codéveloppement qui permettent un partage des connaissances et un apprentissage à partir de discussions sur les dossiers de plainte en cours d'examen.

Nous avons renoué avec la stabilité avec l'embauche d'une nouvelle commissaire adjointe et l'ensemble des postes de professionnels ont été comblés. Ce qui va sans doute nous permettre d'atteindre les délais de traitement des plaintes prévus par la Loi.

Du côté des plaintes assignées aux médecins examinateurs, nous éprouvons également une difficulté à rendre une conclusion à l'intérieur du délai de 45 jours prévu, et ce, en raison de notre incapacité à combler notre besoin de main d'œuvre, malgré 3 affichages depuis la création du CIUSSS MCQ. Il est à noter que cette difficulté de recruter des médecins examinateurs est rapportée par plusieurs établissements de la province et n'est pas exclusive à notre région Les efforts de recrutement se poursuivent tout de même et nous allons encore une fois nous montrer opportunistes en nous efforçant de transformer cette situation en un tremplin vers l'innovation.

Par ailleurs, nous pouvons exprimer notre grande fierté au regard des différentes améliorations qui ont été apportées à la qualité des soins et services de l'établissement à la suite des recommandations issues de l'examen des plaintes des usagers. Les améliorations mises en place sont confirmées par des preuves concrètes de réalisation, et ce, peu importe qu'il s'agisse d'un engagement du gestionnaire, d'amélioration déjà en cours de réalisation au moment de la plainte ou d'une recommandation provenant de la commissaire ou de ses adjointes. La preuve de la réalisation des améliorations est nécessaire à la fermeture du dossier de plainte et vient libérer les gestionnaires concernés de leur obligation de suivi auprès de la commissaire et du comité de vigilance.

Je tiens à remercier, encore une fois, tous les membres du personnel de l'équipe de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour leur grande écoute, leur empathie et leur compassion envers les personnes plaignantes. Également, je dois souligner la volonté et les efforts déployés par les membres de

l'équipe dans le but de répondre à la satisfaction des usagers, dans un contexte parfois difficile et toujours avec le souci d'assurer une certaine conciliation avec le gestionnaire concerné.

À l'ensemble des gestionnaires et des intervenants, je désire souligner notre admiration face à votre attitude d'ouverture et votre détermination à collaborer pour améliorer la qualité des services à partir des situations rapportées par les usagers. Je peux témoigner de votre efficacité face aux changements à apporter et de votre souci d'assurer la contribution des usagers ressources pour parvenir à des améliorations qui répondent vraiment aux besoins des personnes qui utilisent les services.

Enfin, j'en profite pour saluer le soutien du comité de vigilance et de la qualité qui maintient avec constance la vigie nécessaire aux suivis des recommandations émises par la commissaire et au maintien de ces changements, pour le bénéfice de l'ensemble des utilisateurs des soins et services au CIUSSS MCQ.

Je ne peux terminer sans avoir exprimé ma reconnaissance et toute mon admiration pour le courage des plaignants de nous avoir formulé leurs insatisfactions. Ces insatisfactions, grandes ou petites sont la locomotive indispensable à l'amélioration des soins et services, mais surtout une amélioration qui réponde réellement aux besoins de ceux qui requièrent les services.

Je vous invite à prendre connaissance du *Rapport annuel 2016-2017 sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services* et vous souhaite une excellente lecture.

Doris Johnston.

Doris Johnston,
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

LES FAITS SAILLANTS AU COURS DE L'EXERCICE 2016-2017

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services et ses adjointes ont traité 999dossiers de plainte et d'intervention, ce qui représente une augmentation de 2 % comparativement à l'an dernier

Tableau 1 Dossiers de plainte et d'intervention traités par la commissaire en 2016-2017

716	Plaintes ont été traitées en première instance (↑ de 5 %)
7	- autres dossiers (rejetés sur examen sommaire ou abandonnés par l'usager)
1 373	- motifs de plaintes
824	- mesures correctives
433	- des dossiers traités en moins de 45 jours
22	- dossiers transmis au 2e palier au Protecteur du citoyen
283	Interventions ont été effectuées par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services et ses adjointes (↓ de 2 %)
593	Demandes d'assistance, soit en aidant à la formulation d'une plainte ou donnant de l'information relativement à la dispensation d'un soin ou d'un service.

Tableau 2 Rapport d'activités avec son mandat

RAPPORT D'ACTIVITÉ EN LIEN AVEC SON MANDAT	
DIMENSIONS	**FAITS SAILLANTS (résumé)**
Activités de promotion	• Visite des différents événements organisés par les comités des usagers et comités des résidents : fêtes, assemblée annuelle, visites des installations; • Présentation annuelle à la rencontre au CUCI; • Rencontre avec le président de la TROC; • Rencontre avec les usagers en hébergement – Domrémy; • Présentation – services de réadaptation en dépendance; • Rencontre du CM.
Révision- harmonisation	• Révision/harmonisation et diffusion du formulaire de plainte avec les coordonnées uniques de la commissaire aux plaintes, dont la ligne (1-888); • Redirection des différentes boîtes vocales du territoire au 1-888.
Droits et obligations des usagers	• Présentation des droits des usagers aux journées d'accueil des nouveaux employés (es).
Satisfaction des usagers	• 22 dossiers transmis au Protecteur du citoyen; • 23 dossiers traités par le Protecteur du citoyen qui ont donné lieu à 16 recommandations pour 14 de ces dossiers; • Intégration du formulaire de satisfaction de traitements des plaintes par le médecin-examinateur; • Démarches de recrutement pour un médecin-examinateur; • Instauration d'un projet pilote pour supporter et minimiser le délai de traitement des plaintes par les médecins examinateurs; • Validation de la satisfaction des directeurs en regard de la disponibilité des plaintes/recommandations concernant leur direction.
Avis professionnel	• 5 dossiers ont été acheminés à la Direction des ressources humaines pour enquête; • Consultation de la commissaire par directeurs, gestionnaires, professionnels : 50.
Autres (précisez)	• Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes avec les commissaires de la province (3 rencontres) ; • Soutien à l'équipe de la commissaire : commissaires adjointes, professionnels et agentes administratives; • Rencontre aux bilans des visites ministérielles; • Collaboration avec les comités des usagers et résidents (13 rencontres); • Participation à 2 activités Kaizen; • Rencontre populationnelle rapport annuel : 3.

INTRODUCTION

LA PRÉSENTATION DU RAPPORT

Le *Rapport annuel 2016-2017 sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité* des services se veut une reddition de comptes conformément aux dispositions applicables de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Ainsi, il présente le bilan des plaintes formulées auprès de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, de ses interventions et des autres activités réalisées par la commissaire dans le cadre de ses fonctions.

Au-delà de cet impératif de reddition de comptes, le rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services est également un mécanisme additionnel de promotion des droits et des obligations des usagers et de tous les intervenants du réseau de la santé.

LE PORTRAIT RÉGIONAL DU CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC

Le CIUSSS MCQ, créé au 1er avril 2015, est issu de la fusion des 12 établissements publics de santé et de services sociaux de nos deux régions administratives, la Mauricie (région 04) et le Centre-du-Québec (région 17), regroupées dans la même région sociosanitaire d'une superficie de 45,000 km^2. La population estimée de la Mauricie et du Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ) en 2017 se chiffre à 514 452 personnes.

Le CIUSSS MCQ regroupe l'ensemble des installations du réseau public de la région. Voici les différents organismes qui sont assujettis au régime de traitement des plaintes :

(5) Hôpitaux

(3) Urgences mineures

(27) Centres d'hébergement publics

(2) Centres d'hébergement privés conventionnés

(25) Centres multiservices

(22) CLSC

(12) Services en déficience intellectuelle et trouble de l'autisme-Institut universitaire

(12) Services de réadaptation en dépendance

(7) Services de réadaptation en déficience physique

(20) Centres d'activités de jour et les centres d'intégration communautaire

(25) Groupes de médecine familiale (GMF)

(3) Groupes de médecine familiale–universitaire (GMF-U)

(900) Ressources intermédiaires (RI) ou de types familiale (RTF) liées par entente avec l'établissement

(225) Organismes communautaires reconnus en santé et services sociaux

(198) Résidences privées pour aînés (RPA)

(5) Ressources privées d'hébergement en dépendances (6 autres sont communautaires)

(36) Groupes de premiers répondants

(12) Entreprises ambulancières

(1) Centre de communication santé de la Mauricie et du Centre du Québec

(1) Maison des naissances

(1) Le service régional Info-Santé et Info-Social-811

CHAPITRE 1

LE RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES

1. COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CPQS)

1.1. LES RÔLES ET RESPONSABILITÉS

Nommée par le conseil d'administration, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) est responsable envers ce dernier du respect des droits des personnes qui s'adressent à elle dans le cadre de ses fonctions et du traitement diligent de leurs plaintes. Quoi qu'il en soit, elle exerce, notamment, les fonctions suivantes :

- Appliquer la procédure d'examen des plaintes en recommandant, au besoin, toutes mesures susceptibles d'en améliorer le traitement.
- Assurer la promotion de l'indépendance de son rôle, ainsi que la promotion du régime d'examen des plaintes.
- Assurer l'assistance nécessaire à une personne dans la formulation de sa plainte, tout en l'informant qu'elle peut être accompagnée par le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de la Mauricie et Centre-du-Québec (CAAP), organisme communautaire de la région auquel est dévolu le mandat d'accompagnement au sens de la Loi.
- Examiner avec diligence une plainte, dès sa réception.
- Saisir toute instance visée, lorsqu'en cours d'examen une pratique ou une conduite d'un membre soulève des questions d'ordre disciplinaire et formuler toute recommandation à cet effet dans ses conclusions.
- Dans un délai de 45 jours, informer le plaignant des conclusions motivées auxquelles elle est arrivée, accompagnées, le cas échéant, des recommandations transmises aux instances concernées et indiquer les modalités de recours auprès du Protecteur du citoyen.
- Intervenir de sa propre initiative lorsque les faits sont portés à sa connaissance et qu'elle a des motifs raisonnables de croire que les droits d'une personne ne sont pas respectés.
- Donner son avis sur toute question relevant de sa compétence que lui soumettent les instances citées par la Loi.
- Dresser au moins une fois par année un bilan de ses activités.

1.2. LA MISSION ET LES VALEURS

Ayant pour mission de s'assurer du respect et de l'application du régime d'examen des plaintes, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services s'assure également de promouvoir la qualité des services et le respect des droits des usagers. Inspirée par les valeurs organisationnelles énoncées au sein du code d'éthique de l'établissement, ses actions et ses réflexions reposent sur des valeurs dont les principales se déclinent ainsi : le respect, l'imputabilité, la transparence, la solidarité, l'équité, l'excellence,

la qualité et l'innovation. Ces valeurs se traduisent dans l'exécution de son rôle et de ses responsabilités, tant auprès des usagers, des partenaires que de l'ensemble de la population.

1.3. LE MANDAT

En vertu du régime d'examen des plaintes, la commissaire traite les plaintes et insatisfactions formulées auprès de l'ensemble des instances offrant des soins et services de santé et de services sociaux de la région incluant les instances suivantes :

- L'ensemble des services des résidences privées pour aînés (RPA) ;
- Les services préhospitaliers d'urgence et le Centre de communication (SPU) ;
- Les organismes communautaires (OC) ;
- Les ressources d'hébergement en dépendances (RHD).

CHAPITRE 2

2. LES ACTIVITÉS PONCTUELLES RÉALISÉES PAR LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES ET SES ADJOINTES

Au cours de la dernière année, outre des rencontres avec les différentes installations du CIUSSS MCQ, centres d'hébergement privés, auteurs des plaintes ou les différents collaborateurs en cause, la commissaire a particulièrement collaboré à commenter de nouvelles politiques de l'établissement : direction SAPA, la bientraitance, communication et affaires juridiques : objets perdus qui font suite à des recommandations ou non.

Nous sommes également demeurées activent à maintenir les liens avec les différents comités des usagers et des résidents, ou instances de l'établissement dont le comité de conformité. Nous avons également travaillé en collaboration avec le comité des usagers du centre intégré (CUCI) en lien avec des audits de satisfaction effectués des membres du CU auprès de certaines clientèles. Nous avons aussi sollicité la précieuse collaboration des différents comités des usagers et résidents par le biais des présidents présents au CUCI à la distribution du nouveau formulaire de plainte du CIUSSS MCQ, pancarte ainsi que du nouveau dépliant du ministère sur la procédure des plaintes.

Concrètement, voici quelques représentations ou activités diverses effectuées, entre autres, dans le but de favoriser l'engagement envers l'amélioration de la qualité des soins et des services et la promotion du régime d'examen des plaintes dans sa globalité :

- Rencontres avec différents partenaires de la région, notamment invitation des membres du CAAP à participer à certains points de formation du comité de coordination.
- Rencontres des différents comités des résidents et des usagers de la région ;
- Participation au comité de conformité de l'établissement assurant la certification des résidences privées pour aînés ;
- Comité des usagers du Centre intégré (CUCI) :
  - conférencière invitée au mini-colloque du comité;
  - dans le cadre de ses fonctions, la commissaire a également participé à des rencontres permettant aux répondants des comités des usagers d'échanger sur certaines problématiques vécues dans les établissements, a commenté un sondage de satisfaction de la clientèle effectué par le comité des usagers et a été sensibilisée aux nouveaux budgets octroyés au fonctionnement des comités des usagers et résidents.
- Participation à l'élaboration du code d'éthique de l'établissement.

2.1. LES PARTICIPATIONS STATUTAIRES DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

➢ Engagement au niveau provincial

Afin de favoriser un partage des meilleures pratiques avec les commissaires de la province et éventuellement influencer les orientations et les pratiques dans le cadre du régime d'examen des plaintes, la commissaire est membre du regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité des services de la province.

➢ Comité de vigilance et de la qualité des services (CVQS)

À titre de membre du comité de vigilance et de la qualité, la commissaire assure le suivi des recommandations transmises au conseil d'administration dans le cadre de l'examen des plaintes et des interventions visant à améliorer la qualité des services.

➢ Séances du conseil d'administration du CIUSSS MCQ

La commissaire assure sa présence à chaque conseil d'administration afin d'être en vigie des décisions de l'établissement qui pourraient avoir un impact sur les dossiers de plainte en traitement ou à venir. Elle utilise ce moment privilégié afin de se rendre disponible pour les membres du conseil d'administration.

Le Tableau 3 indique l'état des activités relatives à l'exercice des autres fonctions de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Tableau 3 Activités relatives à l'exercice des autres fonctions de la commissaire

Période du 2016-04-01 au 2017-03-31

AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE	Nombre	%
Promotion / Information		
Droits et obligations des usagers	28	8.78
Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)	10	3.13
Régime et procédure d'examen des plaintes	68	21.32
Autre (préciser)	2	0.63
Sous-total	108	33.86
Communications au conseil d'administration (en séance)		
Bilan des dossiers des plaintes et des interventions	0	0.00
Attentes du conseil d'administration	0	0.00
Autre (préciser)	6	1.88
Sous-total	6	1.88
Participation au comité de vigilance et de la qualité		
Participation au comité de vigilance et de la qualité	6	1.88
Sous-total	6	1.88
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes		
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	59	18.50
Collaboration avec les comités des usagers / résidents	13	4.08
Soutien aux commissaires locaux	33	10.34
Autre (préciser)	94	29.47
Sous-total	199	62.39
TOTAL	319	100.00

Le pourcentage est relatif au total de la colonne.

Ce tableau inclut le nombre d'activités relatives à l'exercice des autres fonctions du commissaire

2.2. BILAN DES DOSSIERS DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Dans le cadre de ses fonctions, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services a ouvert 1 814 dossiers dans le logiciel SIGPAQS (système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services).

Le Tableau 4 indique le nombre total de dossiers reçus et dossiers conclus par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services selon le type de dossier et les missions.

Tableau 4 Rapport sommaire des plaintes et interventions

Mission	Nombre de dossiers reçus durant l'exercice		Nombre de dossiers conclus durant l'exercice		Orientation pour étude disciplinaire non médicale	Assistances
	Plaintes	Interventions	Plaintes	Interventions		
CH	451	156	400	135	2	348
CHSLD	48	66	37	42	0	45
CLSC	120	36	108	40	0	53
CPEJ	86	14	81	14	0	61
CR	27	5	25	4	0	3
CIUSSS	7	2	7	1	0	10
RNI	9	13	12	9	0	8
OC	10	5	11	4	0	12
RPA	18	31	17	27	0	25
RHD	3	1	4	1	0	3
SPU	13	6	12	4	0	2
AUTRE	3	3	2	2	0	23
CIUSSS MCQ	**795**	**338**	**716**	**283**	**2**	**593**

Tableau 5 Comparatif - sommaire des plaintes et interventions

Année	Nombre de dossiers reçus durant l'exercice		Nombre de dossiers conclus durant l'exercice		Orientation pour étude disciplinaire non médicale	Assistances
	Plaintes	Interventions	Plaintes	Interventions		
2016-17	**↑ 795**	**338**	**↑ 716**	**283**	**2**	**593**
2015-16	**697**	**342**	**677**	**289**	**7**	**729**

Au Tableau 5, on constate que le nombre de dossiers de plainte reçus durant la période a augmenté de 14% cette année, passant de 697 dossiers au cours de l'année précédente à 795 dossiers de plainte cette année. Quant aux dossiers d'intervention reçus, nous retrouvons une négligeable diminution du nombre, soit 338 demandes pour 2016-2017 comparativement à 341 pour 2015-2016.

2.3. COMPARATIF DES DOSSIERS CONCLUS PAR LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Il appert que le nombre de dossiers conclus a augmenté cette année, passant de 677 dossiers au cours de l'année précédente à 716 dossiers de plainte cette année. Quant aux dossiers d'intervention, nous retrouvons sensiblement le même nombre, soit 283 demandes pour 2016-2017 comparativement à 289 pour 2015-2016.

Tableau 6 Comparatif des dossiers conclus 2015-2016 et 2016-2017

Comparatif des dossiers 2015-2016 et 2016-2017	2015-2016	2016-2017
Nombre de plaintes conclues	677	716
Nombre d'interventions	289	283
Nombre d'assistances auprès des usagers	729	593
Nombre de consultations	35	50
Nombre de plaintes qui ont fait l'objet d'un recours auprès du Protecteur du citoyen	35	22
Délai moyen pour le traitement des plaintes (jours)	38	53

Pour diverses raisons, le traitement d'un dossier de plainte ou d'intervention peut être interrompu, notamment si l'usager souhaite abandonner ou cesser la démarche ou encore si la plainte est rejetée par la commissaire sur examen sommaire. Au cours de l'année 2016-2017, le pourcentage de dossier dont le traitement n'a pas été complété est de 6 %.

2.4. COMPARATIF DES PRINCIPAUX MOTIFS DE PLAINTES (TABLEAU PAR CATÉGORIES D'OBJETS)

Tableau 7 Comparatif des principaux motifs de plaintes 2015-16 et 2016-17

Catégories d'objets	2015–2016				2016–2017			
	Plaintes	Interventions	Total	%	Plaintes	Interventions	Total	%
Accessibilité	130	49	179	15 %	183	59	242	18%
Aspect financier	76	20	96	8 %	70	18	88	6%
Droits particuliers	85	32	117	9 %	96	37	133	10%
Org. milieu et ressources	98	71	169	14 %	145	96	241	17%
Rel. interpersonnelles	243	43	286	23 %	207	62	269	20%
Soins et services	306	69	375	30 %	303	95	398	28%
Autres	2	2	4	1 %	1	1	2	1%
TOTAL	**940**	**286**	**1 226**	**100 %**	**1 055**	**368**	**1 373**	**100 %**

Nous constatons une diminution du motif de plainte en lien avec les relations interpersonnelles et les soins et services. Les efforts à faire connaître et respecter le code d'éthique ont certainement contribué à améliorer ces deux aspects auparavant hautement critiqués par les usagers.

Par ailleurs, l'accessibilité a connue quelques ratés puisque nous avons reçu une augmentation des plaintes à ce sujet. Concernant l'organisation du milieu et ressources matérielles, l'augmentation est particulièrement due aux différents travaux de construction dans les installations ainsi que les stationnements enneigés avec l'hiver rigoureux que nous avons connu.

2.5. AUTEURS DES PLAINTES ET DES DEMANDES D'INTERVENTION ADRESSÉES À LA COMMISSAIRE

Le Tableau 8 nous indique que dans 52 % des dossiers, c'est l'usager qui a porté plainte lui-même. Dans les autres dossiers, l'usager a été représenté par un proche ou par un tiers.

Tableau 8 Auteurs des plaintes et des demandes d'intervention

Auteur	Plaintes	Interventions	Total	%
Usager	454	65	519	52%
Représentant	250	61	311	31%
Tiers	7	162	169	17%
TOTAL	**711**	**288**	**999**	**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.

2.6. ASSISTANCE ET ACCOMPAGNEMENT DU CAAP MCQ

Sur les 470 plaintes assistées, 345 avaient trait à différents services offerts par un établissement du réseau public ou une autre ressource assujettie au régime d'examen des plaintes et 125 plaintes concernaient les services d'un médecin. De fait, les plaintes à l'endroit des médecins constituent près de 27% du total des plaintes auxquelles le CAAP MCQ a collaboré.

Le CAAP MCQ intervient en amont du dépôt de la plainte, pendant le traitement de la plainte et après qu'elle soit conclue à l'établissement (par le CPQS, le médecin examinateur, le comité de révision ou le Conseil des médecins dentistes et pharmaciens) ou par le Protecteur du citoyen. Ainsi, 102 de ces 470 démarches de plainte avaient été amorcées l'année précédente.

Les assistances pour un soutien-conseil, au nombre de 76, incluent les demandes d'intervention à la CPQS, les signalements, les demandes d'accès au dossier, les accès à un autre recours, etc.

Le CAAP MCQ a également répondu à 148 demandes d'information et procédé à des références liées principalement au réseau de la santé et des services sociaux.

2.7. ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LES DÉLAIS D'EXAMEN

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 9, 62% des plaintes ont été conclues par l'équipe de la commissaire à l'intérieur du délai de 45 jours.

Tableau 9 Délai de traitement des dossiers de plainte

Délai d'examen	Nombre	%
Moins de 3 jours	42	6%
De 4 à 15 jours	82	12%
De 16 à 30 jours	127	18%
De 31 à 45 jours	189	26%
Sous-total	440	62%
De 46 à 60 jours	73	10%
De 61 à 90 jours	96	13%
De 91 à 180 jours	84	12%
181 jours et plus	23	3%
Sous-total	276	38%
TOTAL	716	100%

Des efforts ont été consentis afin d'améliorer les délais dans la transmission des conclusions aux parties impliquées. Dans la totalité des cas où le dépassement était au-delà de 45 jours, le non-respect de ce délai s'est fait d'un commun accord avec le plaignant, dans la mesure où ce délai s'avérait nécessaire, notamment dû, à la pénurie de personnel pour la majeure partie, la non-disponibilité en temps opportun d'informations pertinentes dans quelques cas et la complexité de certaine situation.

À cet égard, le délai de traitement pour une plainte qui requiert l'analyse d'évènements de 2, 3 ou 4 missions (service du 811, centre de communication, service d'ambulance, service d'urgence) jouit du même délai de traitement de 45 jours. Auparavant, chaque commissaire ne traitait qu'une partie de la plainte, sa mission, dans les 45 jours.

2.8. RÉPARTITION DES MOTIFS DE PLAINTES ET D'INTERVENTIONS POUR LE CIUSSS MCQ

Les 1 373 motifs de plaintes et d'interventions de la part de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services ont donné lieu à la formulation de 786 mesures d'amélioration, lesquelles ont toutes été entérinées par les instances concernées.

Tableau 10 Répartition des motifs de plaintes et d'interventions

Établissement	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	Total
CIUSSS MCQ	242	88	133	241	269	398	2	1 373

2.9. LES MESURES D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SOINS ET DES SERVICES ET DU RESPECT DES DROITS DES USAGERS

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation adressée par la commissaire, 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.

Tableau 11 Bilan des mesures émises et réalisées, par missions

Missions	Nombre de dossiers conclus durant l'exercice		Nombre de recommandations ou mesures émises	Nombre de recommandations ou mesures réalisées *	% de recommandations ou mesures réalisées
	Plaintes	Interventions			
CH	400	135	462	322	70%
CHSLD	37	42	63	45	71%
CLSC	108	40	128	89	70%
CPEJ	81	14	52	35	67%
CR	25	4	31	25	81%
CIUSSS	7	1	0	0	0%
RNI	12	9	16	11	69%
OC	11	4	9	2	22%
RPA	17	27	52	28	54%
RHD	4	1	3	3	100%
SPU	12	4	8	5	63%
AUTRE	2	2	0	0	0%
CIUSSS MCQ	**716**	**283**	**824**	**565**	**69%**

Légende : Gris : Terminé | **Vert** : Évolution normale | **Jaune** : Évolution modérée ou aucun développement (sans risque et ne nécessite aucun suivi au CVQ | **Rouge** : Dossier critique à discuter au prochain CVQ

	GRIS	VERT	JAUNE	ROUGE
CIUSSS MCQ	**565**	**132**	**127**	**0**

2.10. RECOMMANDATIONS DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES ET TRANSMISES AU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIUSSS MCQ

Les recommandations émises par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services permettant de témoigner de l'amélioration des soins et services.

- Élaborer un plan d'action permettant, lors des déclarations de dépassements de services en RI et RPA; mettre en place de moyens palliatifs à assurer la sécurité des usagers; Assurer la relocalisation des usagers dans la ressource requise par sa condition dans les plus brefs délais; dans le cas où des mesures alternatives devraient être mises en place, prendre des moyens (audits) afin d'assurer l'efficacité et le respect de ces mesures afin d'assurer la sécurité des usagers; Ex. : coussin sonore en place et fonctionnel, réponse au déclenchement de l'alarme sonore, etc.
- Élaborer un plan d'action afin d'assurer une réorientation balisée par une procédure de la clientèle qui se présente à l'une des urgences du CIUSSS MCQ.
- Évaluer le potentiel d'instaurer à l'urgence un protocole de réorientation des usagers P4-P5, des usagers avec un médecin de famille.
- Donner accès aux physiothérapeutes et ergothérapeutes à la section « mobilisation » de médiplan afin de permettre d'y inscrire directement leurs recommandations.
- Rappeler le respect de l'article 2.4 de la Loi sur la protection de la jeunesse : «… de traiter les parents avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de leur dignité et de leur autonomie ».
- Élaborer une procédure encadrant le transport sécuritaire des enfants dans le CH, principalement à la suite d'une anesthésie, et de voir à la diffusion de cette procédure auprès du personnel concerné.
- Mise en place d'une stratégie de communication, au moment du placement de l'enfant en RI, afin d'assurer l'information au parent (père ou mère) intéressé par le suivi de l'enfant.
- S'assurer du respect de la LSSSS, préservant la confidentialité d'un dépôt de la plainte à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services incluant l'absence de notes au dossier médical de l'usager à ce sujet.
- Revoir les rôles et responsabilités du personnel incluant les radiologistes afin de s'assurer d'un regard clinique sur les demandes de scan; s'assurer que le mécanisme de surveillance du dépassement des délais d'attente soit efficace et optimal.
- Tel qu'il a été précisé par le ministère de la Santé et des Services sociaux, l'établissement doit, en collaboration avec le chirurgien traitant, faire une offre alternative au patient s'il estime qu'il ne pourra pas respecter le délai de six mois pour effectuer la chirurgie.
- Que soit affiché dans un lieu accessible aux résidents, une grille de menus couvrant au minimum une période de trois semaines pour consultation par les résidents et leurs proches.
- Il est recommandé à la direction de la résidence de s'assurer que l'ensemble des employés liés au service des repas connaissent bien l'offre de services et s'assurent de servir des repas de qualité.
- Il est demandé à la direction de la résidence d'accueillir les demandes d'amélioration, des résidents ou des employés, dans le respect de l'autre partie et avec diplomatie et discrétion.
- À partir de l'évaluation réalisée par la direction de la santé publique et du Guide alimentaire canadien, réviser l'offre du service alimentaire afin d'augmenter les portions de légumes, fruits, protéines et produits laitiers; apporter plus de variété au menu; réduire les aliments très riches en gras, en sucre et en sel.

- Recommande aux propriétaires d'informer les résidents et de respecter l'interdiction pour l'exploitant d'accepter des donations de la part des résidents, et d'effectuer toute forme de sollicitation tel qu'indiqué à l'article 36 du Manuel d'application du règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité et les normes d'exploitation d'une résidence privée pour aînés.
- Il est recommandé à la résidence de collaborer davantage avec le SAD dès qu'une suspicion de dépassement de l'offre de services afin d'éviter un dépassement précipité et brutal pour l'usager et sa famille, en les avisant plus rapidement afin de voir aux possibles alternatives.
- Recommande que les responsables de la certification effectuent une visite d'inspection dans différentes résidences afin de s'assurer que la résidence réponde aux normes et critères de certification et assure la sécurité des résidents.
- Il est recommandé qu'une visite formelle d'inspection par la certification ait lieu dans cette résidence, visite qui inclut des rencontres avec les résidents et les familles.
- Rendre disponible pour le personnel une procédure écrite indiquant clairement les rôles et responsabilités et les actions à poser face à une problématique relative au transport d'un usager, une problématique relative à la condition de santé d'un usager durant une période de répit (problème de santé, chute, épilepsie, autres).
- Recommande de se conformer à l'article 35 du Manuel d'application du règlement et au code d'éthique de la résidence, et ce, envers TOUS les résidents en regard: des comportements d'intimidation, d'humiliation, de menace, de l'expression d'un mépris et d'un jugement sur la valeur d'une personne en l'ignorant. Plan d'actions permettant : d'assurer une vigie des comportements, envers les usagers ou intervenants, allant à l'encontre de l'article 35 du Manuel sur l'application des règlements et du code d'éthique de la résidence tels que : des comportements d'intimidation, d'humiliation, de menace, de l'expression d'un mépris et d'un jugement sur la valeur d'une personne en l'ignorant. D'évaluer auprès de tous les résidents ou leur famille le bien-être et le respect des résidents, en ce qui a trait en particulier à l'attitude de la propriétaire, par un sondage en s'assurant de l'absence de représailles pour les résidents souvent vulnérables. D'instaurer des liens et suivis auprès des responsables de la certification

En conclusion, voici un portrait des résultats de sondage effectué auprès de notre clientèle sur les services reçus par l'équipe du Bureau de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Il en ressort que 78 % des plaignants recommandent à leur entourage de porter plainte si ces personnes avaient été dans la même situation qu'eux. En général, 77 % des gens ont reçu un très bon service du Bureau de la commissaire aux plaintes. Tandis que moins de 1 % des gens ont répondu qu'ils étaient insatisfaits des services reçus.

Les plus grandes insatisfactions des plaignants concernent la compréhension de leur demande et la justesse de la décision rendue (15 % pour chacune). Le délai du traitement de la plainte est également jugé insatisfaisant pour 11 % des gens.

Les deux secteurs les plus critiqués sont les milieux hospitaliers (45 %) et les programmes sociaux et de réadaptation (16 %).

Pour chacune des plaintes traitées par la commissaire, les commissaires adjointes ou les professionnels, un sondage de satisfaction a été envoyé au plaignant. Pour 716 plaintes conclues, 15 % des personnes ont répondu au sondage. Parmi eux, 28 % des plaignants ont eu les coordonnées de la commissaire par internet et 25 % par la consultation d'un formulaire ou d'un dépliant.

Malgré les bons résultats de satisfaction des usagers, il semble y avoir une incompréhension entre les services rendus par l'intervenant assigné au dossier et les résultats de la conclusion.

Un sondage est également envoyé pour chacune des plaintes médicales traitées par les médecins examinateurs. Pour les 92 plaintes examinées, 21 % des plaignants ont bien voulu nous faire parvenir le sondage. Parmi ces gens, 32 % des plaignants ont eu les coordonnées de la commissaire en téléphonant au CIUSSS MCQ et 26 % par différents moyens, soit par un comité de soutien aux malades, en visitant des hôpitaux, etc.

Tout comme les plaintes non médicales, 84 % des plaignants recommandent à leur entourage de porter plainte si ces personnes avaient été dans la même situation qu'eux. En général, 67 % des gens ont reçu un très bon service des médecins examinateurs. Tandis que moins de 2 % des gens ont répondu qu'ils étaient insatisfaits des services reçus.

La plus grande insatisfaction des gens concerne le délai de traitement de leur plainte (32%) comparativement à 11 % pour les plaintes non médicales. Cependant, il faut tenir compte du manque d'effectifs pour les médecins examinateurs. Les démarches de recrutement d'un troisième médecin examinateur n'ont pas été concluantes jusqu'ici.

CHAPITRE 3

3. PROTECTEUR DU CITOYEN

En matière de santé et de services sociaux, le Protecteur du citoyen agit généralement en deuxième recours après l'analyse du dossier par un commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Des 26 dossiers conclus au 2e palier, l'analyse du Protecteur du citoyen a donné lieu à la formulation de 34 recommandations dont 3 à l'endroit d'un organisme communautaire et les autres à l'endroit du CIUSSS MCQ.

Tableau 12 Rapport sommaire des plaintes transmises au 2e palier Protecteur du citoyen

Missions	Nombre de dossiers transmis durant l'exercice	Nombre de dossiers conclus par le Protecteur durant l'exercice	Nombre de recommandations émises par le Protecteur	Nombre de recommandations réalisées
CH	6	12	14	14
CHSLD	1	4	3	3
CLSC	3	0	0	0
CPEJ	9	8	14	14
CR	1	0	0	0
OC	1	1	3	3
RPA	1	0	0	0
RHD	0	0	0	0
SPU	0	1	0	0
AUTRE	0	0	0	0
CIUSSS MCQ	**22**	**26**	**34**	**34**

CHAPITRE 4

4. MÉDECIN EXAMINATEUR

4.1. MISE EN CONTEXTE

Le médecin examinateur :

- Dresse, au besoin et au moins une fois par année, un rapport décrivant les motifs des plaintes examinées ainsi que ses recommandations ayant notamment pour objet l'amélioration de la qualité des soins ou des services médicaux, dentaires et pharmaceutiques dispensés dans un centre exploité par l'établissement.
- Transmet une copie de ce rapport à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, au conseil d'administration et au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

Source : article 50, Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Ce rapport doit être déposé au comité de vigilance et de la qualité, lequel doit :

- Recevoir et analyser les rapports et recommandations transmis au conseil d'administration et établir les liens systémiques entre ces rapports et recommandations.
- Faire des recommandations au conseil d'administration sur les suites qui devraient être données à ces rapports ou recommandations dans l'objectif d'améliorer la qualité des services aux usagers.
- Assurer le suivi auprès du conseil d'administration de l'application, par ce dernier, des recommandations qu'il a faites.

Source : article 181.0.3, Loi sur les services de santé et les services sociaux.

4.2. MANDAT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Le médecin examinateur exerce les fonctions reliées à l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident.

Source : article 44: Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Le médecin examinateur est responsable envers le conseil d'administration de l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien de même qu'un résident.

Source : article 42, Loi sur les services de santé et les services sociaux.

4.3. BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE CONCLUS PAR LES MÉDECINS EXAMINATEURS

Au cours de l'année 2016 - 2017, 92 dossiers de plainte ont été conclus par les médecins examinateurs comparativement à 100 l'année dernière. Une augmentation du nombre de plaintes est observée cette année, il y a eu 158 plaintes reçues au lieu de 111 l'année dernière, soit une hausse de 30%.

Tableau 13 Comparatif des dossiers de plainte conclus par les médecins examinateurs

	2015 – 2016	2016 - 2017
Nombre de dossiers conclus	100	92

Tableau 14 Comparatif des plaintes médicales rejetées

	2015 – 2016	2016 - 2017
Nombre de plaintes rejetées sur examen sommaire : frivoles, vexatoires ou faites de mauvaise foi.	3	5

4.4. ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE MÉDICALE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LES DÉLAIS D'EXAMEN

La proportion de dossiers de plainte conclus par les médecins examinateurs à l'intérieur du délai de 45 jours prévu dans la loi est de 7 %. Il est à noter que le non-respect de ce délai peut être relié notamment à la complexité du cas, sa spécificité ou la non-disponibilité en temps opportun d'informations pertinentes. De plus, Dr Guy Morin, médecin examinateur précédent, a pris sa retraite au début du mois de décembre 2015. Dr Luc Marchand est arrivé au Bureau de la commissaire aux plaintes au début du mois de février 2016 tandis que Dre Karine Goulet est arrivée à la mi-avril 2016. Donc, il y a eu une période de quelques mois pour laquelle il n'y avait pas de médecin examinateur.

Dr Marchand et Dre Goulet ont dû s'approprier les fonctions du médecin examinateur. Ce qui a occasionné par le fait même un autre délai pour le traitement des plaintes. L'un d'entre eux a intégré progressivement le poste d'un à deux jours par semaine, car il est toujours actif professionnellement. De plus, un des médecins examinateurs a dû s'absenter pour des raisons personnelles. Toutes ces circonstances ont occasionné un retard dans le traitement des plaintes médicales. Plusieurs efforts ont été déployés afin de compléter l'équipe de médecins examinateurs sans succès, car nous sommes toujours à la recherche d'un troisième médecin.

Prendre note que le délai de 7 % est comptabilisé à partir du moment de la réception de la plainte médicale jusqu'à l'envoi des conclusions aux plaignants.

Tableau 15 Comparatif du délai de traitement des dossiers de plainte médicale

	2015 – 2016	2016 - 2017
Délai moyen pour le traitement des plaintes (jours) (date de réception de la plainte à l'envoi de la conclusion aux plaignants)	67 jours	143 jours (7 % < 45 jours)
Délai moyen pour le traitement des plaintes (jours) (date d'assignation au médecin examinateur à l'envoi de la conclusion aux plaignants)	67 jours	70 jours (38 % < 45 jours)

4.5. RÉPARTITION DES MOTIFS DE PLAINTES MÉDICALES

Le Tableau 16 présente le comparatif des motifs de plaintes médicales par motifs. Les 131 motifs de plaintes ayant nécessité l'intervention des médecins examinateurs ont donné lieu à la formulation de 67 mesures d'amélioration.

Tableau 16 Répartition des motifs de plaintes médicales par catégories d'objets

Catégories d'objets	2015 – 2016	2016 - 2017
Accessibilité	15	6
Aspect financier	0	1
Droits particuliers	20	11
Milieu et ressources	0	0
Relations interpersonnelles	40	40
Soins et services dispensés	70	72
Autres	0	1
TOTAL	**145**	**131**

4.6. LES MESURES D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SOINS ET DES SERVICES ET DU RESPECT DES DROITS DES USAGERS (PLAINTES MÉDICALES)

Tableau 17 Bilan des mesures émises et réalisées, par missions (plaintes médicales)

Missions	Nombre de plaintes conclues durant l'exercice	Nombre de recommandations ou mesures émises	Nombre de recommandations ou mesures réalisées	% de recommandations ou mesures réalisées
CH	86	67	52	78 %
CHSLD	1	0	0	
CLSC	5	0	0	
CR	0	0	0	
CIUSSS MCQ	**92**	**67**	**52**	**78 %**

4.7. RECOMMANDATIONS ÉMISES PAR LES MÉDECINS EXAMINATEURS

Résumé des recommandations émises par les médecins examinateurs.

- De remettre annuellement au médecin examinateur une évaluation et un suivi des situations ayant conduit à des intubations en urgence dans un milieu d'urgentologie du CIUSSS-MCQ.
- De discuter de l'antibiothérapie de 2e ligne dans un contexte d'échec lors de traitement d'EMPOC ou de pneumonie dans un milieu d'urgentologie du CIUSSS-MCQ.
- D'évaluer et de corriger une problématique de pénurie de personnel expérimenté dans les ponctions veineuses impliquant deux départements : pédiatrie et anesthésie.
- De réévaluer l'utilisation de gants réfrigérants ou de dispositifs permettant de réfrigérer les doigts chez les patients soumis à un traitement de chimio thérapeutique.
- De soumettre aux médecins examinateurs une procédure claire de consultation et de suivi pour un service médical clinique. Demande faisant suite à quelques plaintes en regard de délais indus dans les consultations et le suivi.
- De suggérer un protocole de suivi organisé pour les patientes subissant une colposcopie et requérant un suivi au long cours (demande faite au DSP).
- D'évaluer la pratique d'un membre du CMDP à la suite d'une évaluation ciblée de sa pratique (demande faite au DSP).
- En regard de l'utilisation du gavage gastrique en centre hospitalier :
  - De fixer un moment de mise en place dans la journée d'un tube de gavage et de la vérification de positionnement (demande faite au président du CMDP du CIUSSS MCQ);
  - De revoir le protocole infirmier en suggérant l'arrêt immédiat du gavage dans un contexte d'apparition ou d'exacerbation de problèmes respiratoires avant même d'appeler le médecin traitant (demande faite à la directrice des soins infirmiers).
- D'effectuer un rappel aux membres du CMDP concernant l'importance de renseignements cliniques sur les requêtes radiologiques, surtout si un délai contraignant est demandé. Ceci pour faciliter et optimiser le tri effectué au préalable par les instances de radiologie (recommandation faite au président du CMDP du CIUSSS MCQ).
- De demander aux urgentologues d'évaluer systématiquement la possibilité de garder en observation les patients présentant une situation complexe ou des facteurs de vulnérabilité, pour lesquels l'investigation ou les soins ne sont pas complétés.
- De rappeler aux médecins leur obligation d'évaluer chaque individu pour lequel il est demandé en consultation (y compris celui qui provient d'une autre région) afin d'évaluer l'urgence de la situation, la nécessité de donner des soins et/ou de demander un transfert. Le souci d'offrir en tout temps des soins de qualité optimale doit guider chaque médecin lors de son évaluation. Si un transfert est demandé par le médecin du CIUSSS MCQ, ce dernier doit être clairement organisé (consultant avisé, mode de transport établi, personne à contacter par le patient en cas de problème).
- D'évaluer les causes de l'augmentation récente du délai avant le dépôt des rapports d'examens radiologiques au dossier des patients, et de proposer des pistes de solutions pour y remédier, comprenant l'établissement de balises temporelles concernant la remise des résultats au dossier (recommandation faite au département de radiologie du CIUSSS MCQ).
- De suggérer qu'une présentation concernant le dépistage, le diagnostic, le traitement et/ou le suivi

des patients souffrant de traumatisme crânien léger soit intégrée au cours de la prochaine année au programme de formation continue offert dans les établissements faisant partie du CIUSSS MCQ (compte tenu du nombre significatif de plaintes concernant les urgentologues à propos de cette problématique).

- D'établir un algorithme écrit clair pour l'évaluation, le traitement, et le suivi des patients sous l'égide de la Commission d'examen des troubles mentaux qui consultent dans un établissement du CIUSSS MCQ. Cet algorithme devrait être connu de tous les médecins et intervenants pouvant être amenés à travailler auprès de cette clientèle.
- De rappeler aux médecins du CIUSSS MCQ que l'utilisation des modalités de communication doit être réservée aux contacts professionnels lorsque les médecins agissent dans le cadre de leurs fonctions.
- De prendre des mesures visant à mieux faire connaître aux médecins du CIUSSS MCQ certaines notions de confidentialité du dossier en vertu du chapitre 2 de la LSSSS (démarches en cours présentement).

4.8. CONSTATS DES MÉDECINS EXAMINATEURS

- Le dernier exercice a vu une augmentation significative des plaintes (près de 30 %) par rapport à l'exercice précédent (2015 - 2016). Ce volume atteint toutefois le même niveau qu'il y a deux ans avant la réorganisation du système de santé et de la création du CIUSSSS MCQ.
- Le délai du traitement s'est cependant considérablement allongé. Ce constat découle:
  - De l'accumulation des plaintes pendant la période de « flottement » de trois mois sans médecin examinateur lors de la création du CIUSSS MCQ;
  - D'un nombre restreint de médecins examinateurs (2), œuvrant à temps partiel et fractionné, et ce, malgré de nombreuses tentatives de recrutement initiées par la commissaire aux plaintes et les instances administratives du CIUSSS MCQ. À titre d'exemple, avant la fusion, on dénombrait 140 plaintes pour 10 médecins examinateurs distribuées sur tout le territoire correspondant au CIUSSS MCQ.
- La collaboration offerte par le corps médical visé par les plaintes et par les plaignants a été excellente tout au long de l'exercice qui s'est terminé.

4.9. CONCLUSION

- La réorganisation du réseau de la santé et la création du CIUSSS MCQ posent un réel défi au travail du médecin examinateur. L'explicitation de la loi et des règlements qui régissent son activité se devra d'être explicitée lors des assemblées locales des CMDP au cours de la prochaine année.
- Le manque d'effectif impose actuellement des délais prolongés qu'il apparaît difficile de réduire dans le contexte. Des avenues de solution ont toutefois été proposées par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Il serait productif de pouvoir compter sur l'aide d'un médecin examinateur œuvrant dans la partie sud du territoire.

CHAPITRE 5

5. COMITÉ DE RÉVISION

5.1. MISE EN CONTEXTE

Le comité de révision :

- Dresse, au besoin et au moins une fois par année, et chaque fois qu'il l'estime nécessaire, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision depuis le dernier rapport, de ses conclusions ainsi que des délais de traitement de ses dossiers.
- Peut, en outre, formuler des recommandations ayant notamment pour objet l'amélioration de la qualité des soins ou services médicaux, dentaires et pharmaceutiques dispensés dans un centre exploité par l'établissement.
- Transmet une copie de ce rapport au conseil d'administration, au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Le contenu de ce rapport est intégré au rapport annuel de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Source : article. 57, Loi sur les services de santé et les services sociaux.

5.2. MANDAT DU COMITÉ DE RÉVISION

- Sauf lorsqu'une plainte est acheminée pour étude à des fins disciplinaires, le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen de la plainte de l'usager par le médecin examinateur de l'établissement de services de santé et de services sociaux.
- Au terme de sa révision, le comité doit, dans les 60 jours de la réception d'une demande de révision, communiquer par écrit un avis motivé à l'usager, au professionnel concerné, au médecin examinateur et au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement concerné.

Source : article. 52, Loi sur les services de santé et les services sociaux.

5.3. BILAN DES ACTIVITÉS DU COMITÉ DE RÉVISION

Tel qu'il est prévu par 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, 5 des 92 dossiers de plainte médicale conclus par les médecins examinateurs ont été transmis au comité de révision de l'établissement.

Tableau 18 Bilan des activités du comité de révision

Nombre de dossiers reçus	5
Nombre de réunions	- Prévues : 3 - Tenues : 4
Taux de participation	100 %

Tableau 19 Rapport sommaire des plaintes transmises au 2e palier : comité de révision

Missions	Nombre de dossiers transmis durant l'exercice	Nombre de dossiers conclus durant l'exercice	Délais < 60 jrs		Nombre de recommandations ou mesures émises	Nombre de recommandations ou mesures réalisées	% de recommandations ou mesures réalisées
			Nombre dossiers	%			
CH	5	5	1	20 %	2	2	100 %
CHSLD	0	0	0		0	0	
CLSC	0	0	0		0	0	
CR	0	0	0		0	0	
CIUSSS MCQ	**5**	**5**	**1**	**20 %**	**2**	**2**	**100 %**

5.4. RAPPORT DU COMITÉ DE RÉVISION

Le comité de révision a entériné les conclusions du médecin examinateur dans quatre des cinq dossiers étudiés.

Cependant le comité a par ailleurs :

- Suggéré d'éviter des propos laissant transparaître aux patients un différend d'école de pensée professionnelle.
- Demandé au médecin examinateur de transmettre une recommandation au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ) afin que tous les médecins, dentistes et pharmaciens soient avisés de l'importance d'adopter une attitude et une éthique irréprochables de contact envers les patients et que les conflits ne doivent jamais transpirer lors de la dispensation des soins.
- Demandé au médecin examinateur de tenter une conciliation entre la plaignante et le médecin visé par la plainte compte tenu de la situation particulière des parties.
- Décidé de transmettre un dossier au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens afin qu'il étudie ce dossier.

5.5. RECOMMANDATIONS ÉMISES PAR LE COMITÉ DE RÉVISION

Recommandations émises par le comité de révision :

- Dans un dossier, deux recommandations ont été faites au médecin :
  - D'avoir une attitude plus empathique envers les patients.
  - Expliquer adéquatement les complications sans égard à la complexité de celles-ci.

CONCLUSION ET ORIENTATIONS

L'ensemble des activités réalisées dans le cadre de l'application du régime d'examen des plaintes pour l'exercice 2016-2017 nous a permis d'identifier encore une fois, des pistes d'amélioration à la lumière des besoins exprimés par les utilisateurs des services.

Nous sommes particulièrement heureux de pouvoir démontrer, augmentation des plaintes à l'appui, que la population fait entendre sa voix par le biais du régime d'examen des plaintes. Nous y voyons une appropriation citoyenne de son système de santé et de services sociaux auxquels chacun contribue financièrement.

Le régime d'examen des plaintes en est un d'amélioration continue et à cet égard, nous nous permettons de vous rassurer que nous constatons chaque jour la place privilégiée que l'établissement accorde aux commentaires que les usagers peuvent faire en regard des soins et services. De nombreux chantiers sont en cours afin d'améliorer les soins et les services aux usagers et répondre à ses besoins. La commissaire peut en témoigner à plusieurs égards. Bien sûr, la mise en place de ces améliorations demande du temps. La commissaire en assure un suivi rigoureux, une vigie aux engagements ou recommandations émises. Des preuves témoignant de la réalisation de ces améliorations sont également demandées aux gestionnaires ou directeurs concernés.

Le Bureau de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services peut certifier que, de façon générale, l'ensemble des intervenants effectue son travail de façon rigoureuse ayant pour objectif le bien-être de l'usager. L'expression d'une insatisfaction représente une rétroaction et une sensibilisation envers le réel besoin de la personne qui utilise les services. Pour une personne ayant fait connaître son insatisfaction, c'est probablement une centaine d'autres qui ont aussi été insatisfaites. C'est d'ailleurs ce que nous exprimons quotidiennement aux gens que nous rencontrons: une amélioration apportée aux services va bénéficier à des centaines de personnes.

Je ne peux qu'encourager les usagers ou leur famille de continuer à nous informer de leurs insatisfactions, le système de santé au Québec nous appartient et il fait partie de notre richesse. La santé est notre bien le plus précieux. Lorsque la maladie ou le vieillissement nous prive de certaines de nos capacités, nous rendant vulnérables et dépendants des soins, permettons-nous sans gêne d'utiliser la voix que le législateur nous a donnée, soit la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, pour exprimer ce qui ne va pas dans la prestation de soins et services afin de l'améliorer.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec
858, Terrasse Turcotte, Trois-Rivières (Québec) G9A 5C5

WWW.CIUSSSMCQ.CA

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-
du-Centre-du-Québec*
Québec