



**2007-2008**  
Rapport annuel  
sur l'application de la procédure  
d' EXAMEN DES PLAINTES

Agence de la santé  
et des services  
sociaux de

**l'Abi**Tibi-  
émiscamingue



Québec 

Adopté par résolution du conseil d'administration le 24 septembre 2008

### **Ce document a été réalisé par :**

Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue  
1, 9<sup>e</sup> 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](http://www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca)

Alain Couture,  
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 : 978-2-89391-344-5 (version imprimée)  
ISBN-13 : 978-2-89391-345-2 (version pdf)

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 2008  
Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Canada, 2008

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
Les fonctions exclusives du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services .....	3
Promotion de l'indépendance .....	3
Diffusion de l'information sur les droits et obligations des usagers.....	3
Pouvoir d'intervention.....	3
Promotion du Régime d'examen des plaintes et les droits des usagers .....	4
Surveillance du régime.....	4
Comité de vigilance et de la qualité .....	4
Formations offertes aux commissaires aux plaintes et à la qualité des services .....	4
Rencontres provinciales du commissaire régional .....	5
Rencontres régionales du commissaire régional .....	5
Rencontres avec les comités des usagers .....	5
Rencontres régionales des commissaires aux plaintes et à la qualité des services.....	5
Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS).....	5
Application du Régime d'examen des plaintes .....	6
Demandes d'assistance et d'information adressées à l'Agence .....	6
Plaintes reçues .....	7
Signalements dans les résidences privées .....	9
Commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services .....	10
Activités des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services .....	10
Plaintes reçues dans les établissements .....	12
Objets de plaintes selon leur niveau de traitement.....	14
Objets de plaintes et mesures correctives.....	15
Conclusion .....	17

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Objets de demandes d'assistance et d'information au 31 mars 2008.....	6
Tableau 2	Bilan des dossiers de plaintes reçues à l'Agence au 31 mars 2008 .....	7
Tableau 3	Répartition des dossiers de plaintes selon les instances visées .....	7
Tableau 4	Catégorie d'objets de plaintes – Portrait global des dossiers conclus .....	7
Tableau 5	Répartition des objets de plaintes selon leur niveau de traitement.....	8
Tableau 6	Mesures correctives identifiées .....	8
Tableau 7	Délai de traitement des dossiers de plaintes conclues .....	9
Tableau 8	Signalements dans les résidences privées .....	9
Tableau 9	Mesures correctives identifiées .....	9
Tableau 10	Liste des personnes-ressources dans les établissements de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue .....	10
Tableau 11	Bilan des dossiers de plaintes pour l'ensemble des établissements .....	12
Tableau 12	Plaintes reçues par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services .....	12
Tableau 13	Délai de traitement des plaintes par les commissaires aux plaintes et à la qualité des services.....	13
Tableau 14	Plaintes traitées par les médecins examinateurs.....	13
Tableau 15	Délai de traitement des plaintes par les médecins examinateurs.....	13
Tableau 16	Évolution du nombre de plaintes.....	13
Tableau 17	Répartition des objets de plaintes selon leur niveau de traitement pour l'ensemble des établissements .....	14
Tableau 18	Mesures correctives identifiées – Commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services.....	15
Tableau 19	Mesures correctives identifiées – Médecins examinateurs .....	16



## LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

<i>AGENCE</i>	Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue
<i>CH</i>	Centre hospitalier
<i>CHSLD</i>	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
<i>CJAT</i>	Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue
<i>CLSC</i>	Centre local de services communautaires
<i>CMDP</i>	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
<i>CR</i>	Centre de réadaptation
<i>CRDI</i>	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle
<i>CS</i>	Centre de santé
<i>CSSS</i>	Centre de santé et de services sociaux
<i>MSSS</i>	Ministère de la Santé et des Services sociaux
<i>RTF</i>	Ressource de type familial
<i>SIGPAQS</i>	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

Conformément aux dispositions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (loi), il me fait plaisir de vous présenter le Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services. Le présent rapport a deux objectifs qui visent, d'une part, à informer la population et les établissements des activités réalisées dans le cadre du régime des plaintes et, d'autre part, à faire connaître le bilan des plaintes et des interventions réalisées par les commissaires aux plaintes et à la qualité des services ainsi que par les médecins examinateurs.

Le contenu de ce document rend compte des activités réalisées pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2007 au 31 mars 2008. Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2007, j'assume les fonctions de commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services en continuité avec les activités qui avaient été initiées par monsieur Frédéric Provencher.

Le mandat des commissaires aux plaintes et à la qualité des services est de mieux en mieux connu et l'exclusivité de la fonction fait en sorte que le respect des droits des usagers est favorisé. Je profite de l'occasion pour souligner le rôle des comités de vigilance et de la qualité qui démontrent un engagement soutenu envers le respect des droits des usagers et l'amélioration de la qualité des services.

Depuis ma nomination, j'ai examiné des situations qui demandaient des ajustements pour l'amélioration de la qualité des services surtout en ce qui concerne les interventions des responsables des résidences privées pour personnes âgées qui sont de plus en plus nombreuses en région. À ce chapitre, mes interventions ont surtout touché le respect des droits des usagers et l'accessibilité aux services.

Les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et les médecins examinateurs ont déployé des efforts considérables pour respecter le délai de réponse de 45 jours aux usagers prévu à la loi. Tout comme le Protecteur du citoyen, le respect du délai de 45 jours me préoccupe et je souhaite que la durée moyenne de traitement et d'examen des plaintes soit améliorée au cours de la prochaine année.

Les travaux de la dernière année et les situations portées à mon attention m'ont permis de constater les difficultés rencontrées par les usagers pour l'accès à des services. La principale difficulté réside dans la capacité d'avoir accès à un médecin de famille, plus particulièrement en cabinet privé. Je note également que des usagers à domicile peuvent avoir un accès limité aux services de première ligne surtout lorsque leur condition requiert la coordination de plusieurs intervenants. Par ailleurs, je remarque que des améliorations substantielles doivent être apportées aux moyens utilisés pour informer les usagers de leurs droits lorsqu'ils doivent recevoir des soins médicaux à l'extérieur de la région. Je pense tout particulièrement à l'obligation de bien informer les usagers sur les soins qu'ils recevront, le soutien qu'ils pourront obtenir lors de leur séjour et à l'accompagnement qu'ils pourront recevoir lors de leur déplacement. Malheureusement, il appert que plusieurs usagers ne connaissent pas la politique de déplacement des usagers qui leur permet de demander une allocation financière pour une partie des dépenses engendrées pour les frais de transport et de séjour.

Les commissaires locaux et moi-même sommes d'avis que des améliorations significatives doivent être apportées pour adapter le soutien offert à la clientèle du réseau qui reçoit des soins à l'extérieur de la région. Au cours de la dernière année, j'ai eu l'occasion de formuler des recommandations au terme de l'analyse et du traitement des plaintes. Ces recommandations visaient essentiellement à apporter des changements ou à faire des ajustements afin de répondre plus adéquatement aux besoins des usagers, et ce, dans le respect de leurs droits.

Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services,



Alain Couture



## INTRODUCTION

La Loi sur les services de santé et les services sociaux encadre l'application du Régime d'examen des plaintes et assure aux commissaires locaux et régionaux aux plaintes et à la qualité des services l'exercice de leurs fonctions de manière exclusive, en relevant directement du conseil d'administration. Le présent rapport répond aux exigences de la loi à l'effet que l'Agence doit transmettre au Ministre un bilan qui fait état de l'ensemble des activités des établissements et des commissaires aux plaintes et à la qualité des services. Il doit également inclure les activités du commissaire régional et décrire les motifs et le type de plaintes que l'Agence a reçues.

Une partie de ce rapport fait donc état des plaintes reçues et conclues suite à leur examen par le commissaire régional. Une description des demandes d'aide et d'assistance formulées par un usager ou son représentant pour obtenir de l'information, l'accès à des soins ou à un service ou de l'aide à formuler une plainte auprès d'une autre instance est intégrée à cette partie. On y retrouve également une présentation des interventions réalisées par le commissaire régional lorsqu'il a des motifs raisonnables de croire qu'une personne physique ou un groupe de personnes a été lésé dans ses droits ou peut vraisemblablement l'être. Ces interventions peuvent être effectuées à la suite d'un signalement ou de la propre initiative du commissaire régional, sans qu'une situation ne lui ait été signalée. Les consultations présentées au commissaire régional sont des demandes d'avis provenant de citoyens, du personnel du réseau ou d'autres ministères portant, entre autres, sur le régime des plaintes, les droits des usagers et l'amélioration de la qualité des services.

Une autre section du présent rapport expose le bilan de tous les rapports annuels des plaintes conclues au sein des établissements par les commissaires locaux.

Parmi les fonctions dévolues aux commissaires, nous retrouvons, entre autres, celles de promouvoir l'indépendance de son rôle, de diffuser de l'information sur les droits et obligations des usagers, 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.

Les commissaires aux plaintes et à la qualité des services de la région ont participé à plusieurs rencontres locales, régionales et nationales avec des responsables du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ou encore avec le Protecteur du citoyen. Plusieurs activités ont été réalisées afin de répondre aux obligations du régime des plaintes, que ce soit en regard de la formation et de la transmission d'information aux différentes instances du réseau et aux personnes concernées par la qualité des services.

Compte tenu des obligations légales, les conseils d'administration des établissements et de l'Agence ont respecté l'exigence d'avoir des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services avec une exclusivité de fonction. Tous les commissaires locaux travaillent à temps partiel. Selon les établissements, les responsabilités sont nombreuses et le nombre de demandes de plus en plus importantes.

L'Abitibi-Témiscamingue compte dix établissements, dont six centres de santé et de services sociaux (CSSS), trois centres de réadaptation et un centre jeunesse. Chacun des CSSS a un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. Deux commissaires locaux assurent également des mandats pour les centres de réadaptation. Le Centre jeunesse compte, pour sa part, un commissaire local qui assume la couverture des missions de protection de l'enfance et de réadaptation.

Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services de l'Agence est appelé à soutenir les commissaires locaux et à faire les liens entre ces derniers en fonction des besoins qui relèvent de l'organisation des services régionaux ou pour la collaboration exigée par les usagers qui reçoivent des services de la part d'établissements situés sur différents territoires. Dans son mandat d'examen des plaintes, d'assistance ou d'intervention, le commissaire régional peut s'adjoindre aux commissaires locaux pour analyser des situations qui touchent les services offerts par les résidences privées d'hébergement, le transport ambulancier et les organismes communautaires. Le commissaire régional peut être appelé à intervenir auprès de six entreprises ambulancières, plus de 55 résidences privées d'hébergement et auprès de 130 organismes communautaires répartis sur l'ensemble du territoire.

Le régime des plaintes est composé d'une structure qui prévoit deux paliers d'examen des situations :

#### **Premier palier**

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services d'un établissement est responsable du traitement des plaintes qui sont portées à son attention au premier palier. Il doit prêter assistance, donner de l'information sur les services et participer aux activités visant l'amélioration des services offerts par l'établissement. Il détient également un pouvoir d'intervention à partir de sa propre initiative lorsque des faits laissent croire que les droits d'un usager ne sont pas respectés. Lorsqu'une plainte concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident en médecine, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services la transfère sans délai au médecin examinateur et en informe l'usager. Si l'usager est insatisfait de la conclusion du médecin examinateur, il peut soumettre sa plainte à un comité de révision désigné par le conseil d'administration de l'établissement.

Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services agit au premier palier pour les plaintes concernant les services offerts par l'Agence, les organismes communautaires, les services préhospitaliers d'urgence et les résidences privées d'hébergement pour personnes âgées.

#### **Deuxième palier**

Le Protecteur du citoyen intervient à la demande d'un plaignant lorsqu'il n'y a pas eu de réponse dans les 45 jours suivant le dépôt de sa plainte de la part d'un commissaire local ou régional en première instance. Le plaignant peut également s'adresser au Protecteur du citoyen s'il n'est pas satisfait de la réponse reçue du commissaire local ou régional.

Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de l'Abitibi-Témiscamingue (CAAP-AT) aide, dans leurs démarches, les usagers qui désirent porter plainte auprès d'un établissement, de l'Agence ou du Protecteur du citoyen. Ce service est gratuit et financé par le MSSS.

## LES FONCTIONS EXCLUSIVES DU 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, en tout temps, 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 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 plaintes, 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

Le Service des communications et des relations avec la population (SCRP), en collaboration avec le commissaire régional, a diffusé aux résidences privées d'hébergement pour personnes âgées des affiches et des dépliants de promotion du Régime d'examen des plaintes. Le SCRP a également diffusé des affiches en lien avec le dépliant sur le régime des plaintes, dans les établissements de la région. Le commissaire régional s'est assuré de diffuser des affiches et dépliants aux propriétaires des entreprises ambulancières et aux comités des usagers des établissements de la région. Il a rencontré différents partenaires, tels les propriétaires des services ambulanciers, dans le but de transmettre des informations sur les droits et obligations des usagers. Des rencontres avec des chefs d'administration des programmes en soutien à domicile de trois CSSS de la région ont également eu lieu afin de faire connaître le régime des plaintes, les droits des usagers et les liens à faire concernant les résidences privées d'hébergement.

En respect avec les orientations de l'Agence, le commissaire régional participe aux travaux d'un comité régional sur la promotion des droits des usagers et de la qualité des services. Ce comité est formé de représentants de l'Agence, des établissements et du CAAP-AT et il a pour mandat de préparer une campagne de promotion des droits des usagers qui implique les comités des usagers, les commissaires aux plaintes et à la qualité des services, les responsables de la qualité au sein des établissements, des directions générales et les conseils d'administration des établissements.

### Pouvoir d'intervention

Le pouvoir d'intervention donne au commissaire la possibilité 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 2007-2008, le commissaire régional a exercé ce pouvoir dans cinq situations concernant majoritairement des personnes vivant en résidence privée pour personnes âgées et, dans une moindre proportion, des organismes communautaires.

### **Promotion du Régime d'examen des plaintes**

La promotion du Régime d'examen des plaintes comporte plusieurs volets, dont les rencontres avec les responsables des résidences privées d'hébergement, les propriétaires des entreprises ambulancières et les présidents des comités des usagers des établissements. Les objectifs de ces rencontres sont de permettre de présenter les recours possibles des usagers et d'échanger sur le fonctionnement du régime des plaintes.

La fréquence des rencontres avec les différentes instances est variable en fonction de la disponibilité des responsables et des répondants des services où le commissaire régional est appelé à intervenir. Au cours de la dernière année, des rencontres de promotion du Régime d'examen des plaintes ont eu lieu avec des comités des usagers, des responsables des services de soutien à domicile et les responsables des services préhospitaliers et mesures d'urgence de l'Agence. Des affiches et des dépliants d'information conçus par le MSSS sur le régime des plaintes ont été acheminés aux 56 responsables des résidences privées d'hébergement pour personnes âgées de la région.

### **Surveillance du régime**

La surveillance du régime des plaintes exercée par l'Agence inclut les demandes de redressement de toute situation qui pourrait contrevenir à la procédure en vigueur et aux dispositions de la loi. La personne mandatée par l'Agence peut intervenir auprès des autorités concernées et demander des ajustements aux personnes responsables de l'application du régime à l'Agence ou au sein des établissements.

### **Comité de vigilance et de la qualité**

Le comité de vigilance et de la qualité a siégé à trois reprises au cours du dernier exercice financier. Le mandat principal de ce comité est de s'assurer du suivi des recommandations formulées par le commissaire régional au terme du traitement d'une plainte et suite à une intervention. De plus, les membres du comité traitent des sujets touchant les activités de l'Agence en regard de la qualité des services. Le comité a, entre autres, pris connaissance des résultats d'un sondage sur la satisfaction des usagers face aux services des centres hospitaliers et CLSC des CSSS de la région. Les membres du comité ont également obtenu les informations pertinentes portant sur la démarche de certification des résidences privées d'hébergement pour personnes âgées et ont été informé des travaux de l'Agence suite aux visites d'appréciation de la qualité des services du MSSS dans les CHSLD, les ressources de type familial et les ressources intermédiaires. Finalement, les membres ont amorcé des travaux visant à doter le comité d'un règlement et d'une procédure afin d'encadrer l'actualisation de son mandat.

### **Formations offertes 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) en janvier et février 2008 sur le régime des plaintes.

Les objectifs visés par cette formation étaient de consolider la connaissance du régime des plaintes prévu à la loi et d'assurer une vision cohérente du régime. Elle a également permis aux commissaires de la région de recevoir des outils permettant de veiller au respect des droits des usagers et de participer à l'amélioration continue de la qualité des services. Cette formation visait, entre autres, l'uniformisation des connaissances et la compréhension des fonctions des commissaires aux plaintes et à la qualité des services, des médecins examinateurs, des comités de révision et des comités de discipline et se voulait un moyen pour faciliter l'harmonisation des pratiques découlant de l'application du Régime d'examen des plaintes. Cette activité a donc permis de recevoir des outils permettant la réalisation du mandat confié aux commissaires aux plaintes et à la qualité des services ainsi qu'aux médecins examinateurs.

Une seconde formation a été organisée en novembre 2007 par l'Agence à l'intention des nouveaux commissaires qui étaient entrés en fonction au cours de la dernière année. Le commissaire régional de la région de la Mauricie et Centre-du-Québec a offert une journée d'appropriation sur le fonctionnement du régime des plaintes et les enjeux reliés au mandat.

Cette formation avait pour objectifs principaux d'approfondir les différents mandats du commissaire aux plaintes et à la qualité des services, de s'approprier l'approche du traitement des plaintes, la rédaction des conclusions et la familiarisation sur les fonctions attribuées aux commissaires. Cinq commissaires de la région ont assisté à cette formation.

Finalement, en octobre 2007, le commissaire régional a participé à une formation de l'AQESSS concernant les soins à domicile et les droits des usagers.

#### **Rencontres provinciales du commissaire régional**

Le commissaire régional est présent et actif au plan provincial pour influencer les orientations et connaître les meilleures pratiques en lien avec le régime des plaintes. Sa participation à ces rencontres permet de faire bénéficier aux commissaires locaux d'informations à jour et utiles à leurs fonctions.

Le commissaire régional a participé à deux rencontres de la Table des commissaires régionaux et à une rencontre avec la Direction de la qualité du MSSS. Toujours sur le plan provincial, il a assisté à des rencontres avec le Protecteur du citoyen, la Régie du logement du Québec, le Commissaire à la santé et au bien-être et à une activité de l'AQESSS sur la qualité des services.

#### **Rencontres régionales du commissaire régional**

Le commissaire régional a participé à des rencontres régionales de sensibilisation sur les problématiques reliées à la prévention des abus chez les aînés et à deux journées d'information sur le régime de la Curatelle publique.

#### **Rencontres avec les comités des usagers**

Le commissaire régional a rencontré trois comités des usagers de la région entre janvier et mars 2008 pour présenter le régime des plaintes, les droits des usagers et faire connaître ses fonctions.

Une première rencontre régionale des présidents et personnes-ressources des comités des usagers avec le commissaire régional a permis de mettre en commun les attentes et les besoins à l'égard de la promotion des droits des usagers. Un calendrier de rencontres a été établi pour la prochaine année et des thèmes ont été identifiés. Les rencontres régionales permettront aux comités des usagers de se mobiliser et se coordonner dans leurs actions pour la promotion des droits et l'accompagnement des usagers. À ce titre, les comités des usagers ont initié des activités pour la promotion de leur rôle et leur implication dans le cadre du régime des plaintes.

#### **Rencontres régionales des commissaires aux plaintes et à la qualité des services**

Les commissaires aux plaintes et à la qualité des services de la région se sont réunis à trois reprises au cours de la dernière année. Le CAAP-AT est invité à ces rencontres afin de faire le bilan des activités et apporter des ajustements aux pratiques utilisées lors de l'examen des plaintes. Ces rencontres ont pour principaux objectifs de partager de l'information sur le régime des plaintes, de faire des consultations sur des sujets d'intérêt commun et d'assurer les suivis exigés par les orientations du MSSS. La coordination des travaux de ces rencontres est assurée par le commissaire régional. Ces rencontres sont importantes pour les commissaires aux plaintes et à la qualité des services puisqu'elles contribuent à prévenir l'isolement et à favoriser le développement des compétences. Afin de faire le suivi aux sujets abordés lors des rencontres régionales, le commissaire régional organise des conférences téléphoniques avec les commissaires locaux. Au cours de la dernière année, trois conférences téléphoniques ont eu lieu.

#### **Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS)**

Le commissaire régional s'assure que l'ensemble des activités reliées au régime des plaintes soit compilé selon un modèle de gestion intégrée. Le SIGPAQS est l'outil de gestion utilisé par les commissaires aux plaintes de la région. Le commissaire régional a participé à une journée de formation offerte par la SOGIQUE sur l'utilisation de ce système en novembre 2007. Il assure également le suivi exigé pour les mises à jour effectuées par la SOGIQUE au système d'information.

## APPLICATION DU RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES

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

Bien que les citoyens peuvent déposer des plaintes à l'Agence lorsqu'ils sont insatisfaits des services reçus par l'Agence, d'un organisme communautaire, d'une résidence privée d'hébergement pour personnes âgées ou des services préhospitaliers d'urgence, il leur est possible d'obtenir de l'assistance et de l'information quant aux services offerts par le réseau. Ce volet comprend la réponse à toute demande d'accompagnement vers la bonne ressource et à fournir l'aide nécessaire selon les besoins exprimés.

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 lesquels l'Agence transmet les données pertinentes nécessaires à la compréhension d'une situation. Près de 80 personnes ont fait appel au commissaire régional pour recevoir une information ou pour demander une assistance. Dans la plupart des situations, les personnes sont orientées vers le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement ou vers un organisme susceptible de répondre à leur demande. Le commissaire régional peut faire appel aux directions de l'Agence pour le suivi à des demandes d'information. La Direction générale adjointe de l'Agence a été la plus sollicitée pour les questions reliées aux programmes pour personnes âgées en perte d'autonomie reliée au vieillissement, la déficience physique et les organismes communautaires. La Direction de santé publique et celle des Affaires médicales, notamment pour l'accès à un médecin de famille, ont également été interpellées pour compléter des demandes d'information. Enfin, le Service préhospitalier et mesures d'urgence est, pour sa part, impliqué dans l'analyse des situations touchant le transport ambulancier. Ce volet peut comprendre l'assistance à une personne vers un commissaire local ou le Protecteur du citoyen.

Le commissaire régional peut fournir un avis sur les droits des usagers à tout professionnel qui le requiert. Une demande d'avis peut également concerner l'application du Régime d'examen des plaintes. Des demandes peuvent être formulées par le personnel professionnel dans le cadre du traitement d'une plainte ou un signalement en vue d'obtenir plus d'informations sur le Régime d'examen des plaintes, la promotion de celui-ci et le respect des droits des usagers. L'expertise du commissaire régional est sollicitée par le personnel de l'Agence, les commissaires locaux, le Protecteur du citoyen, le CAAP-AT ainsi que différents ministères sur des questions d'ordre légal ou procédural.

**TABLEAU 1**  
OBJETS DE DEMANDES  
D'ASSISTANCE ET  
D'INFORMATION AU  
31 MARS 2008

CATÉGORIE D'OBJETS	NOMBRE DE DEMANDES D'ASSISTANCE	NOMBRE DE DEMANDES D'INFORMATION	TOTAL
Accessibilité et continuité	3	32	35
Aspect financier	7	13	20
Relations interpersonnelles	3	4	7
Organisation du milieu et ressources matérielles	1	6	7
Soins et services	2	3	5
Droits particuliers	1	1	2
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>59</b>	<b>76</b>

Le commissaire de l'Agence a répondu à un total de 76 demandes d'assistance et d'information en 2007-2008. En 2006-2007, 96 demandes avaient été répondues et en 2005-2006, le commissaire a donné suite à 122 demandes. L'écart entre le nombre de demandes reçues cette année et celles reçues pour l'exercice 2005-2006 peut sans doute se traduire par une plus grande présence des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services qui reçoivent également de telles demandes pour chacun des établissements de santé et de services sociaux.

### Plaintes reçues

L'Agence a reçu 18 plaintes en 2007-2008 et aucune plainte n'était en voie de traitement en fin d'exercice. Durant l'exercice, 19 plaintes ont été conclues puisqu'une était en voie de traitement au 31 mars 2007. Parmi les plaintes traitées, 4 touchaient des organismes communautaires, 6 visaient les résidences privées d'hébergement pour personnes âgées, 5 étaient en lien avec les services préhospitaliers d'urgence, 3 concernaient la politique de déplacement des usagers et 1 le comité d'orientation admission. En 2006-2007, 7 plaintes avaient été déposées au commissaire régional et elles avaient été conclues en cours d'exercice, alors qu'en 2005-2006, 15 plaintes avaient été reçues, dont 14 avaient été conclues.

**TABEAU 2**  
BILAN DES DOSSIERS DE  
PLAINTES REÇUES À L'AGENCE  
AU 31 MARS 2008

Plaintes en voie de traitement au 1 <sup>er</sup> avril 2007	1
Plaintes reçues durant l'exercice	18
<b>Total</b>	<b>19</b>
Plaintes conclues durant l'exercice	19
Plaintes en voie de traitement au 31 mars 2008	0

Les plaintes reçues par le commissaire régional et qui ont fait l'objet d'analyse sont présentées en fonction des instances qui relèvent de l'Agence.

**TABEAU 3**  
RÉPARTITION DES DOSSIERS  
DE PLAINTES SELON LES  
INSTANCES VISÉES

INSTANCES VISÉES	NOMBRE DE PLAINTES
Résidences privées d'hébergement pour personnes âgées	6
Organismes communautaires	4
Agence :	
-Services préhospitaliers d'urgence	5
-Politique de déplacement des usagers	3
-Comité d'orientation admission	1
<b>Total</b>	<b>19</b>

Une plainte peut comporter plusieurs objets. Un usager peut par exemple se plaindre de l'attitude négative d'un intervenant à son égard et d'un refus de service. Dans ce contexte, il y a deux objets de plainte; l'un sur les relations interpersonnelles, l'autre sur l'accessibilité des services.

Les plaintes conclues en cours d'exercice étaient reliées à 54 objets de plainte comme l'indique le tableau 4. Les objets de plainte portent principalement sur les relations interpersonnelles ainsi que sur l'organisation du milieu et des ressources matérielles à raison de 29 objets, qui totalisent 54 % des objets de plainte.

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

CATÉGORIE D'OBJETS	NOMBRE	POURCENTAGE
Relations interpersonnelles	15	28 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	14	26 %
Accessibilité et continuité	8	15 %
Soins et services	8	15 %
Aspect financier	6	11 %
Droits particuliers	3	5 %
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

**TABLEAU 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	1	0	0	14	15
Organisation du milieu et ress. mat.	0	3	0	1	10	14
Accessibilité	0	1	0	3	4	8
Soins et services	0	0	0	2	6	8
Aspect financier	0	0	0	3	3	6
Droits particuliers	0	0	0	0	3	3
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>40</b>	<b>54</b>
				40 = 82 %		

**TABLEAU 6**  
MESURES CORRECTIVES  
IDENTIFIÉES

CATÉGORIE  MESURES IDENTIFIÉES	ACCESSIBILITÉ	SOINS ET SERVICES	RELATIONS INTERPERSONNELLES	ORGANISATION DU MILIEU ET RESSOURCES MATÉRIELLES	ASPECT FINANCIER	DROITS PARTICULIERS	TOTAL
	Amélioration de la communication	1		5			1
Cessation des services			3	2			5
Information et sensibilisation des intervenants		1	3				4
Ajustement administratif				2	2		4
Adoption/Élaboration - procédure - autre		2		1		1	4
Adoption/Élaboration - code d'éthique			3	1			4
Amélioration de la continuité	1	1				1	3
Encadrement des intervenants				2			2
Évaluation des besoins		1		1			2
Ajustement technique ou administratif					1		1
Amélioration des mesures de sécurité et de protection		1					1
Formation des intervenants	1						1
Adoption/Élaboration - Politique et règlement				1			1
Autre	1						1
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>40</b>

Le délai de traitement des plaintes à l'intérieur des 45 jours, tel que prévu à la loi, a été respecté dans 45 % des cas, alors que 55 % des plaintes n'ont pu être traitées à l'intérieur du délai requis, considérant l'ampleur des objets à traiter. Toutefois, dans la plupart des cas, le commissaire régional adressait une correspondance à l'utilisateur pour l'informer de son impossibilité de rendre ses conclusions dans le délai requis. Plusieurs facteurs peuvent expliquer le dépassement du délai de 45 jours. Les 10 situations ayant requis plus de 45 jours d'examen s'expliquent par le fait que le commissaire devait obtenir des informations de différentes instances pour établir ses conclusions. Dans quelques situations, le délai était occasionné par la disponibilité des plaignants pour rencontrer le commissaire. Finalement, le délai de plus de 45 jours dans 2 situations s'explique par le fait que les plaintes ont été mises en attente lors du départ du commissaire en septembre 2007.

**TABLEAU 7**  
DÉLAI DE TRAITEMENT DES  
DOSSIERS DE PLAINTES  
CONCLUES

DÉLAI										TOTAL		
8 À 30 JOURS		31 À 45 JOURS		46 À 60 JOURS		61 À 90 JOURS		91 À 180 JOURS +		NOMBRE DE PLAINTES	%	DOSSIERS TRANSFÉRÉS
1	6 %	7	39 %	1	6 %	6	33 %	3	16 %	18	100 %	3

#### Signalements dans les résidences privées

Le commissaire régional a utilisé son pouvoir d'intervention à cinq reprises, suite à des signalements formulés par une personne autre qu'un usager ou un proche. Les informations portées à son attention mettaient en cause la qualité des services offerts et le respect des droits des usagers. Les interventions du commissaire sont réalisées en conformité avec le Cadre de référence relatif au pouvoir d'intervention du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du MSSS.

Pour la durée de l'exercice 2007-2008, le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services a reçu quatre signalements concernant des résidences privées pour personnes âgées. Des mesures correctives ont été identifiées pour chaque objet du signalement ayant un lien avec le respect des droits des résidents. Un autre signalement ayant été traité en cours d'exercice était en lien avec la *Politique de déplacement des usagers en Abitibi-Témiscamingue* et a été effectué avant l'entrée en fonction du commissaire régional actuel. En 2006-2007, dix signalements avaient été portés à l'attention du commissaire régional et en 2005-2006, six signalements avaient été reçus.

Des objets sont identifiés pour chaque signalement et des recommandations sont formulées aux propriétaires des résidences privées afin de mettre en place des mesures correctives.

**TABLEAU 8**  
SIGNALEMENTS DANS LES  
RÉSIDENCES PRIVÉES

CATÉGORIE D'OBJETS	NOMBRE	POURCENTAGE
Organisation du milieu et ressources matérielles	6	46 %
Aspect financier	6	46 %
Relations interpersonnelles	1	8 %
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

**TABLEAU 9**  
MESURES CORRECTIVES  
IDENTIFIÉES

CATÉGORIE D'OBJETS	ORGANISATION DU MILIEU ET RESSOURCES MATÉRIELLES	ASPECT FINANCIER	RELATIONS INTERPERSONNELLES	TOTAL
<b>MESURES IDENTIFIÉES</b>				
Ajustement technique ou matériel	2			2
Adoption/Élaboration - Procédure - autre	1	1		2
Autre		2		2
Amélioration des mesures de sécurité et de protection			1	1
Information et sensibilisation des intervenants	1			1
Évaluation des besoins	1			1
Ajustement financier		1		1
Ajustement administratif		1		1
Adaptation des services	1			1
Code d'éthique		1		1
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>13</b>

### Commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services

La région compte sept commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et cinq médecins examinateurs. Chaque CSSS compte un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services dédié aux missions CH, CLSC et CHSLD. Les commissaires locaux des CSSS de Rouyn-Noranda et des Aurores-Boréales travaillent à raison de quatre jours par semaine, la commissaire du CSSS de la Vallée-de-l'Or à trois jours par semaine et celle du CSSS du Lac-Témiscamingue, une journée par semaine. La commissaire du CSSS de Rouyn-Noranda est également mandatée pour le Centre de réadaptation La Maison. Le commissaire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi assure l'application du régime des plaintes pour le CRDI Clair Foyer et le Centre Normand. Le CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa a pour sa part une entente avec une ressource externe pour les fonctions de commissaire local. Finalement, la commissaire du Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue oeuvre à raison de trois jours par semaine.

Les CSSS ont tous un médecin examinateur. Les CSSS des Aurores-Boréales et de Rouyn-Noranda partagent le même médecin examinateur alors que les quatre autres CSSS de la région ont chacun leur médecin examinateur.

La plupart des commissaires locaux et des médecins examinateurs sont en place depuis l'instauration du régime des plaintes actuel. Ils ont donné vie aux changements nécessaires prévus dans la loi en 2006 et ont participé activement à la mise en place des structures actuelles. Durant la dernière année, deux nouveaux commissaires sont entrés en fonction. Ces commissaires ont pris la relève de leur prédécesseur au CSSS des Aurores-Boréales en septembre 2007 et au CSSS de Rouyn-Noranda en février 2008. Les CSSS du Lac-Témiscamingue et de Témiscaming-et-de-Kipawa ont, quant à eux, procédé à la nomination de deux nouveaux médecins examinateurs.

**TABLEAU 10**

LISTE DES PERSONNES-RESSOURCES DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

ÉTABLISSEMENT	COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES	MÉDECIN EXAMINATEUR	PRÉSIDENT DU COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ
CSSS de la Vallée-de-l'Or	Mme Caroline Simard	Dr Joël Pouliot	M. Marc Fillion
CSSS du Lac-Témiscamingue	Mme Dominique Brisson	Dr Vydas Gurekas	Mme Josée Beaulé
CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa	Mme Peggy Warolin	Dr Paul-Émile Barbeau	M. Charles Gagnon
CSSS des Aurores-Boréales	Mme Julie Lahaie	Dre Annie Léger	M. Réal Gagnon
-CSSS Les Eskers de l'Abitibi -Clair Foyer -Centre Normand	M. Renato Zaniolo	Dre Lyse Landry	- Mme Maryse Thibault - Mme Margret Janvier - M. Jocelyn Gingras
-CSSS de Rouyn-Noranda -Centre de réadaptation La Maison	Mme Josée Rousseau	Dre Annie Léger	- M. Jean-Claude Loranger - Mme Carole Hamelin
Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue	Mme Suzanne Boucher	N/A	Mme Christine Brochu

### Activités des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services

La majorité des commissaires locaux ont connu une hausse du nombre de plaintes portées à leur attention. Le nombre de demandes d'assistance a également augmenté pour chacun d'entre eux. Il est constaté que les commissaires locaux ont de plus en plus recours à leur pouvoir d'intervention dans les situations où des faits portés à leur attention laissent croire que les droits des usagers ou d'un groupe de personnes ne sont pas respectés. De ce fait, ils ont été davantage sollicités durant la dernière année comparativement aux années antérieures. La promotion du régime et les informations diffusées aux usagers pourraient expliquer le fait que davantage de situations aient été signalées aux commissaires locaux de la région. De plus, il semble que les gestionnaires et les intervenants des établissements soient plus sensibilisés au régime des plaintes. En effet, plusieurs outils ont été mis en place afin d'assurer un suivi rigoureux aux recommandations.

La principale préoccupation des commissaires locaux est d'assurer une réponse dans les meilleurs délais aux personnes qui ont recours au régime des plaintes. Les établissements de la région affichent une bonne performance quant au respect du délai de 45 jours fixé par la loi, sauf dans quelques exceptions où il y a eu des changements de commissaires en cours d'année.

Dans leur rapport d'activités de la dernière année, la majorité des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services ont indiqué avoir réalisé des travaux visant la promotion de leur rôle, soit de faire connaître les droits et obligations des usagers ainsi que la promotion du régime des plaintes. Plusieurs initiatives ont été mises de l'avant au cours de la dernière année. Conséquemment, des commissaires ont accordé des entrevues à des médias locaux, certains ont publié des articles dans les journaux internes des établissements et des présentations ont été offertes à des groupes ciblés, tels des étudiants en cours de formation. De plus, des rencontres avec les comités des usagers et de résidents des établissements ont permis d'approfondir les dimensions reliées au respect des droits et de la qualité des services. Les commissaires locaux ont mis en place des mécanismes de collaboration avec les responsables de la gestion de la qualité des services pour faire le suivi à des recommandations découlant des travaux des comités de vigilance et des différentes activités en lien, entre autres, avec les visites d'agrément ou d'appréciation du MSSS dans les CHSLD et les ressources de type familial et intermédiaires. Par exemple, un commissaire local a rencontré, avec la responsable de la gestion de la qualité de son établissement, des usagers vivant en ressource de type familial. Afin d'informer la population et les utilisateurs des services, tous les commissaires locaux ont pris les moyens nécessaires pour placer des affiches à des endroits stratégiques des établissements et fait la distribution des dépliants publiés par le MSSS. Par ailleurs, la plupart des commissaires locaux ont conçu un dépliant adapté aux besoins des usagers de leur établissement afin de faciliter la formulation de leur insatisfaction ou de leur plainte. Les résultats des sondages sur la satisfaction des services ont fourni des pistes quant aux secteurs où les usagers sont le moins informés sur le régime des plaintes. À partir des constats portés à leur attention, certains commissaires ont établi des plans d'action visant à cibler les groupes d'usagers ayant besoin de connaître la procédure d'examen des plaintes ainsi que les moyens pour y avoir accès. Les travaux ont permis de créer des liens significatifs avec les directions et chefs de services des établissements chargés de l'organisation des services. Ces alliances ont conduit à la tenue de rencontres avec le personnel des départements et services, favorisant ainsi une meilleure compréhension du régime des plaintes et de la procédure d'examen des plaintes adoptée par les conseils d'administration. Les rapports d'activités des commissaires locaux démontrent également que des efforts ont été déployés pour sensibiliser des partenaires externes à leur établissement, au régime des plaintes. À ce titre, quelques commissaires locaux ont rencontré des représentants de ministères et d'organismes œuvrant en défense et promotion des droits.

Toujours dans la volonté de mieux faire connaître les droits des usagers, la majorité des commissaires locaux ont accepté l'invitation de l'Agence à représenter leur établissement aux travaux d'un comité régional sur la promotion des droits des usagers.

Considérant que le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes permet aux usagers de recevoir de l'aide dans leur démarche de formulation d'une plainte, les commissaires locaux se sont montrés disponibles à collaborer en faisant connaître le rôle de l'organisme et à y référer des personnes.

Les trois commissaires locaux qui œuvrent au sein des établissements ayant une vocation régionale ont le défi de couvrir les points de service situés dans les principaux sites de dispensation de services. Ces derniers doivent donc composer avec les nombreux déplacements que peut exiger l'examen d'une plainte et développer une connaissance approfondie des services offerts en région.

En plus de maintenir leurs connaissances à jour sur l'organisation de l'ensemble des services et des orientations s'y rattachant, les commissaires locaux ont participé à des activités de formation qui touchent, entre autres, la prestation sécuritaire des services, les droits des usagers et l'organisation des soins.

Le bilan de la dernière année permet de constater que l'accessibilité au régime des plaintes a connu un avancement significatif en concordance avec la volonté des établissements. Les commissaires locaux se sont appliqués à faire reconnaître les droits des usagers. En ce sens, ils font preuve de vigilance pour que les usagers et leurs représentants connaissent bien leurs droits et les modalités pour accéder facilement au régime des plaintes.

#### 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. Cette section détaille le nombre de plaintes, les objets de ces dernières, le traitement ainsi que les mesures correctives identifiées.

Le tableau 11 dresse le bilan des plaintes adressées aux commissaires locaux et aux médecins examinateurs. Nous observons que 52 plaintes étaient en voie de traitement au 1<sup>er</sup> avril 2007, et que 293 plaintes ont été reçues par les établissements au cours de l'année. De ces plaintes, 288 ont été conclues durant l'exercice et 57 autres étaient en voie de traitement au 31 mars 2008. Par ailleurs, 13 de ces plaintes ont été acheminées pour examen en deuxième instance au Protecteur du citoyen ou au comité de révision dans le cas des plaintes médicales.

**TABLEAU 11**  
BILAN DES DOSSIERS DE  
PLAINTES POUR L'ENSEMBLE DES  
ÉTABLISSEMENTS

	PLAINTES EN VOIE DE TRAITEMENT AU 1 <sup>ER</sup> AVRIL 2007	PLAINTES REÇUES DURANT L'EXERCICE	TOTAL	PLAINTES CONCLUES DURANT L'EXERCICE	PLAINTES EN VOIE DE TRAITEMENT AU 31 MARS 2008	PLAINTES TRANSMISES AU PROTECTEUR DES USAGERS OU AU COMITÉ DE RÉVISION
Commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services	30	241	271	239	32	11
Médecins examineurs	22	52	74	49	25	2
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>293</b>	<b>345</b>	<b>288</b>	<b>57</b>	<b>13</b>

Les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services ont reçu 241 plaintes en cours d'exercice. Puisque 30 plaintes n'étaient pas conclues au 1<sup>er</sup> avril 2007, 271 plaintes ont été examinées par les commissaires locaux. Finalement, 239 d'entre elles ont été conclues alors que 32 étaient en voie de traitement au 31 mars 2008.

Parmi les 239 plaintes conclues, 11 ont été acheminées au Protecteur du citoyen pour un examen en deuxième recours.

**TABLEAU 12**  
PLAINTES TRAITÉES PAR LES  
COMMISSAIRES LOCAUX AUX  
PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES  
SERVICES

BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES PAR MISSION D'ÉTABLISSEMENT 2007-2008						
MISSION D'ÉTABLISSEMENT	PLAINTES EN VOIE DE TRAITEMENT AU 1 <sup>ER</sup> AVRIL 2007	PLAINTES REÇUES DURANT L'EXERCICE	TOTAL	PLAINTES CONCLUES DURANT L'EXERCICE	PLAINTES EN VOIE DE TRAITEMENT AU 31 MARS 2008	DOSSIERS TRANSMIS AU 2 <sup>E</sup> PALIER : PROTECTEUR DU CITOYEN
CH	21	147	168	153	15	5
CLSC	4	50	54	43	11	4
CHSLD	2	8	10	8	2	1
CR	1	6	7	6	1	1
CENTRE JEUNESSE	2	30	32	29	3	0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>241</b>	<b>271</b>	<b>239</b>	<b>32</b>	<b>11</b>

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

Au cours de la dernière année, 39 % des plaintes déposées ont été traitées entre 31 et 45 jours, tandis que 35 % d'entre elles l'ont été en moins de 30 jours. Toutefois, 26 % de ces plaintes ont été traitées en 46 jours et plus.

**TABLEAU 13**

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

1	DÉLAI (JOURS)						TOTAL									
	2 À 7	8 À 30	31 À 45	46 À 60	61 À 90	91 ET +	NOMBRE DE PLAINTES	%	DOSSIERS TRANSFÉRÉS							
13	6 %	7	3 %	63	26 %	93	39 %	22	9 %	19	8 %	22	9 %	239	100	11

Les plaintes concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou encore un médecin résident, sont traitées par le médecin examinateur de l'établissement. Toute personne autre qu'un usager ou son représentant peut formuler une plainte médicale en lien avec un acte professionnel ou sur tout autre aspect ayant un lien avec la qualité des services et des soins.

Les médecins examinateurs ont reçu 52 plaintes durant l'exercice, alors que 22 étaient en voie de traitement au 1<sup>er</sup> avril 2007. Les médecins examinateurs ont donc traité 74 plaintes cette année et 49 ont été conclues tandis que 25 autres étaient en voie de traitement au 31 mars 2008. Finalement, deux dossiers ont été transmis au comité de révision.

**TABLEAU 14**

PLAINTES TRAITÉES PAR LES  
MÉDECINS EXAMINATEURS

BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES PAR MISSION D'ÉTABLISSEMENT 2007-2008						
MISSION D'ÉTABLISSEMENT	PLAINTES EN VOIE DE TRAITEMENT AU 1 <sup>ER</sup> AVRIL 2007	PLAINTES REÇUES DURANT L'EXERCICE	TOTAL	PLAINTES CONCLUES DURANT L'EXERCICE	PLAINTES EN VOIE DE TRAITEMENT AU 31 MARS 2008	DOSSIERS TRANSMIS AU 2 <sup>E</sup> PALIER : COMITÉ DE RÉVISION
CH	22	51	73	49	24	2
CLSC	0	1	1	0	1	0
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>52</b>	<b>74</b>	<b>49</b>	<b>25</b>	<b>2</b>

Les plaintes déposées auprès des médecins examinateurs ont été traitées dans un délai inférieur à 45 jours dans une proportion de 24 % alors que pour 15 %, le délai de traitement a nécessité de 46 à 60 jours. Finalement, 61 % des plaintes ont été traitées dans un délai supérieur à 60 jours.

**TABLEAU 15**

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				
3	6 %	4	8 %	5	10 %	7	15 %	30	61 %	49	100 %	2

Le nombre de plaintes adressées aux commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et aux médecins examinateurs est de 293 pour 2007-2008. Il s'agit du deuxième plus haut volume depuis 2003-2004 alors que 330 plaintes avaient été traitées par les établissements du territoire. Pour l'exercice financier 2007-2008, le nombre de plaintes a connu une hausse comparativement à l'année 2006-2007 où 241 plaintes avaient été portées à l'attention des commissaires locaux et des médecins examinateurs. Par ailleurs, le nombre de la dernière année demeure supérieur à la moyenne annuelle qui se situe à 242 plaintes pour les neuf dernières années.

**TABLEAU 16**

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
<b>2007 – 2008</b>	<b>293</b>
<b>Moyenne annuelle</b>	<b>242</b>

### Objets de plaintes selon leur niveau de traitement

Le tableau 17 démontre que 93 % des objets de plaintes ont reçu un traitement complet, soit 389 objets sur une possibilité de 417. Des mesures correctives ont été identifiées pour 209 objets de plaintes, représentant 53 %, alors que 28 ont été rejetés sur examen sommaire, abandonnés ou interrompus.

**TABLEAU 17**  
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	1	7	1	62	57	128
Soins et services dispensés	1	4	4	49	56	114
Relations interpersonnelles	0	3	1	28	30	62
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	1	0	20	25	46
Aspect financier	0	1	1	7	10	19
Droits particuliers	0	1	0	11	29	41
Autres objets de demandes	0	1	1	3	2	7
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>18</b>	<b>8</b>	<b>180</b>	<b>209</b>	<b>417</b>
				209 = 53 %		

## Objets de plaintes et mesures correctives

Sur les 209 objets ayant donné lieu à des mesures correctives, plus d'une mesure a pu être identifiée pour un seul objet, soit un total de 225 mesures correctives identifiées, tel qu'indiqué au tableau 18.

Les principales mesures correctives identifiées portent sur l'information et la sensibilisation des intervenants pour les objets de plaintes concernant *les relations interpersonnelles* et *les droits particuliers* de même que l'adaptation des services au niveau de *l'accessibilité et la continuité*. Cette catégorie d'objet a donné lieu à 73 recommandations sur un total de 225. Ces mesures démontrent l'importance qu'accordent les commissaires locaux à sensibiliser les gestionnaires et les intervenants en ce qui a trait à la reconnaissance et au respect des droits des usagers.

**TABLEAU 18**  
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
Information et sensibilisation des intervenants	3	6	10	1	1	10	1	32
Adoption / élaboration :	25		2	2	1			30
• Procédure - autre	14		1					15
• Protocole clinique ou administratif	10		1	1				12
• Politique et règlement				1	1			2
• Système d'accès	1							1
Adaptation des services	17	6		1	1	3		28
Amélioration des communications	4	3	3	1		7		18
Ajustement des activités professionnelles	4	8	2	2		2		18
Encadrement des intervenants	2	5	8	1				16
Ajustement technique ou matériel	2			10		1		13
Ajustement administratif	5	2		2	1	3		13
Amélioration de la continuité	3	5						8
Formation des intervenants	2	2				2		6
Ajustement financier	1			1	2			4
Mesures disciplinaires			3			1		4
Autres				1	2	1		4
Amélioration des conditions de vie				3				3
Obtention des services	3							3
Adaptation du milieu de vie		1		1				2
Évaluation des besoins	1	1						2
Application de la Procédure d'examen des plaintes						1		1
Amélioration mesures sécurité/protection						1		1
Changement d'intervenant			1					1
Respect du choix	1							1
<b>TOTAL</b>	<b>73</b>	<b>39</b>	<b>29</b>	<b>26</b>	<b>8</b>	<b>32</b>	<b>1</b>	<b>225</b>

Les médecins examinateurs ont surtout appliqué des mesures correctives visant l'information et la sensibilisation des intervenants, comme l'indique le tableau 19. D'autres moyens visent l'amélioration des communications de même que des ajustements techniques ou matériels et des ajustements sur le plan des activités professionnelles. La catégorie d'objet *soins et services* a donné lieu à 13 recommandations, sur un total de 17 objets.

L'information et la sensibilisation des intervenants demeurent la mesure corrective la plus appliquée par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et par les médecins examinateurs.

**TABLEAU 19**  
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		3	1		1			5
Adoption / Élaboration :		3						3
▸ Procédure – autre		2						2
▸ Protocole clinique ou administratif		1						1
Amélioration des communications		2						2
Ajustement technique ou matériel		1						1
Adaptation des services		1						1
Ajustement des activités professionnelles		1						1
Ajustement financier					1			1
Formation des intervenants		1						1
Encadrement des intervenants			1					1
Application de la Procédure d'examen des plaintes		1						1
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>17</b>

## CONCLUSION

Ce rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes indique une augmentation du nombre de situations traitées par l'Agence et les établissements. Il démontre également les principaux objets de plaintes ayant fait l'objet de recommandations pour des mesures correctives. L'année 2007-2008 a permis de mettre en place les bases nécessaires pour assurer la promotion du Régime d'examen des plaintes auprès du personnel des établissements et de la population de l'Abitibi-Témiscamingue. La présence continue et les activités de promotion des commissaires locaux ont sans doute favorisé une meilleure accessibilité au régime des plaintes et, par conséquent, il en est résulté une augmentation des demandes de la part des usagers.

Les principaux faits saillants qui découlent de ce rapport se résument comme suit :

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

- 7 plaintes reçues par le commissaire régional (comparativement à 14 reçues en 2006-2007);
- 5 interventions de la propre initiative du commissaire régional (le même nombre qu'en 2006-2007);
- 18 plaintes ont été conclues par le commissaire régional puisqu'une plainte était en traitement au 31 mars 2007 (une augmentation de 72 % par rapport à 2006-2007);
- 8 plaintes ont été conclues dans un délai de moins de 45 jours;
- 1 plainte a été portée à l'attention du Protecteur du citoyen en deuxième instance.

Pour les établissements de l'Abitibi-Témiscamingue :

- 293 plaintes ont été reçues par les commissaires locaux dont 52 s'adressaient aux médecins examinateurs;
- 288 plaintes ont été conclues, soit 239 par les commissaires locaux et 49 par les médecins examinateurs;
- 74 % des plaintes ont été conclues par un commissaire local en moins de 45 jours et 24 % par les médecins examinateurs;
- 11 plaintes ont été portées à l'attention du Protecteur du citoyen en deuxième instance et 2 plaintes ont été portées à l'attention du comité de révision en deuxième instance.

La dernière année ayant permis de mieux faire connaître la fonction des commissaires fait en sorte que les usagers sont davantage sensibilisés avec la procédure d'accès au régime des plaintes. Les faits saillants démontrent que les commissaires aux plaintes et à la qualité des services et les médecins examinateurs ont été un peu plus sollicités que l'an dernier. Le bilan régional indique qu'à titre de commissaire régional, j'ai examiné des plaintes dont les objets concernaient surtout les relations interpersonnelles et l'organisation du milieu et ressources matérielles offerts par les résidences privées pour personnes âgées. Je crois que la démarche de certification en cours devrait grandement contribuer à l'amélioration des services et des interventions de la part des responsables de ces ressources d'hébergement. En ce qui concerne les services préhospitaliers d'urgence, je remarque que la majorité des objets des plaintes soumises à mon attention touchaient le délai d'attente de l'ambulance. Mes interventions auprès des organismes communautaires ont permis de faire reconnaître les droits des usagers, notamment en regard de l'accessibilité aux activités.

Les commissaires locaux et les médecins examinateurs ont connu une hausse du nombre de plaintes comparativement à l'an dernier. Le bilan des activités démontre que les commissaires locaux ont majoritairement examiné des plaintes reliées à la dispensation des soins, à l'accessibilité aux services et aux relations interpersonnelles. Les médecins examinateurs ont, quant à eux, analysé des situations qui concernaient des insatisfactions face à la dispensation des soins et les relations interpersonnelles.

Finalement, l'ensemble des commissaires de la région sont d'avis que des améliorations doivent être apportées dans la qualité des informations données aux usagers lorsqu'ils doivent se déplacer à l'extérieur de la région pour obtenir des soins médicaux. Ceux-ci souhaitent que des moyens soient mis en place pour que des outils d'information soient mis à la disposition des usagers afin de faciliter leur déplacement hors région. Ce souhait s'inscrit en continuité avec la volonté du réseau à bien informer les usagers sur les services disponibles et les ressources pouvant faciliter leur déplacement.

Il m'apparaît essentiel d'affirmer au terme de l'année 2007-2008 que l'exclusivité des fonctions confiées aux commissaires ainsi que leurs tâches permettent de porter un regard neutre et objectif sur l'organisation des services offerts à la population. Les commissaires constatent une progression de la mobilisation du personnel des établissements pour ajuster, lorsque requis, leurs ressources humaines, matérielles et financières en fonction des besoins des usagers.

Malgré tous les efforts déployés au cours de la dernière année pour répondre aux standards de qualité et pour consolider le régime des plaintes, le travail des commissaires aux plaintes et à la qualité des services continue d'exiger un soutien de la part de leur organisation. À ce titre, plusieurs défis sont à relever au cours de la prochaine année afin d'assurer à la population et aux utilisateurs des services du réseau une présence et une écoute constante de leurs besoins. Parmi ces défis se trouve l'amélioration du temps requis pour conclure les plaintes et fournir une réponse aux usagers à l'intérieur du délai de 45 jours prescrit par la loi. De ce fait, j'invite les établissements et les commissaires à faire une réflexion sur les moyens qui pourraient être mis en place afin d'améliorer le temps de réponse aux usagers. L'élaboration de matériel d'information sur les droits des usagers et l'attribution de ressources pour les activités bureautiques dédiées aux commissaires aux plaintes et à la qualité des services représentent, à mon avis, des opportunités à évaluer afin d'assurer le bon fonctionnement du régime des plaintes en région.

D'ailleurs, dans son dernier rapport annuel, le Protecteur du citoyen mentionne que des mesures sont requises pour consolider le Régime d'examen des plaintes. Il réitère, entre autres, que 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 d'examen des plaintes et, qu'à ce titre, les ressources nécessaires doivent être investies. Il indique également des préoccupations quant à la capacité des commissaires locaux et régionaux à respecter les délais prévus pour le traitement des plaintes et qu'à cet égard, des moyens pour réduire la durée moyenne des délais de traitement doivent être mis en place. Finalement, il juge qu'il y a lieu d'améliorer et d'intensifier l'information auprès du public concernant le Régime d'examen des plaintes et les droits des usagers des services de santé et des services sociaux.

À la lumière du bilan des activités réalisées, je suis en mesure de confirmer que les commissaires aux plaintes et à la qualité des services de même que les médecins examinateurs de la région démontrent un engagement constant envers les objectifs du régime des plaintes. D'ailleurs, ces derniers reconnaissent les préoccupations du Protecteur du citoyen puisqu'ils composent quotidiennement avec les exigences que posent leur mandat et leur fonction. La disponibilité qu'elle exige place les commissaires devant plusieurs priorités, que ce soit pour appliquer la procédure d'application du régime des plaintes dans les délais, de répondre aux demandes d'information de plus en plus nombreuses, d'assurer la disponibilité requise aux usagers qui formulent une demande, d'assister un usager et sa famille, de faire les suivis requis par le comité de vigilance ou de préparer une rencontre d'information. Plusieurs tâches et responsabilités sont donc attribuées aux commissaires aux plaintes et à la qualité des services et celles-ci requièrent plusieurs habiletés personnelles. Leur priorité demeure toutefois l'écoute et le temps à consacrer aux usagers qui souhaitent formuler leurs demandes, leurs attentes et leurs besoins en ayant recours au Régime d'examen des plaintes qui a été conçu pour eux, en respect des droits qui leur sont reconnus.