

2007
-2008

RAPPORT ANNUEL
SUR L'APPLICATION
DE LA PROCÉDURE
D'EXAMEN DES PLAINTES
ET L'AMÉLIORATION
DE LA QUALITÉ DES SERVICES



SEPTEMBRE 2008

Québec 

PUBLICATION

Agence de la santé et des services sociaux de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

PRODUCTION

Steve Pontbriand, commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

MISE EN PAGE

Steve Pontbriand, commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services
Gisèle Bernier, agente administrative

RÉVISION DE TEXTE

Gisèle Bernier, agente administrative

ISBN : 978-2-923129-62-4 (version imprimée)

ISBN : 978-2-923129-63-1 (version électronique)

Dépôt légal, Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2008

Dépôt légal, Bibliothèque et Archives Canada, 2008

**RAPPORT ANNUEL
SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE
D'EXAMEN DES PLAINTES
ET L'AMÉLIORATION
DE LA QUALITÉ DES SERVICES
2007-2008**

SEPTEMBRE 2008

**Agence de la santé
et des services sociaux
de la Gaspésie –
Îles-de-la-Madeleine**

Québec 

TABLE DES MATIERES

1. BILAN DU COMMISSAIRE RÉGIONAL À LA QUALITÉ DES SERVICES	1
Nouveau régime d'examen des plaintes	1
Formation et support au régime d'examen des plaintes	1
Concertation	2
Promotion du régime d'examen des plaintes.....	3
Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP-GÎM)	3
Le traitement des plaintes	4
2. PLAINTES TRAITÉES PAR L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA GASPÉSIE-ÎLES-DE-LA-MADELEINE	5
Demandes d'information et d'assistance.....	5
Traitement des plaintes.....	5
Le délai de traitement.....	6
Les objets de plainte	7
Agence de la santé et des services sociaux.....	9
➤ <i>Accessibilité aux services médicaux</i>	9
Appareils pour l'apnée du sommeil	10
Services préhospitaliers d'urgence.....	10
Organismes communautaires	10
Résidences privées pour personnes âgées.....	11
Pouvoir d'intervention.....	11
3. BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTÉ DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE LA RÉGION	12
Dépôt des plaintes	14
Délai de traitement.....	15
Bilan des objets de plainte	16

➤ Commissaire local.....	16
Médecin examinateur.....	18
Le bilan des dossiers de plainte.....	19

CONCLUSION.....	41
------------------------	-----------

1. BILAN DU COMMISSAIRE RÉGIONAL À LA QUALITÉ DES SERVICES

Nouveau régime d'examen des plaintes

Les récentes modifications à la Loi sur les services de santé et les services sociaux ont amené une multitude de changements au régime d'examen des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux. Alors que l'année 2006-2007 a été témoin de la mise en place des éléments structurants liés à ces modifications (comité de vigilance, commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services relevant du conseil d'administration et agissant en fonctions exclusives), l'année 2007-2008 fut celle du changement, puisque plus de la moitié des commissaires aux plaintes et à la qualité des services ont été remplacés.

Formation et support au régime d'examen des plaintes

Encore cette année, la majorité des commissaires aux plaintes et à la qualité des services ont participé à une formation organisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Association québécoise des établissements de santé et de services sociaux (AQESSS) traitant du régime d'examen des plaintes.

Les 5 et 6 juin 2007, une formation à l'attention des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services a été donnée à l'agence. Cette formation avait pour but de permettre aux commissaires de s'approprier le Système informatisé de gestion des plaintes et d'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS), un outil indispensable à la production du présent rapport.

Le 29 février, une formation sur le traitement des plaintes médicales, à l'attention de l'ensemble des acteurs du régime d'examen des plaintes (médecins examinateurs, commissaires, comités de révision, Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes), a été donnée dans les locaux de l'agence par la Dre Maryse Turcotte, vice-présidente de l'ACMDPQ.

En cours d'année, le commissaire régional a animé quelques rencontres de formation/information auprès de divers comités liés de près au régime d'examen des plaintes dans des établissements du territoire (comité de révision, comité de vigilance et de la qualité).

Finalement, tout au long de l'année, le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services est venu supporter, de façon ponctuelle, les commissaires locaux de la région et les travailleurs du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes, notamment, sur des questions de nature juridique.

Concertation

Afin d'assurer une bonne collaboration entre les partenaires associés au régime d'examen des plaintes, les commissaires locaux, le commissaire régional et le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine ont tenu une seconde rencontre de concertation le 23 octobre 2008. Cette rencontre s'est terminée par la visite de Mme Raymonde St-Germain, Protectrice du citoyen. Cette dernière s'est notamment informée des problématiques systémiques vécues dans la région.

De plus, le commissaire régional a participé à plusieurs rencontres avec la Direction de la qualité du ministère de la Santé et des Services sociaux. Ces rencontres permettent une certaine cohérence du régime d'examen des plaintes au niveau national et permettent aux commissaires régionaux aux plaintes et à la qualité des services d'échanger sur leurs pratiques.

Promotion du régime d'examen des plaintes

L'année 2007-2008 a marqué un tournant majeur en ce qui a trait à la promotion du régime d'examen des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux. Ainsi, le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec les commissaires régionaux aux plaintes et à la qualité des services, a procédé à la création et à la distribution d'affiches et de dépliants. En Gaspésie et aux Îles-de-la-Madeleine, ces outils promotionnels ont été distribués à tous les établissements de santé et de services sociaux, aux organismes communautaires, aux compagnies ambulancières et aux résidences privées pour personnes âgées.

De plus, le commissaire régional a entrepris, en partenariat avec les commissaires locaux et le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes, une tournée régionale de promotion dans chacun des territoires de CSSS de la région. Des séances publiques d'information ont eu lieu et certaines tables d'organismes communautaires ont été rencontrées dans le cadre de cette tournée régionale. En date du 31 mars 2008, seul le territoire de la Baie-des-Chaleurs restait à être visité par cette tournée.

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

Encore une fois cette année, le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine a été un partenaire majeur pour le bon fonctionnement du régime d'examen des plaintes. Plusieurs échanges ont également eu lieu avec les représentants de l'organisme, notamment, afin de préciser de nouveaux aspects du régime issu des modifications apportées à la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Parmi ces aspects, il a été discuté, entre autres, du pouvoir d'intervention du commissaire et de la certification des résidences privées pour personnes âgées. Cette année, le CAAP-GÎM a assisté et accompagné 71 % des personnes qui ont adressé une plainte auprès de l'agence.

Le traitement des plaintes

Au regard du traitement des plaintes, les pages qui suivent vous permettront de mesurer le travail réalisé en cours d'année par les commissaires aux plaintes et à la qualité des services de l'agence et des établissements de santé et de services sociaux de la région.

L'agence traite les plaintes à l'endroit de ses propres activités, de même que celles à l'endroit des organismes communautaires, des résidences privées pour personnes âgées et des services préhospitaliers d'urgence. De leur côté, les commissaires locaux traitent les plaintes dans leur établissement respectif et dans les différentes missions, que ce soit en centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS), centres locaux de services communautaires (CLSC), centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD), centres de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ) ou, encore, en réadaptation, que ce soit physique, intellectuelle ou en alcoolisme et toxicomanie.

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



Steve Pontbriand
Commissaire régional aux plaintes
et à la qualité des services

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

Demandes d'information et d'assistance

Le commissaire régional a répondu à plusieurs demandes d'information de la population à propos des services offerts par le réseau de la santé et des services sociaux. Dans certains cas, les usagers sont référés aux commissaires locaux des établissements, vers le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de la région ou vers toute autre ressource susceptible de bien répondre à leurs besoins.

Traitement des plaintes

Au cours de l'année 2007-2008, le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services a reçu 32 plaintes et a complété le cheminement de 2 plaintes qui étaient déjà en voie de traitement au début de l'année. De ces 34 plaintes, 31 ont été et conclues entre le 1^{er} avril 2007 et le 31 mars 2008, ce qui représente une augmentation de 9 plaintes comparativement à l'année dernière. Cette augmentation est considérable et s'explique, notamment, par la promotion qui s'est intensifiée autour du rôle du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Parmi les 31 plaintes traitées et conclues en 2007-2008, 18 concernaient l'agence, 8 des organismes communautaires, 1 des résidences privées pour personnes âgées et 4 des services préhospitaliers d'urgence.

Par ailleurs, en 2007-2008, l'agence a transmis 6 dossiers de plainte au Protecteur du Citoyen en deuxième et dernier recours. Il est à noter que le suivi des recommandations issues d'examen de plaintes au deuxième palier est effectué par le comité de vigilance et de la qualité, tout comme les recommandations provenant d'examens de plaintes faites par le commissaire régional.

Tableau 1
BILAN DES PLAINTES – AGENCE

Année	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
2007-2008	2	32	34	31	3
2006-2007	3	21	24	22	2
2005-2006	1	16	17	14	3
2004-2005	1	11	12	11	1
2003-2004	3	17	20	19	1

Le délai de traitement

L'agence dispose de 45 jours pour traiter les plaintes des usagers. Lorsque le délai dépasse celui prescrit par la loi, les usagers sont avisés. 48 % des plaintes ont été traitées à l'intérieur du délai prescrit. Le faible pourcentage de traitement à l'intérieur des délais s'explique par un grand nombre de plaintes qui ont nécessité un traitement plus approfondi et l'absence exceptionnellement longue du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services, et ce, pour des raisons incontrôlables. Pour remédier à la situation, le commissaire a proposé au conseil d'administration de l'agence de procéder à l'embauche d'un commissaire substitut pour agir en remplacement du commissaire lors d'une absence prolongée où lorsque celui-ci est en conflit d'intérêt.

Tableau 2
DÉLAI DE TRAITEMENT – AGENCE

Délai de traitement	Nombre	%
Un jour	0	0
De 2 à 7 jours	0	0
De 8 à 30 jours	7	22
De 31 à 45 jours	8	26
De 46 à 60 jours	4	13
De 61 à 90 jours	8	26
De 91 et +	4	13
TOTAL	31	100

Les objets de plainte

Les plaintes traitées par l'Agence de la santé et des services sociaux sont celles qui concernent les organismes communautaires, les services préhospitaliers, les résidences privées pour personnes âgées et les activités de l'agence. Il est important, afin de faire une bonne lecture des données suivantes, de mentionner qu'une plainte peut contenir plus d'un objet.

Tableau 3
RÉPARTITION DES OBJETS DE PLAINTE

Catégorie d'objets	Organismes communautaires	Services préhospitaliers	Agence de la santé et des services sociaux	Résidences privées pour personnes âgées
Accessibilité et continuité	3	2	15	
Soins et services offerts	1	1		
Relations interpersonnelles		1		
Environnement et ressources matérielles				1
Aspect financier	2		3	
Droits particuliers				
Autres objets	4			
TOTAL	10	4	18	1

LES SUITES DONNEES AUX OBJETS DE PLAINTE

Agence de la santé et des services sociaux

➤ **Accessibilité aux services médicaux**

Déjà, plusieurs plaintes avaient été reçues en 2006-2007 à ce sujet. Le dernier rapport annuel mentionnait d'ailleurs que : « le commissaire étudiera en profondeur cette question complexe et compte recommander en 2007-2008 certaines mesures pouvant minimiser les impacts de cette problématique au plan régional. »

Ainsi, l'étude de nombreuses plaintes déposées en 2007-2008 (13 plaintes) ont amené le commissaire régional à recommander à l'agence :

« De donner suite aux recommandations du projet médical régional eu égard à l'accessibilité à un médecin de famille et d'évaluer la pertinence, en collaboration avec les différentes instances concernées (DRMG, PDG-DG, GMF, UMF, etc.), de mettre en place un mécanisme de priorisation et d'accès aux services de première ligne en médecine générale sur le territoire de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine, qui pourrait s'inspirer de l'initiative mise de l'avant en Outaouais (numéro de téléphone unique pour une liste d'attente et priorisation des clientèles vulnérables). »

Les recommandations du projet médical régional auxquelles le commissaire faisait référence sont les suivantes :

Recommandation 7 - Que l'Agence favorise l'installation d'un réseau organisé de continuité de services en médecine familiale.¹

Recommandation 8 - Que l'Agence facilite, sur tout le territoire, la prise en charge des patients par un médecin de famille, afin que toutes les listes d'attente, à ce propos, disparaissent. Un comité ad hoc, à ce sujet, sera créé, en collaboration avec le DRMG, afin de trouver des solutions réalistes à court et à moyen terme.²

« L'Agence régionale encouragera et soutiendra chacun des CSSS, afin qu'il initie ce qu'on pourrait qualifier de **Réseau organisé de continuité de services en médecine familiale** sur son territoire, dans le but d'assurer une prise en charge pour ceux qui en ont besoin et qui souffrent plus particulièrement de maladies chroniques. »³

¹ Projet médical régional, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, mars 2007, p. 27

² Projet médical régional, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, mars 2007, p. 32

³ Projet médical régional, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, mars 2007, p. 27

Appareils pour l'apnée du sommeil

Cette année encore, comme à toutes les années depuis 2004, des usagers se sont plaints du non-remboursement des dépenses liées à cette problématique qui est de plus en plus connue des professionnels de la santé et qui est, par le fait même, beaucoup plus diagnostiquée. Il n'existe pas en ce moment de programme particulier pour financer l'acquisition de ce genre d'appareil. Le commissaire régional a fait des démarches (2005-2006) auprès d'une fondation de même qu'auprès de l'agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). Cet équipement n'est toujours pas remboursé par la Régie d'assurance maladie du Québec ni par aucun autre programme du ministère de la Santé et des Services sociaux. Le commissaire restera à l'affût des développements concernant ce sujet qui touche plusieurs citoyens de la région.

Services préhospitaliers d'urgence

Le commissaire régional a traité 4 plaintes portant sur la qualité des services offerts par certaines compagnies ambulancières de la région. Aucune mesure n'a été recommandée suite au traitement de ces plaintes. Néanmoins, ces plaintes ont permis au commissaire d'expliquer aux usagers le fonctionnement des services préhospitaliers d'urgence.

Organismes communautaires

Des 8 plaintes à l'endroit d'organismes communautaires qui ont été conclues durant la période, 6 ont fait l'objet de recommandations, une a fait l'objet d'une référence auprès d'un regroupement provincial d'organismes communautaires et une a fait l'objet d'une recommandation à l'endroit de l'agence.

Les recommandations auprès d'organismes consistaient, dans certains cas, à l'ajustement des politiques de l'organisme avec certaines lois (loi sur le tabac, loi sur les compagnies). Dans d'autres cas, ces recommandations visaient à préciser les façons de faire lors de certaines situations cliniques et à informer les intervenants sur les droits des usagers.

Une plainte à l'endroit d'un organisme communautaire a amené le commissaire à effectuer des recommandations à l'endroit de l'agence, notamment, afin que celle-ci dresse un bilan des services de soutien à domicile offerts par les CSSS du territoire, et ce, afin de pallier aux disparités intrarégionales.

Une autre plainte à l'endroit d'un organisme communautaire a amené le commissaire à effectuer une recommandation à l'endroit de l'agence, afin que celle-ci s'assure que les administrateurs d'un organisme visé par une plainte ne se trouvent pas en conflit d'intérêt et afin qu'elle s'assure du caractère démocratique de la vie associative de l'organisme en question.

Résidences privées pour personnes âgées

Une seule plainte à l'endroit d'une résidence privée a été conclue en cours d'année. Le traitement de cette plainte a amené le commissaire à recommander certaines modifications au menu de la résidence, afin que celle-ci se conforme au Guide alimentaire canadien.

Pouvoir d'intervention

Pour la première fois sous le nouveau régime d'examen des plaintes, le commissaire a eu à utiliser son pouvoir d'intervention. Trois demandes d'intervention à l'endroit de résidences privées pour personnes âgées ont été reçues durant l'exercice. De ces demandes, une seule a mené à la formulation de recommandations auprès de la résidence en question. Ces recommandations demandaient, notamment, à la résidence de s'assurer du bon fonctionnement de son système de chauffage en vue du prochain hiver.

Une demande d'intervention a été rejetée en cours d'exercice, tandis que la troisième demande était toujours en traitement au 31 mars 2008.

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

Tous les établissements de santé et de services sociaux de la région Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine ont fourni à l'Agence de la santé et des services sociaux leur rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes des usagers.

Ce rapport décrit les motifs de plaintes reçues et indique, notamment, pour chaque mission, le nombre de plaintes reçues, rejetées sur examen sommaire, examinées, refusées ou abandonnées, les délais d'examen des plaintes et les suites qui ont été données après leur examen. L'agence a procédé à la compilation des différents rapports et vous dresse, dans les pages qui suivent, le résultat de cette analyse. Veuillez noter que les détails des rapports de chacun des établissements est disponible auprès des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services.

Les faits saillants :

- 238 dossiers de plainte ont été acheminés par les usagers aux commissaires locaux des établissements de la région en cours d'année et 50 aux médecins examinateurs pour un total de 288 plaintes;
- Au total, 291 plaintes ont été analysées, traitées et conclues entre le 1^{er} avril 2006 et le 31 mars 2007, soit 239 plaintes par les commissaires locaux et 52 plaintes par les médecins examinateurs;
- 17 plaintes ont été acheminées pour examen au deuxième niveau, soit au Protecteur du citoyen (14) ou au comité de révision(3).

Le tableau suivant reflète le bilan des dossiers de plainte pour les cinq dernières années de référence. Il précise le nombre de plaintes en voie de traitement au début de l'année 2007-2008, les plaintes reçues en cours d'année, le total des plaintes, les plaintes conclues et, enfin, le nombre de plaintes en voie de traitement au 31 mars 2008. Il importe de mentionner que le nombre de plaintes reçues durant l'exercice représente une augmentation de 30 % en comparaison avec l'année précédente.

Tableau 4
BILAN DU DOSSIER DES PLAINTES – ÉTABLISSEMENTS

Année	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
2007-2008	*45	288	333	291	42
2006-2007	*32	222	254	199	55
2005-2006	*18	223	241	206	35
2004-2005	*11	155	166	151	15
2003-2004	31	190	221	191	30

* Données ajustées.

Le tableau 5 indique le nombre de dossiers de plainte transmis aux établissements en fonction des missions de ces établissements. La grande majorité (70 %) des plaintes ont été acheminées aux différents CSSS (centre de santé et de services sociaux) du territoire pour leur mission CHSGS (centre hospitalier de soins généraux et spécialisés). Viennent ensuite les plaintes acheminées aux CSSS pour leur mission CLSC (centre local de services communautaires) (16 %), les plaintes acheminées au CJ (Centre jeunesse) (6 %) et aux CSSS pour leur mission CHSLD (centre d'hébergement et de soins longue durée) (5 %). Les 3 % de plaintes restants ont été déposées à l'endroit d'établissements ayant des missions de réadaptation, soit : CRDI (Centre de réadaptation en déficience intellectuelle), CRPAT (Centre de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes), CRDM* (Centre de réadaptation en déficience motrice),

CRDV* (Centre de réadaptation en déficience visuelle) et CRDA* (Centre de réadaptation en déficience auditive).

Tableau 5
BILAN DES DOSSIERS DES PLAINTES – MISSION

Mission	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
CHSGS	31	201	232	206	26
CLSC	6	45	51	47	4
CHSLD	0	15	15	11	4
CJ	7	18	25	23	2
CRPDI	0	6	6	2	4
CRPAT	1	0	1	1	0
CRDM	0	1	1	0	1
CRDV	0	1	1	0	1
CRDA	0	1	1	1	0
TOTAL	45	288	333	291	42

Dépôt des plaintes

Les usagers ont la possibilité de porter plainte de façon verbale ou encore par écrit. Comme il est possible de le constater à l'intérieur du tableau suivant, un peu plus de la moitié (54 %) des plaintes conclues en 2007-2008 ont été déposées par écrit.

* Notez que ces trois missions sont exploitées par le Centre de réadaptation de la Gaspésie.

Tableau 6
MODE DE DÉPÔT DE LA PLAINTÉ

MODE DE DÉPÔT	PLAINTES	
	Nombre	%
Verbalement	133	46
Par écrit	158	54
TOTAL	291	100

Délai de traitement

Le rapport fournit des données relatives aux délais de traitement, lorsqu'il s'agit des plaintes traitées par le commissaire local ou, encore, par le médecin examinateur. Dans les deux cas, la loi prévoit un délai maximal de 45 jours entre le dépôt de la plainte et l'envoi des conclusions à l'utilisateur. Dans 73 % des cas, le délai de traitement par les commissaires locaux respecte la loi alors que, pour les médecins examinateurs, le pourcentage est de 33 %. Lorsque la plainte ne peut être traitée à l'intérieur du délai de 45 jours, l'utilisateur doit en être informé. Il peut alors attendre les conclusions ou avoir recours au deuxième niveau.

Tableau 7
DÉLAI DE TRAITEMENT DES PLAINTES

DÉLAI DE TRAITEMENT	COMMISSAIRE LOCAL À LA QUALITÉ DES SERVICES		MÉDECIN EXAMINATEUR		TOTAL	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Un jour	8	3	1	2	9	3
De 2 à 7 jours	15	6	2	4	17	6
De 8 à 30 jours	71	30	5	10	76	26
De 31 à 45 jours	81	34	9	17	90	31
De 46 à 60 jours	21	9	8	15	29	10
De 61 à 90 jours	21	9	8	15	29	10
91 à 180 jours	14	6	15	29	29	10
181 jours et plus	8	3	4	8	12	4
TOTAL	239	100	52	100	291	100

Bilan des objets de plainte

➤ *Commissaire local*

Les objets de plainte concernent principalement l'accessibilité et la continuité des services dans une proportion de 26 %, suivent dans l'ordre les soins et services offerts (25 %), les aspects financiers (17 %), les relations interpersonnelles (13 %), l'organisation du milieu et les ressources matérielles (12 %) et, enfin, les droits particuliers (6 %) et autres sujets (1 %).

Tableau 8
PLAINTES CONCLUES PAR OBJET – CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENTS
(COMMISSAIRES LOCAUX)

CATÉGORIE D'OBJETS	CHSGS	CLSC	CHSLD	CJ	CRPDI CRDA CRPAT	TOTAL	%
Accessibilité et continuité	52	15	0	4	2	73	25
Soins et services offerts	37	16	5	15	3	76	26
Relations interpersonnelles	16	3	1	16	3	39	13
Organisation du milieu et ressources matérielles	48	5	12	0	1	66	22
Aspect financier	18	2	0	2	1	23	8
Droits particuliers	12	1	0	2	0	15	5
Autres objets	2	0	1	1	0	4	1
TOTAL	185	42	19	40	10	296	100

Dans le cadre du processus d'analyse des plaintes par les commissaires locaux, un total de 122 mesures ont été identifiées pour corriger ou améliorer les services offerts aux usagers. En comparaison avec l'année précédente, cela représente une augmentation de près de 100 %.

Ainsi, l'adaptation des services, l'élaboration de procédures, des ajustements administratifs, des ajustements techniques ou professionnels, l'adoption ou la révision de politique, procédure ou protocole, l'amélioration des communications, l'information et la sensibilisation des intervenants, la mise en place de mesures disciplinaires, le transfert d'usagers ainsi que des ajustements financiers sont des exemples de mesures recommandées par les commissaires. Ces mesures prennent la forme de recommandations de la part du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services et le suivi de ces recommandations est assuré par le comité de vigilance et de la qualité de l'établissement.

Médecin examinateur

En ce qui concerne les plaintes acheminées aux médecins examinateurs, la majorité concernent les soins et services offerts (40 %), de même que les relations interpersonnelles (40 %). Dans l'ordre suivent l'accessibilité aux services (10 %), les droits particuliers (7 %) et les autres plaintes (3 %).

Tableau 9
PLAINTES CONCLUES PAR OBJET – CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENTS
(MÉDECINS EXAMINATEURS)

CATÉGORIE D'OBJETS	CHGS	CLSC	%
Accessibilité et continuité	5	1	11
Soins et services offerts	35	4	66
Relations interpersonnelles	10	2	20
Environnement et ressources matérielles	0	0	0
Aspect financier	0	0	0
Droits particuliers	2	0	3
Autres objets	0	0	0
TOTAL	52	7	100

Dans le cadre du processus d'analyse des plaintes par les médecins examinateurs, un total de 17 mesures ont été identifiées pour corriger ou améliorer les services offerts aux usagers. Ainsi, l'adoption ou la révision de politique, procédure ou protocole, l'amélioration des communications et l'information et la sensibilisation des intervenants ou l'orientation à un comité de discipline à des fins disciplinaires font notamment partie de ces mesures.

LES SUITES DONNEES AUX PLAINTES CONCLUES PAR MISSION

MISSION CENTRE HOSPITALIER DE SOINS GENERAUX ET SPECIALISES (CHSGS)

Le bilan des dossiers de plainte

Le tableau suivant indique que 135 des 175 plaintes acheminées aux commissaires locaux et aux médecins examinateurs ou en voie de traitement au début de l'exercice ont pu être traitées cette année et que 11 usagers ont transmis leur dossier de plainte en deuxième instance, soit pour une seconde analyse par le Protecteur du citoyen ou, encore, pour une révision par le comité de révision dans le cas des plaintes traitées par le médecin examinateur.

Tableau 10
BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE
MISSION CHSGS

	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice	Dossiers transmis au deuxième palier et au comité de révision
Commissaire local	16	158	174	161	13	8
Médecin examinateur	15	43	58	45	13	3
Total	31	201	232	206	26	11

Le **tableau 11** indique le nombre d'objets de plainte par catégorie ainsi que le traitement accordé à ces plaintes. Suivant ce tableau, vous trouverez une description plus détaillée des principaux objets de plainte et des mesures correctives amenées par le traitement de ces plaintes, le tout classé par catégorie d'objets.

Tableau 11
COMMISSAIRE LOCAL MISSION CHSGS
CATÉGORIE D'OBJETS DE PLAINTÉ SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT

Niveau de traitement	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/ interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesure corrective identifiée	Mesures correctives identifiées		
CATÉGORIE D'OBJETS	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	%
Accessibilité et continuité	1	0	0	17	9	27	26
Soins et services offerts	0	0	1	7	8	16	15
Relations interpersonnelles	1	1	0	11	7	20	19
Environnement et ressources matérielles	1	0	0	5	11	17	16
Aspect financier	0	0	0	15	5	20	19
Droits particuliers	0	0	0	1	2	3	3
Autres objets	0	0	0	1	0	1	1
TOTAL	3	1	1	57	42	104	100

LES OBJETS DES PLAINTES SELON LEUR NIVEAU DE TRAITEMENT

Accessibilité et continuité : Les délais d'attente à l'urgence ou pour obtenir un rendez-vous ou des soins et services constituent les principales sources d'insatisfaction chez les usagers. L'absence de services ou de ressources est un autre objet de plainte particulièrement fréquent dans cette catégorie. Afin de pallier à ces problématiques, l'adaptation des services, l'adoption de nouvelles procédures et l'amélioration des communications sont les principales mesures correctives identifiées par les commissaires.

Soins et services offerts : Dans cette catégorie, les habiletés techniques et professionnelles sont la principale source d'insatisfaction. Les traitements liés à des contentions et la continuité des services sont aussi sources d'insatisfaction. Les principales mesures correctrices identifiées dans cette catégorie d'objets de plainte sont : l'adaptation des services, l'élaboration de politiques et l'amélioration des mesures de sécurité.

Relations interpersonnelles : Les principaux objets dans cette catégorie sont : le respect de la personne, les attitudes et le respect de la vie privée. L'encadrement des intervenants, l'amélioration des communications de même que les sanctions disciplinaires sont les principales solutions identifiées dans cette catégorie.

Environnement et ressources matérielles : L'hygiène et la salubrité des lieux, la répartition des chambres ainsi que le fonctionnement du service alimentaire sont les principaux objets de plainte dans cette catégorie. Les mesures correctives sont des ajustements techniques ou matériels, l'amélioration des mesures de sécurité et l'encadrement des intervenants.

Aspects financiers : Les insatisfactions liées à la *Politique de déplacement des usagers* représentent plus de 80 % des objets de plainte dans cette catégorie. Dans certains cas, des ajustements financiers ont été recommandés.

Droits particuliers : La confidentialité du dossier de l'utilisateur et le droit à l'information de tout accident survenu constituent les principaux objets dans cette catégorie. La formation d'intervenants a été recommandée pour pallier à ces manques.

Pour sa part, le tableau 12 indique le niveau de traitement accordé par les médecins examinateurs en mission CHSGS.

Tableau 12
MÉDECIN EXAMINATEUR MISSION CHSGS
CATÉGORIE DE PLAINTES SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT

Niveau de traitement	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/ interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesure corrective identifiée	Mesures correctives identifiées		
CATÉGORIE D'OBJETS	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	%
Accessibilité et continuité	0	0	0	0	1	1	2
Soins et services offerts	1	0	2	16	4	23	52
Relations interpersonnelles	2	0	0	9	5	16	36
Environnement et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	1	1	2	5
Droits particuliers	0	0	0	2	0	2	5
Autres objets	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	3	0	2	28	11	144	100

Tableau 13
MODE DE DÉPÔT DES PLAINTES
MISSION CHSGS

Mode de dépôt	Commissaire local		Médecin examinateur		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Verbalement	41	43	18	45	59	44
Par écrit	54	57	22	55	76	56
TOTAL	95	100	40	100	135	100

Tableau 14
DÉLAI DE TRAITEMENT DES DOSSIERS DE PLAINTE
MISSION CHSGS

Délai de traitement	Commissaire local à la qualité des services		Médecin examinateur		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Un jour	3	3	1	3	4	3
De 2 à 7 jours	11	12	2	5	13	10
De 8 à 30 jours	37	41	7	18	46	34
De 31 à 45 jours	26	27	3	8	29	21
De 46 à 60 jours	7	7	11	28	18	13
De 61 à 90 jours	5	5	6	15	11	9
91 jours et plus	4	4	9	123	13	10
181 jours et plus	0	0	1	3	1	1
TOTAL	122	100	40	100	135	100

MISSION CLSC

LE BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE

En ce qui concerne la mission CLSC des établissements, le tableau suivant indique que 47 des 51 plaintes acheminées aux commissaires locaux et aux médecins examinateurs ou en voie de traitement au début de l'exercice ont pu être traitées durant et que 3 usagers ont transmis leur dossier de plainte en deuxième instance pour une seconde analyse par le Protecteur du citoyen.

Tableau 15
BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE
MISSION CLSC

	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice	Dossiers transmis au Protecteur du citoyen et au comité de révision
Commissaire local	4	38	42	40	2	3
Médecin examinateur	2	7	9	7	2	0
Total	6	45	51	47	4	3

LES OBJETS DES PLAINTES SELON LEUR NIVEAU DE TRAITEMENT

Les deux tableaux qui suivent montrent le traitement qui a été fait des plaintes autant par les commissaires locaux que par les médecins examinateurs. Dans la majorité des cas, les plaintes déposées en CLSC ont porté sur l'accessibilité des services et les soins et services offerts.

Accessibilité : Les délais d'attente et le refus de services sont les principaux objets de plainte déposées au regard de l'accessibilité. L'adoption de procédures et l'amélioration de la continuité sont les principales actions posées par les établissements pour répondre aux besoins des usagers.

Soins et services offerts : Dans cette catégorie, les habiletés techniques et professionnelles, le jugement professionnel ainsi que le manque de ressources sont les principales causes d'insatisfaction. L'adaptation des services, la relocalisation ou le transfert d'usagers et l'amélioration des communications sont les principales réponses proposées à ces objets de plainte.

Relations interpersonnelles : Le respect de la vie privée et le manque d'empathie sont les deux éléments de plaintes soulevés. Les mesures ont porté sur l'information et la sensibilisation des intervenants.

Organisation du milieu et ressources matérielles : L'organisation, la propreté et la sécurité des lieux sont les trois objets de plainte que l'on retrouve dans cette catégorie. L'amélioration des mesures de sécurité et certains ajustements techniques ont été effectués suite à l'étude de ces objets de plainte.

Aspects financiers : L'insuffisance d'aide financière et matérielle a été le seul objet de plainte et un ajustement financier a été effectué.

Droits particuliers : Le droit de porter plainte a été invoqué par un plaignant et un ajustement technique a été effectué afin d'assurer la visibilité des coordonnées du commissaire.

Tableau 16
COMMISSAIRE LOCAL MISSION CLSC
CATÉGORIE DE PLAINTES SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT

Niveau de traitement	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/ interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesure corrective identifiée	Mesures correctives identifiées		
CATÉGORIE D'OBJETS	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	%
Accessibilité et continuité	0	0	0	12	3	15	36
Soins et services offerts	0	0	0	8	8	16	38
Relations interpersonnelles	0	0	0	2	1	3	17
Environnement et ressources matérielles	0	0	0	2	3	5	12
Aspect financier	0	0	0	1	1	2	5
Droits particuliers	0	0	0	0	1	1	2
Autres objets	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	25	17	42	100

Tableau 17
MÉDECIN EXAMINATEUR MISSION CLSC
CATÉGORIE DE PLAINTES SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT

Niveau de traitement	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/ interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesure corrective identifiée	Mesures Correctives identifiées		
CATÉGORIE D'OBJETS	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	%
Accessibilité et continuité	0	0	0	1	0	1	14
Soins et services offerts	0	0	0	2	2	4	57
Relations interpersonnelles	0	0	0	1	1	2	29
Environnement et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0
Autres objets	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	4	3	7	100

Tableau 18
MODE DE DÉPÔT DES PLAINTES
MISSION CLSC

En CLSC, les plaintes sont déposées par écrit dans une proportion de 24 % et de façon verbale dans une proportion de 76 %.

Mode de dépôt	Commissaire local		Médecin examinateur		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Verbalement	20	50	2	29	22	47
Par écrit	20	50	5	71	25	53
TOTAL	40	100	7	100	47	100

Tableau 19
DÉLAI DE TRAITEMENT DES DOSSIERS DE PLAINTE
MISSION CLSC

En CLSC, 67 % des plaintes sont traitées à l'intérieur de 45 jours.

Délai de traitement	Commissaire local à la qualité des services		Médecin examinateur		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Un jour	1	3	0	0	1	2
De 2 à 7 jours	4	10	0	0	4	9
De 8 à 30 jours	18	45	2	29	20	43
De 31 à 45 jours	8	20	2	29	10	21
De 46 à 60 jours	4	10	0	0	4	9
De 61 à 90 jours	2	5	0	43	2	4
91 jours et plus	3	8	3	0	6	13
181 jours et plus	0	0	0	0	0	0
TOTAL	40	100	7	100	47	100

MISSION CHSLD

LE BILAN DES DOSSIERS ET DES OBJETS DE PLAINTE

En CHSLD, 11 des 15 plaintes reçues durant l'exercice ou en voie de traitement au début de l'exercice ont été conclues en cours d'année.

Tableau 20
BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE
MISSION CHSLD

	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice	Dossiers transmis au Protecteur du citoyen et au comité de révision
Commissaire local	0	15	15	11	4	1
Total	0	15	15	11	4	1

LES OBJETS DES PLAINTES SELON LEUR NIVEAU DE TRAITEMENT

Le tableau qui suit montre le traitement qui a été fait des plaintes par les commissaires locaux à la qualité des services. La majorité des plaintes ont porté sur les soins et services offerts de même que sur l'organisation du milieu et les ressources matérielles.

Soins et services offerts : Dans cette catégorie, l'insuffisance de services a fait l'objet de plainte, de même que l'utilisation de contentions et l'organisation des services. L'ajustement des activités professionnelles et le changement d'intervenant font partie des mesures correctives proposées par les commissaires dans cette catégorie.

Relations interpersonnelles : L'attitude du personnel a fait l'objet d'une plainte. L'amélioration des conditions de vie de l'utilisateur a été proposée suite à cette plainte.

Organisation du milieu et ressources matérielles : La variété et la qualité des aliments, la propreté et la sécurité des lieux sont les principaux objets d'insatisfaction dans cette catégorie. L'amélioration des mesures de sécurité, l'amélioration de la communication et certains ajustements techniques ont été proposés pour remédier à ces insatisfactions.

Tableau 21
COMMISSAIRE LOCAL MISSION CHSLD
CATÉGORIE DE PLAINTES SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT

Niveau de traitement	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/ interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesure corrective identifiée	Mesures correctives identifiées		
CATÉGORIE D'OBJETS	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	%
Accessibilité et continuité	0	0	0	0	0	0	0
Soins et services offerts	0	0	1	1	3	5	30
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	1	1	10
Environnement et ressources matérielles	0	0	2	5	5	12	50
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0
Autres objets	0	0	0	0	1	1	10
TOTAL	0	0	3	6	10	19	100

Tableau 22
MODE DE DÉPÔT
MISSION CHSLD

64 % des plaintes ont été déposées par écrit contre 36 % verbalement.

Mode de dépôt	Commissaire local	
	Nombre	%
Verbalement	3	27
Par écrit	8	73
TOTAL	11	100

Tableau 23
DÉLAI DE TRAITEMENT DES DOSSIERS DE PLAINTE
MISSION CHSLD

63 % des plaintes ont été traitées à l'intérieur des 45 jours.

Délai de traitement	Commissaire local à la qualité des services	
	Nombre	%
Un jour	0	0
De 2 à 7 jours	0	0
De 8 à 30 jours	3	27
De 31 à 45 jours	4	36
De 46 à 60 jours	2	18
De 61 à 90 jours	1	9
91 jours et plus	1	9
TOTAL	11	100

MISSION CENTRE DE READAPTATION

Pour les établissements qui ont une mission de centre de réadaptation en déficience motrice (CRDM), centre de réadaptation pour personnes déficientes intellectuelles (CRPDI) et de centre de réadaptation pour les personnes alcooliques et les autres personnes toxicomanes (CRPAT), 5 plaintes ont été déposées cette année.

Tableau 24

BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE MISSIONS CRPDI, CRPAT, CRDV, CRDA ET CRDM

	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
Commissaire local CRPDI	0	6	6	2	4
Commissaire local CRPAT	1	0	1	1	0
Commissaire local CRDA	0	1	1	1	0
Commissaire local CRDV	0	1	1	0	1
Commissaire local CRDM	0	1	1	0	1
Total	1	9	10	4	6

LES OBJETS DES PLAINTES SELON LEUR NIVEAU DE TRAITEMENT

Accessibilité : Le transfert de milieu de vie et les délais pour des services sont des sources d'insatisfaction dans cette catégorie. Aucune mesure n'a été identifiée.

Soins et services offerts : Dans cette catégorie, la qualité de soins physiques accordés ainsi qu'une orientation jugée inappropriée ont été sources d'insatisfaction. Un ajustement administratif et la révision d'un protocole ont été des mesures proposées.

Relations interpersonnelles : Le respect de la personne et la fiabilité ont été des objets de plainte dans cette catégorie. L'adaptation du milieu de vie a été une mesure retenue pour remédier à la situation.

Organisation du milieu et ressources matérielles : L'adaptation des lieux a été source d'insatisfaction. Un ajustement matériel a été recommandé.

Tableau 25

**COMMISSAIRE LOCAL, MISSIONS CRPDI, CRPAT, CRDV, CRDA ET CRDM
CATÉGORIE DE PLAINTES SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT**

Niveau de traitement	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/ interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesure identifiée	Mesures identifiées		
CATÉGORIE D'OBJETS	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	%
Accessibilité et continuité	0	0	0	1	0	1	12
Soins et services offerts	0	0	0	1	2	3	38
Relations interpersonnelles	0	1	0	0	2	3	38
Environnement et ressources matérielles	0	0	0	0	1	1	12
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0
Autres objets	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	1	0	2	5	8	100

Tableau 26
MODE DE DÉPÔT
MISSIONS CRPDI, CRPAT, CRDV, CRDA ET CRDM

Mode de dépôt	Commissaire local	
	Nombre	%
Verbalement	2	50
Par écrit	2	50
TOTAL	4	100

Tableau 27
DÉLAI DE TRAITEMENT DES DOSSIERS DE PLAINTÉ
MISSIONS CRPDI, CRPAT, CRDV, CRDA ET CRDM

75 % des plaintes ont été traitées dans les 45 jours

Délai de traitement	Commissaire local à la qualité des services	
	Nombre	%
Un jour	0	0
De 2 à 7 jours	0	0
De 8 à 30 jours	1	25
De 31 à 45 jours	2	50
De 46 à 60 jours	0	0
De 61 à 90 jours	1	25
91 jours et plus	0	0
TOTAL	4	100

PROTECTION DE L'ENFANCE ET DE LA JEUNESSE

Cette année, 25 plaintes étaient en voie de traitement au début de l'exercice ou ont été reçues durant l'exercice par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services du Centre jeunesse Gaspésie/Les Îles. Vingt-trois de ces plaintes ont été conclues.

Tableau 28
BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTÉ
MISSION CJ

	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice	Dossiers transmis au Protecteur du citoyen et au comité de révision
Commissaire local	7	18	25	23	2	2
Total	7	18	25	23	2	2

LES OBJETS DES PLAINTES SELON LEUR NIVEAU DE TRAITEMENT

Accessibilité : Les objets de plainte reliées à l'accessibilité à des services en langue anglaise ainsi que les délais d'accès par téléphone se retrouvent dans cette catégorie. La révision d'une politique ou d'un protocole a été proposée suite à l'analyse de ces objets de plainte.

Soins et services offerts : Les habiletés professionnelles et le jugement professionnel sont les principaux objets de plainte. Aucune mesure corrective n'a été proposée dans cette catégorie.

Relations interpersonnelles : Le respect de la personne, les communications avec l'entourage et les attitudes ont été des objets de plainte dans cette catégorie. Aucune mesure corrective n'a été proposée.

Droits particuliers : L'information sur les modes d'accès aux services et la conduite de l'examen d'une plainte par le commissaire ont été des objets de plainte dans cette catégorie.

Aspects financiers : L'aide matérielle et financière a fait l'objet d'une plainte. Une adaptation de services a été proposée.

Tableau 29
BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE
MISSIONS CJ, CRJDA

Niveau de traitement	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/ interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesure corrective identifiée	Mesures correctives identifiées		
CATÉGORIE D'OBJETS	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	%
Accessibilité et continuité	0	0	0	3	1	4	10
Soins et services offerts	0	2	0	13	0	15	38
Relations interpersonnelles	0	4	0	12	0	16	40
Environnement et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	1	0	0	1	2	5
Droits particuliers	0	0	0	1	1	2	5
Autres objets	1	0	0	0	0	1	3
TOTAL	1	7	0	29	3	40	100

Tableau 30
MODE DE DÉPÔT
MISSIONS CJ, CRJDA

Mode de dépôt	Commissaire local	
	Nombre	%
Verbalement	15	65
Par écrit	8	35
TOTAL	23	100

Tableau 31
DÉLAI DE TRAITEMENT DES DOSSIERS DE PLAINTÉ
MISSIONS CJ, CRJDA

26% des plaintes ont été traitées dans les délais de 45 jours.

Délai de traitement	Commissaire local à la qualité des services	
	Nombre	%
Un jour	0	0
De 2 à 7 jours	1	4
De 8 à 30 jours	3	13
De 31 à 45 jours	2	9
De 46 à 60 jours	2	9
De 61 à 90 jours	6	26
91 jours et plus	9	39
TOTAL	13	100

CONCLUSION

En 2008-2009, plus de 122 mesures (presque deux fois plus que l'année précédente) ont été recommandées ou appliquées suite à l'examen des plaintes. C'est probablement l'indicateur le plus tangible des suites des améliorations apportées au régime d'examen des plaintes durant les deux dernières années. Plus d'une plainte sur deux amène les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services à proposer des modifications au réseau de la santé et des services sociaux afin d'en améliorer la qualité des services. Ces améliorations n'auraient pu être possibles sans l'apport des usagers eux-mêmes. Ainsi, le régime devient un outil permettant au citoyen de participer à l'amélioration du réseau de la santé et des services sociaux. Devant cet état de fait, on ne peut que se féliciter d'avoir mis en place des énergies qui portent fruits.

L'année 2008-2009 aura aussi sonné le coup d'envoi d'un vaste exercice de promotion visant à faire connaître à la population du territoire les dernières modifications législatives qui ont permis l'instauration d'un nouveau régime d'examen des plaintes beaucoup plus crédible. Ce nouveau régime est animé, notamment, par des commissaires aux plaintes et à la qualité des services qui exercent leurs tâches de façon exclusive, et ce, afin d'éviter les conflits d'intérêt. Ces mêmes commissaires relèvent directement des conseils d'administration des établissements (ou de l'agence), ce qui augmente grandement leur indépendance. Finalement, les comités de vigilance et de la qualité assurent le suivi des recommandations de ces commissaires.

Le dernier rapport annuel insistait sur la nécessité, en 2007-2008, d'améliorer les délais de traitement des plaintes médicales. Rappelons que le taux de traitement des plaintes médicales à l'intérieur des 45 jours prescrits à la loi n'était que de 32 % l'an dernier. Malgré les efforts à cet effet, notamment par la formation de l'ACMDPQ (Association des conseils de médecins dentistes et pharmaciens du Québec) donnée à l'agence et la

nomination de nouveaux médecins examinateurs et substituts en cours d'année, le pourcentage de plaintes médicales conclues à l'intérieur des 45 jours en 2007-2008 n'est que de 33 %. Force est de constater que le fait que l'exclusivité de fonction dont jouissent les commissaires ne soit pas partagée par les médecins examinateurs ne permet pas au régime de réaliser les volontés du législateur en matière de traitement des plaintes médicales.

Finalement, je tiens à remercier les nouveaux commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services qui ont collaboré à la collecte des données qui ont été nécessaires à la rédaction du présent rapport et à souligner leur travail de grande qualité, qui permet d'améliorer la prestation de services de santé et de services sociaux sur le territoire de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine. Il importe aussi de remercier les plaignants eux-mêmes pour leur apport central au régime. Leur vigilance permet souvent aux commissaires de transformer des insatisfactions en de réels changements au sein des organisations.

**Agence de la santé
et des services sociaux
de la Gaspésie-
Îles-de-la-Madeleine**

Québec 