

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
DE LA CÔTE-NORD

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

2009-2010

VERSION CORRIGÉE
EN DATE DU 22 SEPTEMBRE 2010

Septembre 2010

© Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord, Baie-Comeau, 2010

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Canada

Dépôt légal – Bibliothèque de l'Assemblée nationale

ISBN 978-2-89003-223-1

INTRODUCTION

En conformité avec l'article 76.12 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, L.R.Q., c. S-4.2, le conseil d'administration de l'Agence de la Côte-Nord doit transmettre au ministre de la Santé et des Services sociaux un rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes. Ce rapport comprend le bilan des rapports annuels des commissaires locaux des sept établissements de santé, le rapport du commissaire local du Centre de protection et de la réadaptation de la Côte-Nord ainsi que le bilan des activités du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services.

La première partie du rapport dresse le portrait des plaintes acheminées aux commissaires locaux et aux médecins examinateurs. On y retrouve sous forme de tableaux et commentaires les motifs d'insatisfaction soulevés dans les plaintes, les délais d'examen des plaintes, l'origine de l'auteur de la plainte ainsi que les mesures correctives recommandées par les commissaires à leur établissement.

La deuxième partie du rapport intègre le bilan des activités du commissaire régional.

FAITS SAILLANTS

Pour l'année 2009-2010, 183 plaintes ont été acheminées aux commissaires aux plaintes et à la qualité des services (local et régional) et 44 plaintes ont été adressées aux médecins examinateurs, pour un total de 227 plaintes.

Le tableau qui suit présente le bilan global des plaintes traitées durant l'exercice 2009-2010 par les commissaires seulement pour la région de la Côte-Nord. La comparaison avec l'exercice 2008-2009 permet de constater que le nombre de plaintes reçues est relativement stable, soit 183 plaintes pour cette année et 185 pour l'année 2008-2009.

TABLEAU 1

Bilan global des plaintes traitées par le commissaire local

CSSS

COMMISSAIRES LOCAUX						
NIVEAU DE TRAITEMENT	(A) En voie de traitement au début de l'exercice	(B) Reçue durant l'exercice 2009-2010	TOTAL (A + B)	Conclue durant l'exercice * 2009-2010	En voie de traitement à la fin de l'exercice	Dossier transmis au Protecteur du citoyen
ÉTABLISSEMENT						
Haute-Côte-Nord	3	20	23	17	6	0
Manicouagan	8	53	61	51	2	1
Port-Cartier	0	10	10	10	0	0
Sept-Îles	3	42	45	42	3	1
Minganie	0	15	15	10	5	0
Basse-Côte-Nord	1	7	8	8	0	0
Hématite	3	14	17	17	0	0
CPRCN	0	16	16	15	1	0
Agence	0	6	6	4	2	1
Total	18	183	201	174	19	3
Exercice 2008-2009	32	185	217	193	24	

* Une plainte est conclue lorsque le commissaire ou le médecin examinateur transmet ses conclusions à l'utilisateur, elle peut être une plainte en voie de traitement lors du dernier exercice.

Le tableau 2 présente le bilan global des plaintes traitées par les médecins examinateurs pendant l'exercice 2009-2010.

TABLEAU 2

Bilan global des plaintes traitées - par les médecins examinateurs

MÉDECINS EXAMINATEURS					
NIVEAU DE TRAITEMENT	En traitement au 31 mars 2009	Reçue pendant l'exercice	Conclue durant l'exercice	En voie de traitement au 31 mars 2010	Comité de révision
ÉTABLISSEMENT					
Haute-Côte-Nord	1	0	1	0	
Manicouagan	N/D	16	5	11	
Port-Cartier	1	2	2	1	
Sept-Îles	1	16	13	4	
Minganie *	N/D	3*	N/D	N/D	
Basse-Côte-Nord	1	7	6	2	
Hématite	0	0	0	0	
Total	4	44	27	18	

* Aucune autre donnée n'est disponible

BILAN DES COMMISSAIRES LOCAUX ET MÉDECINS EXAMINATEURS

1. Motifs de plaintes

Une plainte d'un usager peut contenir un ou plusieurs motifs d'insatisfaction. Par exemple, une plainte pour des soins et services dispensés par un intervenant pourrait soulever un manque de courtoisie de la part de l'intervenant et des délais indus pour l'obtention du service de cet intervenant. Cette plainte génère trois motifs d'insatisfaction qui seront classés sous trois catégories différentes : soins et services dispensés, relations interpersonnelles et accessibilité.

Le tableau 3 recense pour chaque établissement le nombre d'insatisfactions par catégorie de plaintes. Les 183 plaintes reçues par les commissaires soulevaient 198 motifs d'insatisfaction.

TABEAU 3

Nombre de plaintes par catégorie – Commissaire local

CSSS

COMMISSAIRES LOCAUX								
CATÉGORIE DES MOTIFS DE PLAINTES	Accessibilité	Soins et services dispensés	Relations inter-personnelles	Organisation du milieu et ressources matérielles	Aspect financier	Droits particuliers	Autre objet de plaintes	Total
ÉTABLISSEMENT								
Haute-Côte-Nord	7	5	2	2	1	0	3	20
Manicouagan	16	4	5	7	21	0	0	53
Port-Cartier	1	3	7	1	1	1	0	14
Sept-Îles	12	14	8	10	4	3	0	51
Minganie	4	0	7	1	3	0	0	15
Basse-Côte-Nord	1	0	1	1	2	3	1	9
Hématite	11	2	0	0	4	0	0	17
CPRCN	6	7	0	4	0	2	0	19
Total	58	35	30	26	36	9	4	198
%	29,3	17,7	15,2	13,1	18,2	4,5	2,0	100

Le tableau 4 démontre que le traitement a été complété par les commissaires locaux pour la grande majorité des objets de plaintes.

TABEAU 4

Répartition des motifs de plaintes selon leur niveau de traitement - Commissaire local

COMMISSAIRES LOCAUX					
MOTIF DE PLAINTES	NIVEAU DE TRAITEMENT		Rejetée sur examen sommaire	Examinée	Transmise au Protecteur du citoyen
	Reçue durant l'exercice	Refusée ou abandonnée			
Soins et services dispensés	35	0	32	3	0
Relations humaines et communications	30	1	28	5	0
Accessibilité et continuité des services	58	2	54	13	0
Milieu de vie et ressources matérielles	26	0	23	2	1
Aspect financier	36	0	14	14	1
Droits particuliers	9	0	9	0	0
Autres	4	1	1	2	2
Total	198	4	161	39	4

TABLEAU 5

Répartition des motifs de plaintes selon leur niveau de traitement – Médecin examinateur

MÉDECINS EXAMINATEURS					
NIVEAU DE TRAITEMENT					
MOTIF DE PLAINTES	Reçue durant l'exercice	Rejetée sur examen sommaire	Examinée	Refusée ou abandonnée	Transmise au comité de révision
Soins et services dispensés	13	0	11	2	0
Relations humaines et communications	4	0	4	0	0
Accessibilité et continuité des services	4	0	3	1	0
Autres	1	0	1	0	0
Total	22	0	19	3	0

2, Mesures correctives selon le type de plaintes reçues

Dans le tableau 6, pour chaque catégorie de plaintes, on répertorie le nombre de mesures correctives identifiées. Sur les 198 motifs d'insatisfaction (objets de plaintes), 54 mesures correctives ont été apportées. Toutefois, ce tableau est incomplet puisque les commissaires locaux de deux CSSS, qui n'utilisent pas Sigpaqs* pour colliger leurs données, n'ont pas spécifié pour chacun des motifs de plaintes le nombre de mesures correctives identifiées.

TABLEAU 6

TABLEAU 6	COMMISSAIRES LOCAUX						
CATÉGORIE DES MOTIF DE PLAINTES	Accessibilité et continuité (58 objets)	Soins et services dispensés (35 objets)	Relations inter-personnelles (30 objets)	Organisation du milieu et ressources matérielles (26 objets)	Aspect financier (36 objets)	Droits particuliers et autres (13 objets)	Total
MESURE CORRECTIVE							
Information et sensibilisation des intervenants	1	2	3	0	0	0	6
Amélioration des communications	0	0	1	0	0	0	1
Encadrement des intervenants	0	1	2	0	0	0	3
Ajustement technique ou matériel	1	0	0	0	0		1
Ajustement administratif	1	0	0	0	1	0	2
Ajustement des activités professionnelles	1		0	0	0	0	1
Adaptation des soins et services	6	8	0	2	0	1	17
Amélioration des mesures de sécurité et de protection	1	0	0	0	0	0	1
Formation des intervenants	0	2	0	0	0	0	2
Adaptation du milieu de vie et de l'environnement	1	0	0	5	0	0	6
Adoption/Élaboration :							
✧ Procédure	0	2	0	1	0	0	3
✧ Protocole clinique ou administratif	5	0	0	0	0	0	5
✧ Politique et règlement	0	0	0	0	0	0	1
✧ Autres	4	0	0	0	1	0	4
Promotion du régime et respect des droits	0	0	0	0	0	1	1
Total	21	15	6	8	2	2	54

*Sigpaqs : Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services qui permet une gestion intégrée des activités reliées à l'examen des plaintes et des demandes acheminées aux commissaires.

Le tableau 7 indique que cinq mesures correctives ont été appliquées pour les 22 objets de plaintes traitées par le médecin examinateur. Un seul dossier a été transmis au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) d'un établissement pour fin disciplinaire.

Les données sur le délai de traitement des plaintes par les médecins examinateurs sont incomplètes puisque deux rapports n'étaient pas disponibles.

TABLEAU 7

**Mesures correctives –
Médecin examinateur**

MÉDECINS EXAMINATEURS			
CATÉGORIE DES MOTIFS DE PLAINTES	Accessibilité et continuité	Soins et services dispensés	Total
MESURE CORRECTIVE			
Information et sensibilisation des intervenants	0	1	1
Adaptation des soins et services	2	0	2
Adoption/Élaboration : ✧ Politique et règlement	0	1	1
✧ Communication et promotion	0	1	1
Total	2	3	5

2. Délai de traitement des plaintes

2.1 Par les commissaires locaux

Le tableau 8 révèle que la majorité des plaintes (77 %) ont été traitées à l'intérieur du délai légal de 45 jours.

TABLEAU 8

**Délai de traitement
des plaintes**

CSSS

ÉTABLISSEMENT	DÉLAI (JOURS)						TOTAL
	1 À 3	4 À 15	16 À 30	31 À 45	46 À 60	60 ET +	
Haute-Côte-Nord	0	2	4	2	2	7	17
Manicouagan	20	8	5	8	5	5	51
Port-Cartier	3	3	2	1	0	1	10
Sept-Îles	2	13	4	13	7	3	42
Minganie	0	1	2	2	0	5	10
Basse-Côte-Nord	1	1	3	2	1	0	8
Hémathite	0	7	2	6	1	1	17
CPRCN	0	9	4	2	0	0	15
Total	26	44	26	36	16	22	170
%	15,3	25,9	15,3	21,1	9,4	13,0	100

2.2 Par les médecins examinateurs

Toutefois, on peut remarquer que le délai de traitement de 12 plaintes sur les 22 conclues pendant l'exercice dépasse largement le délai de 45 jours.

TABLEAU 9

Délai de traitement des
plaintes -
Médecin examinateur

CSSS

ÉTABLISSEMENT	DÉLAI (JOURS)						TOTAL
	1 À 3	4 À 15	16 À 30	31 À 45	46 À 60	60 ET +	
Haute-Côte-Nord	0	0	0	0	0	1	1
Manicouagan *	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D
Port-Cartier	0	0	0	0	0	2	2
Sept-Îles	1	2	4	3	1	2	13
Minganie *	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D
Basse-Côte-Nord	0	0	0	0	0	6	6
Hématite	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	2	4	3	1	11	22
%	4,55	9,1	18,2	13,6	4,55	50	100

* Données non disponibles

3. Origine des plaintes selon l'auteur de la plainte

Le tableau 10 indique l'auteur de la plainte acheminée au commissaire local. L'auteur peut être l'utilisateur lui-même, un représentant ou un tiers.

Il apparaît que 54,5 % des usagers font leurs démarches eux-mêmes et que 40,5 % des usagers se font accompagner par un représentant. Ce dernier est souvent le conjoint ou un parent de l'utilisateur. Sont incluses dans la catégorie « *représentant* » les conseillères du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de la Côte-Nord (CAAP-CN) qui ont soutenu 39 usagers dans le processus de plaintes formant ainsi 54,5 % des représentants. Pour sa part, le comité des usagers a accompagné deux usagers.

Dans la catégorie « *Tiers* », on retrouve le comité des usagers, un intervenant, un employé ou un professionnel de la santé.

TABLEAU 10

Origine des plaintes -
Commissaire local

CSSS

COMMISSAIRES LOCAUX				
ORIGINE DES PLAINTES				
ÉTABLISSEMENT	La personne elle-même	Représentant	Tiers	Total
Haute-Côte-Nord	6	10	1	17
Manicouagan	32	20	1	53
Port-Cartier	5	5	0	10
Sept-Îles	20	20	2	42
Minganie	13	2	0	15
Basse-Côte-Nord	3	5	0	8
Hématite	13	3	1	17
CPRCN	4	6	5	15
Total	96	71	10	177
%	54,2	40,2	5,6	100

TABLEAU 11

Origine des plaintes -
Médecin examinateur

MÉDECINS EXAMINATEURS				
ORIGINE DES PLAINTES				
ÉTABLISSEMENTS	La personne elle-même	Représentant	Tiers	Total
Haute-Côte-Nord	1	0	0	1
Manicouagan*	5	11	0	16
Port-Cartier	0	2	0	2
Sept-Îles	8	4	4	16
Minganie*	N/D	N/D	N/D	N/D
Basse-Côte-Nord	1	5	0	6
Hématite	0	0	0	0
Total	15	22	4	41
%	36,5	53,7	9,8	100

* Données non disponibles

BILAN DU COMMISSAIRE RÉGIONAL

Une des fonctions du commissaire régional est de traiter les plaintes concernant les services préhospitaliers d'urgence, les résidences privées pour personnes âgées, les organismes communautaires ou pour les services offerts par l'Agence. Pour le présent exercice, aucune mesure corrective n'a été identifiée.

TABEAU 12

Catégorie des motifs de plaintes

	Accessibilité	Soins et services dispensés	Aspect financier	Autre objet de plaintes	Total
Agence	2	2	1	1	6

TABEAU 13

Répartition des motifs de plaintes selon leur niveau de traitement

	Reçue durant l'exercice	Rejetée sur examen sommaire	Examinée	Refusée ou abandonnée	Transmise au Protecteur du citoyen
Soins et services dispensés	2	0	2	0	0
Aspect financier	1	0	1	0	1
Autre	1	1	0	0	0
Total	4	1	3	0	1

TABEAU 14

Origine des plaintes

	La personne elle-même	Représentant	Tiers	Total
Agence	4	2	0	6

TABEAU 15

Délai de traitement des plaintes

	DÉLAI (JOURS)						
	1 À 3	4 À 15	16 À 30	31 À 45	46 À 60	60 ET +	TOTAL
Agence	2				1	1	4
%	50				25	25	100

Autres activités du commissaire régional :

- ❖ Nombre d'assistances : 6
- ❖ Activité de promotion : 1
- ❖ Intervention : 0
- ❖ Soutien technique au Commissaire : 16
- ❖ Rencontre régionale avec les commissaires locaux et le CAAP : 1
- ❖ Avis : 1
- ❖ Participation à la Table provinciale des commissaires régionaux : 4

CONCLUSION

Pour l'ensemble des établissements de la région, il n'y a pas eu de changements dans le nombre de plaintes reçues. Ce sont plutôt dans les motifs d'insatisfaction que l'on constate une variation significative.

En effet, les rapports révèlent une nette diminution des plaintes reliées à la qualité des soins et des services dispensés, 26 % des plaintes en 2008-2009 comparativement à 17,7 % pour le présent exercice. Les plaintes relatives aux relations interpersonnelles ont également diminué. Elles constituent 15,2 % des motifs de plaintes en 2009-2010, alors qu'elles représentaient 23 % des plaintes dans l'exercice précédent. On constate cependant aussi une augmentation des plaintes dans l'organisation du milieu et les ressources matérielles (6 % des plaintes en 2008-2009 comparativement à 13 % pour le présent exercice).

Le taux de plaintes concernant l'accessibilité et la continuité des services n'a pas varié au cours des deux derniers exercices. Il représente encore 29 % de l'ensemble des plaintes. L'accessibilité et la continuité des services constituent la plus grande source d'insatisfaction des usagers. L'arrêt de suivi, les délais d'attente pour rendez-vous avec un médecin spécialiste ou un autre professionnel de la santé, les délais d'analyse d'un examen en constituent les principaux motifs. Une autre source d'insatisfaction demeure la politique ministérielle de déplacement des usagers. La commissaire de la Minganie note dans son rapport la difficulté financière particulière que représente l'absence d'indemnité pour les usagers de Havre-Saint-Pierre (Minganie) qui doivent parcourir 235 km pour rencontrer un médecin spécialiste à Sept-Îles.

Le traitement des plaintes constitue l'essentiel du travail du commissaire. Pendant l'exercice 2009-2010, les commissaires ont utilisé leur pouvoir d'intervention dans 15 situations, ce qui constitue une nette augmentation et démontre une meilleure appropriation par les commissaires de la notion d'intervention. Lors de rencontres avec certains comités des usagers, il a été constaté que la promotion des droits des usagers et du régime d'examen des plaintes demandera encore des actions de la part des commissaires régional et local.

On peut dire que toutes les structures du régime d'examen des plaintes sont bien en place. Cependant, il faut souligner les longs délais dans les traitements des plaintes médicales. L'analyse des cinq rapports reçus indique que 63 % des plaintes conclues par les médecins examinateurs dépassent largement le délai légal de 45 jours. Ces longs délais s'expliquent en partie par le fait que certains établissements n'avaient pas de médecins examinateurs. Les établissements éprouvent des difficultés à recruter un médecin examinateur. Tous les acteurs concernés par le régime d'examen des plaintes devront se pencher sur cette problématique afin de trouver une solution.

En terminant, nous rappelons que le régime des plaintes permet aux usagers de s'exprimer sans crainte de représailles et qu'il s'inscrit dans une démarche d'amélioration de la qualité.

La commissaire régionale aux plaintes
et à la qualité des services



Micheline Fournier