



**Rapport annuel
sur l'application de la procédure
d'examen des plaintes, la
satisfaction des usagers et le
respect de leurs droits**

**Agence de la santé
et des services sociaux
de la Côte-Nord**

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

Rapport annuel
sur l'application de la procédure
d'examen des plaintes, la satisfaction des
usagers et le respect de leurs droits

2011-2012

© Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord, Baie-Comeau, 2012
Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec
Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Canada
Dépôt légal – Bibliothèque de l'Assemblée nationale
ISBN 978-2-89003-246-0 (version imprimée)
ISBN 978-2-89003-247-7 (PDF)

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 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 reçues par les établissements. On y retrouve, sous forme de tableaux et de commentaires, les motifs d'insatisfaction soulevés dans les plaintes, les délais d'examen des plaintes ainsi que les mesures correctives recommandées par les commissaires et médecins examinateurs à leur établissement.

La deuxième partie du rapport fait état des plaintes reçues par l'Agence et intègre le bilan des activités du commissaire régional.

FAITS SAILLANTS

ÉVOLUTION DE LA DEMANDE

Le nombre de plaintes reçues par les commissaires aux plaintes et à la qualité des services (local et régional) a connu une progression d'environ 33 % (61) au cours des trois dernières années. Quant à celles adressées aux médecins examinateurs, leur nombre semble plutôt stable, en évoluant autour d'une moyenne annuelle de 35 plaintes.

Pour l'année 2011-2012, 244 plaintes ont été acheminées aux commissaires aux plaintes et à la qualité des services (local et régional) et 33 aux médecins examinateurs de la région.

TABLEAU 1

Plaintes
Exercices financiers
2009-2012

ANNÉE	COMMISSAIRE		MÉDECIN EXAMINATEUR		TRANSMIS EN DEUXIÈME INSTANCE	
	Plainte		Plainte		Protecteur du citoyen	Comité de révision
	Reçue	Conclue	Reçue	Conclue		
2011-2012	244	236	33	32	1	3
2010-2011	199	200	30	38	7	1
2009-2010	183	174	44	27	3	0

En plus du traitement des plaintes, les activités principales des commissaires comprennent les interventions effectuées de leur propre initiative et la réponse aux demandes d'assistance et de consultations qui leur sont adressées.

Pour l'exercice budgétaire 2011-2012, lorsque l'on ajoute au nombre de plaintes reçues par les commissaires locaux, les interventions (17), les assistances (106) et les consultations (25) effectuées, ce sont plus de 392 demandes qui ont été traitées par ces derniers.

Enfin, plus de 105 activités complémentaires, telles que la promotion et l'information sur le régime (35), les communications au conseil d'administration (12), la participation au comité de vigilance et de la qualité (13) et la collaboration au bon fonctionnement du régime (45) ont aussi été réalisées par les commissaires locaux au cours de cet exercice budgétaire.

DÉLAI D'EXAMEN

À l'échelle régionale, nous observons que la majorité des plaintes examinées par les commissaires le sont à l'intérieur du délai de 45 jours prévu par la loi (72,8 %) alors que, pour les médecins examinateurs, les délais de traitement y sont supérieurs dans la majorité des cas (90,6 %).

TABLEAU 2

Délai d'examen des plaintes
2011-2012

DÉLAI	COMMISSAIRE		MÉDECIN EXAMINATEUR	
	Nombre	%	Nombre	%
1 à 45 jours	172	72,9	3	9,4
46 à 90 jours	40	17,0	13	40,6
91 jours et plus	24	10,1	16	50,0
TOTAL	236	100,0	32	100,0

BILAN DES COMMISSAIRES LOCAUX ET MÉDECINS EXAMINATEURS

1. Plaintes

Le tableau 3 présente le bilan des plaintes reçues et traitées par les commissaires locaux au cours de l'exercice 2011-2012 en fonction des différents établissements de la région. Tel que nous pouvons le constater, c'est le CSSS de Sept-Îles qui en a reçu le plus grand nombre (96), en s'accaparant plus de 40 % du volume total.

TABLEAU 3
Bilan des plaintes traitées par les commissaires locaux

ÉTABLISSEMENT 2011-2012						
NIVEAU DE TRAITEMENT	(A) En voie de traitement au début de l'exercice	(B) Reçue durant l'exercice 2011-2012	TOTAL (A + B)	Conclue durant l'exercice *	En voie de traitement à la fin de l'exercice	Dossier transmis au Protecteur du citoyen
ÉTABLISSEMENT						
CSSS de la Haute-Côte-Nord	2	34	36	35	1	0
CSSS de Manicouagan	1	50	51	45	6	0
CSSS de Port-Cartier	1	12	13	12	1	0
CSSS de Sept-Îles	3	96	99	97	2	1
CSSS de la Minganie	0	8	8	4	4	0
CSSS de la Basse-Côte-Nord	2	14	16	14	0	0
CSSS de l'Hémathite	0	4	4	4	0	0
CPRCN	2	18	20	17	3	0
TOTAL	11	236	247	228	17	1

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

En ce qui regarde les plaintes adressées aux médecins examinateurs, nous observons au tableau suivant que les CSSS de Manicouagan (13) et de Sept-Îles (12) se partagent plus de 75 % (25/33) de celles reçues pendant l'exercice.

TABLEAU 4
Bilan des plaintes traitées par les médecins examinateurs

ÉTABLISSEMENT 2011-2012					
NIVEAU DE TRAITEMENT	En traitement au 31 mars 2011	Reçue pendant l'exercice	Conclue durant l'exercice *	En voie de traitement au 31 mars 2012	Comité de révision
ÉTABLISSEMENT					
CSSS de la Haute-Côte-Nord	3	3	6	0	0
CSSS de Manicouagan	0	13	9	4	0
CSSS de Port-Cartier	0	0	0	0	0
CSSS de Sept-Îles	6	12	15	3	3
CSSS de la Minganie	0	2	2	0	0
CSSS de la Basse-Côte-Nord	0	2	1	1	0
CSSS de l'Hémathite	0	1	1	0	0
TOTAL	9	33	34	8	3

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

2. Motif de plaintes

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

Comme nous pouvons le voir au tableau suivant, les plaintes conclues par les commissaires locaux au cours de l'exercice (228) comportent plus de 260 motifs d'insatisfaction. L'accessibilité (85), l'organisation du milieu (60) et les soins et services dispensés (55) regroupent ensemble plus de 76 % de ces motifs d'insatisfaction.

Le niveau de traitement des plaintes conclues nous indique si celui-ci a été complété avec ou sans mesures. Pour les plaintes dont le traitement a été complété, il est intéressant d'observer que dans plus de 35 % des cas (72/201), celles-ci s'accompagnent de mesures pour corriger ou améliorer la situation. Ce sont dans les catégories *organisation du milieu* (17) et *soins et services dispensés* (21) où l'on retrouve les plus fortes proportions de traitement complété avec mesures. Un niveau de traitement non complété indique que la plainte est conclue à la suite de son abandon par l'utilisateur, à son refus ou rejet par le commissaire.

TABLEAU 5
Répartition des motifs de plaintes selon leur niveau de traitement – Commissaire local

COMMISSAIRE LOCAL *				
MOTIF DE PLAINTES	TRAITEMENT NON COMPLÉTÉ	TRAITEMENT COMPLÉTÉ		TOTAL
		Avec mesures	Sans mesures	
Accessibilité	10	13	62	85
Aspect financier	1	6	11	18
Droits particuliers	3	7	4	14
Organisation du milieu et ressources matérielles	24	17	19	60
Relations interpersonnelles	12	8	8	28
Soins et services dispensés	9	21	25	55
Autres	0	0	0	0
TOTAL	59	72	129	260

* Les données pour le CSSS de la Minganie ne sont pas disponibles.

Pour les médecins examinateurs, les motifs de plaintes dont le traitement a été complété s'accompagnent dans 26 % des cas (8/30) de mesures d'amélioration. La catégorie *soins et services dispensés* s'accapare le plus grand nombre de motifs d'insatisfaction et de traitement complété avec mesures.

TABLEAU 6
Répartition des motifs de plaintes selon leur niveau de traitement - Médecin examinateur

MÉDECIN EXAMINATEUR					
NIVEAU DE TRAITEMENT	MOTIF DE PLAINTES	TRAITEMENT NON COMPLÉTÉ	TRAITEMENT COMPLÉTÉ		TOTAL
			Avec mesures	Sans mesures	
	Accessibilité	0	1	2	3
	Droits particuliers	0	2	3	5
	Relations interpersonnelles	2	1	6	9
	Soins et services dispensés	4	4	11	19
	TOTAL	6	8	22	36

* Les données pour le CSSS de la Minganie ne sont pas disponibles.

3. Mesures correctives selon le type de plaintes

Comme le contenu d'une plainte peut porter sur plus d'un motif d'insatisfaction, les conclusions peuvent recommander plus d'une mesure correctrice ou d'amélioration par motif. En effet, une plainte ayant comme motif un bris de confidentialité relativement à la consultation d'un dossier pourrait occasionner une mesure de type individuel visant la supervision de l'intervenant concerné et une autre plus systémique visant l'information et la sensibilisation de l'ensemble des intervenants du service concerné.

C'est ainsi que nous observons au tableau suivant un grand total de 87 recommandations faites par les commissaires locaux pour les 72 motifs de plaintes traitées avec mesures. De celles-ci, nous en comptons 25 à portée individuelle et 62 à portée systémique qui touchent un plus grand nombre d'usagers.

Aucun dossier n'a été transmis pour étude à des fins disciplinaires.

TABLEAU 7
Bilan des mesures selon le motif de plaintes

COMMISSAIRE LOCAL*		
MOTIF DE PLAINTES	MESURE À PORTÉE INDIVIDUELLE	NOMBRE
Accessibilité	Obtention d'un service	1
Aspect financier	Ajustement financier (4), Obtention d'un service	5
Droits particuliers	Encadrement de l'intervenant, Amélioration des mesures de sécurité et de protection	2
Organisation du milieu et ressources matérielles	Encadrement de l'intervenant (2), Relocalisation/transfert d'un usager, Ajustement technique et matériel, Respect des droits (3)	7
Relations interpersonnelles	Ajustement professionnel, Changement d'intervenant, Encadrement de l'intervenant, Information/sensibilisation d'un intervenant (2)	5
Soins et services dispensés	Ajustement professionnel, Encadrement de l'intervenant, Évaluation ou réévaluation des besoins, Information/sensibilisation d'un intervenant, Autre	5
Total partiel		25
MOTIF DE PLAINTES	MESURE À PORTÉE SYSTÉMIQUE	NOMBRE
Accessibilité	Ajustement des activités professionnelles (3), Ajout de services ou de ressources humaines (4), Amélioration des communications (2), Élaboration/révision/application, Évaluation des besoins, Information et sensibilisation des intervenants, Réduction du délai, Ajustement technique et matériel, Politique et règlements (4), Protocole clinique ou administratif, Ajustement financier, Communication/promotion	21
Aspect financier	Ajustement technique et matériel	1
Droits particuliers	Information et sensibilisation des intervenants (2), Ajustement technique et matériel (2), Politique et règlements (2), Protocole clinique ou administratif	7
Organisation du milieu et ressources matérielles	Ajustement des activités professionnelles, Ajout de services ou de ressources humaines, Information et sensibilisation des intervenants, Ajustement technique et matériel (4), Amélioration des conditions de vie, Amélioration des mesures de sécurité et de protection, Protocole clinique ou administratif, Formation/supervision	11
Relations interpersonnelles	Information et sensibilisation des intervenants (2), Politique et règlements, Protocole clinique ou administratif	4
Soins et services dispensés	Ajustement des activités professionnelles (2), Ajout de services ou de ressources humaines, Amélioration des communications, Encadrement de l'intervenant (2), Évaluation des besoins, Information et sensibilisation des intervenants, Ajustement technique et matériel, Amélioration des mesures de sécurité et de protection, Protocole clinique ou administratif (5), Formation/supervision (2), Autre	18
Total partiel		62
TOTAL		87

* Les données pour le CSSS de la Minganie ne sont pas disponibles.

Pour les médecins examinateurs, le nombre de mesures d'amélioration recommandées correspond au nombre de motif de plaintes traitées avec mesures (8). Un dossier a été transmis pour étude à des fins disciplinaires.

TABLEAU 8
Mesures correctives –
Médecin examinateur

MÉDECIN EXAMINATEUR*		
MOTIF DE PLAINTES	MESURE À PORTÉE INDIVIDUELLE	NOMBRE
Relations interpersonnelles	Amélioration des communications	1
Droits particuliers	Conciliation/intercession/médiation	1
Total partiel		2
MOTIF DE PLAINTES	MESURE À PORTÉE SYSTÉMIQUE	NOMBRE
Accessibilité	Ajout de services ou de ressources humaines	1
Droits particuliers	Amélioration des communications	1
Soins et services dispensés	Amélioration des mesures de sécurité et de protection. Protocole clinique ou administratif (3)	4
Total partiel		6
TOTAL		8

• Les données pour le CSSS de la Minganie ne sont pas disponibles.

4. Interventions

Dans le cadre de leurs fonctions, les commissaires peuvent aussi intervenir de leur propre initiative lorsque des faits sont portés à leur connaissance et qu'ils ont des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés.

Au cours du dernier exercice budgétaire, les commissaires locaux sont intervenus à 15 reprises et trois situations se sont conclues par des recommandations visant l'amélioration des services.

TABLEAU 9

**Répartition des motifs
d'intervention selon leur
niveau de traitement**

MOTIF D'INTERVENTION	TRAITEMENT COMPLÉTÉ		TOTAL
	Avec mesures	Sans mesures	
Accessibilité	1	1	2
Aspect financier	0	2	2
Droits particuliers	0	1	1
Organisation du milieu et ressources matérielles	1	3	4
Relations interpersonnelles	1	2	3
Soins et services dispensés	0	3	3
TOTAL	3	12	15

* Les données pour le CSSS de la Minganie ne sont pas disponibles.

BILAN DU COMMISSAIRE RÉGIONAL

Pour le présent exercice, le commissaire régional a reçu huit plaintes dont la majorité concerne les services préhospitaliers d'urgence.

TABLEAU 10
Bilan des plaintes traitées par le commissaire régional

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX 2011-2012						
NIVEAU DE TRAITEMENT	(A) En voie de traitement au début de l'exercice	(B) Reçue durant l'exercice 2011-2012	TOTAL (A + B)	Conclue durant l'exercice 2011-2012	En voie de traitement à la fin de l'exercice	Dossier transmis au Protecteur du citoyen
Agence	0	1	1	1	0	0
Organisme communautaire	0	3	3	3	0	0
Services préhospitaliers d'urgence	0	4	4	2	2	0
TOTAL	0	8	8	6	2	0

Lorsque l'on ajoute au nombre de plaintes reçues les interventions (2), les assistances (5) et les consultations (2), ce sont plus de 17 demandes qui ont été directement traitées par le commissaire régional au cours de l'exercice budgétaire.

Au regard du délai d'examen des plaintes, la moitié de celles-ci ont été traitées à l'intérieur du délai légal de 45 jours.

TABLEAU 11

Délai d'examen des plaintes 2011-2012

DÉLAI	COMMISSAIRE RÉGIONAL	
	Nombre	%
1 à 45 jours	3	50,0
46 à 90 jours	2	33,3
91 jours et plus	1	16,7
TOTAL	6	100,0

L'*accessibilité* et la *qualité des soins et services dispensés* sont les principaux motifs d'insatisfaction et le traitement de ces plaintes s'accompagne dans la majorité des cas (4/6) de mesures correctrices, tel qu'il est présenté au tableau suivant.

TABLEAU 12

Répartition des motifs de plaintes selon leur niveau de traitement

NIVEAU DE TRAITEMENT	COMMISSAIRE RÉGIONAL			TOTAL
	TRAITEMENT NON COMPLÉTÉ	TRAITEMENT COMPLÉTÉ		
		Avec mesures	Sans mesures	
MOTIF DE PLAINTES				
Accessibilité	0	1	2	3
Soins et services dispensés	0	3	0	3
TOTAL	0	4	2	6

Au tableau 13, nous observons que ce sont les mesures à portée systémique touchant un plus grand nombre d'utilisateur qui prédominent.

TABLEAU 13
Bilan des mesures selon le motif de plaintes

Commissaire régional		
MOTIF DE PLAINTÉ	MESURE À PORTÉE INDIVIDUELLE	NOMBRE
Accessibilité	Encadrement de l'intervenant	1
Total partiel		1
MOTIF DE PLAINTÉ	MESURE À PORTÉE SYSTÉMIQUE	NOMBRE
Accessibilité	Politique et règlements	1
Soins et services dispensés	Protocole clinique ou administratif (2)	2
Total partiel		3
TOTAL		4

Autres activités du commissaire régional

En plus de ses fonctions principales en matière d'examen des plaintes, d'intervention, d'assistance et de consultation, le commissaire régional doit aussi effectuer certaines activités complémentaires tout aussi essentielles à l'actualisation de son rôle.

Celles-ci réfèrent, entre autres, à la promotion du régime, à l'information sur les droits et sur la procédure d'examen, à la collaboration avec le personnel et les autres instances de l'établissement ou partenaires externes afin d'assurer le bon fonctionnement du régime.

À cet égard, ce sont les activités visant à assurer le bon fonctionnement du régime, telles que le soutien aux commissaires locaux par l'animation de rencontres régionales, la participation à la table provinciale des commissaires régionaux et à la table ministérielle qui ont reçu une attention prioritaire en fonction de la disponibilité du commissaire régional.

CONCLUSION

À l'échelle régionale, nous observons une augmentation significative du nombre de plaintes reçues par les commissaires locaux au cours du présent exercice budgétaire lorsque comparé au précédent (45). Une analyse détaillée permet toutefois de constater que celle-ci n'est pas le reflet d'une tendance régionale, mais se situe davantage auprès d'un établissement qui s'accapare à lui seul plus de 75 % (34) de cette augmentation.

Au cours du dernier exercice budgétaire, les commissaires locaux ont répondu à plus de 392 demandes concernant des usagers (plaintes, interventions, assistance, consultation) et réalisé plus de 105 activités complémentaires (promotion, communication, collaboration au bon fonctionnement du régime, etc.) à leurs fonctions principales.

Pour les médecins examinateurs, le nombre de plaintes reçues est sensiblement le même qu'au cours de l'exercice précédent (+3). Bien que les délais de traitement se situent généralement au-delà des 45 jours prescrits, nous observons tout de même un rétablissement de l'équilibre entre le nombre de plaintes reçues et conclues au cours des deux derniers exercices budgétaires.

L'accessibilité aux services, l'organisation du milieu et des ressources matérielles ainsi que les soins et services dispensés sont les principaux motifs d'insatisfaction observés à l'échelle régionale. Les conclusions découlant de l'examen de ces motifs de plainte se traduisent toutefois dans plus de 35 % des cas par la recommandation de mesures visant l'amélioration de ces services.

Enfin, la promotion du régime d'examen des plaintes et des droits des usagers, tributaire des disponibilités et initiatives individuelles des commissaires, bénéficierait d'une action régionale concertée en collaboration avec tous les acteurs du régime.

Nous profitons de l'occasion pour remercier tous les commissaires locaux ainsi que les intervenantes du Centre d'aide et d'accompagnement aux plaintes de la Côte-Nord pour leur précieuse collaboration au bon fonctionnement du régime.

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



Martin Bouchard

**Agence de la santé
et des services sociaux
de la Côte-Nord**

Québec



691, rue Jalbert
Baie-Comeau (Québec) G5C 2A1
Téléphone: (418) 589-9845
Télécopieur: (418) 589-8574

