

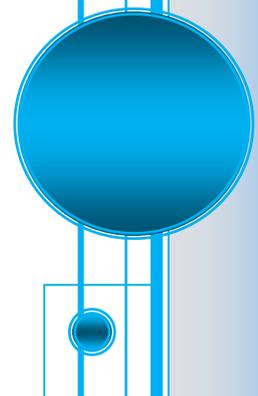


**Rapport annuel
sur l'application de la procédure
d'examen des plaintes, la satisfaction
des usagers et le respect de leurs droits**

2013-2014

**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
2013-2014*



© Agence de la santé et des services sociaux
de la Côte-Nord, Baie-Comeau, 2014

Dépôt légal – 4^e trimestre 2014
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN 978-2-89003-286-6 (version imprimée)
ISBN 978-2-89003-287-3 (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 de chaque établissement ainsi que le bilan des activités du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services.

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

BILAN REGIONAL

- Évolution de la demande

Le nombre de plaintes reçues dans la région par les commissaires locaux et le commissaire régional s'est accru d'environ 12 % (31/245) par rapport à l'exercice budgétaire précédent. Quant aux plaintes adressées aux médecins examinateurs, celles-ci ont augmenté d'un peu plus de 30 % (10/31).

TABLEAU 1

Plaintes pour la région (2011-2014)

ANNEÉ	Commissaire		Médecin examinateur		Transmis en deuxième instance	
	Plainte		Plainte		Protecteur du citoyen	Comité de révision
	Reçue	Conclue	Reçue	Conclue		
2013-2014	276	280	41	41	0	1
2012-2013	245	237	31	32	3	2
2011-2012	244	236	33	32	1	3

En plus de traiter les plaintes, les commissaires doivent aussi intervenir de leur propre initiative lorsqu'ils jugent qu'une situation peut porter préjudice à l'exercice des droits des usagers. Ils répondent aussi aux demandes d'aide et de consultation qui leur sont adressées. Pour l'exercice budgétaire 2012-2013, ce sont plus de 154 dossiers de ce type qui ont été traités par les commissaires locaux et le commissaire régional.

TABLEAU 2

Autres activités (2012-2014)

TYPE D'ACTIVITÉ	Commissaire*	
	2013-2014	2012-2013
Interventions	17	14
Assistances	109	108
Consultations	28	15
Total	154	137

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

Enfin, comme nous pouvons le constater au tableau 3, les autres fonctions du commissaire ont généré plus de 82 activités complémentaires aux activités principales énumérées précédemment.

TABLEAU 3

Autres fonctions (2012-2014)

FONCTION	Commissaire*	
	2013-2014	2012-2013
Promotion/information	11	11
Communication au conseil d'administration	10	2
Participation au comité vigilance	17	18
Collaboration au fonctionnement du régime de plaintes	44	47
Total	82	78

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

- **Délai d'examen**

À l'échelle régionale, nous observons que la majorité des plaintes examinées par les commissaires sont traitées à l'intérieur du délai de 45 jours prévu par la loi (81 %) alors que, pour les médecins examinateurs, les délais de traitement y sont supérieurs dans la majorité des cas (58 %).

TABLEAU 4

**Délai d'examen des plaintes
2013-2014**

DÉLAI	Commissaire		Médecin examinateur*	
	Nombre	%	Nombre	%
1 à 45 jours	227	81	13	42
46 à 90 jours	43	15	12	39
91 jours et plus	10	4	6	19
Total	280	100	31	100

* Les données du CSSS de la Haute-Côte-Nord-Manicouagan et de la Minganie ne sont pas disponibles.

BILAN DES COMMISSAIRES LOCAUX ET DES MÉDECINS EXAMINATEURS

1. Plaintes

Le tableau suivant présente le bilan des plaintes reçues par les commissaires locaux et les médecins examinateurs en fonction des différents établissements de la région pour les deux derniers exercices budgétaires. Comme nous pouvons le constater, c'est le CSSS de Sept-Îles qui reçoit le plus grand nombre de plaintes, tant pour le commissaire local (129/272) que le médecin examinateur (16/40). L'augmentation du nombre de plaintes (23) adressées au commissaire local du CSSS de Sept-Îles, au cours du dernier exercice budgétaire, compte pour plus de 74 % de l'augmentation régionale (23/31). Pour les médecins examinateurs, l'augmentation du nombre de plaintes (9) se situe davantage au CSSS de la Haute-Côte-Nord avec 55 % de l'augmentation régionale (5/9).

TABLEAU 5

Bilan comparatif des plaintes reçues au cours des deux derniers exercices budgétaires

ÉTABLISSEMENT	Commissaire		Médecin examinateur	
	Plainte reçue		Plainte reçue	
	2012-2013	2013-2014	2012-2013	2013-2014
CSSS de la Haute-Côte-Nord	18	28	1	6
CSSS de Manicouagan	38	36	6	9
CSSS de Port-Cartier	10	15	3	3
CSSS de Sept-Îles	106	129	14	16
CSSS de la Minganie	12	15	5	3
CSSS de la Basse-Côte-Nord	26	17	1	1
CSSS de l'Hématite	15	18	1	2
CPRCN	16	14		
Total	241	272	31	40

Le tableau 6 permet d'observer que la mission hospitalière (soins généraux et spécialisés) s'accapare 70 % du volume des plaintes (180/256) répertoriées à l'échelle régionale au cours de l'exercice budgétaire. C'est aussi ce secteur d'activité qui a connu la plus forte augmentation du nombre de plaintes (41) par rapport à l'exercice précédent (41/139).

TABLEAU 6

Bilan des plaintes par Mission/classe/type

MISSION/CLASSE/TYPER*	2012-2013		2013-2014	
	Nombre	%	Nombre	%
Centre local de services communautaires	45	20	38	15
Centre hospitalier	139	61	180	70
Centre d'hébergement et de soins de longue durée	27	12	24	9
Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse	13	6	6	3
Centre de réadaptation	3	1	8	3
Total	227	100	256	100

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

2. Motifs de plainte

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 différentes : relations interpersonnelles et accessibilité.

Le tableau 7 présente les différents motifs d'insatisfaction répertoriés en indiquant pour chacun si le traitement de la plainte s'accompagne ou non de recommandations (mesures) visant à corriger la situation ou à améliorer la pratique.

Comme nous pouvons le constater, les 280 plaintes conclues par les commissaires locaux au cours de l'exercice comportent plus de 301 motifs d'insatisfaction. Ce sont, dans l'ordre, les *soins et services dispensés* (68), l'*accessibilité aux services* (66) et l'*organisation du milieu et des ressources matérielles* (65) qui s'accaparent la majorité des sources d'insatisfaction (199/301).

Pour les plaintes dont le traitement a été complété, il est intéressant d'observer que 41 % de celles-ci (98/236) s'accompagnent de mesures pour corriger ou améliorer la situation. Un niveau de traitement non complété indique que la plainte a été abandonnée par son auteur, soit refusée ou rejetée par le commissaire.

TABLEAU 7

Répartition des motifs de plainte selon leur niveau de traitement

COMMISSAIRES LOCAUX*				
MOTIF DE PLAINTE	NIVEAU DE TRAITEMENT	TRAITEMENT		Total
		Traitement non complété	Traitement complété	
			Avec mesures	Sans mesures
Accessibilité		11	21	34
Aspect financier		9	15	12
Droits particuliers		3	6	8
Organisation du milieu et ressources matérielles		14	22	29
Relations interpersonnelles		14	12	21
Soins et services dispensés		14	20	34
Autres		0	2	0
Total		65	98	138

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

Pour les plaintes traitées par les médecins examinateurs, 64 % des motifs d'insatisfaction se retrouvent dans la catégorie *soins et services dispensés* (22/34). Le traitement de ces motifs d'insatisfaction s'accompagne de mesures correctrices ou d'amélioration dans 28 % des cas (8/29).

TABLEAU 8

Répartition des motifs de plainte selon leur niveau de traitement

MÉDECINS EXAMINATEURS*				
MOTIF DE PLAINTE	NIVEAU DE TRAITEMENT	TRAITEMENT		Total
		Traitement non complété	Traitement complété	
			Avec mesures	Sans mesures
Accessibilité		1	2	0
Droits particuliers		0	0	1
Relations interpersonnelles		2	1	5
Soins et services dispensés		2	5	15
Total		5	8	21

* Les données pour les CSSS de Manicouagan et de la Minganie ne sont pas disponibles.

3. Types de mesures

Tout comme le contenu d'une plainte peut porter sur plus d'un motif d'insatisfaction, son traitement peut occasionner plus d'une recommandation (mesure) de la part du commissaire. 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 auprès de l'intervenant visé et une autre mesure plus systémique visant l'information et la sensibilisation de l'ensemble des intervenants du service concerné.

C'est ainsi que nous observons au tableau 9 un total de 99 mesures recommandées par les commissaires locaux pour 98 plaintes traitées. Les mesures à portée systémique (63) ont un impact sur un plus grand nombre d'utilisateurs que les mesures à portée individuelle (36). Aucun dossier n'a été transmis pour étude à des fins disciplinaires.

TABLEAU 9 - Types de mesures - Commissaires locaux

COMMISSAIRES LOCAUX*		
MOTIF DE PLAINTÉ	MESURE À PORTÉE INDIVIDUELLE	NOMBRE
Accessibilité	Relocalisation/transfert d'un usager (2), Ajustement technique et matériel (1), Information/ sensibilisation d'un intervenant (1), Obtention de services (1)	5
Aspect financier	Évaluation/réévaluation des besoins (2), Ajustement financier (8)	10
Organisation du milieu et ressources matérielles	Amélioration des communications (1), Relocalisation/transfert d'un usager (1), Ajustement technique et matériel (1), Amélioration des mesures de sécurité et de protection (2), Ajustement financier (1), Information/sensibilisation de l'intervenant (1)	7
Relations interpersonnelles	Changement d'intervenant (1), Encadrement de l'intervenant (5), Information/sensibilisation d'un intervenant (2)	8
Soins et services dispensés	Ajustement professionnel (1), Changement d'intervenant (2), Encadrement de l'intervenant (2), Obtention de services (1)	6
Sous-total		36
MOTIF DE PLAINTÉ	MESURE À PORTÉE SYSTEMIQUE	NOMBRE
Accessibilité	Ajustement des activités professionnelles (3), Ajout de services ou de ressources humaines (3), Encadrement des intervenants (3), Réduction du délai (1), Révision protocole clinique ou administratif (4), Communication/promotion (3)	17
Aspect financier	Encadrement des intervenants (1), Politiques et règlements (5), Ajustement financier (1)	7
Droits particuliers	Information et sensibilisation des intervenants (1), Ajustement technique et matériel (1), Protocole clinique ou administratif (2), Formation/supervision (2)	6
Organisation du milieu et ressources matérielles	Ajout de services ou de ressources humaines (1), Encadrement des intervenants (1), Information et sensibilisation des intervenants (1), Ajustement technique et matériel (4), Amélioration des conditions de vie (6), Politiques ou règlements (1), Formation/supervision (1)	15
Relations interpersonnelles	Encadrement des intervenants (2), Formation/supervision (1), Respect des droits (1)	4
Soins et services dispensés	Ajustement des activités professionnelles (1), Ajout de services ou de ressources (1), Encadrement de intervenants (1), Évaluation des besoins (1), Ajustement technique et matériel (1), Amélioration des mesures de sécurité et de protection (1), Protocole clinique ou administratif (6), Formation/supervision (1), Autre (1)	14
Sous-total		63
Total		99

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

Pour les médecins examinateurs, le nombre de mesures d'amélioration recommandées (11) est lui aussi supérieur au nombre de motifs de plaintes traitées avec mesures (8). Ce sont les mesures visant l'amélioration des soins et services dispensés qui sont les plus nombreuses (5/11). Aucun dossier n'a été transmis pour étude à des fins disciplinaires.

TABLEAU 10 - Types de mesures – Médecins examinateurs

MÉDECINS EXAMINATEURS*		
MOTIF DE PLAINTÉ	MESURE À PORTÉE INDIVIDUELLE	NOMBRE
Relations interpersonnelles	Évaluation ou réévaluation des besoins (1)	1
Soins et services dispensés	Ajustement professionnel (1), Information/sensibilisation d'un intervenant (1)	2
Sous-total		3
MOTIF DE PLAINTÉ	MESURE À PORTÉE SYSTEMIQUE	NOMBRE
Accessibilité	Ajustement des activités professionnelles (1), Encadrement des intervenants (1), Réduction du délai (1), Protocole clinique ou administratif (1)	4
Relations interpersonnelles	Autre (1)	1
Soins et services dispensés	Amélioration des communications (1), Protocole clinique ou administratif (1), Formation/supervision (1)	3
Sous-total		8
Total		11

* 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, les interventions dont le traitement a été complété par les commissaires locaux occasionnent pour la majorité des motifs examinés (6/9) des recommandations visant l'amélioration de la qualité du service.

TABLEAU 11

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

MOTIF D'INTERVENTION	Traitement complété		Total
	Avec mesures	Sans mesures	
Droits particuliers	1	2	2
Relations interpersonnelles	2	1	3
Soins et services dispensés	3	0	3
Total	6	3	9

BILAN DU COMMISSAIRE RÉGIONAL

Le commissaire régional exerce pour l'Agence de la santé et des services sociaux les mêmes fonctions que ses collègues des différents établissements du réseau. Son action se limite toutefois aux personnes qui utilisent les services d'un organisme communautaire ou qui sont hébergées dans une résidence privée d'hébergement reconnue par l'Agence. Il reçoit aussi toute insatisfaction provenant d'une personne physique relativement à l'exercice d'une fonction ou d'une activité de l'Agence, telle que les services préhospitaliers d'urgence.

Pour le présent exercice, le commissaire régional a reçu quatre plaintes et effectué deux interventions réparties, comme illustré au tableau 12, entre les différentes instances sous sa responsabilité. Il a conclu cinq dossiers de plaintes et trois d'interventions au cours de cet exercice, soit le même nombre (8) que lors de l'exercice précédent.

TABLEAU 12 - Bilan des plaintes et interventions traitées par le commissaire régional

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX 2013-2014						
NIVEAU DE TRAITEMENT	(A) En voie de traitement au début de l'exercice	(B) Reçue durant l'exercice 2013-2014	TOTAL (A + B)	Conclue durant l'exercice * 2013-2014	En voie de traitement à la fin de l'exercice	Dossier transmis au Protecteur du citoyen
Organisme communautaire	0	2	2	2	0	0
Résidence pour personnes âgées	0	2	2	2	0	0
Services préhospitaliers d'urgence	2	2	4	4	0	0
Total	2	6	8	8	0	0

Il a aussi répondu à neuf demandes d'assistance et sept de consultation, en plus de réaliser huit activités reliées à ses autres fonctions (promotion/information, collaboration au fonctionnement du régime des plaintes, etc.).

Au regard du délai d'examen des plaintes, la majorité de celles-ci (4/5) ont été traitées à l'intérieur du délai légal de 45 jours (4/5).

Les principaux motifs de plainte et d'intervention se situent au niveau des *relations interpersonnelles* (5/12). Le traitement complété de ces différents motifs de plainte et d'intervention s'accompagne dans la majorité des cas de recommandations visant l'amélioration des services (6/9).

TABLEAU 13

Répartition des motifs de plainte et d'intervention selon leur niveau de traitement

COMMISSAIRE RÉGIONAL						
NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété	Traitement complété				Total
MOTIF DE PLAINTÉ		Avec mesures		Sans mesures		
		Plaintes	Interventions	Plaintes	Interventions	
Accessibilité	0	1	0	1	0	2
Organisation du milieu et ressources matérielles	1	0	1	0	1	3
Relations interpersonnelles	1	2	1	0	1	5
Soins et services dispensés	0	1	0	0	1	2
Total	2	4	2	1	3	12

Les mesures d'amélioration recommandées sont majoritairement à portée systémique (6/8) et font principalement référence à l'amélioration des communications, à l'information et la sensibilisation des intervenants.

TABLEAU 14 - Bilan des mesures selon le motif de plainte et d'intervention

COMMISSAIRE RÉGIONAL		
MOTIF DE PLAINTÉ	MESURE À PORTÉE INDIVIDUELLE	NOMBRE
Accessibilité	Conciliation/intercession/médiation (1)	1
Relations interpersonnelles	Information/sensibilisation d'un intervenant (1)	1
Sous total		2
MOTIF DE PLAINTÉ	MESURE À PORTÉE SYSTEMIQUE	NOMBRE
Organisation du milieu et des ressources matérielles	Amélioration des communications (1), Communication/promotion (1), Autre (1)	3
Relations interpersonnelles	Information et sensibilisation des intervenants (1), Organisation de séances d'information (1)	2
Soins et services dispensés	Amélioration des mesures de sécurité et de protection (1)	1
Sous total		6
Total		8

CONCLUSION

À l'échelle régionale, le nombre de plaintes reçues par les commissaires a connu une augmentation de 12 %. Le Centre de santé et de services sociaux de Sept-Îles reçoit près de la moitié du volume régional de plaintes (129/272) adressées aux commissaires locaux ainsi qu'aux médecins examinateurs (16/40). La mission hospitalière, soins généraux et spécialisés s'accapare, quant à elle, 70 % du volume total des plaintes (180/256) reçues par les commissaires locaux.

Au cours de l'exercice, les commissaires locaux et le commissaire régional ont traité 434 dossiers concernant différentes situations, soit : 280 plaintes, 17 interventions, 109 assistances et 28 consultations. Ils ont aussi réalisé 82 activités complémentaires à leurs fonctions principales, soit : 11 de promotion, 10 de communication, 44 de collaboration au bon fonctionnement du régime d'examen des plaintes et 17 auprès des comités de vigilance.

Le délai de traitement de 45 jours est majoritairement respecté par les commissaires (81 %). Pour les médecins examinateurs, le nombre de plaintes reçues a augmenté de 30 % (10/31) et la majorité de celles-ci sont traitées en moins de 90 jours (81 %).

Ce sont dans l'ordre, les *soins et services dispensés* (68), *l'accessibilité aux services* (66) et *l'organisation du milieu et des ressources matérielles* (65) qui représentent la majorité des sources d'insatisfactions (199/301). Pour les plaintes dont le traitement a été complété, il est intéressant d'observer que 41 % de celles-ci (98/236) s'accompagnent de mesures pour corriger ou améliorer la situation.

Les commissaires de la région en partenariat avec le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de la Côte-Nord constatent qu'ils sont limités dans leurs actions relatives à la promotion et à l'information sur le régime d'examen des plaintes auprès de la population ou de leur clientèle respective. En effet, les actions individuelles des commissaires à cet égard sont restreintes par le temps octroyé à l'accomplissement de leur fonction d'une part et par la nécessité de devoir développer individuellement leur propre matériel et outils de promotion d'autre part. La prise en compte de cette responsabilité dans l'octroi des ressources dédiées à la fonction de commissaire et une action régionale concertée entre les différents partenaires permettrait sans aucun doute de corriger la situation.

En terminant, je profite 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 d'examen des plaintes.

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

