

Rapport annuel 2013-2014

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



Rapport annuel 2013-2014

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

Dépôt pour approbation au conseil d'administration
le 23 septembre 2014

*Agence de la santé
et des services sociaux
de Lanaudière*

Québec 

Conception et rédaction

Hubert Côté

Production

Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière

245, rue du Curé-Majeau

Joliette (Québec) J6E 8S8

450 759-1157 ou 1 800 668-9229

Dépôt pour approbation au conseil d'administration le 23 septembre 2014

Nota bene :

- Dans ce document, le générique masculin est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

Le *Rapport annuel 2013-2014 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes* est disponible :

- À l'Agence : 450 759-1157, poste 4288
- À la section *Documentation* sous l'onglet *Rapports annuels des plaintes* sur le site Web de l'Agence : www.agencelanaudiere.qc.ca

Reproduction autorisée à des fins non commerciales avec mention de la source.

© Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière
Joliette, 2014

Dépôt légal : 3^e trimestre 2014

ISBN : 978-2-89475-409-2

ISBN : 978-2-89475-410-8

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Mot du président du comité de vigilance et de la qualité

Membres du comité de vigilance et de la qualité au 31 mars 2014

M. François de Villemure, président

M^{me} Sylvie Rheault, vice-présidente

M^{me} Ivone Aguiar Coelho, administratrice

M^{me} Lucie Leduc, présidente-directrice générale

M. Hubert Côté, commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

En conformité avec la Loi sur les services de santé et les services sociaux, je vous présente, à titre de président du comité de vigilance et de la qualité de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, le Rapport annuel 2013-2014 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes.

Le comité de vigilance a tenu trois rencontres dans l'année. À chacune d'elles, le commissaire aux plaintes et à la qualité des services a eu l'occasion de faire un portrait concernant le suivi des recommandations et la situation des plaintes en général.

Les membres du comité de vigilance et de la qualité ont pu être au fait des mesures d'amélioration de la qualité des services. Les dossiers acheminés au *Protecteur du citoyen* ont aussi fait l'objet d'un suivi ponctuel.

Finalement, quant aux dossiers concernant la qualité en lien avec l'Agence, ceux-ci ont également pu être abordés grâce à la responsable de la qualité présente comme invitée aux rencontres.

Je tiens à remercier mes collègues de leur travail au sein du comité de vigilance et de la qualité. Le souci de l'amélioration de la qualité des services dans notre région est bien présent dans leurs interventions.



François de Villemure
Président du comité de vigilance et de la qualité

Mot du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

C'est avec l'objectif d'informer la population, les établissements du réseau de la santé et des services sociaux ainsi que les partenaires privilégiés que je vous présente le *Rapport annuel 2013-2014 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes* dans la région Lanaudière.

Trois angles ont été retenus pour présenter les résultats : les plaintes, les interventions et les mesures d'amélioration.

Ce rapport traitera en première partie, du bilan des activités du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services.

En deuxième partie, à partir des rapports produits par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et par les médecins-examineurs de chaque établissement public ou privé conventionné de la région, quelques tableaux présentant les principaux éléments du traitement des plaintes, des interventions et de mesures correctives, au niveau local, seront présentés.

Nous espérons que ce rapport produit par l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière permettra au lecteur d'avoir un portrait d'ensemble de l'application de la procédure d'examen des plaintes et de son impact sur l'amélioration de la qualité des services pour la région.

En terminant, je tiens à remercier l'ensemble des collaborateurs des établissements et des différentes instances de la région ainsi que de l'Agence de la santé et des services sociaux des Lanaudière, interpelés par les commissaires, afin de contribuer à l'examen des dossiers de plaintes et d'interventions, et dont l'engagement a été déterminant dans l'atteinte des résultats.



Hubert Côté
Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services



Table des matières

Mot du président du comité de vigilance et de la qualité	v
Mot du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services	vi
Table des matières	vii
Liste des tableaux	viii
Liste des sigles	x
Quelques précisions utiles au lecteur	xi
Secteurs des plaintes formulées à l'Agence	xi
Les objets ou motifs de plainte	xi
Introduction	1
Partie I : Le bilan des activités du commissaire régional	2
1. Les plaintes	2
2. Les interventions	6
3. Les mesures d'amélioration	10
4. Autres activités du commissaire régional	13
Partie II : Le portrait régional des établissements de Lanaudière	14
1. Nos collaborateurs	15
2. Les plaintes	16
3. Les interventions	19
4. Les mesures prises par les établissements	24
5. Commentaires des commissaires locaux des établissements	26
Centres jeunesse de Lanaudière	26
CRDP Le Bouclier	26
CR La Myriade	26
CSSS du Nord de Lanaudière	27
CSSS du Sud de Lanaudière	27
CHSLD Heather	28
CHSLD de la Côte Boisée	28
CHSLD Vigi Santé Yves Blais	28
Centre d'hébergement Champlain-du-Château	29
Conclusion	30



Liste des tableaux

TABLEAU 1 :	Répartition des types de dossiers du commissaire régional, dans les deux dernières années	1
TABLEAU 2 :	Dossiers de plaintes et d'interventions de l'ensemble des commissaires locaux, dans les deux dernières années.....	1
TABLEAU 3 :	Évolution du bilan triennal des dossiers de plainte <i>SELON L'ÉTAPE D'EXAMEN</i>	2
TABLEAU 4 :	État des dossiers de plainte 2013-2014 dont l'examen a été conclu <i>SELON LE DÉLAI D'EXAMEN</i>	3
TABLEAU 5 :	Bilan des dossiers de plaintes des deux dernières années <i>SELON L'INSTANCE VISÉE</i>	4
TABLEAU 6 :	Bilan triennal des dossiers d'intervention <i>SELON L'ÉTAPE D'EXAMEN</i>	6
TABLEAU 7 :	État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu <i>SELON L'INSTANCE VISÉE</i>	7
TABLEAU 8 :	État des dossiers de plainte et d'intervention dont l'examen a été conclu <i>SELON LE MOTIF</i>	8
TABLEAU 9 :	Répartition du nombre de mesures <i>SELON LE TYPE DE MOTIF et par ordre d'importance du nombre de mesures</i>	10
TABLEAU 10:	État des dossiers de plainte et d'intervention dont l'examen a été conclu <i>SELON LE MOTIF ET LA MESURE</i>	11
TABLEAU 11 :	Suivi des recommandations formulées (mesures) selon le type d'organisme	12
TABLEAU 12 :	État des activités relatives à l'exercice des autres fonctions du commissaire régional	13
TABLEAU 13 :	Listes des commissaires locaux et des médecins <i>PAR ÉTABLISSEMENT</i>	15
TABLEAU 14 :	Bilan triennal des plaintes reçues par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services <i>PAR ÉTABLISSEMENT</i>	16
TABLEAU 15 :	Bilan triennal des plaintes reçues par les médecins examinateurs <i>PAR ÉTABLISSEMENT</i>	17

TABLEAU 16 : État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu <i>SELON LE MOTIF ET PAR ORDRE D'IMPORTANCE EN NOMBRE</i>	18
TABLEAU 17: Bilan triennal des dossiers d'interventions amorcées par les commissaires locaux <i>PAR ÉTABLISSEMENT</i>	19
TABLEAU 18 : État du traitement non complété dans les motifs de plaintes et d'intervention, pour 2012-2013 <i>SELON L'ÉTABLISSEMENT ET LA RAISON DE L'ABANDON</i>	20
TABLEAU 19 : Délais de traitement des dossiers de plaintes conclues pour 2013-2014 <i>SELON 3 TYPES DE DÉLAIS</i>	21
TABLEAU 20 : État des dossiers de plainte et d'intervention dont l'examen a été conclu <i>SELON LE MOTIF ET PAR ORDRE D'IMPORTANCE EN NOMBRE</i>	22
TABLEAU 21 : Nombre de plaintes reçues en 2013-2014 <i>PAR MISSION D'ÉTABLISSEMENT</i>	23
TABLEAU 22 : État des dossiers de plainte et d'intervention dont l'examen a été conclu <i>SELON LE MOTIF ET LA MESURE À PORTÉE INDIVIDUELLE</i>	24
TABLEAU 23 : État des dossiers de plainte et d'intervention dont l'examen a été conclu <i>SELON LE MOTIF ET LA MESURE À PORTÉE SYSTÉMIQUE</i>	25



Liste des sigles

ASSS de Lanaudière	Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière
CAAP – Lanaudière	Centre d’assistance et d’accompagnement aux plaintes — Lanaudière
CH	Centre hospitalier
CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSLD	Centre d’hébergement et de soins de longue durée
CLSC	Centre local de services communautaires
CPEJ	Centre de protection de l’enfance et de la jeunesse
CR La Myriade	Centre de réadaptation La Myriade
CRDA	Centre de réadaptation en déficience auditive
CRDP Le Bouclier	Centre de réadaptation en déficience physique Le Bouclier
CRDI-TED	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement
CRDM	Centre de réadaptation en déficience motrice
CRJDA	Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d’adaptation
CRPAT	Centre de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes
CSSS du Nord de Lanaudière	Centre de santé et de services sociaux du Nord de Lanaudière
CSSS du Sud de Lanaudière	Centre de santé et de services sociaux du Sud de Lanaudière
DI-TED/DP	Déficience intellectuelle-Troubles envahissants du développement/Déficience physique
GMF	Groupe de médecine de famille
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
SIGPAQS	Système d’information de gestion des plaintes et l’amélioration de la qualité des services
SPU	Services préhospitaliers d’urgence

Quelques précisions utiles au lecteur

Secteurs des plaintes formulées à l'Agence

- Les organismes communautaires;
- Les services préhospitaliers d'urgence (SPU) (ambulances);
- Les résidences privées d'hébergement pour les personnes âgées;
- Les ressources d'hébergement en toxicomanie ou en jeu pathologique;
- Les fonctions ou les activités de l'Agence affectant directement l'utilisateur;
- Les services d'aide à la clientèle dont la prestation est assurée par l'Agence;
- Les services d'un organisme, d'une société ou d'une personne, dont les services ou les activités sont reliés au domaine de la santé et des services sociaux et avec lequel une entente de services aux fins de leur prestation a été conclue par l'Agence.

Les objets ou motifs¹ de plainte

Accessibilité et continuité

- Difficultés concernant les modalités et les mécanismes d'accès;
- Délais, temps d'attente, refus de services, refus de rendez-vous;
- Le bon service au moment opportun;
- La dispensation des services aussi longtemps que nécessaire.

Soins et services dispensés

- Application des connaissances du savoir-faire et des normes de pratique des intervenants;
- Suivi et coordination des services;
- Se réfère à l'organisation et au fonctionnement général des soins et des services qui affectent la qualité des services.

Relations interpersonnelles

- Savoir-être des personnes intervenantes : présence d'une relation d'aide, de l'assistance et du soutien de la personne intervenante à l'endroit de l'utilisateur;
- Respect empathie responsabilisation et comportement général.

¹ Une plainte peut contenir plusieurs motifs.

Organisation du milieu et ressources matérielles

- Confort et commodité;
- Respect des habitudes et des choix de vie de l'utilisateur hébergé;
- Règles et procédures du milieu;
- Propreté des lieux;
- Sécurité et protection.

Aspect financier

- Facturation;
- Aide matérielle et financière.

Droits particuliers

- Accès au dossier de l'utilisateur;
- Droit linguistique.



Introduction

Le *Rapport annuel 2013-2014 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes* permet d'avoir une vue d'ensemble de la gestion des plaintes dans notre région.

Au niveau de l'Agence, il met en évidence l'expression des usagers face aux services reçus ou qu'ils auraient dû recevoir :

- des organismes communautaires;
- des résidences privées d'hébergement pour les personnes âgées;
- des ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique;
- des services préhospitaliers;
- de l'Agence de santé et de services sociaux.

Au niveau des établissements, il témoigne de l'ampleur du travail accompli par les commissaires aux plaintes et à la qualité des services de chaque établissement public ou privé conventionné de Lanaudière ainsi que des médecins examinateurs.

Les deux tableaux suivants présentent un **portrait d'ensemble** des types de dossiers traités par le commissaire régional (**en bleu**) et du nombre total de plaintes et d'interventions traitées par l'ensemble des commissaires locaux de la région (**en vert**), dans les deux dernières années.

TABLEAU 1 :
Répartition des types de dossiers du commissaire régional, dans les deux dernières années

TYPES DE DOSSIERS	2013-2014	2012-2013
Plaintes	89	101
Interventions	35	27
Dossiers d'assistance	77	43
Consultation	11	1
TOTAL	212	172

TABLEAU 2 :
Dossiers de plaintes et d'interventions de l'ensemble des commissaires locaux, dans les deux dernières années

TYPES DE DOSSIERS	2013-2014	2012-2013
Plaintes	715	562
Interventions	98	45
TOTAL	813	607



Partie I : Le bilan des activités du commissaire régional

Cette partie rend compte du mandat du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services, en conformité avec les obligations légales de reddition de compte.

1. Les plaintes

Bilan triennal des dossiers de plaintes

En 2013-2014

- Diminution du nombre de plaintes en cours d'examen **au début de l'exercice** 4 versus 15
- Commentaire sur le nombre de **plaintes reçues en 2013-2014** 89 versus 101

Bien qu'il semble y avoir une diminution des plaintes reçues (89 versus 101), il faut demeurer conscient que l'an passé, 49 plaintes avaient exactement le même contenu et concernaient une seule problématique d'accès à des services ambulanciers. Donc, cela a nécessité une seule analyse. Pour l'an passé, au niveau des plaintes distinctes, on pourrait plutôt considérer un total de 53 plaintes.

*Il faut donc plutôt considérer qu'il y a une **augmentation des plaintes reçues** en 2013-2014 (89 versus 53, soit une augmentation de 68 %).*

- Augmentation des plaintes transmises au Protecteur du citoyen 8 versus 3

TABLEAU 3 :
Évolution du bilan triennal des dossiers de plainte SELON L'ÉTAPE D'EXAMEN

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice		Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice		Transmis au 2 ^e palier	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
2013-2014	4	-73	89	-12	86	-23	7	75	8	167
2012-2013	15	88	101	159	112	250	4	-73	3	200
2011-2012	8	-38	39	30	32	-9	15	88	1	—*

Note sur le tableau :

Les pourcentages sont toujours calculés en fonction de l'année précédente. Par exemple, le -12 % de 2013-2014 (5^e colonne) est calculé en fonction de 2012-2013. De 101 plaintes en 2012-2013 à 89 en 2013-2014 = une diminution de 12 %

* : Afin de faciliter la lecture des tableaux, le symbole « – » est utilisé en remplacement du chiffre 0.

Délais de traitement

En 2013-2014

- 70,93 % des plaintes ont été conclues dans le respect du délai légal (45 jours); il y a diminution par rapport à l'an passé (76,79 %) dû à :
 - La complexité et la diversité des dossiers,
 - L'augmentation du nombre de dossiers à traiter,
 - L'arrivée d'un nouveau commissaire et la mise en place de processus,
 - Le nombre d'heures par semaine dédiées au mandat de commissaire;
- L'an passé, 8 dossiers avaient un délai de traitement de plus de 181 jours. En 2013-2014, aucun dossier n'a requis plus de 181 jours pour son traitement;
- La moyenne globale de traitement des plaintes est de 49 jours.

TABLEAU 4 :

État des dossiers de plainte 2013-2014 dont l'examen a été conclu SELON LE DÉLAI D'EXAMEN

DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 3 jours	1	1,16
4 à 15 jours	4	4,65
16 à 30 jours	11	12,79
31 à 45 jours	45	52,33
Sous-total	61	70,93
46 à 60 jours	8	9,30
61 à 90 jours	10	11,63
91 à 180 jours	7	8,14
181 jours et plus	–	–
Sous-total	25	29,07
TOTAL	86	100

Bilan des dossiers de plaintes selon l'instance visée

En 2013-2014

- Diminution très significative du nombre de plaintes concernant les services préhospitaliers
 - Dans les 58 plaintes de l'an passé, il faut tenir compte des 49 plaintes semblables concernant l'accès aux services ambulanciers dans un territoire de la région;
- Augmentation de 82 % du nombre de plaintes concernant les organismes communautaires.
 - **31** plaintes reçues en 13-14 versus 17 en 12-13;
- Augmentation de 70 % du nombre de plaintes concernant les résidences pour personnes âgées
 - **29** plaintes reçues en 13-14 versus 17 en 12-13;
- Autre élément significatif, 12 plaintes dans la catégorie « autres ». Elles concernent principalement les services des cliniques privées, des GMF et l'accès à un médecin de famille.

TABLEAU 5 :

Bilan des dossiers de plaintes des deux dernières années SELON L'INSTANCE VISÉE

INSTANCE VISÉE	En cours d'examen au début de l'exercice		Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice		Transmis au 2 ^e palier	
	2013-2014	2012-2013	2013-2014	2012-2013	2013-2014	2012-2013	2013-2014	2012-2013	2013-2014	2012-2013
Agence	–	–	1	1	1	1	–	–	–	–
Organismes communautaires	2	6	31	17	32	21	1	2	1	–
Résidences pour personnes âgées	–	6	29	17	25	23	4	–	6	6
Ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique	1	1	7	6	8	6	–	1	–	–
Services préhospitaliers	–	2	9	58	9	60	–	–	1	1
Autres	1	–	12	2	11	1	2	1	–	–
TOTAL	4	15	89	101	86	112	7	4	8	7

Recours au Protecteur du citoyen

En 2013-2014

- **8 dossiers transmis au 2^e palier**, soit le Protecteur du citoyen concernant **34 motifs** :
 - 1 au niveau de l'ACCESSIBILITÉ;
 - 3 au niveau de l'ASPECT FINANCIER;
 - 1 au niveau des DROITS PARTICULIERS (droit à l'information);
 - 20 au niveau de l'ORGANISATION DU MILIEU ET DES RESSOURCES MATÉRIELLES
 - 10 concernant l'organisation spatiale;
 - 4 au niveau des RELATIONS INTERPERSONNELLES;
 - 5 au niveau des SOINS ET SERVICES DISPENSÉS.

Traitement non complété dans les dossiers de plaintes

En 2013-2014

- **19 dossiers non complétés** :
 - 18 dossiers cessés² (voir ci-dessous la note du commissaire régional);
 - 1 dossier refusé.

² Note du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

Se retrouvent dans les dossiers cessés, plusieurs plaintes déclarées irrecevables, car elles ne sont pas dans les compétences légales confiées au commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services.

Spécifiquement cette année, l'incendie qui s'est produit à l'Isle Verte a inquiété bien des personnes âgées qui vivaient dans des appartements et non des résidences pour aînés. Certaines d'entre elles ont déposé des plaintes au commissaire régional. Cela témoignait de leurs inquiétudes quant à la sécurité de leur lieu de résidence. Ses plaintes sont irrecevables, mais elles traduisent l'impact d'un tel événement sur la sérénité des personnes âgées.

2. Les interventions

L'alinéa 7 de l'article 66 de la Loi stipule qu'un commissaire intervient de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance ou qu'il a des raisons de croire que les droits d'une personne ou d'un groupe de personnes ne sont pas respectés.

En 2013-2014

- En plus des 4 dossiers d'interventions en cours de traitement au 1^{er} avril 2013, **35 nouveaux dossiers** d'intervention se sont ajoutés;
- **36** dossiers d'intervention ont été conclus et 3 dossiers sont demeurés en cours de traitement au 31 mars 2014;
- Les 36 interventions conclues provenaient d'un signalement au commissaire* :
 - Par un représentant de l'utilisateur (3),
 - Par un tiers (34),
 - Par l'utilisateur lui-même (4).

** Il est à noter que le nombre d'auteurs est supérieur au nombre de dossiers puisqu'il peut y avoir plus d'un auteur par dossier.*

TABLEAU 6 :
Bilan triennal des dossiers d'intervention SELON L'ÉTAPE D'EXAMEN

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice		Amorcés durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
2013-2014	4	-76	35	30	36	-10	3	-25
2012-2013	17	750	27	-29	40	74	4	-76
2011-2012	2	-60	38	41	23	-23	17	750

Traitement non complété dans les dossiers d'intervention

En 2013-2014

- Un seul dossier d'intervention a été cessé.

Les interventions conclues selon les instances visées (secteur)

En 2013-2014

- Encore cette année, les interventions concernent très majoritairement les résidences privées pour aînés soit **22 des 35 interventions amorcées**;
- Pour la catégorie « *autres* », les 4 interventions concernaient les GMF et les cliniques médicales privées.

TABLEAU 7 :
État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu *SELON L'INSTANCE VISÉE*

INSTANCE VISÉE	En cours d'examen au début de l'exercice		Amorcés durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	
	2013-2014	2012-2013	2013-2014	2012-2013	2013-2014	2012-2013	2013-2014	2012-2013
Organismes communautaires	–	2	4	2	3	4	1	–
Résidences pour personnes âgées	1	14	22	16	22	29	1	1
Ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique	2	1	5	3	7	2	–	2
Services préhospitaliers	1	–	–	5	1	4	–	1
Autres	–	–	4	1	3	1	1	–
TOTAL	4	17	35	27	36	40	3	4

Motifs de plainte ou d'intervention

En 2013-2014

- **258 motifs** de plaintes ou d'intervention dans l'année
 - 216 motifs découlant des plaintes ; 42 motifs découlant des interventions;
- La catégorie ORGANISATION DU MILIEU ET RESSOURCES MATÉRIELLES génère le plus de motifs (98 motifs) provenant essentiellement des plaintes concernant les ressources privées pour aînés.

TABLEAU 8 :
État des dossiers de plainte et d'intervention dont l'examen a été conclu *SELON LE MOTIF*³

MOTIF	PLAİNTE	INTERVENTION	TOTAL
ORGANISATION DU MILIEU ET RESSOURCES MATÉRIELLES – 98 motifs			
Alimentation	8	2	10
Respect des normes d'hygiène et de conservation	14	–	14
Confort et commodité	4	2	6
Hygiène/salubrité/désinfection	10	7	17
Organisation spatiale : <i>adaptation des lieux</i>	13	–	13
Organisation spatiale : <i>stationnement</i>	14	–	14
Règles et procédures du milieu	7	4	11
Sécurité et protection : <i>biens personnels</i>	4	–	4
Sécurité et protection : <i>lieux</i>	2	1	3
Sécurité et protection : <i>organisation des services de sécurité</i>	6	–	6
SOINS ET SERVICES DISPENSÉS – 71 motifs			
Propre à l'instance	21	–	21
Compétence technique et professionnelle (de base)	15	1	16
Continuité	6	1	7
Décision clinique	3	–	3
Traitement/intervention/services (action faite)	10	12	22
Organisation des soins et services	–	2	2

³ La nomenclature des motifs provient du Système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services. (SIGPAQS)

MOTIF	PLAINTE	INTERVENTION	TOTAL
RELATIONS INTERPERSONNELLES – 45 motifs			
Abus	6	3	9
Communication/attitude	25	1	26
Fiabilité/disponibilité	–	1	1
Discrimination	2	–	2
Respect	6	1	7
ASPECT FINANCIER – 16 motifs			
Facturation de biens, de soins et services et autres	7	–	7
Frais de déplacement et de transport	1	–	1
Frais transport ambulancier	3	–	3
Frais d'hébergement et de placement	5	–	5
ACCESSIBILITÉ – 15 motifs			
Obtention de la ligne téléphonique	1	–	1
Divulgence d'accident	1	–	1
Temps d'attente pour obtenir un rendez-vous	1	–	1
Temps de réponse ambulance 911	4	–	4
Autre difficulté d'accès	1	–	1
Refus de services	6	1	7
DROITS PARTICULIERS – 11 motifs			
Accès au dossier de l'utilisateur et dossier de plainte	1	1	2
Choix de l'établissement d'hébergement	1	–	1
Consentement libre et éclairé aux services	1	1	2
Droit à l'information	3	–	3
Droit de porter plainte	1	–	1
Sécurité du processus de prestation sécuritaire des services	1	–	1
Droit de communiquer	–	1	1
AUTRES CATÉGORIES – 2 motifs			
TOTAL	216	42	258

3. Les mesures d'amélioration

L'importance du processus de traitement des plaintes et des interventions se concrétise dans les mesures d'amélioration qu'elles génèrent. Voilà pourquoi l'ouverture à recevoir des plaintes, le sérieux de leur traitement et le désir d'apporter des corrections sont des preuves de saine gestion de l'amélioration continue de la qualité.

Il est intéressant de constater une augmentation significative des mesures prises par les différentes instances. Cela témoigne de leur souci de mettre en place de nouvelles façons de faire qui contribuent à l'amélioration des services.

En 2013-2014

- Nette augmentation des mesures d'amélioration par rapport à l'année précédente;
- **147 mesures d'amélioration** découlant des plaintes et des interventions versus 55 l'an passé;
- **11 mesures** sont à **portée individuelle**,
 - c'est-à-dire qu'elles visent une situation ou une personne ciblée;
- **136 mesures** sont à **portée systémique**
 - c'est-à-dire qu'elles visent l'ensemble ou une grande partie de l'organisme interpellé;
- Les mesures touchent en très grande partie les soins et services dispensés (78 mesures).

TABLEAU 9 :
Répartition du nombre de mesures SELON LE TYPE DE MOTIF
et par ordre d'importance du nombre de mesures

TYPE DE MOTIF	TOTAL
Soins et services dispensés	78
Organisation du milieu et ressources matérielles	39
Relations interpersonnelles	18
Droits particuliers	4
Accessibilité	5
Aspect financier	3
TOTAL	147

À titre d'information, le prochain tableau détaille les mesures et les motifs selon leur portée.

TABLEAU 10 :
État des dossiers de plainte et d'intervention
dont l'examen a été conclu SELON LE MOTIF ET LA MESURE

Motif	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et Ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	TOTAL
Mesure							
À portée individuelle – 11 mesures							
Adaptation des soins et services	–	–	–	–	–	3	3
Adaptation du milieu et de l'environnement	–	–	–	4	–	–	4
Ajustement financier	–	2	–	–	–	–	2
Information/sensibilisation d'un intervenant	–	–	–	–	–	1	1
Obtention de services	–	–	–	–	–	1	1
À portée systémique – 136 mesures							
Adaptation des soins et services	1	–	2	3	17	8	31
Adaptation du milieu et de l'environnement	1	–	–	30	–	5	36
Adoption/révision/application de règles et de procédures	3	–	2	2	1	31	39
Ajustement financier	–	1	–	–	–	–	1
Formation et supervision	–	–	–	–	–	28	28
Autre	–	–	–	–	–	1	1
TOTAL	5	3	4	39	18	76	147

Recommandations formulées par le commissaire régional, selon les types d'instance et la catégorie de mesures

TABLEAU 11 :
Suivi des recommandations formulées (mesures) selon le type d'organisme

19 recommandations aux ORGANISMES COMMUNAUTAIRES <ul style="list-style-type: none"> ➤ 10 Adoption/révision/application de règles et de procédures ➤ 4 Adaptation des soins et services ➤ 3 Formation et supervision ➤ 2 Adaptation du milieu et de l'environnement 	Nombre
Mises en place	9
En cours de réalisation	4
En attente de réponse	5
Refusée par le C. A. de l'organisme	1
Total	19
15 recommandations aux résidences pour aînés <ul style="list-style-type: none"> ➤ 7 Adaptation du milieu et de l'environnement ➤ 6 Adoption/révision/application de règles et de procédures ➤ 2 Adaptation des soins et services 	Nombre
Mise en place	1
En attente de réponse	8
Annulées car fermeture de la résidence	6
Total	15
3 recommandations aux ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique <ul style="list-style-type: none"> ➤ 3 Adaptation des soins et services 	Nombre
En attente de réponse	1
Annulées car fermeture de la ressource	2
Total	3
2 recommandations aux services préhospitaliers <ul style="list-style-type: none"> ➤ 1 Adaptation des soins et services ➤ 1 Ajustement financier 	Nombre
Mises en place	2
Total	2

Commentaire du commissaire :

En ce qui a trait à l'application des mesures par les instances, particulièrement en ce qui concerne les recommandations, il nous faudra mettre en place des procédures pour en assurer un suivi pertinent et plus efficace.

4. Autres activités du commissaire régional

TABLEAU 12 :
État des activités relatives à l'exercice des autres fonctions du commissaire régional

AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE	NOMBRE	%*
Promotion/information		
Droits et obligations des usagers	1	3
Régime et procédure d'examen des plaintes	5	17
Communication au conseil d'administration (en séance)		
Bilan des dossiers de plaintes et des interventions	2	7
Participation au comité de vigilance et de la qualité		
Participation au comité de vigilance et de la qualité	3	10
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes		
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	7	23
Collaboration avec les comités des usagers /résidents	3	10
Soutien aux commissaires locaux	5	17
Autres	4	13
TOTAL	30	100

* Les pourcentages sont arrondis dans le tableau ci-dessus.

L'an passé 10 activités étaient relatives aux autres fonctions, par rapport à **30 activités en 2013-2014**.



Partie II : Le portrait régional des établissements de Lanaudière

Cette partie présente un portrait régional de l'application de la procédure d'examen des plaintes dans les établissements.

Elle a été réalisée à partir des rapports annuels de chaque commissaire local aux plaintes et à la qualité des services des cinq établissements publics et des quatre établissements privés conventionnés de la région de Lanaudière.

Note : Le Centre de réadaptation en déficience physique (CRDP) Le Bouclier couvre deux régions administratives, mais les données contenues dans ce rapport ne concernent que la région Lanaudière.

1. Nos collaborateurs

En 2013-2014

- L'application de la procédure de traitement des plaintes est assurée par un *commissaire local aux plaintes et à la qualité des services* et au besoin, d'un commissaire adjoint, dans chaque établissement;
- Certains établissements doivent aussi nommer un *médecin examinateur* quand des médecins y exercent leur profession;
- De plus, Lanaudière peut compter sur le *Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes* pour accompagner les personnes qui désirent porter plainte et qui souhaitent être soutenues dans leur démarche.

TABLEAU 13 :
Listes des commissaires locaux et des médecins PAR ÉTABLISSEMENT

ÉTABLISSEMENTS	COMMISSAIRE	MÉDECIN EXAMINATEUR
Centres jeunesse de Lanaudière	Gaétan Thibaudeau	s. o.*
CR La Myriade	Hubert Côté	s. o.
CRDP Le Bouclier (région 14)	Gaétan Thibaudeau	D ^r Jean-Philippe Lebel
CSSS du Nord de Lanaudière	Diane Rochon Michèle Beauséjour (adjointe)	D ^r Pierre Lemelin
CSSS du Sud de Lanaudière	Isabelle Durocher	D ^{re} Natacha Cottenoir D ^r Jean-Philippe Lebel
CHSLD Heather	Carole Gagnon	D ^{re} Mireille Charette
CHSLD de la Côte Boisée	Carole Gagnon	D ^r Marc-André Gosselin
CHSLD Vigie Yves Blais	Nicole Gariépy	D ^{re} Marie-Josée Saine
Centre d'hébergement Champlain-du-Château	Hélène Poirier	D ^r Claude Clément

* s. o. sans objet / pas de médecin

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

Le CAAP-Lanaudière est apprécié par le commissionnaire régional et les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services. Il est considéré comme un partenaire actif et dédié à l'amélioration des services et de la qualité dans Lanaudière. Pour 2013-2014, le CAAP a desservi 371 personnes et rendu des services dans 455 situations. Ces chiffres sont en augmentation par rapport à l'année 2012-2013 : 351 personnes et 415 situations.

2. Les plaintes

Bilan triennal des plaintes reçues par les commissaires locaux

En 2013-2014

- Augmentation de **27 %** du nombre de plaintes reçues dans la région
 - (**715** en 2013-2014 versus **562** en 2012-2013);
- Stabilité relative au CR La Myriade et dans les centres d'hébergement privés conventionnés;
- Diminution de 43 % au CRDP Le Bouclier;
- Augmentation
 - au CSSS du Nord de Lanaudière (+ 60 %),
 - au CSSS du Sud de Lanaudière (+ 20 %),
 - au Centre jeunesse de Lanaudière (+ 25 %);
- *Il faut demeurer vigilant dans l'interprétation des variations. Une augmentation du nombre ne signifie pas automatiquement une baisse de qualité tout comme une absence de plainte ne signifie pas une qualité totale. C'est par l'exercice du mandat des comités de vigilance et de la qualité que l'établissement peut s'interroger sur ses résultats.*

TABLEAU 14 :
Bilan triennal des plaintes reçues par
les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services PAR ÉTABLISSEMENT

Établissement	Année	2013-2014	2012-2013	2011-2012
Centres jeunesse de Lanaudière		106	85	84
CRDP Le Bouclier (région 14)		18	41	57
CR La Myriade		32	28	33
CSSS du Nord de Lanaudière		247	154	198
CSSS du Sud de Lanaudière		300	249	146
CHSLD Heather		4	3	1
CHSLD de la Côte Boisée		5	2	1
CHSLD Vigie Yves Blais		1	–	–
Centre d'hébergement Champlain-du-Château		2	–	–
TOTAL DES PLAINTES		715	562	520

Bilan triennal des plaintes reçues par les médecins examinateurs

En 2013-2014

- Légère augmentation du nombre de plaintes reçues par les médecins examinateurs;
 - **125** en 2013-2014 vs **117** en 2012-2013
 - + 6,8 %;
- Aucune plainte reçue dans les centres d'hébergement privés conventionnés et au CRDP Le Bouclier;
- Augmentation de 60 % au CSSS du Nord de Lanaudière.

TABLEAU 15 :
Bilan triennal des plaintes reçues par les médecins examinateurs PAR ÉTABLISSEMENT

BILAN DES PLAINTES REÇUES				
Médecins examinateurs				
Établissement	Année	2013-2014	2012-2013	2011-2012
CRDP Le Bouclier (région 14)		–	–	–
CSSS du Nord de Lanaudière		77	48	57
CSSS du Sud de Lanaudière		48	68	25
CHSLD Heather		–	1	–
CHSLD de la Côte Boisée		–	–	–
CHSLD Vigie Yves Blais		–	–	–
Centre d'hébergement Champlain-du-Château		–	–	–
TOTAL DES PLAINTES		125	117	82

Les motifs de plaintes conclues en 2013-2014 par les médecins examinateurs

2013-2014

- **165 motifs** de plaintes concernant les services médicaux ont été répertoriés (à noter qu'une plainte peut comporter plusieurs motifs) :
 - Au CSSS du Nord de Lanaudière, 94 motifs,
 - Au CSSS du Sud de Lanaudière, 71 motifs;
- Les soins et services dispensés et les relations interpersonnelles sont les deux catégories de motifs les plus souvent invoqués.

TABLEAU 16 :
État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu
SELON LE MOTIF ET PAR ORDRE D'IMPORTANCE EN NOMBRE

BILAN DES MOTIFS DE PLAINTES REÇUES								
Médecins examinateurs								
Motif	Soins et services dispensés	Relations interpersonnelles	Accessibilité	Droits particuliers	Aspect financier	Organisation du milieu et Ressources matérielles	Autres	TOTAL
Établissement								
CSSS du Nord de Lanaudière	67	24	1	1	1	–	–	94
CSSS du Sud de Lanaudière	37	12	11	10	1	–	–	71
TOTAL	104	36	12	11	2	–	–	165

3. Les interventions

L'alinéa 7 de l'article 33 de la Loi stipule qu'un commissaire intervient de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance ou qu'il a des raisons de croire que les droits d'une personne ou d'un groupe de personnes ne sont pas respectés.

Bilan triennal des interventions amorcées par les commissaires locaux

En 2013-2014

- Diminution de 35 % du nombre total d'interventions amorcées par les commissaires locaux :
 - 94 en 2013-2014 versus 145 en 2012-2013.

TABLEAU 17:
Bilan triennal des dossiers d'interventions amorcées par les commissaires locaux
PAR ÉTABLISSEMENT

Établissements	Année	2013-2014	2012-2013	2011-2012
Centres jeunesse de Lanaudière		5	1	1
CRDP Le Bouclier (région 14)		–	–	–
CR La Myriade		5	4	3
CSSS du Nord de Lanaudière		49	74	89
CSSS du Sud de Lanaudière		35	64	108
CHSLD Heather		–	1	–
CHSLD de la Côte Boisée		–	1	1
CHSLD Vigie Yves Blais		–	–	–
Centre d'hébergement Champlain-du-Château		–	–	–
TOTAL DES INTERVENTIONS		94	145	202

État du traitement non complété dans les motifs de plaintes et d'interventions

En 2013-2014

- Pour l'année 2013-2014, pour tous les établissements publics et privés conventionnés;
- **87 motifs** ont été non complétés :
 - 7 abandonnés par l'utilisateur,
 - 47 cessés,
 - 13 refusés,
 - 20 rejetés sur examen sommaire.

TABLEAU 18 :

**État du traitement non complété dans les motifs de plaintes et d'intervention, pour 2012-2013
SELON L'ÉTABLISSEMENT ET LA RAISON DE L'ABANDON**

Raison de l'abandon	Abandonné par l'utilisateur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	TOTAL
Établissements					
Centres jeunesse de Lanaudière	–	2	10	–	12
CRDP Le Bouclier (région 14)	1	–	–	–	–
CR La Myriade	–	3	–	–	3
CSSS du Nord de Lanaudière	3	7	2	1	13
CSSS du Sud de Lanaudière	4	35	1	19	59
CHSLD Heather	–	–	–	–	–
CHSLD de la Côte Boisée	–	–	–	–	–
CHSLD Vigie Yves Blais	–	–	–	–	–
Centre d'hébergement Champlain-du-Château	–	–	–	–	–
TOTAL DES NON COMPLÉTÉS	7	47	13	20	87

Délais de traitement des dossiers de plaintes

En 2013-2014

- Tous les établissements ont un souci évident de respecter le délai légal du traitement des plaintes;
- 79,51 % des plaintes ont été traités dans un délai de 45 jours ou moins.

TABLEAU 19 :

Délais de traitement des dossiers de plaintes conclues pour 2013-2014 SELON 3 TYPES DE DÉLAIS

Délais de traitement	0 à 45 jours (délai légal)	46 à 90 jours	91 jours et plus
Établissement	Nombre	Nombre	Nombre
Centres jeunesse de Lanaudière	101	8	–
CRDP Le Bouclier (région 14)	19	3	–
CR La Myriade	22	9	–
CSSS du Nord de Lanaudière	122	34	40
CSSS du Sud de Lanaudière	256	39	1
CHSLD Heather	4	–	–
CHSLD de la Côte Boisée	5	–	–
CHSLD Vigie Yves Blais	–	1	–
Centre d'hébergement Champlain-du-Château	1	1	–
Nombre total selon le délai	530	95	41
% selon le délai	79,58 %	14,26 %	6,16 %

Les motifs de plaintes conclues en 2013-2014

En 2013-2014

- **821 motifs** de plaintes ont été répertoriés pour 2013-2014 (à noter qu'une plainte peut comporter plusieurs motifs);
- Les *soins et services dispensés* constituent la principale catégorie de motifs dans Lanaudière
 - 32 % des motifs;
- L'*accessibilité* constitue la 2^e catégorie d'importance
 - 24 % des motifs;
- Les motifs principaux par établissement sont en caractère gras dans le tableau.

TABLEAU 20 :
État des dossiers de plainte et d'intervention dont l'examen a été conclu
SELON LE MOTIF ET PAR ORDRE D'IMPORTANCE EN NOMBRE

Motif	Soins et services dispensés	Accessibilité	Relations interpersonnelles	Droits particuliers	Organisation du milieu et Ressources matérielles	Aspect financier	TOTAL
Établissement							
Centres jeunesse de Lanaudière	97	1	34	27	7	5	171
CRDP Le Bouclier (région 14)	7	18	4	1	—	—	30
CR La Myriade	17	13	2	2	—	1	35
CSSS du Nord de Lanaudière	40	75	48	14	15	14	206
CSSS du Sud de Lanaudière	94	95	55	35	44	40	363
CHSLD Heather	3	—	1	—	—	—	4
CHSLD de la Côte Boisée	2	—	—	—	3	—	5
CHSLD Vigie Yves Blais	1	—	—	—	1	—	2
Centre d'hébergement Champlain-du-Château	1	—	2	—	1	—	4
TOTAL	262	202	146	79	71	60	820
%	32	24	18	10	9	7	100

Au niveau du CSSS du Sud de Lanaudière, il est important de noter qu'il y a eu une plainte dans la section « Autres ». La colonne « Autres » ne se trouve pas dans le tableau, mais cela explique les totaux.

Les plaintes reçues par mission d'établissement

En 2013-2014

- Près de la moitié des plaintes concernent la mission « Centre hospitalier » (CH);
- À noter que la mission de centre d'hébergement de soins de longue durée est exercée dans 6 établissements de la région.

TABLEAU 21 :
Nombre de plaintes reçues en 2013-2014 PAR MISSION D'ÉTABLISSEMENT

Mission	Nombre	%
Centre hospitalier (CH)	331	46
Centre local de services communautaires (CLSC)	166	23
Centre d'hébergement de soins en longue durée (CHSLD)	62	9
Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ)	93	13
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (CRDI-TED)	32	4
Centre de réadaptation en déficience physique (CRDP)	18	3
Centre de réadaptation pour les jeunes ayant des difficultés d'adaptation. (CRJDA)	13	2
Centre de réadaptation en dépendance (CRD)	0	0
TOTAL	715	100

4. Les mesures prises par les établissements

L'intérêt de la gestion des plaintes et des insatisfactions de la clientèle réside principalement dans les mesures prises par les établissements à la suite de l'analyse des plaintes par les commissaires, leurs recommandations et leurs interventions.

183 mesures à portée individuelle pour l'ensemble des établissements

En 2013-2014

- Les mesures à portée individuelle concernent la personne ou le service visé par la plainte;
- **Les 183 mesures individuelles** ont été prises, à la suite de l'analyse de plaintes, des recommandations des commissaires ou des interventions réalisées par ces derniers;
- Les principales mesures individuelles se situent dans la catégorie des **relations interpersonnelles** (64 mesures) et des **soins et services dispensés** (52 mesures);
- Au niveau des types de mesures, celles concernant l'**adaptation des soins et services** dominant nettement avec 119 mesures.

TABLEAU 22 :
État des dossiers de plainte et d'intervention dont l'examen a été conclu
SELON LE MOTIF ET LA MESURE À PORTÉE INDIVIDUELLE

Motif	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et Ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	TOTAL
Adaptation des soins et services	18	1	19	9	37	35	119
Adaptation du milieu et de l'environnement	1	1	–	2	–	–	4
Ajustement financier	–	4	–	–	–	–	4
Conciliation/intercession/médiation/liaison/précision	2	–	1	–	6	5	14
Information/sensibilisation d'un intervenant	1	–	–	1	20	4	26
Obtention de services	6	1	–	–	–	6	13
Respect des droits	–	–	–	–	1	2	3
SOUS-TOTAL (portée individuelle)	28	7	20	12	64	52	183

132 mesures à portée systémique pour l'ensemble des établissements

En 2013-2014

- Les mesures à portée systémique sont plus générales et permettent à l'établissement d'intervenir sur l'ensemble des processus de l'établissement, l'ensemble du personnel ou de groupes ciblés;
- **132 mesures à portée systémique ont été prises**, à la suite de l'analyse de plaintes, des recommandations des commissaires ou des interventions réalisées par ces derniers;
- Au niveau des types de mesures, celles concernant ***l'adaptation des soins et services*** constituent 60% des mesures prises par les établissements (80 mesures sur 132);
- En ce qui a trait à la catégorie de motif ayant généré ces mesures systémiques, ***l'accessibilité*** est invoquée dans 41% des dossiers (54 mesures) et ***l'organisation du milieu et les ressources matérielles*** dans 25% (33 mesures).

TABLEAU 23 :
État des dossiers de plainte et d'intervention dont l'examen a été conclu
SELON LE MOTIF ET LA MESURE À PORTÉE SYSTÉMIQUE

Motif	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Ressources matérielles	Organisation du milieu et	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	TOTAL
Adaptation des soins et services	47	2	4	10	9	8	80	
Adaptation du milieu et de l'environnement	2	1	–	20	–	1	24	
Adoption/révision/application de règles et procédures	3	2	2	3	1	2	13	
Communication et promotion	1		2	–	–	3	6	
Ajustement financier	–	2	–	–	–	–	2	
Formation et supervision	1	–	1	–	–	3	5	
Respect des droits	–	–	–	–	1	–	1	
Communication/promotion	–	–	–	–	–	1	1	
SOUS-TOTAL (portée systémique)	54	7	9	33	11	18	132	
GRAND TOTAL (mesures à portée individuelle + mesures à portée systémique)	82	14	29	45	75	70	315	

5. Commentaires des commissaires locaux des établissements

Cette section, réservée aux commissaires locaux des établissements, leur permet de commenter le portrait de leur établissement afin d'éclairer le lecteur.

Centres jeunesse de Lanaudière

« Pour l'année 2013-2014, il y a eu une forte augmentation du nombre de plaintes rapportées au commissaire local des *Centres jeunesse de Lanaudière*, soit une augmentation de 25 %. Compte tenu de l'importance que l'établissement porte à la qualité des services offerts à sa clientèle, ces plaintes sont reçues dans le but de l'amélioration constante de la prestation de service aux usagers.

Toutes les recommandations du commissaire local ont été reçues positivement et appliquées, ce qui confirme l'importance que l'établissement accorde à la "promesse client" où l'ensemble de son personnel place l'utilisateur au cœur de son intervention. »

Gaétan Thibaudeau, commissaire – Centres jeunesse de Lanaudière

CRDP Le Bouclier

« Pour l'année 2013-2014, on note une forte diminution du nombre de plaintes transmises au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du *CRDP Le Bouclier*, soit une diminution de 41 à 18 plaintes. Étant donné que la majorité des plaintes portent sur l'accès aux services dans les programmes aux jeunes ayant une déficience du langage, ainsi que les programmes aux jeunes ayant une déficience motrice, on peut interpréter cette importante diminution par le fait que plusieurs efforts sont entrepris par l'établissement pour diminuer ses listes d'attente et pour communiquer les bonnes informations aux parents dont les enfants sont en attente de services.

De plus, les recommandations que j'ai formulées au cours de l'année ont été accueillies positivement et mises en application par la direction, ce qui indique clairement la place importante que l'établissement accorde à l'amélioration continue de la qualité de ses services aux usagers. »

Gaétan Thibaudeau, commissaire – CRDP Le Bouclier

CR La Myriade

« Au *CR La Myriade*, en 2013-2014, les plaintes ont concerné principalement les services offerts aux personnes vivant avec un trouble du spectre de l'autisme, plus spécifiquement, en ce qui a trait à l'accessibilité et la continuité des services. Nous avons constaté une nette diminution des plaintes concernant les ressources non institutionnelles.

Les catégories "soins et services dispensés" et "accessibilité" ont généré le plus de motifs de plaintes. Une hausse du délai de traitement a été enregistrée et s'explique en partie par la situation difficile de l'accès aux services. À titre de commissaire, j'ai voulu pousser, le plus loin possible, l'analyse de ce type de plaintes pour m'assurer que les conclusions tiennent compte des différents éléments en place ou en implantation.

Deux recommandations ont été émises en 2013-2014; une était en cours de réalisation, au 31 mars 2014 et l'autre, était mise en place. Une recommandation systémique pour l'année 2013-2014 a été formulée; elle concerne la maximisation de la stabilité des équipes, dans un contexte de réorganisation des services. »

Hubert Côté, commissaire – CR La Myriade

CSSS du Nord de Lanaudière

« En ce qui concerne le *CSSS du Nord de Lanaudière*, la commissaire locale et son adjointe ont traité et conclu, au cours de l'exercice 2013-2014, 1 038 demandes dont 196 plaintes, 731 assistances, 51 interventions et 60 demandes de consultations. Au niveau des demandes reçues en cours d'exercice, le bilan permet de constater qu'il y a eu une augmentation marquée de l'ordre de 60 % pour les plaintes, une augmentation des demandes d'assistance de 12 %, une diminution des interventions de 34 %, une diminution des consultations de 9 % et une augmentation importante de 60 % de l'accueil des plaintes médicales au cours de la dernière année.

Les demandes en lien avec l'accessibilité et les soins et services dispensés sont au premier rang et représentent un peu plus de 50 % de l'ensemble des motifs.

On constate une amélioration dans le délai de traitement des dossiers de plaintes comparativement à l'an dernier suite à la révision du fonctionnement du service, et ce, malgré l'augmentation du nombre de plaintes et d'assistances. Il est à noter que 62 % des dossiers ont pu être traités à l'intérieur du délai de 45 jours, tel que prévoit la Loi des services de santé et de services sociaux.

Pour les dossiers de plaintes, des mesures d'amélioration ont été réalisées dans 61 % des dossiers conclus dont 43 % étaient à portée individuelle et 57 % étaient à portée systémique. Ces mesures d'amélioration touchent principalement l'évaluation des besoins, la sensibilisation des intervenants, l'adaptation du milieu et de l'environnement et la révision de protocoles cliniques et administratifs.

Durant l'exercice 2013-2014, 9 demandes ont été portées en deuxième instance au Protecteur du citoyen par notre clientèle. Deux recommandations ont été émises.

La participation de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services lors des rencontres populationnelles organisées par la Direction générale et le comité des usagers du CSSS du Nord de Lanaudière ont permis d'améliorer sa visibilité auprès de la clientèle et de promouvoir les droits des usagers. Cette démarche a eu un impact important sur le nombre de demandes reçues au cours d'exercice 2013-2014. »

Diane Rochon, commissaire – CSSS du Nord de Lanaudière

CSSS du Sud de Lanaudière

« Le *CSSS du Sud de Lanaudière* a reçu un total de 300 plaintes pour l'année 2013-2014 pour le volet général, soit une légère augmentation par rapport à l'année précédente. Les délais de traitement moyen étaient de 27 jours. Même si la population du territoire continue de s'accroître annuellement, les objets de plaintes relatifs à l'accessibilité ont diminué, passant de 46 % en 2012-2013 des objets à 26 % cette année. Par contre, les objets de plaintes concernant les aspects financiers sont passés de 3 % l'année dernière à 11 % cette année.

A la suite des analyses effectuées par le commissaire, 14 recommandations ont été émises à l'établissement, qui les a accueillies favorablement et y a donné suite avec diligence.

Relativement aux plaintes médicales, les médecins examinateurs ont analysé une cinquantaine de dossiers, par rapport à 68 pour l'année dernière. Les motifs de plainte touchaient essentiellement les soins et services dispensés. »

Isabelle Durocher, commissaire – CSSS du Sud de Lanaudière

CHSLD Heather

« Comme l'indique le bilan des plaintes du *CHSLD Heather* pour l'année 2013-2014, quatre plaintes ont été reçues et conclues; trois avaient pour motif les soins et services et une les relations interpersonnelles. Une plainte médicale ayant pour motif les soins et services était en voie de règlement; elle a été présentée en comité de révision et conclue.

Les autres fonctions exercées au cours de l'année concernaient l'assistance, l'information et la promotion auprès des différents comités et intervenants.

C'est dire que les processus de plaintes ont été suivis et respectés comme il est prescrit, que la collaboration de la direction et des intervenants pour mener à bien les enquêtes a été acquise et que les plaignants ont, majoritairement, exprimé leur satisfaction quant au règlement diligent de leur plainte. »

Carole Gagnon, commissaire – CHSLD Heather

CHSLD de la Côte Boisée

« Au *CHSLD Côte Boisée*, en 2013-2014, cinq plaintes ont été reçues et deux interventions ont été effectuées; elles ont toutes été conclues la même année. Aucune plainte médicale n'a été reçue durant l'exercice.

En plus du traitement des plaintes, nos activités ont aussi consisté à fournir des services d'assistance, de consultation, d'information et de promotion.

Au-delà du bilan des activités présenté dans la section SIGPAQS, je peux affirmer que la direction, les gestionnaires et le personnel ont démontré un réel souci d'apporter leur contribution à la résolution des plaintes dans un esprit d'amélioration continue de la qualité et de satisfaction de la clientèle. »

Carole Gagnon, commissaire – CHSLD de la Côte Boisée

CHSLD Vigi Santé Yves Blais

« Le *CHSLD Vigi Santé Yves-Blais* n'a fait l'objet que d'une seule plainte au cours de l'année, laquelle a requis un rappel auprès du personnel de même que des clarifications au plaignant concernant les pratiques effectives au CHSLD. Le comité de résidents a été au nombre des diverses instances à avoir été informé par l'auteur de la plainte de son insatisfaction.

Au cours de l'année, la commissaire a également tenu une rencontre auprès du comité de résidents afin de consolider leurs liens de partenariat, s'assurer d'une compréhension commune du rôle d'accompagnement et d'assistance et de s'assurer d'un mode de fonctionnement harmonisé du régime d'examen des plaintes. »

Nicole Gariépy, commissaire – Vigi Santé Yves-Blais

Centre d'hébergement Champlain-du-Château

« Cette année au *Centre d'hébergement Champlain-du-Château* à Berthierville, le dossier qui a retenu l'attention est celui où des mesures ont été prises par l'établissement pour limiter les interventions d'un visiteur pendant ses visites dans l'installation et par une interdiction de sortie du résident à domicile. Bien qu'une telle situation soit vraiment exceptionnelle, elle a mis en lumière la responsabilité de l'organisation quant à l'obligation de sécurité de la personne tant qu'elle est admise dans l'installation. Des recommandations ont été émises par la commissaire et validées par le Protecteur du citoyen.

L'alourdissement de la clientèle, le manque de ressources humaines, matérielles et financières, mais aussi l'influence accrue des médias créent une pression importante sur l'organisation et son personnel et cela à tous les échelons et dans toutes les sphères d'activité. Un moyen de s'en sortir est le petit geste au quotidien qui ne coûte rien, qui fait preuve d'attention envers le résident et sa famille : le bonjour du matin, la préoccupation de s'assurer que le résident a tout ce qu'il lui faut au moment de quitter la chambre, le souci de protéger ses biens personnels, la réponse la plus rapide possible quand il a besoin d'assistance et bien d'autres. À cela s'ajoute la préoccupation du personnel de s'assurer que la famille se sente rassurée et bien informée. Cela n'éliminera pas les plaintes et les insatisfactions, mais cela créera un climat plus favorable pour les traiter. »

Hélène Poirier, commissaire – Groupe Champlain



Conclusion

Les plaintes et les insatisfactions ne sont pas les seuls éléments qui témoignent de la satisfaction des usagers, mais elles représentent une manifestation significative.

Elles constituent aussi une opportunité de questionner les pratiques cliniques ou administratives, d'améliorer constamment les processus qui mènent à la dispensation des services et d'entendre le point de vue des clientèles que le réseau dessert.

En étant informé des motifs d'insatisfaction de la clientèle, il devient possible de prendre des mesures pour tenter que cela ne se reproduise plus. La voix de la clientèle devient alors un levier pour l'amélioration de la qualité des services dans notre réseau.

L'indépendance des commissaires et le rôle exercé par les comités de vigilance et de la qualité sont aussi des atouts pour actualiser l'application de la procédure de traitement des plaintes et l'amélioration de la qualité des services.

*Agence de la santé
et des services sociaux
de Lanaudière*

Québec 