



RAPPORT ANNUEL 2013-2014

Application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits

RAPPORT ANNUEL 2013-2014

Application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits

Le Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services 2013-2014 est une production de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

Il a été conçu et réalisé par le Bureau du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services.

3725, rue Saint-Denis
Montréal (Québec) H2X 3L9
Tél. : 514 286-6542
www.santemontreal.qc.ca

Note

Dans ce document, l'emploi du masculin est générique et désigne aussi bien les femmes que les hommes et est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

Les pourcentages sont arrondis modifiant ainsi parfois le total de certains calculs.

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

- à l'Agence : 514 286-6542
- à la section *Documentation* du site Web de l'Agence de Montréal : www.agence.santemontreal.qc.ca

© Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2014

ISSN 1912-466X (Imprimé)
ISSN 1913-8156 (En ligne)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives Nationales du Québec, 2014

Table des matières

Mot de la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services	1
Les faits saillants	2
Le deux paliers du régime d'examen des plaintes	6
La présentation du rapport	7

PARTIE 1 – L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL

LE BILAN DES ACTIVITÉS DU COMMISSAIRE RÉGIONAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CRPQS)

1. Plaintes formulées auprès du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services (CRPQS)	11
1.1 Les résidences privées pour aînés	12
1.2 Les organismes communautaires	13
1.3 L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal	13
1.4 Les ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique	14
1.5 Les autres instances	15
1.6 L'ensemble des motifs de plainte traités par le commissaire régional	15
1.7 Les motifs de plainte ayant donné lieu à des mesures correctives	15
2. Interventions du commissaire régional	17
2.1 Les résidences privées pour aînés	17
2.2 Les organismes communautaires	17
2.3 L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal	18
2.4 Les ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique	18
2.5 L'ensemble des motifs ayant conduit à l'intervention du commissaire régional	18
2.6 Les motifs d'intervention ayant donné lieu à des mesures correctives	19
3. Autres fonctions réalisées par le commissaire régional	20
3.1 Les demandes d'assistance	21
3.2 Les demandes de consultation	21

Partie 2 – LES COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CLPQS)

LE BILAN DES ACTIVITÉS DES COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CLPQS)

1. Plaintes formulées auprès des commissaires locaux	25
1.1 Le portrait des dossiers de plainte reçus en 2013-2014.....	25
1.2 Les motifs de plainte formulés auprès des CLPQS.....	26
1.3 Les motifs de plainte ayant donné lieu à des mesures correctives	28
2. Interventions des commissaires locaux	29
2.1 Les motifs ayant conduit à l'intervention des commissaires locaux.....	29
2.2 Les niveaux de traitement et le motif.....	31
3. Autres fonctions réalisées par les commissaires locaux.....	32
3.1 Les demandes d'assistance.....	33
3.2 Les demandes de consultation	33
3.3 Autres activités	33

LE BILAN DES MÉDECINS EXAMINATEURS

1. Plaintes conclues par les médecins examinateurs.....	34
1.1 Les motifs de plainte traités par les médecins examinateurs.....	34
1.2 Les motifs de plainte ayant donné lieu à des mesures correctives	36
1.3 L'état des dossiers de plainte transmis au 2e palier.....	36

ANNEXES

ANNEXE 1 – Lexique des données du Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS)	41
ANNEXE 2 – Liste des instances visées par ce rapport.....	47
ANNEXE 3 – Légende	53
ANNEXE 4 – Autres statistiques concernant les plaintes formulées auprès du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services (CRPQS)	57
ANNEXE 5 – Autres tableaux statistiques concernant les interventions du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services (CRPQS)	63
ANNEXE 6 – Autres statistiques concernant les plaintes formulées auprès des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS).....	69
ANNEXE 7 – Autres statistiques concernant les interventions des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services.....	77
ANNEXE 8 – Autres statistiques concernant le bilan des médecins examinateurs.....	85

Mot de la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services

Il me fait plaisir de vous présenter le rapport annuel 2013-2014 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits conformément aux exigences prescrites par la *Loi sur les services de santé et services sociaux, L.R.Q., c. S-4.2*.

Montréal peut compter sur une très grande équipe qui assure à la population de la métropole des services de qualité dans le respect de leurs droits. Cette équipe est composée de 56 commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services, de 24 commissaires locaux adjoints, de 68 médecins examinateurs et de 32 comités de révision. À ces derniers, s'ajoutent les comités des usagers/résidents et le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes ayant comme mandat d'assister les usagers dans leurs démarches. Ainsi, vous trouverez dans la deuxième partie du rapport toutes les activités réalisées par cette équipe.

La première partie, quant à elle, fait état des activités du bureau du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services. Ce dernier est responsable du traitement diligent des plaintes concernant les résidences privées pour aînés, les ressources d'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique, les organismes communautaires et certaines activités de l'Agence. Dans cette optique, voici le portrait de ces ressources.

Il y a actuellement à Montréal 222 résidences privées pour aînés certifiées et 14 sont en attente d'obtenir leur certification. Par ailleurs, au cours de cet exercice, 18 résidences ont cessé leurs activités et une autre a vu sa certification révoquée par l'Agence. S'ajoutent à ces ressources d'hébergement, 15 programmes certifiés pour 11 ressources d'hébergement en toxicomanie et jeu pathologique considérant que certaines ressources ont plus d'un certificat puisque la certification s'applique au programme thérapie, désintoxication, réinsertion, etc. Par ailleurs, une ressource est en attente d'obtenir la certification. Finalement, Montréal est fière de compter sur 661 organismes communautaires entièrement dévoués à la communauté qu'ils desservent et dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux.

En parcourant ce rapport, vous serez en mesure de constater que la majorité des activités des commissaires locaux et des médecins examinateurs se sont intensifiées au cours de la dernière année. Cependant, ce sont sans contredit les activités du bureau du commissaire régional qui présentent une augmentation significative. En terminant, je tiens à remercier l'équipe du bureau du commissaire régional, une équipe dédiée avec un grand sens des valeurs dont les compétences, le professionnalisme et la rigueur sont tout à leur honneur. Il s'agit de mesdames Maria Alexandre, France Mailloux et Anne-Marie Lussier.

J'espère qu'à la lecture de ce rapport, vous serez en mesure de constater tous les efforts déployés par tout un chacun afin de s'assurer que chaque personne vivant à Montréal reçoive les soins que requiert son état dans le respect et la reconnaissance de ses droits et libertés.

La commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services,

Céline Roy

Les faits saillants

COMMISSAIRE RÉGIONAL

63 dossiers de plainte conclus par le CRPQS :

▫ Agence	10
▫ Autres instances	3
▫ Organismes communautaires	27
▫ Résidences privées pour aînés	19
▫ Ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique	4

134 motifs de plainte conclus par le CRPQS :

- 30 mesures correctives
- 30 % des mesures à portée individuelle et 70 % des mesures à portée systémique dont les plus nombreuses ont permis de revoir les soins et services dispensés et l'organisation du milieu et ressources matérielles.
- 87 % des dossiers traités en moins de 45 jours conformément au délai légal
- 4 dossiers transmis au Protecteur du citoyen

66 dossiers d'intervention conclus par le CRPQS :

▫ Agence	10
▫ Autres instances	1
▫ Organismes communautaires	6
▫ Résidences privées pour aînés	46
▫ Ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et jeu pathologique	3

133 motifs d'intervention conclus par le CRPQS

- 56 mesures correctives
- 23 % des mesures étaient à portée individuelle
- 77 % des mesures à portée systémique dont les plus nombreuses sont l'adaptation des soins et services (17 %), l'adoption/révision/application des règles et procédures (17 %) et l'adaptation du milieu et de l'environnement (27 %)

1135 activités liées aux autres fonctions du CRPQS :

- 988 demandes d'assistance
- 100 demandes de consultation
- 6 communications au conseil d'administration
- 2 participations au comité de vigilance
- 10 activités de collaboration au fonctionnement du régime de plainte
- 29 activités de promotion/information

EN BREF – COMMISSAIRE RÉGIONAL

- ↓ 10 % du nombre de dossiers de plainte
- ↑ 28 % du nombre de motifs de plainte
- ↑ 36 % du nombre de mesures correctives

- ↑ 136 % du nombre de dossiers d'intervention
- ↑ 133 % du nombre de motifs d'intervention
- ↑ 211 % du nombre de mesures correctives

- ↑ 47 % du nombre de consultations
- ↑ 46 % du nombre de demandes d'assistance

COMMISSAIRES LOCAUX

5829 dossiers de plainte conclus dans les établissements de la région :

- CH 73 %
- CLSC 10 %
- CHSLD 7 %
- CR 5 %
- CPEJ 5 %

7685 motifs de plainte conclus par les CLPQS :

- 3138 mesures correctives
- 49 % à portée individuelle et 51 % à portée systémique dont les plus nombreuses ont permis de revoir l'adaptation des soins et services
- 88 % des dossiers traités en moins de 45 jours conformément au délai légal
- 234 dossiers ont été transmis au Protecteur du citoyen

491 dossiers d'intervention conclus par les CLPQS :

- 634 motifs d'intervention
- 315 mesures correctives
- 65 % des mesures ont eu une portée systémique alors que 35 % des mesures étaient à portée individuelle. Les plus nombreuses concernaient les soins et les services dispensés.

12 081 activités liées aux autres fonctions des CLPQS :

- 8526 demandes d'assistance
- 1434 demandes de consultation
- 1082 activités de promotion/information
- 173 communications au CA
- 182 participations au comité de vigilance
- 684 activités de collaboration/soutien

EN BREF – COMMISSAIRES LOCAUX

- ↓ 3 % du nombre de dossiers de plainte
- ↓ 4 % du nombre de motifs de plainte
- ↓ 2 % du nombre de mesures correctives
- ↑ 97 % des dossiers transmis au Protecteur du citoyen

- ↑ 9 % du nombre de dossiers d'intervention
- ↑ 13 % du nombre de motifs d'intervention
- ↑ 6 % du nombre de mesures correctives

- ↑ 19 % du nombre de consultations
- ↑ 15 % du nombre de demandes d'assistance

COMMISSAIRES LOCAUX NON-SIGPAQS

- 60 établissements de Montréal utilisent SIGPAQS
- 22 établissements de Montréal n'utilisent pas SIGPAQS
- 4 établissements n'ont pas répondu à notre demande
- 7 établissements ont déclaré n'avoir reçu aucune plainte
- 10 établissements ont déclaré avoir conclu 20 dossiers de plainte
- 4 établissements ont utilisé leur pouvoir d'intervention dans 6 situations
 - 4 mesures correctives ont été mises en place
 - L'auteur intervenant étant majoritairement le représentant
 - L'accessibilité étant le motif le plus invoqué
- 12 établissements ont transmis le bilan des autres fonctions réalisées par le CLPQS
 - 28 demandes d'assistance
 - 36 demandes de consultation
 - Autres fonctions
 - Promotion/information : 43
 - Communications au conseil d'administration (en séance) : 8
 - Participation au comité de vigilance et de la qualité : 26
 - Collaboration au fonctionnement du régime d'examen des plaintes : 17

MÉDECINS EXAMINATEURS

1116 dossiers de plainte conclus par les médecins examinateurs

- CH 95 %
- CLSC 2 %
- CHSLD 2 %
- CR 1 %

1455 motifs de plainte traités par les médecins examinateurs :

- 211 mesures correctives
- 60 % de mesures à portée individuelle et 40 % à portée systémique dont les plus nombreuses visent les soins et les services dispensés
- 67 % des plaintes traitées dans les délais légaux de 45 jours

EN BREF - MÉDECINS EXAMINATEURS

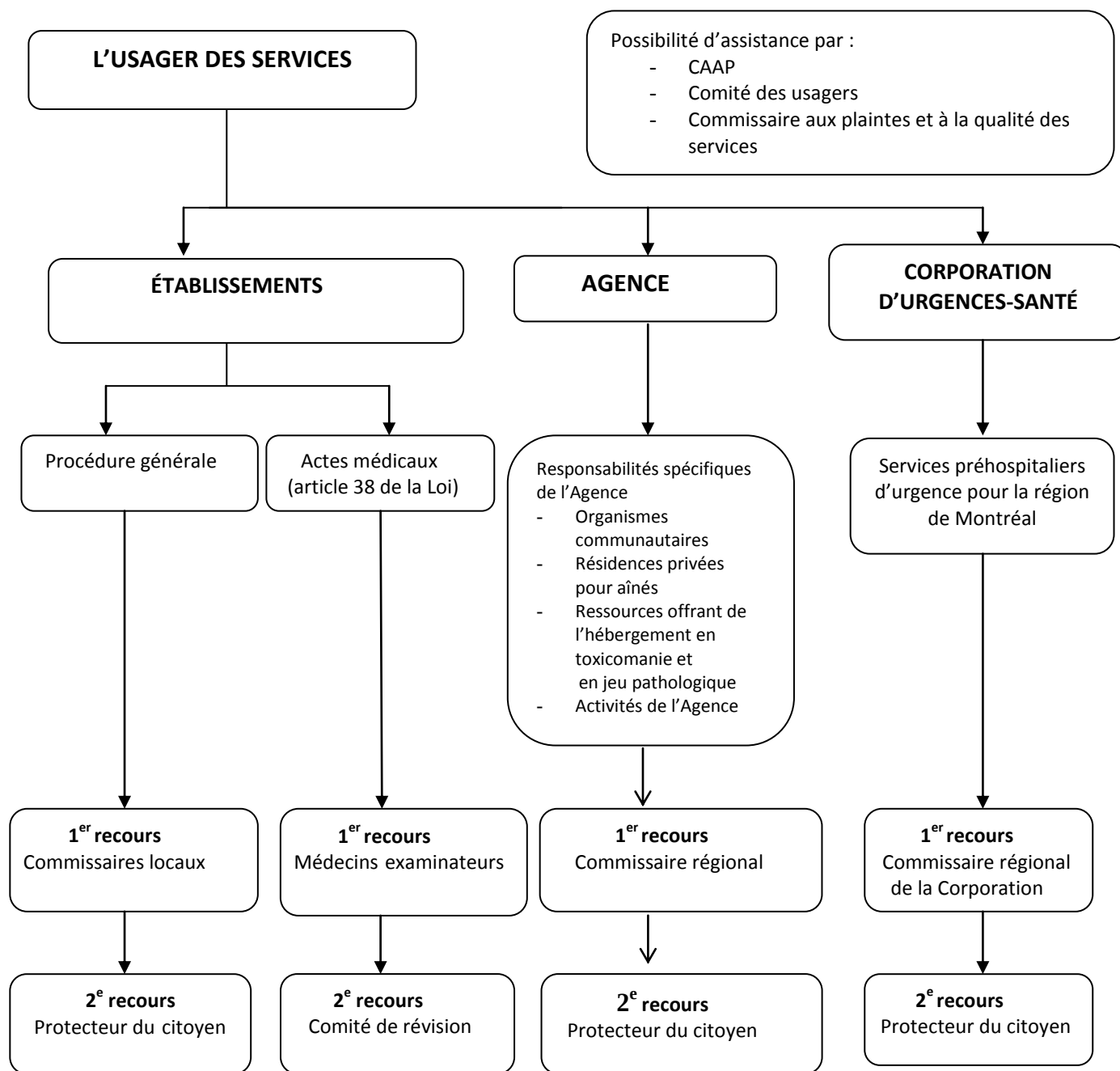
↑ 7 % du nombre de dossiers de plainte

↑ 6 % du nombre de motifs

↑ 21 % du nombre de mesures correctives

↓ 11 % du nombre de dossiers transmis au comité de révision

LES DEUX PALIERS DU RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES



La présentation du rapport

En vertu de la *Loi sur les services de santé et services sociaux*¹, le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services a la responsabilité de soumettre, chaque année, au conseil d'administration de l'Agence, un rapport faisant état de l'ensemble des rapports annuels sur l'application de la procédure d'examen des plaintes qu'il a reçus de chaque conseil d'administration des établissements de la région de Montréal².

Ce rapport, pour la période du 1^{er} avril 2013 au 31 mars 2014, traite en première partie du bilan des activités du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services. La seconde partie présente quant à elle, le bilan des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services, des médecins examinateurs et des comités de révision.

Afin de colliger les informations nécessaires, le système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS) est utilisé pour permettre la gestion intégrée des activités reliées à l'examen des plaintes, des dossiers d'intervention et des autres fonctions réalisées par les commissaires.

Or, l'utilisation de SIGPAQS n'étant pas obligatoire, il appert qu'un nombre significatif d'établissements n'utilisent pas ce système, nous obligeant ainsi à recourir à d'autres outils de compilation.

	Établissements utilisant SIGPAQS	Établissements n'utilisant pas SIGPAQS
2013-2014	60	22
2012-2013	64	21
2011-2012	61	23

Vous trouverez à l'annexe 2 la liste des instances visées par ce rapport

Considérant cet état de fait, le 17 avril 2014, une communication écrite était adressée aux 22 établissements NON-SIGPAQS, les encourageant à joindre tous les autres établissements du réseau de la santé de Montréal, les sensibilisant à la plus-value de ce logiciel et les informant des frais d'inscription afférents et des coordonnées de la personne responsable du système. De plus, une demande leur était adressée les invitant à compléter les fichiers joints afin de colliger leurs principales activités pour l'année en cours. Considérant que les données transmises par certains établissements étaient incomplètes, voire inexistantes, nous avons préféré les traiter distinctement des données colligées par les autres établissements. Ainsi, nous vous référons aux faits saillants des établissements NON-SIGPAQS répertoriés à la page 4 du présent rapport.

Finalement, vous retrouverez en annexe un lexique des termes utilisés, la liste des établissements ayant déposé leur rapport, une légende et d'autres statistiques concernant le présent rapport.

¹ L.R.Q., c. S-4.2, ci-après nommée la loi

² Ibid., article 66 (10), (11)

PARTIE 1

L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL

Le bilan des activités du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services (CRPQS)

Responsabilités et fonctions du commissaire régional

En vertu de la loi, le commissaire régional est responsable envers le conseil d'administration du respect des droits des personnes qui s'adressent à lui et du traitement diligent de leurs plaintes.³ Afin de soutenir le commissaire, le conseil d'administration doit prendre les mesures pour préserver en tout temps son indépendance dans le cadre de ses fonctions et s'assurer qu'il exerce exclusivement les fonctions prévues par la loi.⁴

Le commissaire doit également prêter assistance à la personne qui le requiert et donner son avis sur toute question de sa compétence que lui soumettent les intervenants du réseau. Il peut aussi intervenir sur signalement ou de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'une personne ou d'un groupe de personnes ne sont pas respectés.⁵

Aux termes d'une enquête diligente et ce, dans une perspective d'amélioration de la qualité des services, le commissaire rend ses conclusions motivées et peut également, le cas échéant, formuler des recommandations au conseil d'administration. La personne qui n'a pas obtenu les conclusions à sa plainte dans les délais prescrits par la loi ou qui demeure insatisfaite de celles-ci peut s'adresser en 2^e instance au Protecteur du citoyen.⁶

1. Plaintes formulées auprès du commissaire régional

Cette année, le Bureau du commissaire régional a conclu 63 dossiers de plainte comparativement à 70 pour le précédent exercice. Ces dossiers sont répartis ainsi selon les instances visées :

▫ Agence	16 %
▫ Autres instances	5 %
▫ Organismes communautaires	43 %
▫ Ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique	6 %
▫ Résidences privées pour aînés	30 %

De ce nombre, 1 usager a choisi d'être assisté par le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) ayant pour fonction, sur demande, d'assister l'utilisateur dans toute démarche qu'il entreprend en vue de porter plainte auprès d'un établissement, d'une agence ou du Protecteur des usagers et de l'accompagner pendant la durée du recours.⁷

Quant au délai légal de 45 jours alloué pour le traitement des plaintes, il a été observé dans 87 % des cas.

³ Ibid., article 66

⁴ Ibid., article 64

⁵ Ibid., article 66 (3) et (7)

⁶ Ibid., article 66 (6)

⁷ Ibid., article 76.7

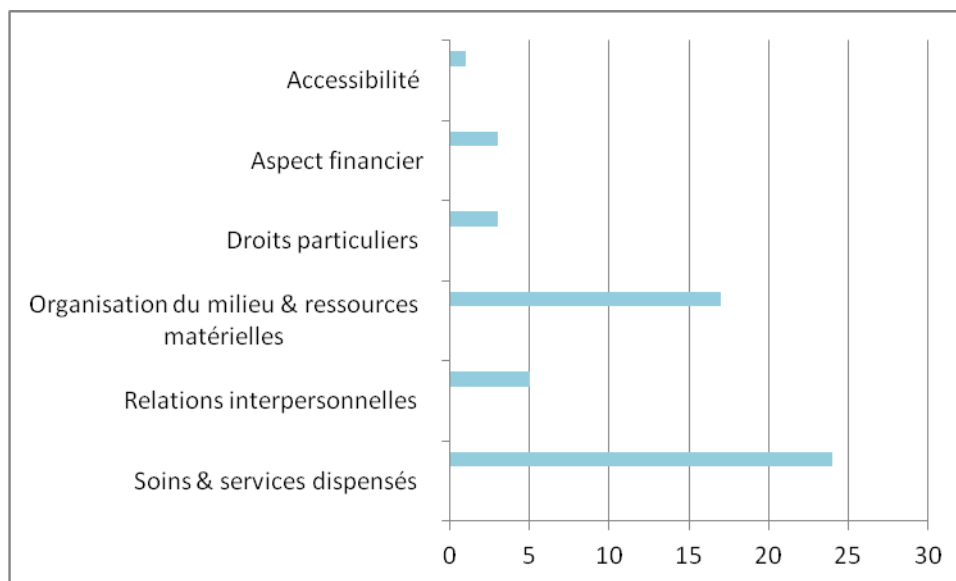
1.1 Les résidences privées pour aînés

Selon la loi⁸, est une résidence privée pour aînés tout ou partie d'un immeuble d'habitation collective occupé ou destiné à être occupé principalement par des personnes âgées de 65 ans et plus et où sont offerts par l'exploitant de la résidence, outre la location de chambres ou de logements, différents services compris dans au moins deux des catégories de services suivantes, définies par règlement : services de repas, services d'assistance personnelle, soins infirmiers, services d'aide domestique, services de sécurité ou services de loisirs. Le coût de ces services peut être inclus dans le loyer ou être payé suivant un autre mode.

Cette année, 19 dossiers de plaintes ont été conclus par le Bureau du commissaire aux plaintes, comparativement à 13 dossiers pour l'année dernière. Ces dossiers ont permis au commissaire de faire l'analyse de 53 motifs d'insatisfaction répartis sous différentes catégories. De ces 53 motifs, 18 ont donné lieu à des mesures correctives dont voici quelques exemples :

- Ajout de services ou de ressources humaines
- Amélioration des communications
- Amélioration des conditions de vie

Le graphique suivant présente les motifs d'insatisfaction⁹ par catégorie



⁸ Ibid., article 346.0.1

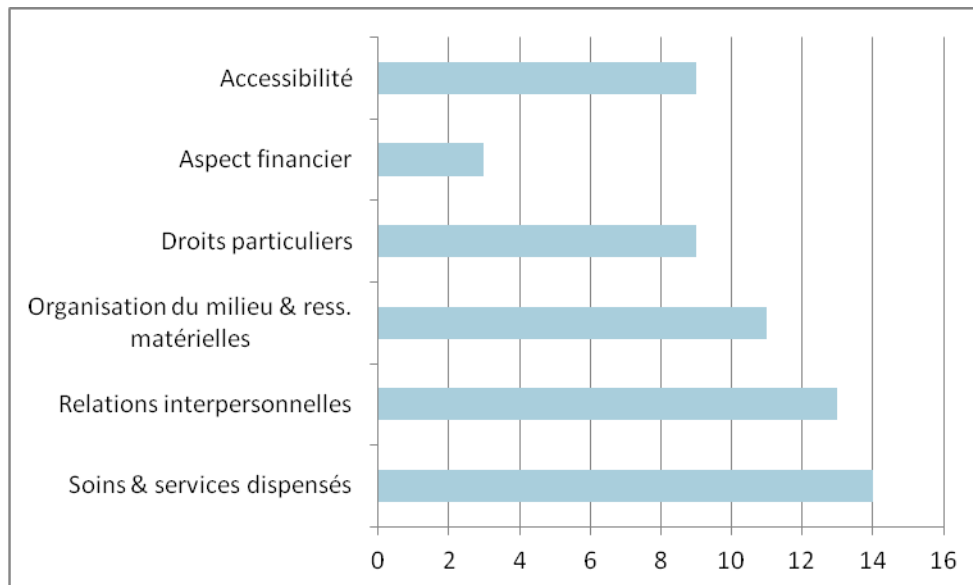
⁹ Voir annexe 1

1.2 Les organismes communautaires

La loi définit un organisme communautaire comme étant une personne morale constituée en vertu d'une loi du Québec à des fins non lucratives dont les affaires sont administrées par un conseil d'administration composé majoritairement d'utilisateurs de services de l'organisme ou de membres de la communauté qu'il dessert et dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux.¹⁰

Au cours de l'année 2013-2014, 27 dossiers de plainte ont été conclus en lien avec les activités des organismes communautaires comparativement à 30 dossiers pour l'année dernière.

Le graphique suivant présente les motifs d'insatisfaction par catégorie



Les 59 motifs de plainte traités concernaient principalement les soins et services dispensés, les relations interpersonnelles et l'organisation du milieu et ressources matérielles. Ces motifs ont permis de mettre en place 6 mesures correctives, dont voici quelques exemples :

- Communication/promotion
- Information/sensibilisation des intervenants
- Révision des politiques et règlements

1.3 L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

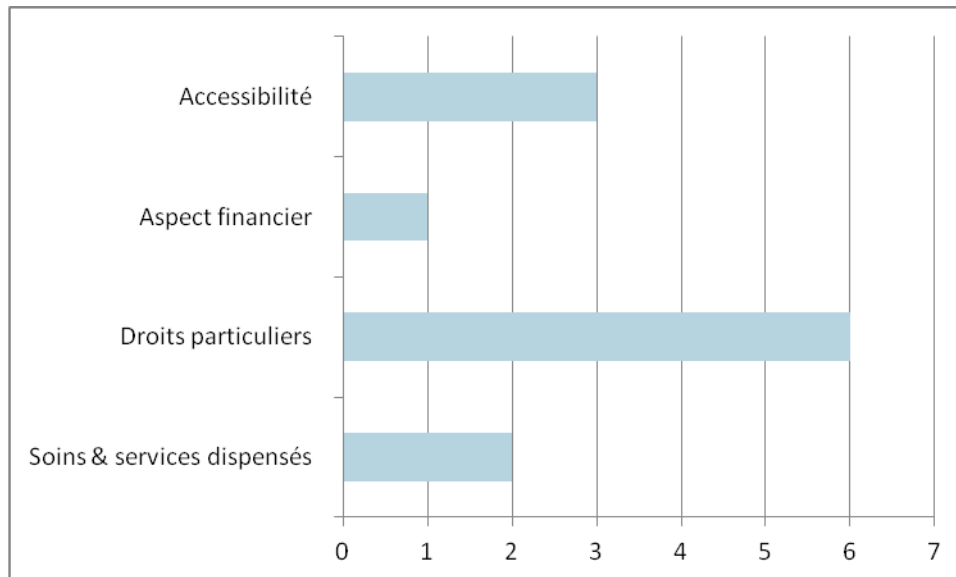
La loi prévoit que toute personne peut formuler une plainte relativement à l'exercice d'une fonction ou d'une activité de l'agence qui l'affecte personnellement, à tout service d'aide à la clientèle dont la prestation est assurée par l'agence elle-même ou pour l'utilisation de services reliés au domaine de la

¹⁰ Ibid., article 334

santé et des services sociaux, et avec lequel une entente de services aux fins de leur prestation a été conclue par l'agence.¹¹

Ainsi, pour l'année 2013-2014, le commissaire a été saisi de 10 dossiers comparativement à 21 pour l'année précédente. Les 12 motifs invoqués visaient principalement les droits particuliers et l'accessibilité. Seulement 1 motif a donné lieu à une mesure corrective relative à l'information et à la sensibilisation d'un intervenant.

Le graphique ci-dessous présente les motifs d'insatisfaction par catégorie



1.4 Les ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique

Tout comme l'année dernière, 4 dossiers de plainte ont été conclus.

Les 13 motifs ayant conduit au dépôt de ces plaintes sont essentiellement en lien avec l'organisation du milieu et ressources matérielles :

- Accessibilité (1)
- Aspect financier (2)
- Organisation du milieu et ressources matérielles (8)
- Relations interpersonnelles (1)
- Soins et services dispensés (1)

¹¹ Ibid., article 60 (3), (4) et (5)

1.5 Les autres instances

Trois plaintes ont été reçues quant aux services offerts par d'autres instances. Les quatre motifs invoqués concernaient principalement l'organisation du milieu et ressources matérielles.

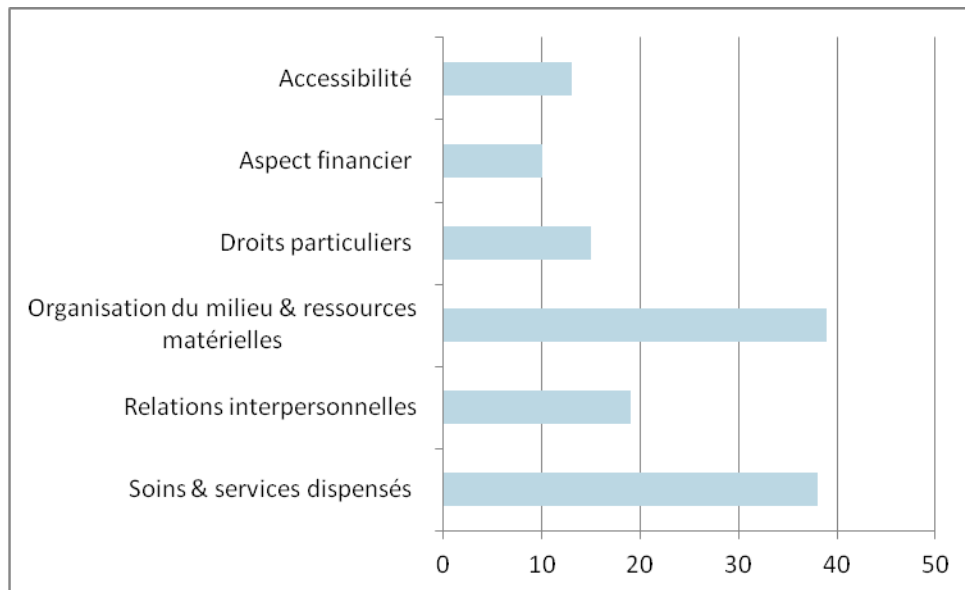
1.6 L'ensemble des motifs de plainte traités par le commissaire régional

Toutes instances visées confondues, les 134 motifs de plainte sont répartis ainsi :

□ Accessibilité	10 %
□ Aspect financier	8 %
□ Droits particuliers	11 %
□ Organisation du milieu et ressources matérielles	29 %
□ Relations interpersonnelles	14 %
□ Soins et services dispensés	28 %

Comparativement à l'année précédente, le nombre de motifs invoqués en lien avec les soins et les services dispensés ainsi que l'organisation du milieu et ressources matérielles a augmenté de manière significative.

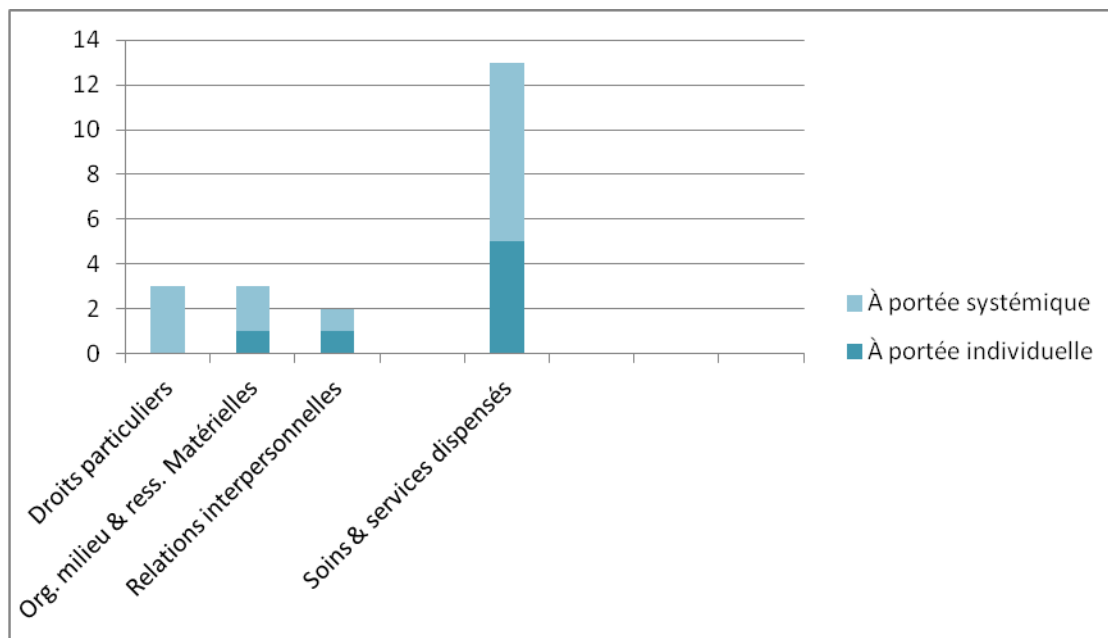
Le graphique ci-dessous présente les motifs d'insatisfaction par catégorie



1.7 Les motifs de plainte ayant donné lieu à des mesures correctives

30 mesures correctives ont été mises en place et ont visé, principalement, des améliorations à portée systémique (70 %) alors que 30 % ont eu une portée individuelle.

Le graphique suivant compare les mesures correctives à portée systémique et individuelle



Le tableau que vous trouverez à l'annexe 4 présente ces mesures de façon détaillée.

Il est pertinent de préciser que 4 dossiers de plainte ont été transmis pour étude à des fins disciplinaires.

Finalement, 4 dossiers ont été transmis au Protecteur du citoyen. Il a entériné les conclusions du commissaire régional dans 3 dossiers. Quant au quatrième dossier, des recommandations d'ordre systémique ont été adressées au président du conseil d'administration de l'organisme communautaire concerné.

Vous retrouverez d'autres statistiques concernant les plaintes formulées auprès du CRPQS à l'annexe 4.

2. Interventions du commissaire régional

Le Bureau du commissaire régional a conclu 66 dossiers d'intervention comparativement à 28 pour le précédent exercice. Ces dossiers sont répartis comme suit selon les instances visées.

▫ Autres	1 %
▫ Activités de l'Agence	15 %
▫ Organismes communautaires	9 %
▫ Résidences privées pour aînés	70 %
▫ Ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique	5 %

99 % des interventions ont été initiées suite à un signalement, en majeure partie en provenance de tiers.

2.1 Les résidences privées pour aînés

L'année dernière, 22 dossiers d'intervention avaient été conclus par le Bureau du commissaire régional. Cette année, 46 dossiers ont permis de faire l'analyse de 85 motifs d'intervention répartis dans les catégories suivantes :

- Aspect financier (1)
- Droits particuliers (12)
- Organisation du milieu et ressources matérielles (45)
- Relations interpersonnelles (5)
- Soins et services dispensés (22)

Voici quelques exemples des 40 mesures correctives mises en place dans les résidences privées pour aînés au cours de l'année :

- Amélioration des mesures de sécurité et de protection
- Encadrement des intervenants
- Ajustement technique et matériel

2.2 Les organismes communautaires

Cette année, 6 dossiers d'intervention ont été conclus en lien avec les organismes communautaires. Les 17 motifs qui ont motivé ces interventions étaient associés à l'organisation du milieu et ressources matérielles et les relations interpersonnelles. Trois mesures ont été mises en place concernant :

- Encadrement d'un intervenant
- Information/sensibilisation des intervenants
- Respect des droits

2.3 L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Dix dossiers d'intervention ont été conclus en lien avec l'Agence. Les 13 motifs invoqués sont répartis ainsi :

- Accessibilité (5)
- Droits particuliers (1)
- Organisation du milieu et ressources matérielles (1)
- Relations interpersonnelles (1)
- Soins et services dispensés (5)

Cinq mesures ont été mises en place, soit :

- Conciliation/intercession/médiation
- Relocalisation/transfert d'un usager
- Révision de protocole

2.4 Les ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique

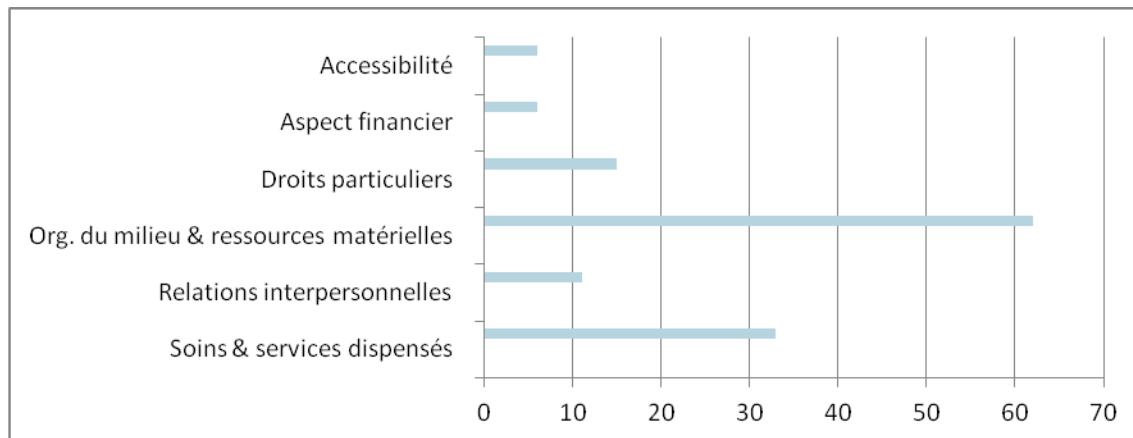
Trois dossiers d'intervention ont été conclus touchant principalement l'organisation du milieu et ressources matérielles.

2.5 L'ensemble des motifs ayant conduit à l'intervention du commissaire régional

Toutes instances visées confondues, les 133 motifs d'intervention sont répartis ainsi :

- | | |
|--|-------|
| ▫ Accessibilité | 4,5 % |
| ▫ Aspect financier | 4,5 % |
| ▫ Droits particuliers | 11 % |
| ▫ Organisation du milieu et ressources matérielles | 47 % |
| ▫ Relations interpersonnelles | 8 % |
| ▫ Soins et services dispensés | 25 % |

Le graphique suivant illustre les motifs qui ont justifié l'intervention du commissaire

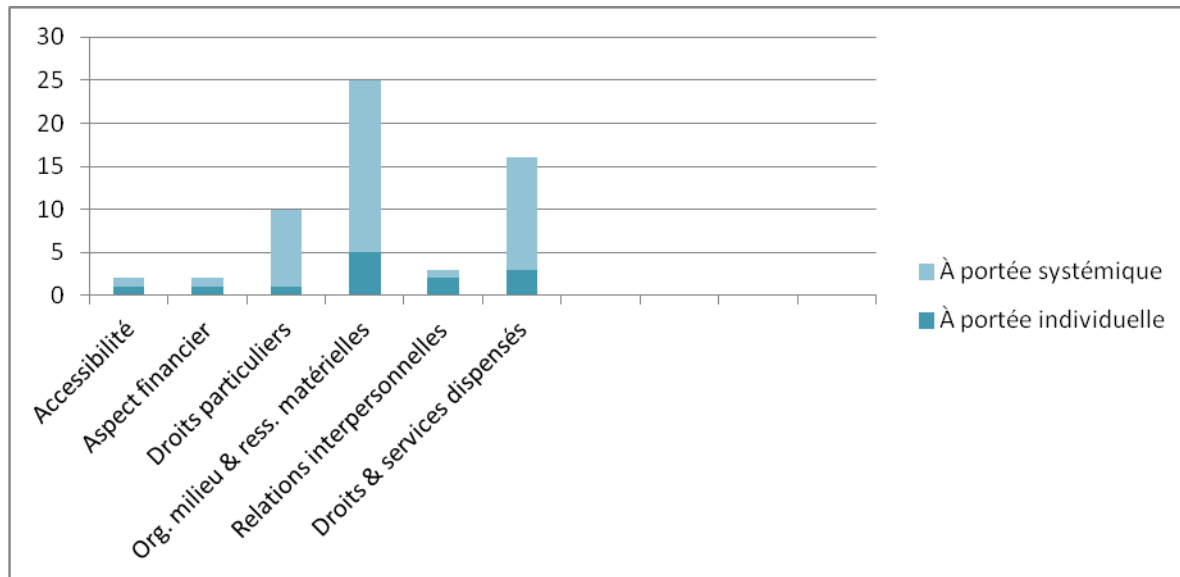


2.6 Les motifs d'intervention ayant donné lieu à des mesures correctives

39 % des motifs d'intervention ont donné lieu à 56 mesures correctives. Elles ont visé presque uniquement des améliorations à portée systémique (77 %). Ces mesures ont permis de revoir principalement :

□ Accessibilité	1,5 %
□ Aspect financier	1,5 %
□ Droits particuliers	18 %
□ Organisation du milieu et ressources matérielles	45 %
□ Relations interpersonnelles	5 %
□ Soins et services dispensés	29 %

Le graphique suivant compare les mesures correctives à portée systémique et individuelle



Un seul dossier d'intervention a été transmis pour étude à des fins disciplinaires.

Vous retrouverez à l'annexe 5 d'autres statistiques concernant les interventions initiées et conclues par le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services de Montréal.

Autres fonctions réalisées par le commissaire régional

L'article 66 de la loi circonscrit les fonctions du commissaire régional. Ainsi, dans le respect de ses fonctions exclusives, le commissaire régional a contribué au développement de certaines activités :

- L'information à transmettre à la population, au personnel de l'Agence et à toute personne qui s'adresse à lui eu égard aux droits des usagers;
- Les avis donnés sur les questions de sa compétence à la population, aux cadres et professionnels du réseau, au conseil d'administration et au comité de vigilance et de la qualité de l'Agence : respect des droits, régime d'examen des plaintes, aspects relatifs à l'amélioration de la satisfaction des usagers;
- La participation à des rencontres avec la Direction de la qualité du MSSS;
- La promotion du régime d'examen des plaintes et son évolution, car le commissaire régional partage avec les commissaires locaux la responsabilité de s'assurer, pour les usagers de la région, d'une cohérence d'ensemble du régime d'examen des plaintes de sa région. L'exercice de cette fonction conduit inévitablement le commissaire régional à diversifier ses occupations, notamment :
 - Participer aux rencontres provinciales des commissaires régionaux afin de favoriser l'échange d'expertise et d'améliorer la qualité des interventions des commissaires des 18 régions du Québec;
 - Participer au comité provincial sur l'harmonisation des pratiques de collaboration entre les répondants régionaux de la certification des résidences privées pour aînés et les CRPQS;
 - Coordonner des activités de formation et d'information à l'intention des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services de la région de Montréal;
 - Soutenir, conseiller et collaborer avec les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services;
 - Informer les nouveaux commissaires de sa région sur l'utilisation de SIGPAQS et sur les documents nécessaires reliés à leurs fonctions;
 - Soutenir le développement et le suivi régional de SIGPAQS.
- À titre de membre du comité de vigilance et de la qualité, assurer le suivi des recommandations transmises au conseil d'administration dans le cadre de l'examen des plaintes et des interventions, visant à améliorer la qualité des services.

3.1 Les demandes d'assistance

Les demandes d'assistance sont réparties ainsi :

▫ Aide à la formulation d'une plainte	728
▫ Aide concernant un soin ou un service	260

Le nombre de demandes d'assistance a augmenté de 46 % comparativement à l'an dernier. Ces demandes des usagers des services de santé et de services sociaux et des citoyens ont permis à l'équipe du Bureau du commissaire d'expliquer le régime d'examen des plaintes, les règles d'accès aux services, de fournir de l'aide relativement à l'accès à un service de l'Agence, d'établir pour l'utilisateur un contact avec un établissement, un organisme ou une ressource.

3.2 Les demandes de consultation

Cette année, 100 demandes de consultation ont été adressées au commissaire régional représentant une augmentation de 47 %. Ces demandes d'avis sur l'application du régime d'examen des plaintes, les droits des usagers et l'amélioration de la qualité des services proviennent principalement des commissaires locaux des établissements, des intervenants/gestionnaires du réseau et du milieu communautaire.

Autres fonctions du commissaire régional

AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE	Nombre
Promotion / Information	
Droits et obligations des usagers	11
Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)	0
Régime et procédure d'examen des plaintes	16
Autre (préciser)	2
Sous-total	29
Communications au conseil d'administration (en séance)	
Bilan des dossiers des plaintes et des interventions	1
Attentes du conseil d'administration	3
Autre (préciser)	2
Sous-total	6
Participation au comité de vigilance et de la qualité	2
Sous-total	2
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	3
Collaboration avec les comités des usagers / résidents	0
Soutien aux commissaires locaux	2
Autre (préciser)	5
Sous-total	10
Total	47

PARTIE 2

LES COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CLPQS)

Le bilan des activités des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)

Responsabilités et fonctions du commissaire local

En vertu de la loi, le commissaire local est responsable envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers qui s'adressent à lui et du traitement diligent de leurs plaintes.¹² Afin de soutenir le commissaire, le conseil d'administration doit prendre les mesures pour préserver en tout temps son indépendance dans le cadre de ses fonctions et s'assurer qu'il exerce exclusivement les fonctions prévues par la loi.¹³

Il doit également prêter assistance à l'utilisateur qui le requiert, donner son avis sur toute question de sa compétence que lui soumettent les intervenants du réseau. Le commissaire peut aussi intervenir sur signalement ou de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés.¹⁴

Aux termes d'une enquête diligente et ce, dans une perspective d'amélioration de la qualité des services, le commissaire rend ses conclusions motivées et peut, le cas échéant, formuler des recommandations au conseil d'administration. L'utilisateur qui n'a pas obtenu les conclusions dans les délais prescrits par la loi ou qui demeure insatisfait de celles-ci peut s'adresser en 2^e instance au Protecteur du citoyen.¹⁵

Finalement, il prépare et présente au conseil d'administration le rapport annuel de l'établissement auquel il intègre le bilan annuel de ses activités, le rapport du médecin examinateur et celui du comité de révision.¹⁶

1. Plaintes formulées auprès des commissaires locaux

Cette section présente les données statistiques produites à partir du système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS) par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services de la région de Montréal.

Concernant les établissements NON-SIGPAQS, nous vous référons aux faits saillants à la page 4 du présent document.

1.1 Le portrait des dossiers de plainte reçus en 2013-2014

Les commissaires locaux ont conclu 5829 dossiers de plainte comparativement à 6021 pour l'année précédente, ce qui représente une diminution de 3 %.

¹² Ibid., article 33

¹³ Ibid., article 31

¹⁴ Ibid., article 33 (3), (7) et (8)

¹⁵ Ibid., article 33 (6)

¹⁶ Ibid., article 33 (10)

Comme l'année dernière, ce sont les services offerts en centres hospitaliers (CH) qui ont généré le plus grand nombre de dossiers de plainte, soit 73 % de l'ensemble de ceux-ci. Voici comment ces dossiers sont répartis selon la mission/classe/type visés¹⁷ :

▫ CH	73 %
▫ CHSLD	7 %
▫ CLSC	10 %
▫ CPEJ	5 %
▫ CR	5 %

Des 5829 dossiers conclus, 32 ont été transmis pour étude à des fins disciplinaires. Quant au délai légal de 45 jours alloué pour le traitement des plaintes, il a été observé dans 88 % des dossiers.

Quant aux auteurs, ce sont les usagers (63 %) et le représentant légal (34 %).

1.2 Les motifs de plainte formulés auprès des CLPQS

Les 7685 motifs de plainte formulés sont répartis ainsi dans les catégories suivantes :

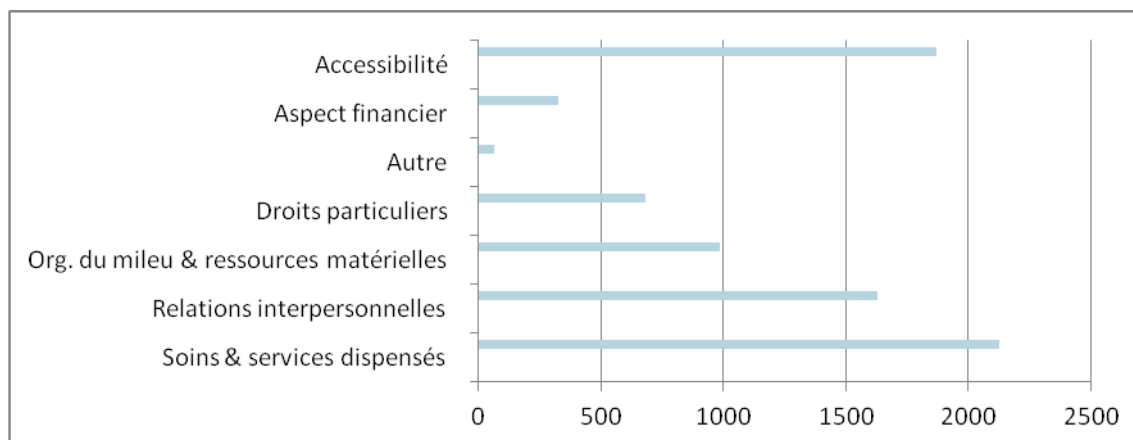
▫ Accessibilité	24 %
▫ Aspect financier	4 %
▫ Autre	1 %
▫ Droits particuliers	9 %
▫ Organisation du milieu et ressources matérielles	13 %
▫ Relations interpersonnelles	21 %
▫ Soins et services dispensés	28 %

Il s'agit d'une diminution de 4 % comparativement à l'exercice précédent. Toutefois, il est surprenant de constater que les catégories affichent presque les mêmes pourcentages que l'année précédente.

Par ailleurs, les plaignants ont été assistés principalement par le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (55 %) et le comité des usagers/résidents (26 %).

¹⁷ Voir la légende à l'annexe 3

Le graphique suivant présente les motifs d'insatisfaction par catégorie



À titre d'exemple, voici comment sont répartis les motifs de plainte dans certaines catégories :

Accessibilité :

▫ Absence de services ou de ressources	3 %
▫ Autre	1 %
▫ Délais	81 %
▫ Difficulté d'accès	6 %
▫ Refus de services	9 %

Relations interpersonnelles :

▫ Abus	13 %
▫ Autre	1 %
▫ Communication/attitude	52 %
▫ Discrimination raciste	3 %
▫ Fiabilité/disponibilité	3 %
▫ Respect	28 %

Soins et services dispensés :

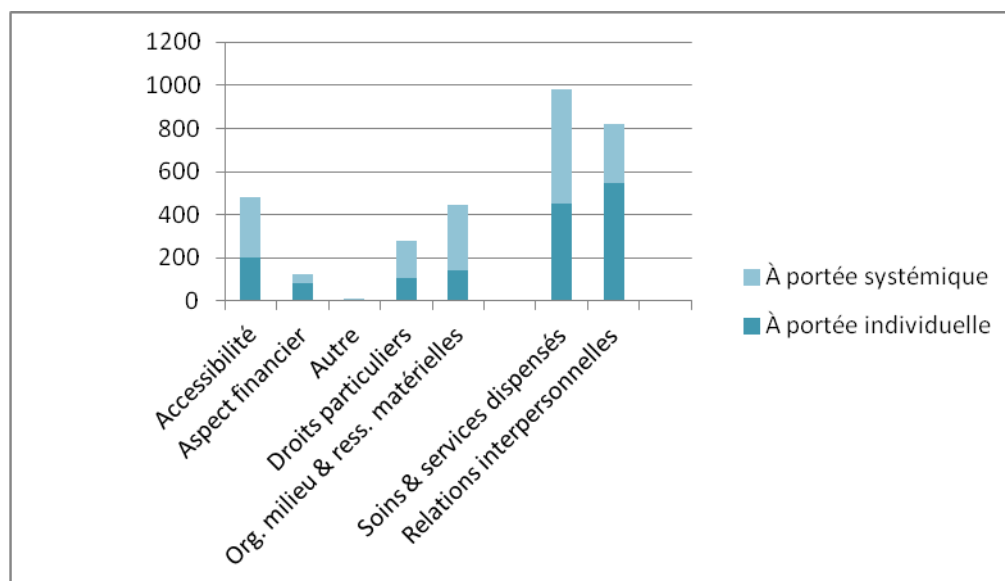
▫ Autre	1 %
▫ Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)	18 %
▫ Continuité	29 %
▫ Décision clinique	18 %
▫ Organisation des soins et services (systémique)	5 %
▫ Traitement/intervention/services (actions faites)	29 %

1.3 Les motifs de plainte ayant donné lieu à des mesures correctives

Les 3138 mesures correctives mises en place ont eu une portée individuelle dans une proportion de 49 % alors que 51 % d'entre elles ont corrigé des problématiques à portée systémique. Il s'agit d'une diminution de 2 % quant à la mise en place de mesures correctives par rapport à l'année dernière. Ces mesures ont permis de revoir :

□ Accessibilité	15 %
□ Aspect financier	4 %
□ Autre	1 %
□ Droits particuliers	9 %
□ Organisation du milieu et ressources matérielles	14 %
□ Relations interpersonnelles	26 %
□ Soins et services dispensés	31 %

Le graphique suivant compare les mesures correctives à portée systémique et individuelle



À titre d'exemple, voici les mesures correctives les plus fréquentes :

- Adaptation des soins et services
- Adoption/révision/application de règles et procédures
- Information/sensibilisation d'un intervenant

Finalement, 234 dossiers ont été transmis au second palier, soit le Protecteur du citoyen, représentant ainsi une augmentation de 97 % par rapport à l'année dernière. La catégorie de motif la plus invoquée est les soins et services dispensés à 40 %. Des 111 motifs révisés par le Protecteur du citoyen, 18 ont donné lieu à des recommandations.

Vous retrouverez à l'annexe 6 d'autres statistiques concernant les plaintes conclues par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services.

2. Interventions des commissaires locaux

Cette section nous permet de compiler les activités réalisées dans le cadre du pouvoir d'intervention détenu par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services.

Les commissaires locaux ont utilisé leur pouvoir d'intervention dans 491 dossiers. Il s'agit d'une augmentation de 9 % par rapport à l'année dernière. Tout comme l'année dernière, la majeure partie des interventions ont été initiées à la suite d'un signalement au commissaire (86 %). Les auteurs des signalements sont :

▫ Professionnel concerné	4 %
▫ Représentant	20 %
▫ Tiers	55 %
▫ Usager	21 %

Les dossiers d'intervention sont répartis ainsi selon la mission/classe/type visés¹⁸ :

▫ CH	55 %
▫ CHSLD	18 %
▫ CLSC	11 %
▫ CPEJ	12 %
▫ CR	4 %

Des 491 dossiers conclus, 7 ont été transmis pour étude à des fins disciplinaires.

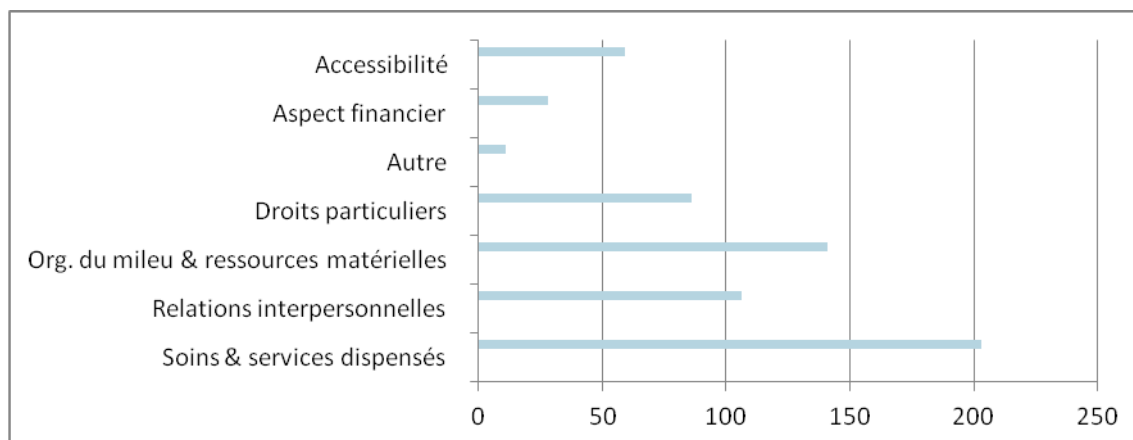
2.1 Les motifs ayant conduit à l'intervention des commissaires locaux

Les commissaires locaux ont traité 634 motifs d'intervention qui sont répartis ainsi :

▫ Accessibilité	9 %
▫ Aspect financier	4 %
▫ Autre	2 %
▫ Droits particuliers	14 %
▫ Organisation du milieu et ressources matérielles	22 %
▫ Relations interpersonnelles	17 %
▫ Soins et services dispensés	32 %

¹⁸ Voir la légende à l'annexe 3

Le graphique suivant présente les motifs d'insatisfaction par catégorie



À titre d'exemple, voici comment se détaillent les catégories de motifs les plus invoquées :

Organisation du milieu et ressources matérielles :

▫ Alimentation	9 %
▫ Autre	2 %
▫ Comptabilité des clientèles	2 %
▫ Conditions d'intervention ou de séjour adaptées	1 %
▫ Confort et commodité	15 %
▫ Équipement et matériel	9 %
▫ Hygiène/salubrité/désinfection	15 %
▫ Organisation spatiale	7 %
▫ Règles et procédures du milieu	13 %
▫ Sécurité et protection	27 %

Soins et services dispensés :

▫ Autre	0,5 %
▫ Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)	11,5 %
▫ Continuité	24 %
▫ Décision clinique	24 %
▫ Organisation des soins et services (systémique)	7 %
▫ Traitement/intervention/services (actions faites)	33 %

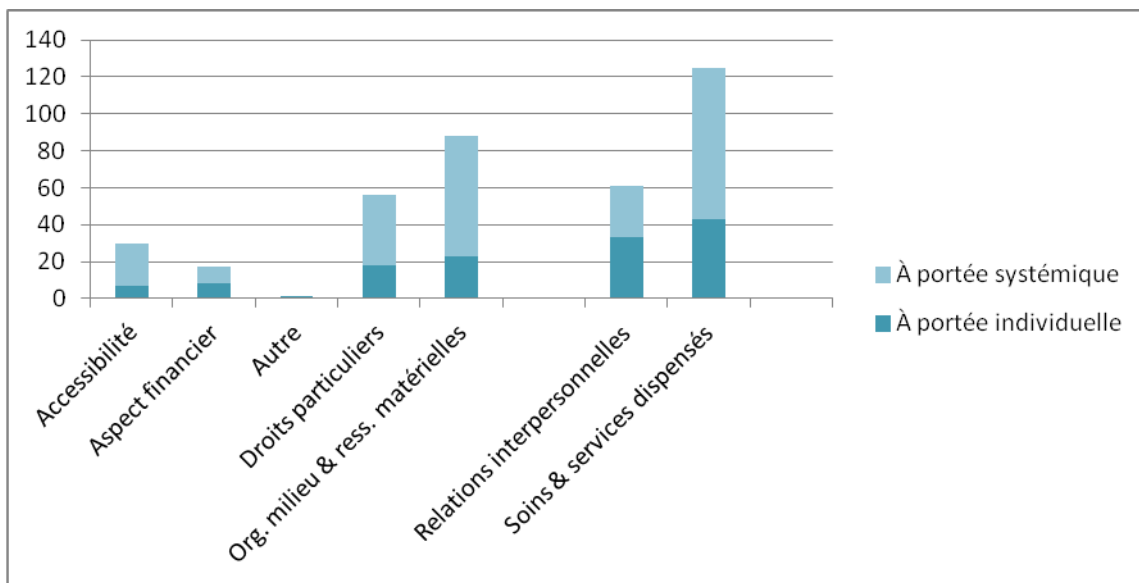
2.2 Les niveaux de traitement et le motif

L'exercice du pouvoir d'intervention des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services a contribué à la mise en place de 315 mesures correctives. 65 % de ces mesures ont eu une portée systémique alors que 35 % de celles-ci ont eu une portée individuelle.

Elles ont permis d'améliorer :

▫ Accessibilité	8 %
▫ Aspect financier	4 %
▫ Autre	1 %
▫ Droits particuliers	15 %
▫ Organisation du milieu et ressources matérielles	23 %
▫ Relations interpersonnelles	16 %
▫ Soins et services dispensés	33 %

Le graphique suivant compare les mesures correctives à portée systémique et individuelle



Vous retrouverez à l'annexe 7 d'autres statistiques concernant les interventions conclues par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services.

3. Autres fonctions réalisées par les commissaires locaux

L'article 33 de la loi circonscrit les fonctions du commissaire local au respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. Pour servir les intérêts des usagers, il ne faut toutefois pas en faire une lecture limitative.

À titre d'exemple :

- **Diffuse l'information sur les droits et les obligations des usagers et sur le code d'éthique** dans le but d'améliorer la possibilité pour une personne de faire valoir ses droits de manière adéquate.

L'amélioration des connaissances relatives aux droits des usagers et des recours existants concerne non seulement les personnes qui reçoivent des services, mais aussi les personnes de leur entourage, les intervenants et les administrateurs responsables de leur planification, de leur dispensation et de leur gestion.

Par conséquent, le commissaire aura à développer et à utiliser, sur une base continue, divers moyens de communication auprès des usagers ou de leurs représentants, des familles, des proches, des employés, des intervenants, des gestionnaires, des bénévoles, etc. pour s'assurer qu'ils sont bien informés et qu'ils améliorent leur connaissance, leur compréhension de leurs droits et des mécanismes de recours.

- **Assure la promotion du régime d'examen des plaintes.** La promotion du régime d'examen des plaintes va au-delà de sa simple publication. L'instauration d'alliances et de collaborations avec les groupes de promotion et de défense des droits, les Centres d'assistance et d'accompagnement ainsi qu'un maillage avec les instances en lien avec les structures de l'établissement comme les conseils professionnels, notamment le conseil des infirmières et infirmiers (CII), le conseil multidisciplinaire (CM) et le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) optimiseront la réalisation de cette fonction. Pour les mêmes raisons, il doit tenter d'établir des liens de confiance et de collaboration avec le comité des usagers et les comités de résidents.
- **À titre de membre désigné au sein du comité de vigilance et de la qualité,** le commissaire sera témoin des suites qui seront données aux recommandations qu'il aura transmises au conseil d'administration dans le cadre de son mandat de traitement des plaintes et d'intervention, et il pourra proposer, de concert avec les autres membres du comité, des mesures visant à améliorer la qualité des services.
- **Donne son avis sur les questions de sa compétence :** respect des droits des usagers, régime d'examen des plaintes, code d'éthique, aspects relatifs à l'amélioration de la satisfaction des usagers.

3.1 Les demandes d'assistance

Pour l'année en cours, les commissaires locaux ont traité 8526 demandes d'assistance, ce qui représente une augmentation de 15 %, réparties ainsi :

- Aide à la formulation d'une plainte 2003
- Aide concernant un soin ou un service 6523

3.2 Les demandes de consultation

Cette année, 1434 demandes de consultation ont été adressées aux commissaires locaux, représentant ainsi une augmentation de 19 %.

3.3 Autres activités

PROMOTION / INFORMATION	2013-2014
Droits et obligations des usagers	320
Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)	207
Régime et procédure d'examen des plaintes	345
Autre	210
SOUS-TOTAL	1082
COMMUNICATIONS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION (en séance)	2013-2014
Bilan des dossiers des plaintes et des interventions	81
Attente du conseil d'administration	45
Autre	47
SOUS-TOTAL	173
PARTICIPATION AU COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ	2013-2014
Participation au comité de vigilance et de la qualité	182
SOUS-TOTAL	182
COLLABORATION / SOUTIEN	2013-2014
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	185
Collaboration avec les comités des usagers/résidents	169
Soutien aux commissaires locaux	132
Autre	198
SOUS-TOTAL	684
TOTAL DES ACTIVITÉS LIÉES AUX AUTRES FONCTIONS	2121

Le bilan des médecins examinateurs

Responsabilités et fonctions du médecin examinateur

En vertu de la loi, le conseil d'administration de l'établissement désigne, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, un médecin examinateur qui exerce ou non sa profession dans un centre exploité par l'établissement.¹⁹ Le conseil d'administration doit prendre les mesures pour préserver en tout temps l'indépendance du médecin examinateur dans l'exercice de ses fonctions.²⁰

En plus de ses fonctions reliées à l'application de la procédure d'examen des plaintes des usagers prévue à la loi, le médecin examinateur désigné procède également à l'examen de toute plainte qui concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, formulée par toute autre personne qu'un usager ou son représentant.²¹

1. Plaintes conclues par les médecins examinateurs

Les médecins examinateurs ont conclu 1116 dossiers de plainte, ce qui représente une augmentation de 7 % comparativement à l'année dernière. Les auteurs sont :

▫ Représentant	31 %
▫ Tiers	8 %
▫ Usager	61 %

Les dossiers de plaintes médicales conclus sont répartis ainsi selon la mission/classe/type visés :

▫ CH	95 %
▫ CHSLD	2 %
▫ CLSC	2 %
▫ CR	1 %

Des 1116 dossiers conclus, 17 ont été transmis au CMDP pour étude à des fins disciplinaires. Quant au délai légal de 45 jours alloué pour le traitement des plaintes, il a été observé dans 67 % des dossiers.

1.1 Les motifs de plainte traités par les médecins examinateurs

Les 1116 dossiers de plainte traités par les médecins examinateurs ont permis l'analyse de 1455 motifs d'insatisfaction répartis ainsi dans les catégories suivantes :

▫ Accessibilité	7 %
▫ Aspect financier	1 %
▫ Autre	2 %
▫ Droits particuliers	7 %
▫ Organisation du milieu et ressources matérielles	2 %

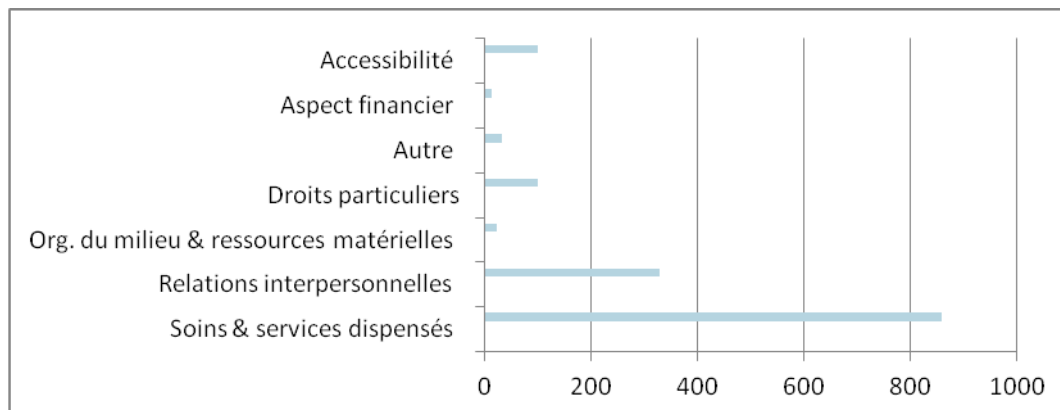
¹⁹ Ibid., article 42

²⁰ Ibid., article 43

²¹ Ibid., article 44

▫ Relations interpersonnelles	22 %
▫ Soins et services dispensés	59 %

Le graphique suivant présente les motifs d'insatisfaction par catégorie



À titre d'exemple, voici comment se détaillent les catégories de motifs les plus invoquées :

Accessibilité :

▫ Absence de service ou de ressource	4 %
▫ Autre	4 %
▫ Délais	58 %
▫ Difficulté d'accès	6 %
▫ Refus de services	28 %

Relations interpersonnelles :

▫ Abus	11 %
▫ Autre	3 %
▫ Communication/attitude	70 %
▫ Discrimination/racisme	2 %
▫ Fiabilité/disponibilité	1 %
▫ Respect	13 %

Soins et services dispensés :

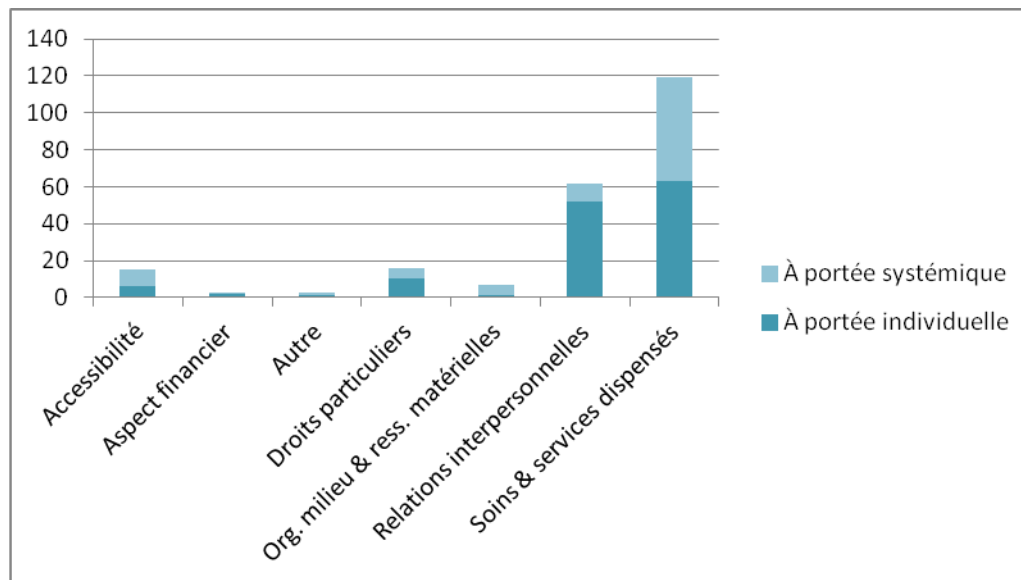
▫ Autre	1 %
▫ Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)	29 %
▫ Continuité	18 %
▫ Décision clinique	31 %
▫ Organisation des soins et services (systémique)	1 %
▫ Traitement/intervention/services (action faite)	20 %

1.2 Les motifs de plainte ayant donné lieu à des mesures correctives

Les 211 mesures correctives se sont appliquées surtout à des situations individuelles (60 %) alors que 40 % d'entre elles ont visé des améliorations à portée systémique. Elles ont permis de revoir :

□ Accessibilité	7 %
□ Aspect financier	1 %
□ Autre	1 %
□ Droits particuliers	7 %
□ Organisation du milieu et ressources matérielles	3 %
□ Relations interpersonnelles	28 %
□ Soins et services dispensés	53 %

Le graphique suivant compare les mesures correctives à portée systémique et individuelle



1.3 L'état des dossiers de plainte transmis au 2^e palier

Comité de révision

Un comité de révision est institué pour chaque instance locale. Il est composé de trois membres nommés par le conseil d'administration. Le conseil d'administration fixe la durée du mandat des membres et détermine les règles de fonctionnement.²² Sauf lorsqu'une plainte est acheminée pour étude à des fins disciplinaires, le comité a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen de la plainte par le médecin examinateur.²³ La conclusion retenue par le comité de révision de l'instance locale, dans son avis, est finale.²⁴

²² Ibid., article 51

²³ Ibid., article 52

²⁴ Ibid., article 56

Pour l'année 2013-2014, 93 dossiers ont été conclus par le comité de révision, représentant une diminution de 11 % par rapport à l'année dernière. Les catégories de motifs visés étaient :

▫ Accessibilité	5%
▫ Aspect financier	2 %
▫ Autre	3 %
▫ Droits particuliers	3 %
▫ Organisation du milieu et des ressources matérielles	0 %
▫ Relations interpersonnelles	23 %
▫ Soins et services dispensés	64 %

Des 100 motifs de plainte dont le traitement a été complété par le comité de révision, 13 ont donné lieu à des recommandations.

Dans l'ensemble des dossiers, le comité de révision a :

▫ Confirmé les conclusions du médecin examinateur	72 %
▫ Demandé un complément d'examen	23 %
▫ Référé pour études aux fins disciplinaires	0 %
▫ Recommandé des mesures de réconciliation	5 %

Annexe 1

**Lexique des données du Système d'information sur la gestion des
plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS)**



ANNEXE 1 - LES DONNÉES QUI SUIVENT SONT GÉRÉES PAR LE SYSTÈME D'INFORMATION SUR LA GESTION DES PLAINTES ET L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES (SIGPAQS)

Les types de dossiers

Le dossier de plainte

Type de dossier qui concerne une insatisfaction exprimée ou dirigée auprès du commissaire par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée concernant les services que l'utilisateur a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou devrait recevoir d'un établissement ou d'une ressource à laquelle recourt un établissement.

Le commissaire régional pourrait recevoir une insatisfaction exprimée par un utilisateur ou son représentant concernant les services des organismes visés à l'article 60 de la Loi sur les services sociaux de santé et les services sociaux.

Le dossier d'assistance

Type de dossier qui concerne généralement une demande d'aide concernant la formulation d'une plainte ou l'obtention d'un soin ou d'un service.

Le dossier d'intervention

Type de dossier dans lequel le commissaire aux plaintes et à la qualité des services intervient de sa propre initiative à la suite de faits rapportés ou observés, et qu'il juge avoir des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés.

Au niveau local, il s'agit des droits des usagers ou d'un groupe d'utilisateurs de l'établissement.

Au niveau régional, il peut s'agir des droits d'une personne ou d'un groupe de personnes.

Le dossier de consultation

Type de dossier qui concerne les demandes d'avis portant notamment sur toute question relevant de la compétence du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Les catégories de motifs

Accessibilité

- Absence de services ou de ressources
- Délais
- Difficulté d'accès
- Refus de services et autre

Aspect financier

- Allocation des ressources matérielles et financières

- Facturation
- Frais de déplacement/transport
- Frais d'hébergement/placement
- Legs et sollicitation
- Processus de réclamation et autre

Droits particuliers

- Accès au dossier de l'utilisateur et dossier de plainte
- Assistance/accompagnement
- Choix du professionnel
- Choix de l'établissement
- Consentement
- Droit à l'information
- Droit à un accommodement raisonnable
- Droit de communiquer
- Droit de porter plainte
- Droit de recours
- Droit linguistique
- Participation de l'utilisateur ou de son représentant
- Représentation
- Sécurité et autre

Organisation du milieu et ressources matérielles

- Alimentation
- Compatibilité des clientèles
- Conditions d'intervention ou de séjour adaptées
- Confort et commodité
- Équipement et matériel
- Hygiène/salubrité/désinfection
- Organisation spatiale
- Règles et procédures du milieu
- Sécurité et protection et autre

Relations interpersonnelles

- Abus
- Communication/attitude
- Discrimination/racisme
- Fiabilité/disponibilité
- Respect et autre

Soins et services dispensés

- Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)
- Continuité
- Décision clinique
- Organisation des soins et services (systémique)
- Traitement/intervention/services (action faites) et autre

Les mesures correctives à portée individuelle ou systémique

Adaptation des soins et des services

- Ajustement des activités professionnelles
- Ajout de services ou de ressources humaines
- Amélioration des communications
- Collaboration avec le réseau
- Élaboration/révision/application
- Encadrement des intervenants
- Évaluation des besoins
- Information et sensibilisation des intervenants
- Réduction du délai et autre

Adaptation du milieu et de l'environnement

- Ajustement technique et matériel
- Amélioration des conditions de vie
- Amélioration des mesures de sécurité et protection et autre

Adoption/révision/application de règles et procédures

- Code d'éthique
- Politiques et règlements
- Protocole clinique ou administratif et autre

Ajustement financier

Communication/promotion

Formation/supervision

Promotion du régime

- Communication avec le comité des usagers et autre

Respect des droits et autre

Annexe 2

Liste des instances visées par ce rapport



ANNEXE 2 - LISTE DES INSTANCES VISÉES PAR CE RAPPORT

Mission	Site et établissements	SIGPAQS	NON SIGPAQS
CRDI privé à budget	Atelier le Fil d'Ariane inc.	1	
CR-at P. C. spécifique	Centre d'accueil Le Programme Portage inc.		1
CHSLD P. C.	Centre d'hébergement de Ma Maison Saint-Joseph inc.	1	
CHSLD P. N-C	Centre d'hébergement La Marée inc. (anc. Centre Garant))	1	
CHSLD P. C.	CHSLD Age3 inc.	1	
CR-dp public	Centre de réadaptation Constance-Lethbridge	1	
CR-di public	Centre de réadaptation de l'Ouest de Montréal	1	
CR-dp P. C.	Centre de réadaptation MAB-Mackay (Ass. montréalaise pour les aveugles)	1	
CR P. C.	Centre de réadaptation en dépendance du Nouveau départ inc.		1
CHSLD public	Centre de soins prolongés Grace Dart	1	
CHSLD P. N-C	Centre d'hébergement Chartwell inc. (Maison Herron & Manoir Pierrefonds)	1	
CHSLD P. N-C	Centre d'hébergement Vincenzo-Navarro inc. (anc. Résidence Benito-Marro)		1
CHSLD P. N-C	Centre d'hébergement Waldorf inc.		1
CHSGS public	Centre hospitalier de l'Université de Montréal	1	
CHSGS public	Centre hospitalier de St. Mary	1	
CHSGS public	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine (Centre de réadaptation Marie-Enfant)	1	
CHSLD P. C.	Centre Le Cardinal inc.	1	
CHSGS P. N-C	Centre métropolitain de chirurgie plastique		1
CR-di public	Centre Miriam	1	
CHSGS public	Centre universitaire de santé McGill	1	
CHSLD P. N-C	Château Westmount inc.		1
CHSLD P. C.	CHSLD Angus inc.		1
CHSLD P. C.	CHSLD Bayview		1
CHSLD P. C.	CHSLD Bourget inc.	1	
CHSLD P. C.	CHSLD Bussey (Québec) inc.	1	
CHSLD P. N-C	CHSLD des Floraties-de-Lachine inc.		1
CHSLD P. N-C	CHSLD des Floraties-de-LaSalle inc.		1
CHSLD P. N-C	CHSLD des Floraties-de-Verdun inc. (annulation du permis d'exploitation depuis le 27 juin 2014)		1
CHSLD P. N-C	CHSLD du Château-sur-le-lac-de-Sainte-Geneviève inc.		1
CHSLD P. N-C	CHSLD du Manoir-de-l'Ouest-de-l'Île, S.E.C.		1
CHSLD P. N-C	CHSLD Jean XXIII		1
CHSLD public	CHSLD juif de Montréal (Centre d'accueil David & Sylvia Kastner)	1	
CHSLD P. C.	CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes inc.	1	
CLSC P. C.	Clinique communautaire de Pointe Saint-Charles		1
CR-di public	CRDITED de Montréal (fusion du. CR Gabrielle-Major, CR Lisette-Dupras & des Services de réadaptation l'Intégrale)	1	

Mission	Site et établissements	SIGPAQS	NON SIGPAQS
CSSS	CSSS Cavendish	1	
CSSS	CSSS d’Ahuntsic et Montréal-Nord	1	
CSSS	CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent	1	
CSSS	CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle	1	
CSSS	CSSS de l’Ouest-de-l’Île	1	
CSSS	CSSS de la Montagne	1	
CSSS	CSSS de la Pointe-de-l’Île	1	
CSSS	CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel	1	
CSSS	CSSS du Cœur-de-l’île	1	
CSSS	CSSS du Sud-Ouest-Verdun	1	
CSSS	CSSS Jeanne-Mance	1	
CSSS	CSSS Lucille-Teasdale	1	
CHSLD P. C.	Groupe Champlain inc.	1	
CHSLD P. C.	Groupe Roy Santé (Centre Le Royer et CHSLD St-Georges)	1	
CRJDA privé à budget	Havre-Jeunesse	1	
CHSGS public	Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal	1	
CHSP public	Institut universitaire en santé mentale de Montréal	1	
CHSGS public	Hôpital Maisonneuve-Rosemont	1	
CHSGS P. C.	Hôpital Marie-Clarac	1	
CHSLD public	Hôpital Mont-Sinaï	1	
CHSP public	Hôpital Rivière-des-Prairies	1	
CHSLD public	Anciens Combattants Canada (Hôpital Sainte-Anne)	1	
CHSGS public	Hôpital Santa-Cabrini (Centre d’accueil Dante)	1	
CHSGS P. C.	Hôpital Shriners pour enfants (Québec) inc.		1
CHSLD public	Institut Canadien-Polonais du Bien-Être inc.		1
CHSGS public	Institut de cardiologie de Montréal	1	
CHSGS public	Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal	1	
CHSP public	Institut Philippe-Pinel de Montréal	1	
CR-dp public	Institut Raymond-Dewar		1
CHSLD public	Institut universitaire de gériatrie de Montréal	1	
CHSP public	Institut universitaire en santé mentale Douglas	1	
CHSLD public	L’Hôpital Chinois de Montréal (1963)	1	
CHSGS public	L’Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis	1	
CR-dp public	La corporation du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau	1	
CHSLD public	La Corporation du Centre hospitalier Gériatrique Maimonides	1	
CHSLD P. N-C	La Résidence Fulford (annulation du permis d’exploitation depuis le 14 août 2014)		1
CR-at public	Centre de réadaptation en dépendance de Montréal	1	
CPEJ public	Le Centre jeunesse de Montréal	1	

Mission	Site et établissements	SIGPAQS	NON SIGPAQS
CHSLD P. C.	Les Cèdres - Centre d'accueil pour personnes âgées		1
CPEJ public	Les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw	1	
CR privé à budget	Maison Elizabeth	1	
CHSLD P. N-C	88980 Canada inc. (Manoir Beaconsfield)		1
CHSLD P. C.	Résidence Angelica inc.	1	
CHSLD P. C.	Résidence Berthiaume-DuTremblay	1	
CHSLD P. N-C	Résidence Rive Soleil inc.		1
CHSLD P. N-C	Résidence Sainte-Claire inc. (annulation du permis d'exploitation depuis le 19 décembre 2013)		1
CHSLD P. C.	Vigi Santé Itée (CHSLD Vigi Dollard-des-Ormeaux, Vigi Reine-Élizabeth, Vigi Mont-Royal, Pierrefonds, Marie-Claret)	1	
CHSLD P. N-C	Villa Belle Rive inc.		1
CHSGS P. C.	Villa Medica inc.	1	
		60	24

Annexe 3

Légende



ANNEXE 3 - LÉGENDE

<i>Légende</i>	
CLSC	Centre local de services communautaires
CH	Centre hospitalier
CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSP	Centre hospitalier de soins psychiatriques
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CPEJ	Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse
CR	Centre de réadaptation
CRJDA	Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation
CRMDA	Centre de réadaptation pour mères en difficulté d'adaptation
CRDI-TED	Centre de réadaptation pour personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement
CRPAT	Centre de réadaptation pour personnes alcooliques et autres personnes toxicomanes
CRDA	Centre de réadaptation pour personnes présentant une déficience auditive
CRDV	Centre de réadaptation pour personnes présentant une déficience visuelle
CRDM	Centre de réadaptation pour personnes présentant une déficience motrice
CLPQS	Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
CRPQS	Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services
SIGPAQS	Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services
CII	Conseil des infirmières et infirmiers
CM	Conseil multidisciplinaire
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Annexe 4
Autres statistiques concernant les plaintes formulées auprès du
commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services
(CRPQS)

ANNEXE 4 - AUTRES STATISTIQUES CONCERNANT LES PLAINTES FORMULÉES AUPRÈS DU COMMISSAIRE RÉGIONAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CRPQS)

4.1 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon l'auteur

AUTEUR	2013-2014		2012-2013	2011-2012
	Nombre	%	%	%
Représentant	14	22	26	18
Tiers	8	13	6	-
Usager	41	65	68	82
TOTAL	63			

4.2 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen

DÉLAI D'EXAMEN	2013-2014		2012-2013	2011-2012
	Nombre	%	%	%
Moins de 3 jours	9	14	30	20
4 à 15 jours	9	14	13	11
16 à 30 jours	17	27	14	25
31 à 45 jours	20	32	36	32
Sous-total	55	87 %	93 %	88 %
46 à 60 jours	5	8	6	7
61 à 90 jours	3	5	1	4
91 à 180 jours	0	0	0	0
181 jours et plus	0	0	0	1
Sous-total	8	13 %	7 %	12 %
TOTAL	63			

4.3 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le niveau de traitement et le motif

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'utilisateur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement		
Accessibilité												
Absence de service ou de ressource	0	1	0	0	1	14.29	0	0	0	0.00	1	0.75
Délais	1	0	1	0	2	28.57	0	0	0	0.00	2	1.49
Refus de services	1	2	1	0	4	57.14	0	6	6	100.00	10	7.46
Sous-total	2	3	2	0	7	100.00	0	6	6	100.00	13	9.70
Aspect financier												
Facturation	0	1	0	0	1	16.67	0	2	2	50.00	3	2.24
Frais d'hébergement / placement	0	1	0	0	1	16.67	0	1	1	25.00	2	1.49
Processus de réclamation	0	0	3	0	3	50.00	0	1	1	25.00	4	2.99
Autre	0	0	1	0	1	16.67	0	0	0	0.00	1	0.75
Sous-total	0	2	4	0	6	100.00	0	4	4	100.00	10	7.46
Droits particuliers												
Accès au dossier de l'utilisateur et dossier de plainte	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	8.33	1	0.75
Choix de l'établissement	1	1	0	0	2	66.67	0	1	1	8.33	3	2.24
Consentement	0	0	1	0	1	33.33	0	0	0	0.00	1	0.75
Droit à l'information	0	0	0	0	0	0.00	4	3	7	58.33	7	5.22
Droit linguistique	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	8.33	1	0.75
Participation de l'utilisateur ou de son représentant	0	0	0	0	0	0.00	1	1	2	16.67	2	1.49
Sous-total	1	1	1	0	3	100.00	5	7	12	100.00	15	11.19

4.3 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le niveau de traitement et le motif (suite)

Organisation du milieu et ressources matérielles

Alimentation	1	0	3	0	4	26.67	2	6	8	33.33	12	8.96
Compatibilité des clientèles	1	1	0	0	2	13.33	0	0	0	0.00	2	1.49
Confort et commodité	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	4.17	1	0.75
Hygiène / salubrité / désinfection	0	1	3	0	4	26.67	3	3	6	25.00	10	7.46
Organisation spatiale	0	0	0	0	0	0.00	0	2	2	8.33	2	1.49
Règles et procédures du milieu	0	2	1	1	4	26.67	2	5	7	29.17	11	8.21
Sécurité et protection	0	0	1	0	1	6.67	0	0	0	0.00	1	0.75

Sous-total	2	4	8	1	15	100.00	7	17	24	100.00	39	29.10
-------------------	---	---	---	---	----	--------	---	----	----	--------	----	-------

Relations interpersonnelles

Abus	0	0	2	0	2	40.00	0	2	2	14.29	4	2.99
Communication / attitude	2	1	0	0	3	60.00	1	5	6	42.86	9	6.72
Respect	0	0	0	0	0	0.00	1	5	6	42.86	6	4.48

Sous-total	2	1	2	0	5	100.00	2	12	14	100.00	19	14.18
-------------------	---	---	---	---	---	--------	---	----	----	--------	----	-------

Soins et services dispensés

Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)	0	0	0	0	0	0.00	2	3	5	13.89	5	3.73
Continuité	0	0	0	0	0	0.00	0	4	4	11.11	4	2.99
Décision clinique	0	0	1	0	1	50.00	0	4	4	11.11	5	3.73
Organisation des soins et services (systémique)	0	0	0	0	0	0.00	1	5	6	16.67	6	4.48
Traitement / intervention / services (action faite)	0	1	0	0	1	50.00	6	11	17	47.22	18	13.43

Sous-total	0	1	1	0	2	100.00	9	27	36	100.00	38	28.36
-------------------	---	---	---	---	---	--------	---	----	----	--------	----	-------

Autre

Sous-total	0	0	0	0	0	100.00	0	0	0	100.00	0	0.00
-------------------	---	---	---	---	---	--------	---	---	---	--------	---	------

TOTAL	7	12	18	1	38	100.00	23	73	96	100.00	134	100.00
--------------	---	----	----	---	----	--------	----	----	----	--------	-----	--------

4.4 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le motif et la mesure

MESURE / MOTIF	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	TOTAL	% Par mesure
À portée individuelle									
Adaptation des soins et services	0	0	2	0	1	5	0	8	26.67
Adaptation du milieu et de l'environnement	0	0	0	1	0	0	0	1	3.33
Sous-total	0	0	2	1	1	5	0	9	30.00
À portée systémique									
Adaptation des soins et services	0	0	0	2	0	4	0	6	20.00
Adaptation du milieu et de l'environnement	0	0	0	2	0	0	0	2	6.67
Adoption / révision / application de règles et procédures	0	0	3	3	0	3	0	9	30.00
Communication / promotion	0	0	0	1	0	0	0	1	3.33
Formation / supervision	0	0	0	0	0	1	0	1	3.33
Respect des droits	0	0	0	1	1	0	0	2	6.67
Sous-total	0	0	3	9	1	8	0	21	70.00
TOTAL	0	0	5	10	2	13	0	30	100.00

Annexe 5
Autres tableaux statistiques concernant les interventions du
commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services
(CRPQS)

ANNEXE 5 - AUTRES TABLEAUX STATISTIQUES CONCERNANT LES INTERVENTIONS DU COMMISSAIRE RÉGIONAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CRPQS)

5.1 État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu selon l'origine de l'intervention

ORIGINE DE L'INTERVENTION	2013-2014		2012-2013	2011-2012
	Nombre	%	%	%
Sur constat par le commissaire	1	1	7	8
Sur signalement au commissaire	67	99	93	92
TOTAL	68	100 %	100 %	100 %

5.2 État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu selon l'auteur

AUTEUR	2013-2014		2012-2013	2011-2012
	Nombre	%	%	%
Professionnel concerné	6	9	7	8
Représentant	2	3	14	10
Tiers	45	65	55	74
Usager	16	23	24	8
TOTAL	69	100 %	100 %	100 %

Note : Il peut y avoir plus d'un auteur par signalement.

5.3 État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu selon le niveau de traitement et le motif

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Abandonné par l'utilisateur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement		Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	TOTAL	% Total par motif
Accessibilité													
Absence de service ou de ressource	0	0	0	0	0	0.00		0	1	1	16.67	1	0.75
Délais	0	0	0	0	0	0.00		0	3	3	50.00	3	2.26
Difficulté d'accès	0	0	0	0	0	0.00		1	0	1	16.67	1	0.75
Refus de services	0	0	0	0	0	0.00		0	1	1	16.67	1	0.75
Sous-total	0	0	0	0	0	100.00		1	5	6	100.00	6	4.51
Aspect financier													
Allocation de ressources matérielles et financières	0	0	1	0	1	33.33		0	0	0	0.00	1	0.75
Facturation	0	0	1	0	1	33.33		0	1	1	33.33	2	1.50
Frais d'hébergement / placement	0	0	0	0	0	0.00		1	1	2	66.67	2	1.50
Processus de réclamation	0	0	0	1	1	33.33		0	0	0	0.00	1	0.75
Sous-total	0	0	2	1	3	100.00		1	2	3	100.00	6	4.51
Droits particuliers													
Accès au dossier de l'utilisateur et dossier de plainte	0	0	0	0	0	0.00		1	3	4	26.67	4	3.01
Choix du professionnel	0	0	0	0	0	0.00		1	0	1	6.67	1	0.75
Choix de l'établissement	0	0	0	0	0	0.00		1	0	1	6.67	1	0.75
Droit à l'information	0	0	0	0	0	0.00		3	0	3	20.00	3	2.26
Droit de porter plainte	0	0	0	0	0	0.00		3	0	3	20.00	3	2.26
Participation de l'utilisateur ou de son représentant	0	0	0	0	0	0.00		0	1	1	6.67	1	0.75
Sécurité	0	0	0	0	0	0.00		1	1	2	13.33	2	1.50
Sous-total	0	0	0	0	0	100.00		10	5	15	100.00	15	11.28

5.3 État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu selon le niveau de traitement et le motif (suite)													
Organisation du milieu et ressources matérielles													
Alimentation	0	1	0	0	1	50.00	7	5	12	20.00	13	9.77	
Compatibilité des clientèles	0	0	0	0	0	0.00	2	2	4	6.67	4	3.01	
Confort et commodité	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	1.67	1	0.75	
Équipement et matériel	0	0	0	0	0	0.00	0	3	3	5.00	3	2.26	
Hygiène / salubrité / désinfection	0	0	0	0	0	0.00	3	11	14	23.33	14	10.53	
Organisation spatiale	0	0	0	0	0	0.00	1	3	4	6.67	4	3.01	
Règles et procédures du milieu	0	0	0	0	0	0.00	3	8	11	18.33	11	8.27	
Sécurité et protection	0	1	0	0	1	50.00	8	3	11	18.33	12	9.02	
Sous-total	0	2	0	0	2	100.00	24	36	60	100.00	62	46.62	
Relations interpersonnelles													
Abus	0	0	0	1	1	100.00	2	3	5	50.00	6	4.51	
Respect	0	0	0	0	0	0.00	1	4	5	50.00	5	3.76	
Sous-total	0	0	0	1	1	100.00	3	7	10	100.00	11	8.27	
Soins et services dispensés													
Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)	0	0	0	0	0	0.00	2	4	6	18.18	6	4.51	
Continuité	0	0	0	0	0	0.00	2	1	3	9.09	3	2.26	
Décision clinique	0	0	0	0	0	0.00	2	0	2	6.06	2	1.50	
Organisation des soins et services (systémique)	0	0	0	0	0	0.00	2	7	9	27.27	9	6.77	
Traitement / intervention / services (action faite)	0	0	0	0	0	0.00	5	8	13	39.39	13	9.77	
Sous-total	0	0	0	0	0	100.00	13	20	33	100.00	33	24.81	
Autre													
Sous-total	0	0	0	0	0	100.00	0	0	0	100.00	0	0.00	
TOTAL	0	2	2	2	6	100.00	52	75	127	100.00	133	100.00	

5.4 État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu selon le motif et la mesure

MESURE / MOTIF	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	TOTAL	% Par mesure
À portée individuelle									
Adaptation des soins et services	0	1	1	3	2	2	0	9	16.07
Adaptation du milieu et de l'environnement	0	0	0	2	0	0	0	2	3.57
Conciliation / intercession / médiation / liaison / précision / explication	1	0	0	0	0	0	0	1	1.79
Obtention de services	0	0	0	0	0	1	0	1	1.79
Sous-total	1	1	1	5	2	3	0	13	23.21
À portée systémique									
Adaptation des soins et services	0	0	2	4	1	3	0	10	17.86
Adaptation du milieu et de l'environnement	0	0	0	13	0	2	0	15	26.79
Adoption / révision / application de règles et procédures	0	0	4	1	0	5	0	10	17.86
Formation / supervision	0	0	0	0	0	3	0	3	5.36
Promotion du régime	0	0	2	0	0	0	0	2	3.57
Respect des droits	0	0	1	0	0	0	0	1	1.79
Autre	0	0	0	2	0	0	0	2	3.57
Sous-total	0	0	9	20	1	13	0	43	76.79
TOTAL	1	1	10	25	3	16	0	56	100.00

Annexe 6
Autres statistiques concernant les plaintes formulées auprès des
commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services
(CLPQS)

ANNEXE 6 - AUTRES STATISTIQUES CONCERNANT LES PLAINTES FORMULÉES AUPRÈS DES COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CLPQS)

6.1 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon l'auteur

AUTEUR	2013-2014		2012-2013	2011-2012
	Nombre	%	%	%
Professionnel concerné	6	0	0	-
Représentant	1982	34	36	35
Tiers	155	3	4	4
Usager	3274	63	60	61
TOTAL	5867	100 %	100 %	100 %

Note : Il peut y avoir plus d'un auteur par plainte.

6.2 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen

DÉLAI D'EXAMEN	2013-2014		2012-2013	2011-2012
	Nombre	%	%	%
Moins de 3 jours	1754	30	30	27
4 à 15 jours	1323	23	24	26
16 à 30 jours	1063	18	18	16
31 à 45 jours	987	17	16	15
Sous-total	5127	88	87	84
46 à 60 jours	262	4	5	5
61 à 90 jours	229	4	4	5
91 à 180 jours	173	3	3	4
181 jours et plus	38	1	1	2
Sous-total	702	12	13	16
TOTAL	5829	100 %	100 %	100 %

6.3 Bilan des dossiers de plainte selon l'étape de l'examen et la mission/classe/type

MISSION / CLASSE	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 2e palier
		Nombre	%	Nombre	%		
CLSC	35	576	9.85	577	9.91	34	21
CH							
CHSGS	274	3949	67.56	3908	67.14	315	66
CHSP	29	331	5.66	321	5.51	39	3
CHSLD	52	401	6.86	406	6.97	47	18
CPEJ	23	289	4.94	292	5.02	20	25
CR							
CRJDA	29	165	2.82	183	3.14	11	1
CRMDA	0	1	0.02	1	0.02	0	0
CRDI-TED	6	73	1.25	73	1.25	6	6
CRPAT	2	0	0.00	2	0.03	0	0
CRDP	1	52	0.89	53	0.91	0	0
TOTAL	451	5845	100.00	5821	100.00	475	140

Précision : Pour les établissements administrant plus d'une mission, si une plainte vise plus d'une mission, un dossier de plainte doit être ouvert pour chacune des missions visées par la plainte. (Voir légende à l'annexe 3)

6.4 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le niveau de traitement et le motif

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'utilisateur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement		
Accessibilité												
Absence de service ou de ressource	2	2	3	2	9	8.26	21	28	49	2.78	58	0.75
Délais	45	19	2	8	74	67.89	316	1133	1449	82.24	1523	19.82
Difficulté d'accès	4	4	0	0	8	7.34	36	65	101	5.73	109	1.42
Refus de services	5	6	2	5	18	16.51	48	109	157	8.91	175	2.28
Autre	0	0	0	0	0	0.00	2	4	6	0.34	6	0.08
Sous-total	56	31	7	15	109	100.00	423	1339	1762	100.00	1871	24.35
Aspect financier												
Allocation de ressources matérielles et financières	0	0	0	1	1	3.03	3	8	11	3.78	12	0.16
Facturation	5	1	0	5	11	33.33	43	74	117	40.21	128	1.67
Frais de déplacement / transport	0	1	1	1	3	9.09	19	29	48	16.49	51	0.66
Frais d'hébergement / placement	4	0	0	1	5	15.15	25	47	72	24.74	77	1.00
Legs et sollicitation	0	0	0	0	0	0.00	2	0	2	0.69	2	0.03
Processus de réclamation	2	3	1	1	7	21.21	13	21	34	11.68	41	0.53
Autre	4	1	1	0	6	18.18	1	6	7	2.41	13	0.17
Sous-total	15	6	3	9	33	100.00	106	185	291	100.00	324	4.22

6.4 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le niveau de traitement et le motif (suite)

Droits particuliers

Accès au dossier de l'utilisateur et dossier de plainte	12	5	4	8	29	42.03	67	116	183	29.85	212	2.76
Assistance / accompagnement	0	0	0	0	0	0.00	4	3	7	1.14	7	0.09
Choix du professionnel	3	0	0	1	4	5.80	6	15	21	3.43	25	0.33
Choix de l'établissement	1	1	0	0	2	2.90	2	20	22	3.59	24	0.31
Consentement	2	0	0	0	2	2.90	10	20	30	4.89	32	0.42
Droit à l'information	6	3	0	1	10	14.49	74	101	175	28.55	185	2.41
Droit à un accommodement raisonnable	1	0	0	1	2	2.90	3	8	11	1.79	13	0.17
Droit de communiquer	0	0	1	2	3	4.35	4	5	9	1.47	12	0.16
Droit de porter plainte	1	1	1	4	7	10.14	4	12	16	2.61	23	0.30
Droit de recours	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	0.16	1	0.01
Droit linguistique	2	0	1	0	3	4.35	15	37	52	8.48	55	0.72
Participation de l'utilisateur ou de son représentant	1	0	0	0	1	1.45	11	17	28	4.57	29	0.38
Représentation	0	0	0	0	0	0.00	1	2	3	0.49	3	0.04
Sécurité	1	1	1	1	4	5.80	25	16	41	6.69	45	0.59
Autre	1	0	1	0	2	2.90	5	9	14	2.28	16	0.21

Sous-total	31	11	9	18	69	100.00	231	382	613	100.00	682	8.87
-------------------	----	----	---	----	----	--------	-----	-----	-----	--------	-----	------

Organisation du milieu et ressources matérielles

Alimentation	2	5	1	4	12	16.00	42	64	106	11.62	118	1.54
Compatibilité des clientèles	1	0	0	1	2	2.67	8	12	20	2.19	22	0.29
Conditions d'intervention ou de séjour adaptées	0	0	0	0	0	0.00	7	6	13	1.43	13	0.17
Confort et commodité	2	2	1	2	7	9.33	58	88	146	16.01	153	1.99
Équipement et matériel	0	2	3	2	7	9.33	19	60	79	8.66	86	1.12
Hygiène / salubrité / désinfection	4	2	1	1	8	10.67	51	68	119	13.05	127	1.65
Organisation spatiale	1	1	0	1	3	4.00	20	44	64	7.02	67	0.87
Règles et procédures du milieu	8	1	2	3	14	18.67	68	92	160	17.54	174	2.26
Sécurité et protection	7	10	1	1	19	25.33	97	100	197	21.60	216	2.81
Autre	1	0	0	2	3	4.00	5	3	8	0.88	11	0.14

Sous-total	26	23	9	17	75	100.00	375	537	912	100.00	987	12.84
-------------------	----	----	---	----	----	--------	-----	-----	-----	--------	-----	-------

6.4 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le niveau de traitement et le motif (suite)

Relations interpersonnelles

Abus	18	7	2	10	37	21.26	76	102	178	12.23	215	2.80
Communication / attitude	41	12	4	20	77	44.25	413	364	777	53.40	854	11.11
Discrimination-racisme	6	0	2	5	13	7.47	18	21	39	2.68	52	0.68
Fiabilité / disponibilité	1	1	0	0	2	1.15	19	27	46	3.16	48	0.62
Respect	23	7	3	5	38	21.84	196	214	410	28.18	448	5.83
Autre	2	0	1	4	7	4.02	2	3	5	0.34	12	0.16

Sous-total	91	27	12	44	174	100.00	724	731	1455	100.00	1629	21.20
-------------------	----	----	----	----	-----	--------	-----	-----	------	--------	------	-------

Soins et services dispensés

Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)	17	10	5	8	40	21.28	177	176	353	18.21	393	5.11
Continuité	21	7	2	7	37	19.68	237	336	573	29.57	610	7.94
Décision clinique	27	5	8	5	45	23.94	93	254	347	17.91	392	5.10
Organisation des soins et services (systémique)	5	1	3	0	9	4.79	50	47	97	5.01	106	1.38
Traitement / intervention / services (action faite)	20	16	8	9	53	28.19	267	286	553	28.53	606	7.89
Autre	0	0	1	3	4	2.13	2	13	15	0.77	19	0.25

Sous-total	90	39	27	32	188	100.00	826	1112	1938	100.00	2126	27.66
-------------------	----	----	----	----	-----	--------	-----	------	------	--------	------	-------

Autre

Sous-total	13	2	3	16	34	100.00	6	26	32	100.00	66	0.86
-------------------	----	---	---	----	----	--------	---	----	----	--------	----	------

TOTAL	322	139	70	151	682	100.00	2691	4312	7003	100.00	7685	100.00
--------------	------------	------------	-----------	------------	------------	---------------	-------------	-------------	-------------	---------------	-------------	---------------

6.5 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le motif et la mesure

MESURE / MOTIF	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	TOTAL	% Par mesure
À portée individuelle									
Adaptation des soins et services	67	6	52	28	341	277	1	772	24.60
Adaptation du milieu et de l'environnement	4	3	3	36	3	5	0	54	1.72
Ajustement financier	4	64	0	15	1	5	0	89	2.84
Conciliation / intercession / médiation / liaison / précision / explication	21	3	11	18	14	24	1	92	2.93
Information / sensibilisation d'un intervenant	22	0	15	20	175	106	0	338	10.77
Obtention de services	77	1	9	17	4	25	1	134	4.27
Respect des droits	0	1	12	1	6	3	0	23	0.73
Respect du choix	1	1	2	4	0	1	0	9	0.29
Autre	3	1	3	5	3	7	1	23	0.73
Sous-total	199	80	107	144	547	453	4	1534	48.88
À portée systémique									
Adaptation des soins et services	203	10	124	133	246	390	0	1106	35.25
Adaptation du milieu et de l'environnement	27	3	9	119	3	14	0	175	5.58
Adoption / révision / application de règles et procédures	33	13	24	35	12	72	1	190	6.05
Ajustement financier	0	8	0	2	0	1	0	11	0.35
Communication / promotion	6	8	5	8	2	8	0	37	1.18
Formation / supervision	8	3	7	3	6	42	0	69	2.20
Respect des droits	1	1	2	2	2	1	0	9	0.29
Autre	2	0	0	1	1	2	1	7	0.22
Sous-total	280	46	171	303	272	530	2	1604	51.12
TOTAL	479	126	278	447	819	983	6	3138	100.00

Annexe 7

Autres statistiques concernant les interventions des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)



ANNEXE 7 – AUTRES STATISTIQUES CONCERNANT LES INTERVENTIONS DES COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CLPQS)

7.1 Bilan des dossiers d'intervention selon l'étape de traitement et la mission/classe/type

MISSION / CLASSE	En cours de traitement au début de l'exercice	Amorcés durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours de traitement à la fin de l'exercice
		Nombre	%	Nombre	%	
CLSC	5	57	11.40	54	11.02	8
CH						
CHSGS	28	178	35.60	180	36.73	26
CHSP	5	91	18.20	88	17.96	8
CHSLD	3	91	18.20	86	17.55	8
CPEJ	4	61	12.20	60	12.24	5
CR						
CRJDA	0	5	1.00	5	1.02	0
CRDI-TED	0	16	3.20	16	3.27	0
CRDP	0	1	0.20	1	0.20	0
TOTAL	45	500	100.00	490	100.00	55

Précision : Pour les établissements administrant plus d'une mission, si une intervention vise plus d'une mission, un dossier d'intervention doit être ouvert pour chacune des missions visées. (Voir légende à l'annexe 3).

7.2 État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu selon le niveau de traitement et le motif

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Abandonné par l'utilisateur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement		Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	TOTAL	% Total par motif
Accessibilité													
Absence de service ou de ressource	0	0	0	0	0	0.00		3	0	3	5.08	3	0.47
Délais	0	0	0	0	0	0.00		9	23	32	54.24	32	5.05
Difficulté d'accès	0	0	0	0	0	0.00		12	4	16	27.12	16	2.52
Refus de services	0	0	0	0	0	0.00		5	3	8	13.56	8	1.26
Sous-total	0	0	0	0	0	100.00		29	30	59	100.00	59	9.31
Aspect financier													
Allocation de ressources matérielles et financières	0	0	0	0	0	0.00		1	5	6	22.22	6	0.95
Facturation	0	0	0	0	0	0.00		7	2	9	33.33	9	1.42
Frais de déplacement / transport	0	0	0	0	0	0.00		1	1	2	7.41	2	0.32
Frais d'hébergement / placement	0	0	0	0	0	0.00		4	0	4	14.81	4	0.63
Processus de réclamation	0	1	0	0	1	100.00		3	2	5	18.52	6	0.95
Autre	0	0	0	0	0	0.00		1	0	1	3.70	1	0.16
Sous-total	0	1	0	0	1	100.00		17	10	27	100.00	28	4.42

7.2 État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu selon le niveau de traitement et le motif (suite)													
Droits particuliers													
Accès au dossier de l'utilisateur et dossier de plainte	0	1	1	0	2	50.00	16	13	29	35.37	31	4.89	
Assistance / accompagnement	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	1.22	1	0.16	
Choix du professionnel	0	0	0	0	0	0.00	2	0	2	2.44	2	0.32	
Choix de l'établissement	0	0	0	0	0	0.00	0	3	3	3.66	3	0.47	
Consentement	0	0	0	0	0	0.00	3	1	4	4.88	4	0.63	
Droit à l'information	0	0	1	0	1	25.00	12	8	20	24.39	21	3.31	
Droit à un accommodement raisonnable	0	0	0	0	0	0.00	1	0	1	1.22	1	0.16	
Droit de communiquer	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	1.22	1	0.16	
Droit de porter plainte	0	0	0	0	0	0.00	1	1	2	2.44	2	0.32	
Droit de recours	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	1.22	1	0.16	
Droit linguistique	0	1	0	0	1	25.00	0	2	2	2.44	3	0.47	
Participation de l'utilisateur ou de son représentant	0	0	0	0	0	0.00	2	3	5	6.10	5	0.79	
Représentation	0	0	0	0	0	0.00	2	1	3	3.66	3	0.47	
Sécurité	0	0	0	0	0	0.00	2	4	6	7.32	6	0.95	
Autre	0	0	0	0	0	0.00	1	1	2	2.44	2	0.32	
Sous-total	0	2	2	0	4	100.00	42	40	82	100.00	86	13.56	
Organisation du milieu et ressources matérielles													
Alimentation	0	0	0	0	0	0.00	7	5	12	8.76	12	1.89	
Compatibilité des clientèles	0	1	0	0	1	25.00	2	1	3	2.19	4	0.63	
Conditions d'intervention ou de séjour adaptées	0	0	0	0	0	0.00	1	0	1	0.73	1	0.16	
Confort et commodité	0	0	0	0	0	0.00	12	8	20	14.60	20	3.15	
Équipement et matériel	0	0	0	0	0	0.00	4	9	13	9.49	13	2.05	
Hygiène / salubrité / désinfection	0	0	0	0	0	0.00	10	10	20	14.60	20	3.15	
Organisation spatiale	0	1	0	0	1	25.00	6	4	10	7.30	11	1.74	
Règles et procédures du milieu	0	0	0	0	0	0.00	10	8	18	13.14	18	2.84	
Sécurité et protection	0	1	1	0	2	50.00	23	14	37	27.01	39	6.15	
Autre	0	0	0	0	0	0.00	2	1	3	2.19	3	0.47	
Sous-total	0	3	1	0	4	100.00	77	60	137	100.00	141	22.24	

7.2 État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu selon le niveau de traitement et le motif (suite)												
Relations interpersonnelles												
Abus	0	1	1	2	4	66.67	13	17	30	30.00	34	5.36
Communication / attitude	0	0	0	0	0	0.00	27	22	49	49.00	49	7.73
Discrimination-racisme	0	0	1	0	1	16.67	0	0	0	0.00	1	0.16
Fiabilité / disponibilité	0	0	0	0	0	0.00	2	4	6	6.00	6	0.95
Respect	0	0	1	0	1	16.67	9	5	14	14.00	15	2.37
Autre	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	1.00	1	0.16
Sous-total	0	1	3	2	6	100.00	51	49	100	100.00	106	16.72
Soins et services dispensés												
Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)	0	0	1	0	1	8.33	19	3	22	11.52	23	3.63
Continuité	0	0	0	0	0	0.00	24	22	46	24.08	46	7.26
Décision clinique	1	4	0	1	6	50.00	17	29	46	24.08	52	8.20
Organisation des soins et services (systémique)	0	1	0	0	1	8.33	7	6	13	6.81	14	2.21
Traitement / intervention / services (action faite)	2	1	1	0	4	33.33	31	32	63	32.98	67	10.57
Autre	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	0.52	1	0.16
Sous-total	3	6	2	1	12	100.00	98	93	191	100.00	203	32.02
Autre												
Sous-total	0	2	0	0	2	100.00	1	8	9	100.00	11	1.74
TOTAL	3	15	8	3	29	100.00	315	290	605	100.00	634	100.00

7.3 État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu selon le motif et la mesure

MESURE / MOTIF	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	TOTAL	% Par mesure
À portée individuelle									
Adaptation des soins et services	2	3	12	8	19	29	1	74	19.58
Adaptation du milieu et de l'environnement	0	0	0	5	0	1	0	6	1.59
Ajustement financier	0	3	0	0	0	0	0	3	0.79
Conciliation / intercession / médiation / liaison / précision / explication	3	1	1	1	3	2	0	11	2.91
Information / sensibilisation d'un intervenant	0	0	1	4	8	4	0	17	4.50
Obtention de services	2	1	2	1	0	3	0	9	2.38
Respect des droits	0	0	1	2	0	0	0	3	0.79
Respect du choix	0	0	0	0	1	3	0	4	1.06
Autre	0	0	1	2	2	1	0	6	1.59
Sous-total	7	8	18	23	33	43	1	133	35.19
À portée systémique									
Adaptation des soins et services	14	3	23	21	20	56	0	137	36.24
Adaptation du milieu et de l'environnement	2	1	1	20	1	0	0	25	6.61
Adoption / révision / application de règles et procédures	5	3	9	18	1	16	0	52	13.76
Communication / promotion	1	2	1	2	1	2	0	9	2.38
Formation / supervision	0	0	0	1	2	5	0	8	2.12
Promotion du régime	0	0	1	0	0	0	0	1	0.26
Respect des droits	0	0	3	0	1	1	0	5	1.32
Autre	1	0	0	3	2	2	0	8	2.12
Sous-total	23	9	38	65	28	82	0	245	64.81
TOTAL	30	17	56	88	61	125	1	378	100.00

Annexe 8

Autres statistiques concernant le bilan des médecins examinateurs



ANNEXE 8 – AUTRES STATISTIQUES CONCERNANT LE BILAN DES MÉDECINS EXAMINATEURS**8.1 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon l'auteur**

AUTEUR	2013-2014		2012-2013	2011-2012
	Nombre	%	%	%
Professionnel concerné	5	0	1	-
Représentant	353	31	31	32
Tiers	89	8	8	9
Usager	689	61	60	59
TOTAL	1136	100 %	100%	100 %

8.2 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen

DÉLAI D'EXAMEN	Moyenne	Nombre	%
Moins de 3 jours	1	71	6.36
4 à 15 jours	9	205	18.37
16 à 30 jours	23	248	22.22
31 à 45 jours	38	228	20.43
Sous-total	22	752	67.38
46 à 60 jours	52	110	9.86
61 à 90 jours	71	125	11.20
91 à 180 jours	117	71	6.36
181 jours et plus	1343	58	5.20
Sous-total	277	364	32.62
TOTAL	105	1116	100.00

8.3 État des dossiers de plainte selon l'étape de l'examen et la mission/classe/type

MISSION / CLASSE	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 2e palier
		Nombre	%	Nombre	%		
CLSC	9	23	1.99	27	2.42	5	1
CH							
CHSGS	161	1037	89.71	984	88.17	214	85
CHSP	10	75	6.49	76	6.81	9	7
CHSLD	10	21	1.82	28	2.51	3	2
CR							
CRPAT	1	0	0.00	1	0.09	0	0
TOTAL	191	1156	100.00	1116	100.00	231	95

8.4 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le niveau de traitement et le motif

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	TOTAL	% Total par motif
Accessibilité												
Absence de service ou de ressource	1	0	0	0	1	12.50	1	3	4	4.35	5	0.34
Délais	5	1	0	0	6	75.00	9	44	53	57.61	59	4.05
Difficulté d'accès	0	0	0	0	0	0.00	2	3	5	5.43	5	0.34
Refus de services	1	0	0	0	1	12.50	0	26	26	28.26	27	1.86
Autre	0	0	0	0	0	0.00	2	2	4	4.35	4	0.27
Sous-total	7	1	0	0	8	100.00	14	78	92	100.00	100	6.87
Aspect financier												
Allocation de ressources matérielles et financières	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	8.33	1	0.07
Facturation	0	1	0	0	1	100.00	3	6	9	75.00	10	0.69
Processus de réclamation	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	8.33	1	0.07
Autre	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	8.33	1	0.07
Sous-total	0	1	0	0	1	100.00	3	9	12	100.00	13	0.89

8.4 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le niveau de traitement et le motif (suite)**Droits particuliers**

Accès au dossier de l'utilisateur et dossier de plainte	1	0	0	0	1	12.50	2	18	20	21.98	21	1.44
Choix du professionnel	0	0	0	0	0	0.00	2	17	19	20.88	19	1.31
Choix de l'établissement	0	0	0	0	0	0.00	0	2	2	2.20	2	0.14
Consentement	1	0	0	1	2	25.00	4	9	13	14.29	15	1.03
Droit à l'information	4	0	0	1	5	62.50	4	13	17	18.68	22	1.51
Droit à un accommodement raisonnable	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	1.10	1	0.07
Droit de porter plainte	0	0	0	0	0	0.00	0	2	2	2.20	2	0.14
Droit linguistique	0	0	0	0	0	0.00	0	12	12	13.19	12	0.82
Participation de l'utilisateur ou de son représentant	0	0	0	0	0	0.00	2	0	2	2.20	2	0.14
Sécurité	0	0	0	0	0	0.00	1	1	2	2.20	2	0.14
Autre	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	1.10	1	0.07

Sous-total	6	0	0	2	8	100.00	15	76	91	100.00	99	6.80
-------------------	---	---	---	---	---	--------	----	----	----	--------	----	------

Organisation du milieu et ressources matérielles

Compatibilité des clientèles	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	5.26	1	0.07
Confort et commodité	1	0	0	0	1	25.00	2	0	2	10.53	3	0.21
Équipement et matériel	0	1	0	0	1	25.00	0	4	4	21.05	5	0.34
Hygiène / salubrité / désinfection	0	0	0	0	0	0.00	0	4	4	21.05	4	0.27
Organisation spatiale	0	0	0	0	0	0.00	1	0	1	5.26	1	0.07
Règles et procédures du milieu	0	1	0	1	2	50.00	2	3	5	26.32	7	0.48
Sécurité et protection	0	0	0	0	0	0.00	0	2	2	10.53	2	0.14

Sous-total	1	2	0	1	4	100.00	5	14	19	100.00	23	1.58
-------------------	---	---	---	---	---	--------	---	----	----	--------	----	------

Relations interpersonnelles

Abus	4	1	2	0	7	17.95	14	19	33	11.42	40	2.75
Communication / attitude	11	6	1	4	22	56.41	39	162	201	69.55	223	15.33
Discrimination-racisme	0	0	0	0	0	0.00	1	6	7	2.42	7	0.48
Fiabilité / disponibilité	0	0	0	0	0	0.00	0	4	4	1.38	4	0.27
Respect	1	3	1	4	9	23.08	6	30	36	12.46	45	3.09
Autre	1	0	0	0	1	2.56	2	6	8	2.77	9	0.62

Sous-total	17	10	4	8	39	100.00	62	227	289	100.00	328	22.54
-------------------	----	----	---	---	----	--------	----	-----	-----	--------	-----	-------

8.4 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le niveau de traitement et le motif (suite)												
Soins et services dispensés												
Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)	14	11	3	14	42	30.22	34	177	211	29.31	253	17.39
Continuité	11	6	1	3	21	15.11	22	111	133	18.47	154	10.58
Décision clinique	18	14	4	25	61	43.88	28	197	225	31.25	286	19.66
Organisation des soins et services (systémique)	0	0	0	0	0	0.00	0	2	2	0.28	2	0.14
Traitement / intervention / services (action faite)	7	5	0	3	15	10.79	25	119	144	20.00	159	10.93
Autre	0	0	0	0	0	0.00	0	5	5	0.69	5	0.34
Sous-total	50	36	8	45	139	100.00	109	611	720	100.00	859	59.04
Autre												
Sous-total	4	2	1	3	10	100.00	3	20	23	100.00	33	2.27
TOTAL	85	52	13	59	209	100.00	211	1035	1246	100.00	1455	100.00

8.5 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le motif et la mesure

MESURE / MOTIF	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	TOTAL	% Par mesure
À portée individuelle									
Adaptation des soins et services	4	0	5	1	22	24	0	56	24.89
Ajustement financier	0	2	0	0	0	2	0	4	1.78
Conciliation / intercession / médiation / liaison / précision / explication	0	0	0	0	5	0	0	5	2.22
Information / sensibilisation d'un intervenant	0	0	3	0	22	28	0	53	23.56
Obtention de services	0	0	0	0	0	1	0	1	0.44
Respect des droits	0	0	0	0	1	0	0	1	0.44
Respect du choix	0	0	0	0	0	1	0	1	0.44
Autre	2	0	2	0	2	7	1	14	6.22
Sous-total	6	2	10	1	52	63	1	135	60.00
À portée systémique									
Adaptation des soins et services	7	0	2	6	6	40	0	61	27.11
Adaptation du milieu et de l'environnement	0	0	0	0	0	2	0	2	0.89
Adoption / révision / application de règles et procédures	2	0	3	0	3	12	0	20	8.89
Ajustement financier	0	1	0	0	0	0	0	1	0.44
Formation / supervision	0	0	0	0	1	1	0	2	0.89
Promotion du régime	0	0	0	0	0	1	0	1	0.44
Autre	0	0	1	0	0	0	2	3	1.33
Sous-total	9	1	6	6	10	56	2	90	40.00
TOTAL	15	3	16	7	62	119	3	225	100.00

