

## BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES

### Nombre de plaintes conclues :

|                              | 2007-2008 | 2008-2009 | 2009-2010 |
|------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| Mission centre d'hébergement | 18        | 22        | 19        |
| Mission CLSC                 | 40        | 53        | 39        |
| TOTAL                        | 58        | 75        | 58        |

Nous constatons une augmentation importante du nombre de plaintes dans les trois (3) dernières années. Le nombre de plaintes avait presque doublé durant l'année 2007-2008 par rapport à l'année précédente puisqu'en 2006, il y avait eu trente (30) plaintes conclues. Nous remarquons une hausse de près de trente (30) % pour l'année 2008-2009. Cependant, la tendance s'inverse pour l'année 2009-2010 où nous observons une diminution de l'ordre de vingt-trois (23) % du nombre de plaintes conclues durant l'année.

Par ailleurs, le nombre de dossiers traités par la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services en vertu de son devoir **d'assistance** aux usagers a augmenté légèrement. Durant la dernière année, la commissaire est intervenue dans **vingt-quatre dossiers** par rapport à dix-huit (18) dossiers d'assistance l'année précédente. Les activités d'assistance visent essentiellement à orienter les usagers vers les ressources appropriées, à faire certains liens et à donner les informations sur les services.

Parmi les dossiers d'assistance, sept (7) ont comme motif l'accessibilité et sept (7) autres, les soins et services dispensés. Plusieurs de ces demandes d'assistance ont été faites dans le cadre de la vaccination contre la grippe H1N1.

**Deux (2) dossiers d'intervention** ont été amorcés par la commissaire à la suite de signalements reçus par des tiers concernant l'organisation du milieu et les ressources matérielles dans des ressources intermédiaires. Des mesures correctives ont été mises en place.

Nous avons reçu **trois (3) plaintes concernant un acte médical, dentaire ou pharmaceutique**. Ces plaintes ont été transmises au médecin examinateur. Elles sont en lien avec la mission centre d'hébergement. Une (1) plainte a été conclue en cours d'année et deux (2) sont en cours d'examen à la fin de l'exercice. Les motifs de plaintes concernent les attitudes dans deux (2) cas et un (1) autre est lié à une procédure administrative.

### Motifs des plaintes :

|  |    |
|--|----|
| Accessibilité                                    | 23 |
| Aspect financier                                 | 7  |
| Organisation du milieu et Ressources matérielles | 4  |
| Relations interpersonnelles                      | 8  |

|                             |           |
|-----------------------------|-----------|
| Soins et services dispensés | 18        |
| <b>TOTAL</b>                | <b>60</b> |

Les motifs de plaintes liés à l'accessibilité et aux soins et services dispensés continuent de générer le plus grand nombre de motifs d'insatisfaction et apparaissent liés à l'insuffisance des ressources.

En regard de l'accessibilité, quinze (15) motifs concernent les délais pour obtenir les services. Pour l'aspect financier, cinq (5) motifs sont liés à l'allocation des ressources financières.

En ce qui a trait aux relations interpersonnelles, on constate essentiellement des problèmes de communication. Pour les soins et services dispensés, trois (3) motifs sont la continuité, sept (7) l'organisation des soins et services (systémique) et huit (8) les traitement/intervention/services. Parmi ceux-ci, il y en a six (6) qui sont reliés à un contexte très particulier, soit la campagne de vaccination contre la grippe H1N1.

Des situations difficiles ont aussi été constatées par la commissaire lors de certains dossiers de transferts et admissions en longue durée. Les courts délais ainsi que des difficultés de communication rendent parfois ces transitions difficiles pour les usagers et leurs familles.

#### **Niveaux de traitement des motifs de plaintes**

|                                     |           |
|-------------------------------------|-----------|
| Traitement refusé/abandonné         | 3         |
| Traitement sans mesures identifiées | 34        |
| Traitement avec mesures identifiées | 23        |
| <b>TOTAL :</b>                      | <b>60</b> |

Parmi les mesures identifiées, onze (11) mesures étaient à portée individuelle, dont six (6) ont consisté en l'adaptation des soins et services. Douze (12) mesures ont été à portée systémique et ont aussi consisté en grande partie en l'adaptation des soins et services.

Les autres mesures correctives ont consisté notamment en médiation, information et sensibilisation de l'intervenant, respect du choix, révision de règles et procédures, adaptation du milieu et de l'environnement.

Des problématiques particulières ont suscité des recommandations systémiques de la part de la commissaire en cours d'année, en regard de la clientèle diabétique au centre de prélèvement, du manque de ressources dans les services psychosociaux à la jeunesse ainsi que des mesures d'appréciation de la qualité à mettre en place lors de l'ouverture de nouvelles ressources externes.

#### **Auteur de la plainte :**

|              |    |        |
|--------------|----|--------|
| Usagers      | 27 | 46.55% |
| Représentant | 31 | 53.45% |

**TOTAL :** **58** **100%**

Les plaintes sont déposées verbalement dans plus de quatre-vingt (80) % des situations.

#### **Délai de traitement des dossiers de plaintes**

| Délai            | Nombre    | %          |
|------------------|-----------|------------|
| Moins de 3 jours | 6         | 10,34      |
| 4 à 15 jours     | 26        | 44,83      |
| 16 à 30 jours    | 12        | 20,69      |
| 31 à 45 jours    | 9         | 15,52      |
| Sous-total       | 53        | 91,38      |
| 46 à 60 jours    | 4         | 6,90       |
| 61 à 90 jours    | 1         | 1,72       |
| Sous-total       | 5         | 8,62       |
| <b>TOTAL</b>     | <b>58</b> | <b>100</b> |

Plus de 91 des dossiers de plaintes ont été conclus à l'intérieur du délai de 45 jours prévu à la loi. Le délai moyen pour conclure un dossier a été de dix-neuf (19) jours.

#### **ETAT DES DOSSIERS DE PLAINTES TRANSMIS AU 2<sup>e</sup> PALIER**

Huit (8) dossiers de plaintes ont été transmis au Protecteur du citoyen au cours de l'exercice. Cependant, deux (2) de ces dossiers étaient reliés à des plaintes déposées en 2008-2009. Nous avons reçu les conclusions du Protecteur du citoyen dans trois (3) de ces dossiers. Elles ne comportent aucune recommandation envers le CSSS de Thérèse-De Blainville.

Les motifs de plaintes des dossiers transmis au 2<sup>e</sup> palier concernent l'accessibilité (santé mentale, soutien à domicile, clinique de physiothérapie), les délais et l'évaluation des besoins pour les allocations soutien à domicile et soutien à la famille. Une autre plainte concerne une ressource intermédiaire et enfin, une plainte concerne l'organisation des soins et services, et ce, en lien avec d'autres partenaires du territoire.

Nous avons aussi reçu en cours d'année, les conclusions du Protecteur dans deux (2) dossiers de plaintes transmises lors d'années antérieures. Ces conclusions portent sur les plans de services de deux (2) usagers pour lesquels des recommandations ou engagements de la part de l'établissement ont été émis.

#### **ACTIVITES RELATIVES A L'EXERCICE DES AUTRES FONCTIONS DE LA COMMISSAIRE**

Dans le but d'assurer la promotion du régime d'examen des plaintes, de diffuser l'information sur les droits et obligations des usagers (en collaboration avec le comité des usagers), la commissaire a participé à diverses rencontres.

Elle a rencontré le comité des usagers et des résidents. Elle a participé à des rencontres organisées par le comité des usagers avec les familles des résidents dans les deux (2) installations ainsi que dans deux (2) ressources intermédiaires.

Par ailleurs, quatre (4) réunions du comité de vigilance ont été tenues durant l'exercice. L'ensemble des dossiers de plaintes a été soumis au comité ainsi que les conclusions de la commissaire, et ce, de façon anonymisée. Le comité s'est assuré du suivi des recommandations de la commissaire locale, conformément à son mandat.

Différents dossiers liés à la qualité ainsi qu'à la gestion des risques ont aussi été discutés avec les membres du comité de vigilance. Les activités de gestion des risques, tant à l'interne que dans les ressources intermédiaires, sont très importantes afin de mettre en place des mesures correctives pour prévenir les incidents et accidents.

Les bilans annuel et semi-annuel des dossiers de plaintes et interventions ont été communiqués au conseil d'administration.

## **CONCLUSION**

L'analyse des motifs de plaintes, tout comme les sondages sur la satisfaction de la clientèle, nous indique que, de façon générale, la qualité des services dispensés par les intervenants du CSSS de Thérèse-De Blainville est très adéquate.

Le problème de l'accessibilité aux services ainsi que les listes d'attente dans les différents secteurs demeurent toujours l'enjeu auquel doit répondre l'organisation. Elle doit s'assurer de maximiser les ressources disponibles afin de développer les services directs à la clientèle.

Certaines plaintes ont mis en évidence des lacunes déjà connues par les responsables en ce qui concerne l'insuffisance des ressources, notamment au centre de prélèvement ainsi que pour des services de clinique externe de physiothérapie. Il appartient cependant à l'organisation de procéder à une priorisation parmi les différents besoins.

Une problématique a émergé de façon plus significative cette année en regard du nombre de plaintes dans les dossiers des listes d'attente et des admissions en longue durée (centre d'hébergement ou ressources intermédiaires).

La commissaire constate des impacts négatifs sur la clientèle dans quelques dossiers de transfert et d'admission, en provenance des centres hospitaliers ou d'autres ressources. En effet, les délais sont très courts et il y a parfois des problèmes de communication. Afin de faciliter l'intégration en hébergement et malgré les pressions pour que ce processus se fasse rapidement, il y aurait lieu dans certaines situations particulières d'appliquer les modalités avec plus de souplesse et de s'assurer que les usagers et/ou leurs familles soient informés le plus tôt possible des modalités du transfert.

Par ailleurs, le dossier de rapatriement des clientèles a un impact non négligeable sur la clientèle en attente d'hébergement. Il peut entraîner des situations d'iniquité pour la clientèle, puisque des usagers hospitalisés qui requièrent des soins de longue durée sont admis en priorité par rapport à des usagers en lourde perte d'autonomie qui sont déjà sur la liste d'attente.

Une autre situation pour laquelle le CSSS doit apporter une attention particulière est le suivi de la qualité des services dispensés en ressources intermédiaires ou toute autre ressource externe privée avec laquelle il a des ententes de services. Une évaluation préalable rigoureuse de la ressource doit être faite afin de s'assurer qu'elle rencontre les normes de qualité attendues en terme d'environnement et de ressources humaines et une évaluation régulière de la qualité serait souhaitable par la suite.

La commissaire locale, à titre de partenaire du comité des usagers dans les responsabilités communes d'informer les usagers sur leurs droits, constate la difficulté de joindre les usagers du CLSC. Des activités de communication à cet effet devraient être mises en place.

Je constate aussi que la crainte de représailles à la suite d'une plainte demeure une inquiétude chez la clientèle hébergée en longue durée. Malgré le fait que cette crainte soit de l'ordre de la perception plutôt que d'une réalité, elle contribue au fait que peu de démarches sont faites par cette clientèle afin de faire valoir ses droits. Nous constatons cependant qu'il existe de l'insatisfaction dans différents cas quant à l'organisation des levers et couchers durant la journée ainsi qu'en regard de la stabilité des ressources humaines. Il y a donc lieu de maintenir et de développer de façon étroite les liens avec le comité des résidents qui peut faire valoir les droits de ces usagers afin de mieux répondre à leurs besoins.

Pour terminer, nous tenons à rappeler que le régime d'examen des plaintes est un des leviers en vue de l'amélioration de la qualité des services qui permet à l'utilisateur d'être entendu et de s'assurer que ses droits soient respectés dans le cadre des ressources disponibles.