

COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

**Rapport de la commissaire locale
Rapport du médecin examinateur
Rapport de la présidente du comité de révision**

**Présenté au comité de vigilance et de la qualité des services le
30 mai 2011**

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

*C'est avec plaisir que je vous présente le rapport annuel 2010-2011 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration des services conformément aux dispositifs de la **Loi sur les services de santé et les services sociaux**. Le présent rapport dresse principalement le bilan des plaintes traitées au cours de l'exercice par la commissaire locale et par le médecin examinateur. Il fait également état des activités réalisées dans le cadre du régime d'examen des plaintes.*

Comme vous le savez, ce régime vise à accroître la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits dans une perspective d'amélioration de la qualité des services.

À la lecture du présent rapport, vous pourrez constater les diverses préoccupations et insatisfactions des usagers à l'égard des services qui leur sont dispensés par le CSSS de Thérèse-De Blainville.

En terminant, je tiens à remercier l'ensemble du personnel de l'établissement pour leur excellente et précieuse collaboration sans laquelle il m'aurait été difficile d'agir.

La commissaire locale,

Andrée Chénier

INTRODUCTION

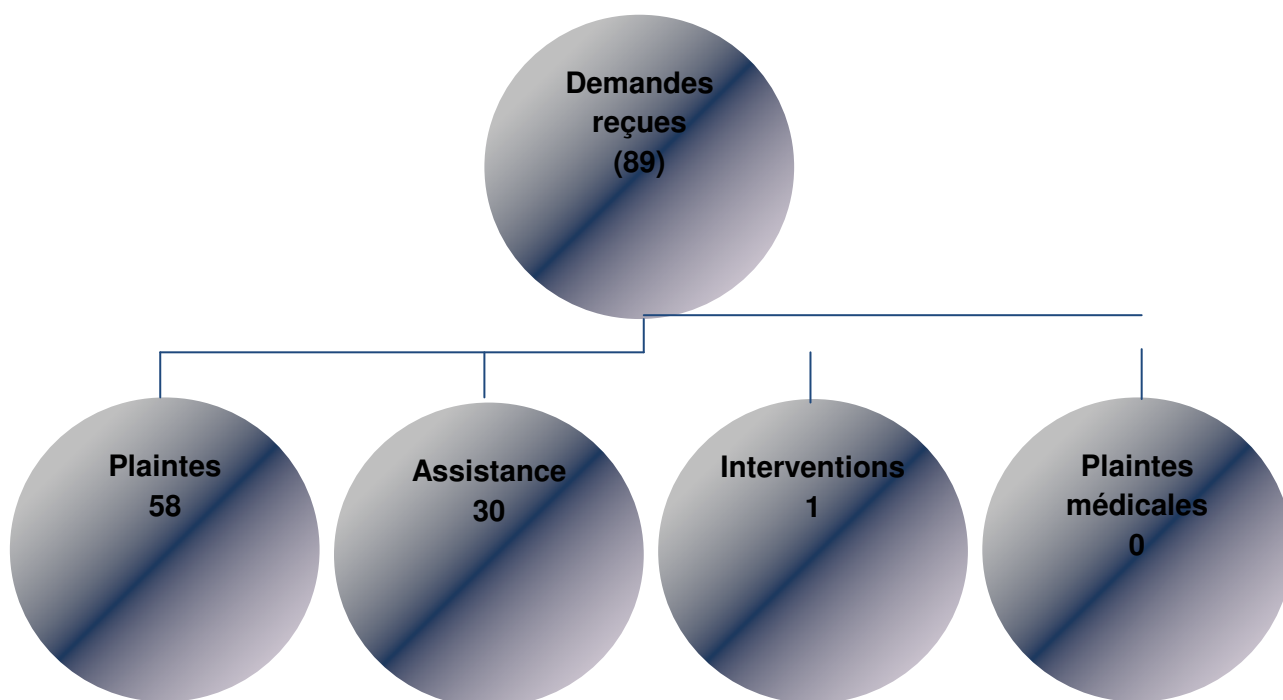
Ce rapport présente les données de l'application du régime d'examen des plaintes au cours de l'exercice 2010-2011 ainsi que les activités de la commissaire locale.

Comme le prévoit la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le présent rapport doit inclure le rapport du médecin examinateur ainsi que celui de la présidente du comité de révision.

Toutefois, au cours de cet exercice, il n'y a aucune plainte transmise au médecin examinateur et de même, à la présidente du comité de révision.

Données sur l'analyse des plaintes et l'amélioration de la qualité des services

Répartition des demandes



Évolution du nombre de demandes

Demandes	2008-2009	2009-2010	2010-2011	Écart
Plaintes	75	58	58	0
Demandes d'assistance	18	24	30	↑ 25 %
Interventions	2	2	1	↓
Plaintes médicales	0	3	0	↓

I. LES PLAINTES

1.1. Distribution des plaintes reçues

Mission	2008-2009	2009-2010	2010-2011
CHLSD	22	19	15
CLSC	53	39	43

1.2. Auteur de la plainte

Les plaintes sont déposées verbalement dans plus de 80 % des dossiers. Trente usagers et 28 représentants ont formulé une plainte en cours d'exercice.

1.3. Évolution et distributions des motifs de plaintes¹ et quelques éléments d'information

	Accessibilité	Soins et services dispensés	Aspect financier	Organisation du milieu et ressources matérielles	Droits particuliers	Relation interpersonnelle
2008-2009	24	26	13	10	0	10
2009-2010	23	18	7	4	0	8
2010-2011	16	14	15	7	1	8

L'accessibilité aux soins et services

Une diminution est constatée à ce niveau. La majorité des insatisfactions vise les délais d'attente pour l'obtention d'une prise en charge dans les divers programmes (santé mentale adulte et jeunesse, le soutien à domicile) ou d'un service particulier (homologation d'un mandat en cas d'inaptitude).

D'autres plaignants se sont montrés insatisfaits des délais d'attente au Centre de prélèvement et deux personnes ont contesté la décision de non-éligibilité à des prélèvements à domicile.

¹ Une même plainte peut comporter plusieurs motifs. Par conséquent, le nombre de motifs est plus élevé que le nombre de plaintes.

Aspect financier

Ce volet a généré beaucoup d'insatisfaction chez la clientèle recevant des allocations directes dans le cadre du programme DIMOS. L'application du nouveau cadre normatif s'est traduite chez certains usagers par une baisse de services. Six personnes ont signalé leur insatisfaction au Protecteur du citoyen.

Soins et services dispensés

La troisième cause d'insatisfaction rapportée concerne les soins et services dispensés. Au premier rang, la continuité des services est questionnée (absence de suivi, arrêt de service, stabilité du personnel, insuffisance de ressources).

En second lieu, le type d'interventions dispensées est contesté dans 3 dossiers et vise l'approche thérapeutique, la médication et l'intervention comme telle.

Organisation du milieu et ressources matérielles

Les points soulevés à ce niveau visent la qualité des aliments, l'hygiène des lieux, la perte d'objets et les connaissances des règles du milieu.

Les droits particuliers

À ce niveau, une seule plainte a été traitée et concernait une demande d'un régime de protection.

1.4. Délais de traitement d'examen des plaintes conclues

	1-15 jours	16-45 jours	46 et plus	Total
2008-2009	29	36	10	75
2009-2010	32	21	5	58
2010-2011	30	20	9	58

Le délai de 45 jours prévu à la Loi pour que le commissaire transmette ses conclusions a été dépassé dans neuf dossiers. Ce délai est attribué en partie à la stabilité de la ressource commissaire locale au cours de cet exercice (3 personnes différentes) et à la complexité de certains dossiers ou à la difficulté de rencontrer certains intervenants. Par ailleurs, le délai moyen pour conclure un dossier a été de 21 jours.

1.5. Suites données aux motifs de plaintes examinées par la commissaire locale

Catégorie de motif	Abandonné	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Traitement complété	
					Avec mesures identifiées	Sans mesure identifiée
Accessibilité			1		4	11
Aspect financier		1			13	1
Droits particuliers						1
Organisation du milieu et ressources matérielles			1		2	4
Relations interpersonnelles	1		1		3	3
Soins et services dispensés	1	1			6	6
TOTAL	2	2	3	-	28	26

Vingt-six motifs examinés n'ont pas entraîné de mesures correctives. Pour la plupart, des explications ont été fournies aux plaignants.

Pour les 28 autres, des mesures correctives ont été proposées, incluant des recommandations pour corriger ou améliorer les différents motifs de plaintes. Notamment en ce qui concerne :

- a. L'aspect financier (13 mesures)
 - Évaluation ou réévaluation des besoins (4 à portée individuelle)
 - Évaluation/révision/application de même que la révision de protocole administratif (9 à portée systémique)

- b. Soins et services dispensés (6 mesures à portée individuelle)
 - Ajustement professionnel
 - Encadrement de l'intervenant
 - Information/sensibilisation d'un intervenant

- c. Accessibilité (4 mesures)
 - Ajustement technique et matériel (1 à portée individuelle)
 - Révision du protocole administratif et communication/formation (3 à portée systémique)

- d. Relations interpersonnelles (3 mesures)
 - Information/sensibilisation d'un intervenant (1 à portée individuelle)
 - Adaptation des soins et services (2 à portée systémique)

- e. Organisation du milieu et ressources matérielles (2 mesures)
 - Information et sensibilisation des intervenants
 - Révision du protocole administratif

Ces 2 mesures étaient à portée systémique.

Dans tous les cas, les gestionnaires concernés ont agi diligemment pour la mise en œuvre des mesures correctives.

Aucun dossier n'a été transmis à un ordre professionnel.

1.6. Suivi des recommandations

Toutes les recommandations ont été transmises lors des 3 rencontres du comité de vigilance et de la qualité du conseil d'administration. Celles-ci ont été accueillies favorablement par les instances et gestionnaires concernés qui ont montré beaucoup d'ouverture pour y donner suite.

En fin d'année, 3 recommandations sur 9 ont obtenu un suivi sous la forme d'une démarche d'amélioration ou d'un plan d'action. Six recommandations sur 9 émises s'adressent spécifiquement à la direction du CSSS de Thérèse-De Blainville afin qu'elle poursuive des démarches auprès de l'Agence des Laurentides pour le rehaussement du budget d'allocations directes DIMOS. Le but recherché est d'offrir du support répondant plus adéquatement aux besoins des usagers.

1.7. L'examen des plaintes en seconde instance au Protecteur du citoyen.

Cette année, 8 plaintes ont fait l'objet d'un recours au Protecteur du citoyen. Six visaient l'application du nouveau cadre normatif du programme DIMOS et des coupures de services survenues. Pour l'un d'entre eux, le Protecteur du citoyen a fait 2 recommandations, soit de procéder à une réévaluation des besoins psychosociaux de la personne et de maintenir les services d'accompagnement en l'absence de

ressources alternatives. Pour les 5 autres dossiers, de même que ceux du même type de l'année précédente, le Protecteur du citoyen n'a pas émis de recommandations individuelles.

L'ensemble de ces dossiers fait présentement l'objet d'une intervention collective et le Protecteur du citoyen fera connaître ses conclusions ultérieurement.

Deux autres conclusions ont été reçues pour les motifs de délais d'attente pour le soutien à la famille et pour une médication omise. Elles ne comptent aucune mesure ou recommandation de la part du Protecteur du citoyen.

Par ailleurs, à la suite de plaintes isolées au cours des exercices précédents et concernant les soins et les services offerts par une ressource intermédiaire sous la responsabilité du CSSS, le Protecteur du citoyen a choisi d'intervenir globalement. Le rapport contient 10 recommandations dont 2 nécessitent des engagements de la part de l'établissement afin de s'assurer que le profil de la clientèle admise dans cette ressource soit compatible avec le niveau d'heures en soins fourni.

Le suivi des 10 recommandations émises par le Protecteur du citoyen est rigoureux et les correctifs devraient se terminer en août 2011.

II. LES DEMANDES D'ASSISTANCES

Les demandes d'assistance proviennent d'un usager ou de l'un de ses proches qui souhaitent obtenir de l'aide de la commissaire. Parfois, c'est pour s'informer du processus de plainte (20 %) et dans d'autres cas, c'est pour obtenir un soin ou un service (80 %). Généralement, si l'usager obtient satisfaction, le dossier est fermé.

	Nombre d'assistance
2008-2009	18
2009-2010	24
2010-2011	30

Dans tous les cas de demandes d'assistance, les actions ont donné lieu à une référence, soit à un gestionnaire ou à une ressource externe afin que des suites soient données.

Le délai de réponse aux demandes d'assistance est de 7 jours.

III. ACTIVITÉS RELATIVES À 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, 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 installations.

Par ailleurs, trois réunions du comité de vigilance ont été tenues durant l'exercice. L'ensemble des dossiers de plaintes a été soumis à la commissaire, et ce, de façon anonyme.

Le comité s'est assuré du suivi des recommandations de la commissaire locale, conformément à son mandat.

Différents dossiers reliés à la qualité ainsi qu'à la gestion des risques ont également été discutés avec les membres du comité de vigilance. Les activités de gestion de risques sont très importantes afin de mettre en place des mesures correctives pour prévenir les incidents et accidents.

Les bilans annuels et semestriels des dossiers de plaintes ont été communiqués au conseil d'administration.

IV. RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Le mandat du médecin examinateur est d'examiner toute plainte qui lui est transmise par la commissaire locale impliquant un médecin, un dentiste et un pharmacien.

En début d'exercice, 2 dossiers étaient à l'étude. Ils ont été conclus depuis. Les motifs de plaintes concernaient les attitudes dans un cas et l'autre était lié à une procédure administrative.

Aucun dossier de plainte médicale n'a été reçu cette année.

V. RAPPORT DE LA PRÉSIDENTE DU COMITÉ DE RÉVISION

Le comité de révision est institué par le conseil d'administration pour procéder, lorsque demandé par le plaignant, à la révision du traitement accordé par les médecins examinateurs de l'établissement à l'examen d'une plainte. Ce comité est composé d'une présidente et de 2 médecins examinateurs, nommés par résolution du conseil d'administration.

Aucun dossier n'a fait l'objet d'une demande de révision au cours de l'exercice.

CONCLUSION

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

L'insuffisance de ressources génère beaucoup d'insatisfaction. Elle se traduit par un problème d'accessibilité aux services ainsi que des délais de la prise en charge dans les différents secteurs de l'organisation. Cette dernière doit poursuivre ses efforts afin de maximiser les ressources disponibles et développer des services directs à la population.

Une problématique a émergé cette année, à la suite de l'application du nouveau cadre normatif régional du programme DIMOS. La commissaire constate des impacts négatifs sur la clientèle handicapée ayant des incapacités et vivant à domicile. Le resserrement des critères pour l'obtention de services d'aide à la vie domestique, entre autres, fragilise le quotidien de ces personnes. Avec la collaboration de l'instance régionale, il y aurait lieu d'assouplir les modalités et les critères actuels.

Concernant le suivi de la qualité des services dispensés en ressources intermédiaires, le CSSS doit s'assurer que ces dernières répondent aux normes contractuelles établies en terme d'environnement et de ressources humaines et de poursuivre l'application du processus d'évaluation continu.

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 sont respectés dans le cadre des ressources disponibles.