



RAPPORT ANNUEL 2018-2019

**RAPPORT SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES
PLAINTES ET L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES**

MAI 2019

**CLAIRE ST-LOUIS MARCOUILLER
COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET
À LA QUALITÉ DES SERVICES**

TABLE DES MATIÈRES

Mot de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services	3
1. Introduction	4
2. Faits saillants	5
3. Régime d'examen des plaintes ou des insatisfactions	5
4. Maltraitance	6
5. Synthèse des dossiers traités du 1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2019	6
6. Synthèse des motifs relatifs aux seize (16) dossiers traités	7
7. Dossiers de plainte	7
7.1 Motifs présentés dans les sept (7) dossiers de plainte	7
7.2 Nature des recommandations émises et mesures correctives identifiées	8
7.3 Suivi des recommandations	9
7.4 Recommandations systémiques	9
7.5 Recours au Protecteur du citoyen	10
8. Demandes d'assistance	10
8.1 Motifs présentés dans les dix (10) dossiers d'assistance	10
8.2 Nature des interventions réalisées dans les dossiers d'assistance	10
9. Demandes d'intervention	11
9.1 Motifs présentés dans les deux (2) dossiers d'assistance	11
9.2 Nature des interventions réalisées dans les dossiers d'intervention	11
10. Délai de réponses	12
10.1 Délai de réponse aux dossiers de plaintes	12
10.2 Délai de réponse aux dossiers d'assistance et d'intervention	12
11. Modes de dépôt des vingt-huit (28) dossiers	12
12. Autres fonctions de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services	13
13. Objectifs de travail pour 2019-2020	13
14. Conclusion	13
Rapport du médecin examinateur	15

MOT DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

C'est avec plaisir que je vous présente le rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2018-2019. Conformément à la *Loi sur les services de santé et les services de santé (LSSSS)*, ce rapport fait état de l'ensemble des activités réalisées au cours de cette période par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services de même que du médecin examinateur.

Une fois de plus, je ne peux passer sous silence la collaboration et l'engagement des gestionnaires, des professionnels et des employés dans la recherche et l'implantation de mesures d'amélioration afin de remédier rapidement aux difficultés rencontrées et mises en lumière par les usagers et leurs proches. Je tiens également à remercier la direction générale de l'établissement pour sa collaboration et sa disponibilité de même que pour son approche respectueuse et attentive. Je souhaite que tous demeurent mobilisés afin de servir les intérêts des usagers, témoignant ainsi d'une volonté certaine d'offrir des soins et des services de qualité.

Je tiens à exprimer ma reconnaissance à l'endroit des membres du comité de vigilance et de la qualité lesquels assurent, au nom du conseil d'administration, une vigie constante des suivis accordés aux recommandations visant l'amélioration de la qualité des soins et services de même que la satisfaction de la clientèle de l'établissement. Je les remercie également pour leur soutien continu dans l'accomplissement de mon mandat.

Finalement, je désire remercier les usagers et leurs proches de m'avoir accordé leur confiance en me faisant part de leurs insatisfactions et d'avoir ainsi contribué à l'amélioration continue de la qualité des services.

Tout au long l'année, j'ai concentré mes efforts afin d'offrir avec rigueur et célérité, un traitement diligent des plaintes et des insatisfactions m'ayant été adressées par les usagers, par leurs représentants ou par leurs proches.

Je vous invite donc à prendre connaissance du *Rapport annuel 2018-2019 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services* et je souhaite une excellente lecture.



Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

1. INTRODUCTION

En conformité avec la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2), la commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) est responsable de procéder à une analyse complète des insatisfactions des clients. La commissaire aux plaintes et à la qualité des services a ainsi pour mandat, dans un premier temps, d'apprécier le fondement d'une plainte à la lumière des faits et des circonstances et, dans un deuxième temps, le cas échéant, de recommander des mesures en vue d'assurer le respect des clients de même que de leurs droits, et d'ainsi contribuer à l'amélioration de la qualité des soins et des services. Elle travaille en étroite collaboration avec le personnel concerné et les gestionnaires impliqués. Son rôle est de concilier les besoins et les attentes de chacun ainsi que de proposer des mesures mutuellement acceptables. Ces mesures visent également à corriger les situations problématiques génératrices d'insatisfaction afin d'en prévenir la répétition.

De plus, en vertu de l'article 33.10 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services a l'obligation de produire un rapport annuel. Ce rapport présente également le bilan de ses activités.

Si la plainte concerne un acte médical ou pharmaceutique, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services transmet sans délai cette plainte au médecin examinateur. Le médecin examinateur assure le suivi de cette plainte et fait part de son analyse à l'auteur de la plainte et au médecin concerné.

Conformément à l'article 76.11 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, le rapport annuel de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services doit également comprendre le rapport annuel du médecin examinateur et du comité de révision, le cas échéant. Le rapport annuel du médecin examinateur est ainsi intégré au présent rapport.

2. FAITS SAILLANTS

Les faits saillants de l'exercice financier 2018-2019 peuvent se résumer ainsi :

- Vingt-huit (28) dossiers furent déposés comparativement à seize (16) dossiers déposés l'année précédente. Ces dossiers comprennent des plaintes, des demandes d'assistance et des interventions, de même que des dossiers de plainte médicale. Il n'y a eu aucune demande de consultation.
- Seize dossiers (16) de plainte ont été reçus alors que le nombre s'élevait à dix (10) dossiers l'année précédente.
- De ce nombre, six (6) étaient des dossiers de plainte médicale alors qu'il y en avait eu trois (3) au cours de l'exercice 2017-2018.
- Le nombre de demandes d'assistance s'est avéré en hausse : dix (10) demandes comparativement à quatre (4) pour 2017-2018.
- Le nombre de demandes d'intervention est demeuré le même que celui de l'année précédente : deux (2) dossiers d'intervention dont un de ces dossiers est présentement sous étude par le Protecteur du citoyen.
- Relativement aux vingt-huit (28) dossiers traités, deux (2) dossiers ont été conclus au-delà du délai de quarante-cinq (45) jours avec l'accord des personnes concernées.
- Au 31 mars 2019, deux (2) dossiers de plainte étaient toujours en traitement : un dossier de plainte médicale et un dossier de plainte ayant trait aux soins infirmiers. L'auteur de ces deux dossiers est le même auteur que celui du dossier d'intervention présentement sous étude au Protecteur du citoyen et lequel concerne les soins et services dispensés par les intervenants en réadaptation.

3. RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES OU DES INSATISFACTIONS

La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* prévoit un régime d'examen des plaintes, lequel permet à une personne (ou à son représentant), s'estimant lésée dans ses droits garantis par cette *Loi*, de porter plainte à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services ou d'exprimer ses insatisfactions, et ce, au moyen d'une demande d'assistance ou d'une demande d'intervention.

Une plainte peut être déposée verbalement ou par écrit. Selon cette *Loi*, toute plainte écrite doit faire l'objet d'un rapport écrit. Ce rapport sera remis à l'auteur de la plainte et aux gestionnaires concernés dans un délai maximal de quarante-cinq (45) jours suivant son dépôt.

En ce qui concerne les demandes d'assistance, elles ont pour objet des insatisfactions dont l'auteur de la plainte (son représentant ou un proche) sollicite l'aide de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour solutionner une problématique sans toutefois que celle-ci fasse l'objet d'une plainte. La commissaire n'a toutefois pas l'obligation de présenter un rapport écrit, mais elle s'engage à répondre dans un délai maximal de quarante-cinq (45) jours suivant le dépôt de la demande d'assistance.

Les demandes d'intervention ont trait à des insatisfactions au regard de circonstances ne touchant pas directement un usager ou dont l'auteur veut conserver l'anonymat. La commissaire aux plaintes et à la qualité des services intervient alors en son nom afin de trouver une solution à la problématique soulevée par l'usager ou ses proches.

4. MALTRAITANCE

En raison de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (2017, chapitre 10), la commissaire aux plaintes et à la qualité des services a l'obligation de rendre compte des plaintes et des signalements reçus en vertu de cette *Loi*. C'est ainsi que ces dossiers feront l'objet d'une nomenclature spécifique dans les divers tableaux produits dans ce rapport. La commissaire aux plaintes et à la qualité des services a reçu deux (2) dossiers dans lesquels un motif de maltraitance avait été porté à son attention.

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services a reçu deux (2) dossiers comportant, entre autres, des motifs de plaintes ayant trait à des comportements empreints de maltraitance ou de suspicion de maltraitance. Le premier dossier concernait une suspicion de maltraitance physique de la part d'une préposée aux bénéficiaires lors de la dispensation de soins. Il s'est avéré que cette employée n'avait pas eu des comportements malveillants à l'endroit de l'usagère, mais qu'elle avait plutôt employé une méthode non adéquate dans un contexte linguistique particulier.

Relativement au deuxième dossier, il s'agissait d'une suspicion de maltraitance sexuelle de la part d'une préposée aux bénéficiaires à l'endroit d'une usagère. Celle-ci aurait été éveillée alors que cette employée posait des gestes inappropriés. L'enquête n'a pas révélé s'il y avait eu ou non des attouchements, mais a cependant mis l'accent sur une pratique de soin inadéquate de la part de cette employée. Elle a fait l'objet d'une mesure disciplinaire.

5. SYNTHÈSE DES DOSSIERS TRAITÉS DU 1^{ER} AVRIL 2018 AU 31 MARS 2019

	PLAINTE	PLAINTE MALTRAITANCE	INTERVENTIONS DIVERSES	INTERVENTIONS MALTRAITANCE	ASSISTANCE	CONSULTATION	TOTAL
2015-2016	9	-	-	-	16		25
2016-2017	10	-	-	-	15	-	25
2017-2018	10	-	2	-	4	-	16
2018-2019	15	1	1	1	10	-	28

Pour la période du 1^{er} avril 2018 au 31 mars 2019, vingt-huit (28) dossiers de plainte, d'assistance ou d'intervention ont été portés à l'attention de la commissaire. Ces dossiers étaient répartis de la façon suivante : seize (16) dossiers de plainte, dix (10) dossiers d'assistance et deux (2) dossiers d'intervention. Il n'y a eu aucune demande de consultation.

En ce qui concerne les dossiers de plainte, six (6) plaintes furent formulées à l'endroit de médecins œuvrant au sein de l'établissement et ces dossiers furent transférés au médecin examinateur. Il importe de mentionner que deux (2) usagers ont cependant retiré leur plainte respective avant que le médecin examinateur n'ait terminé sa démarche d'enquête.

Au 31 mars 2019, vingt-cinq (25) dossiers étaient fermés alors qu'un dossier conclu n'était pas encore fermé puisque le suivi des recommandations émises n'était pas complètement réalisé. De plus, deux (2) dossiers de plainte étaient en traitement : l'un sera conclu à la fin du mois de mai et l'autre, le dossier de plainte médicale, le sera au cours des premières semaines du mois de juin 2019.

6. SYNTHÈSE DES MOTIFS RELATIFS AUX 28 DOSSIERS TRAITÉS

	PLAINTE		ASSISTANCE ET INTERVENTION		TOTAL	%
	2017/2018	2018/2019	2017/2018	2018/2019	2018/2019	2018/2019
Accessibilité	-	-	1	-	-	-
Aspect financier	1	-	-	2	2	6%
Droits particuliers	-	-	-	-	-	-
Organisation du milieu et ressources matérielles	2	1	3	1	2	6%
Relations interpersonnelles	5	5	2	1	6	19%
Soins et services dispensés	4	12	1	8	20	63%
Maltraitance	2	1	-	1	2	6%
Total	14	19	7	13	32	100%
N. B. Un dossier peut porter sur plus d'un motif.						

7. DOSSIERS DE PLAINTE

7.1 Motifs présentés dans les seize (16) dossiers de plainte

Les seize (16) dossiers relatifs à une plainte comportaient dix-neuf (19) motifs d'insatisfaction dont trois (3) dossiers avaient chacun deux (2) motifs d'insatisfaction :

- Organisation du milieu : 1 motif;
- Soins et services dispensés : 12 motifs;
- Relations interpersonnelles : 5 motifs;
- Suspicion de maltraitance sexuelle : 1 motif.

Il importe de préciser que les plaintes, ayant comme motif l'insatisfaction les relations interpersonnelles, ont trait plus spécifiquement à des attitudes ou des commentaires inappropriés de la part d'intervenants. En ce qui concerne les motifs en lien avec les soins et les services dispensés, il s'agit d'insatisfactions relativement à des déficiences dans leur dispensation.

Tous les dossiers de plainte ont été conclus à la satisfaction des usagers ou de leur représentant.

7.2 Nature des recommandations émises et des mesures correctives identifiées

À la suite de l'examen des dossiers de plainte, aucune conclusion n'a été émise en lien avec des manquements professionnels graves, ayant des conséquences irrémédiables ou nécessitant des mesures radicales.

Pour chaque plainte écrite, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services doit transmettre par écrit au client ou à son représentant ses conclusions et ses recommandations, le cas échéant. Dans l'éventualité où aucune recommandation n'est formulée, mais que des mesures correctives ont été mises en place par l'établissement, la commissaire doit également en informer l'auteur de la plainte.

Le traitement des seize (16) dossiers de plainte a engendré la réalisation de cinq (5) mesures correctives et cinq (5) recommandations, lesquelles se répartissent de la façon suivante :

- Validation d'un processus (5);
- Encadrement d'un employé (rencontre) (3);
- Encadrement d'un employé (rencontre et mesure disciplinaire) (1);
- Démarche d'amélioration des soins et services dispensés (1).

À titre indicatif, voici le libellé de certaines recommandations formulées par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services :

- Valider la possibilité d'instaurer, à l'admission des usagers, l'évaluation des facteurs de risques de l'agressivité en utilisant une grille d'évaluation spécifiquement prévue à cet effet;
- Valider la possibilité de prévoir un mécanisme substitut au système actuel de cloches d'appel afin de permettre aux usagers ne pouvant communiquer verbalement de pouvoir demander de l'aide en cas d'urgence;
- Procéder un rappel auprès des infirmières ASI de la nécessité d'informer les proches d'un usager tôt le matin lorsqu'un événement s'est produit tard en soirée ou au cours de la nuit.

Concernant les mesures correctives mises en place par les gestionnaires de l'établissement, en voici également quelques exemples :

- Rencontre avec l'employé et application de mesures disciplinaires dans le but d'éviter que la situation inadéquate ne se reproduise pas;
- Rencontre avec un employé et rappel des attitudes à adopter lors de relations interpersonnelles problématiques.

Il importe également de souligner qu'il n'y a aucune mesure ou recommandation émise dans deux (2) dossiers de plainte de même que dans les quatre (4) dossiers de plainte médicale.

7.3 Suivi des recommandations

Le suivi des cinq (5) recommandations a été réalisé par les gestionnaires concernées au cours de l'exercice 2018-2019.

7.4 Recommandations systémiques

Des difficultés et des insatisfactions liées à la compréhension du formulaire « Choix de chambre et demande de modification » furent soulevées dans deux (2) dossiers. Suite à l'étude de ces dossiers, les recommandations systémiques suivantes furent émises:

- Que le formulaire « Choix de chambre et demande de modification » soit révisé et que chaque information fasse l'objet d'un paragraphe distinct (une idée, un paragraphe) avec l'obligation d'y inscrire, à la suite de chacun d'eux, la date de même que les initiales de la personne admise et celles de la personne du bureau d'admission qui procède à la lecture de ce document;

- Dans l'éventualité où la recommandation précédente serait mise en application par l'établissement, nous recommandons également que ces deux types de contrats fassent l'objet d'un document distinct.

Ces recommandations furent émises à la satisfaction des usagers concernés et elles sont présentement sous étude par les gestionnaires de l'établissement.

7.5 Recours au Protecteur du citoyen

Un dossier d'intervention a été soumis au Protecteur du citoyen. Il s'agit d'un dossier ayant trait aux services dispensés par les intervenants en réadaptation.

8. DEMANDES D'ASSISTANCE

8.1 Motifs présentés dans les dix (10) dossiers d'assistance

De ces (10) dossiers relatifs à une demande d'assistance, neuf (9) dossiers comportaient uniquement un seul motif d'insatisfaction alors qu'un dossier en présentait deux (2), et ce, pour un total de onze (11) motifs :

- Aspect financier : 2 motifs;
- Organisation du milieu : 1 motif;
- Soins et services dispensés : 7 motifs
- Relations interpersonnelles : 1 motif.

En ce qui concerne ces motifs, les insatisfactions avaient trait au délai relatif au début des traitements de réadaptation suite à une évaluation, à l'ajustement d'un fauteuil roulant, à la facturation des frais d'hébergement, à une insatisfaction concernant les soins dispensés lors d'une situation d'urgence, à certaines déficiences dans la dispensation des soins, à la difficulté d'identifier les membres du personnel et au refus de s'identifier.

8.2 Nature des interventions réalisées dans les dossiers d'assistance

Le traitement des dix (10) dossiers de demande d'assistance a permis à la commissaire de fournir des informations aux usagers dans cinq (5) dossiers. Dans quatre (4) autres dossiers, les gestionnaires concernées ont mis en place les mesures suivantes :

- Modification du fauteuil roulant personnel d'un usager;
- Révision d'un dépliant explicatif;
- Révision d'une procédure et rappel auprès des intervenants;
- Disponibilité d'un 2^{ième} formateur RCR;

- Remise en fonction du comité de travail « Code bleu » et autres mesures d'urgence;
- Encadrement de membres du personnel (rencontre).

Dans le dernier dossier de demande d'assistance, six (6) recommandations ont été émises, et ce, relativement à la révision et la modification d'un formulaire de même qu'au processus de livraison à l'interne des factures aux usagers hospitalisés. Les engagements relatifs à ses recommandations seront formulés au cours du mois de juin 2019.

Tous les dossiers de demandes d'assistance ont été conclus à la satisfaction des usagers ou de leur proche.

9. DEMANDES D'INTERVENTION

9.1 Motifs présentés dans les deux (2) dossiers d'intervention

Les deux (2) dossiers relatifs à une demande d'intervention comportaient un motif distinct d'insatisfaction pour chacun d'eux :

- Suspicion de maltraitance physique : 1 motif;
- Soins et services dispensés : 1 motif.

En ce qui concerne ces motifs, les insatisfactions concernaient une suspicion de maltraitance physique de la part d'une préposée aux bénéficiaires dans un dossier et, dans l'autre dossier, des insatisfactions en lien avec la dispensation des soins et services par des intervenants de l'équipe de réadaptation. Ce dernier dossier est présentement sous étude auprès du Protecteur du citoyen.

9.2 Nature des interventions réalisées dans les dossiers d'intervention

Le dossier d'intervention ayant trait à une suspicion de maltraitance, s'étant révélé non fondé, a cependant permis à la gestionnaire d'encadrer l'employée concernée en lien avec la dispensation des soins. Il n'y a eu aucune mesure ou recommandation émise dans le deuxième dossier d'intervention.

10. DÉLAI DE RÉPONSE

10.1 Délai de réponse aux dossiers de plainte

Les seize (16) dossiers de plaintes ont été traités à l'intérieur du délai de quarante-cinq (45) jours prévu par la *Loi sur les services de santé et services sociaux*. Le délai moyen de traitement des dossiers de plainte fut de vingt-sept (27) jours alors qu'il était de 28 jours lors de l'exercice 2017-2018.

10.2 Délai de réponse aux dossiers d'assistance et d'intervention

Les dossiers d'assistance et d'intervention ne requièrent pas d'être traités dans le délai de quarante-cinq (45) jours prévu par la *Loi sur les services de santé et services sociaux*. Toutefois, le délai moyen de traitement de dossiers d'assistance s'est établi à 12,4 jours. En ce qui concerne le délai moyen de traitement des dossiers d'intervention, il était de 61,5 jours, et ce, en raison de la complexité de chacun de ces dossiers. Leur délai fut cependant prorogé avec l'acceptation les auteurs de ces dossiers.

11. MODES DE DÉPÔT DES VINGT-HUIT (28) DOSSIERSTRAITÉS

Les vingt-huit (28) dossiers ont été portés à l'attention de la commissaire selon les modes suivants :

- Vingt-deux (22) dossiers déposés par téléphone;
- Cinq (5) dossiers déposés par écrit;
- Un dossier déposé lors d'une rencontre.

Treize (13) dossiers provenaient des usagers eux-mêmes, neuf (9) dossiers furent déposés par des représentants des usagers et six (6) dossiers par des proches.

12. AUTRES FONCTIONS DE LA COMMISSAIRE

Au cours de l'exercice 2018-2019, afin d'assumer ses responsabilités en lien avec la diffusion d'information relative aux droits des usagers, la promotion du code d'éthique et celle du régime d'examen des plaintes, la commissaire a réalisé les activités suivantes :

- Rencontre avec le comité des usagers et participation à un kiosque;
- Rencontre avec le comité de direction de l'établissement;
- Rencontres avec les directeurs et les chefs de programmes;
- Vigie relativement à l'accessibilité des coordonnées pour rejoindre la commissaire;
- Participation au comité de vigilance et de la qualité;

- Présentation aux intervenants des unités d'une capsule d'information sur les droits des usagers et le rôle de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services,
- Participation à l'association provinciale des commissaires aux plaintes et à la qualité des services.

13. OBJECTIFS DE TRAVAIL POUR 2019-2020

Pour le prochain exercice financier, les objectifs de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services vont regrouper les aspects suivants :

- Promouvoir et diffuser les droits des usagers et le régime d'examen des plaintes par des activités tant auprès des clients qu'auprès du personnel de l'établissement;
- Maintenir et améliorer l'accès des clients et leurs proches aux services de la commissaire;
- Présenter aux intervenants de soir, de nuit ainsi qu'au personnel des services non cliniques la capsule d'information sur les droits des usagers et le rôle de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services;
- Réaliser des rencontres individuelles auprès des clients afin de solliciter directement leurs commentaires relativement aux soins et services reçus;
- Poursuivre la réalisation de tableaux interactifs pour le suivi de gestion des dossiers de plainte, d'assistance, d'intervention et de consultation;
- Diffuser l'outil d'évaluation de la satisfaction de la clientèle au regard des services rendus lors du traitement d'un dossier de plainte, d'assistance, d'intervention et de consultation.

14. CONCLUSION

Le régime d'examen des plaintes est un processus d'amélioration continue de la qualité permettant de favoriser la réalisation des solutions visant tout particulièrement à améliorer la qualité des soins et des services tout en contribuant au respect des droits des usagers.

L'ensemble des activités réalisées au cours de l'exercice 2018-2019, dans le cadre de l'application du régime d'examen des plaintes, a permis d'identifier que la dispensation des soins et des services de même que les relations interpersonnelles demeurent toujours les principaux motifs d'insatisfaction. Afin d'améliorer la satisfaction des usagers et de leurs proches, il faut constamment demeurer vigilant dans le but de mieux adapter les modes d'intervention aux spécificités de leurs besoins tout en améliorant les modalités de communication. On ne saurait ainsi nier l'importance que revêtent le respect et la considération des besoins et attentes des usagers et leurs proches dans les gestes posés au quotidien.

À plusieurs reprises, j'ai ainsi été à même de constater qu'autant les gestionnaires que les intervenants de l'établissement effectuent leur travail dans un souci constant de répondre aux besoins des usagers, et ce, dans une perspective d'amélioration continue de la qualité des soins et des services dispensés.

Je ne saurais passer sous silence l'importance pour les usagers et leurs proches de continuer à nous faire part de leurs insatisfactions. Leur engagement dans ce processus peut leur apparaître comme étant un défi démesuré et voire même inutile. Il s'agit en fait d'un geste constructif permettant de contribuer au respect des droits des usagers et devenant également une opportunité de changement et une source importante d'information pour les intervenants et les gestionnaires de l'Hôpital de réadaptation Villa Medica.

Rapport du médecin examinateur

Lorsqu'une plainte ou l'un de ses objets concerne un médecin ou un pharmacien, la commissaire la transmet sans délai au médecin examinateur afin que celui-ci procède à son examen. Le médecin examinateur de l'Hôpital de réadaptation Villa Medica est le Docteur Maurice Thibault. Il est ainsi responsable de l'application de la procédure d'examen des plaintes médicales et pharmaceutiques auprès du conseil d'administration de l'établissement.

Le législateur a fixé à quarante-cinq (45) jours le délai maximal de traitement d'une plainte par le médecin examinateur, délai au-delà duquel l'auteur de la plainte peut s'adresser au comité de révision. Il peut également s'adresser au comité de révision s'il est insatisfait des conclusions émises par le médecin examinateur. Pour l'exercice en cours, aucun dossier n'a été soumis au comité de révision.

Une plainte peut comporter plus d'un motif et l'examen de ceux-ci, par le médecin examinateur, peut ou non se traduire par une ou plusieurs mesures correctives.

Dossiers relatifs à une plainte médicale

Cinq (5) dossiers ayant trait à une plainte médicale présentaient un seul motif d'insatisfaction alors qu'un dossier en comportait deux (2);

- Soins et services dispensés : 6 motifs;
- Relations interpersonnelles : 1 motif.

Relativement aux motifs des relations interpersonnelles, les insatisfactions avaient trait à un comportement et des commentaires inappropriés de la part d'un médecin. Toutefois, l'usager s'est désisté de sa plainte. En ce qui concerne le motif de soins et services dispensés, il s'agit de plaintes dont les insatisfactions étaient les suivantes : retour d'un usager au centre hospitalier référant en raison du fait que sa condition de santé était incompatible avec un programme intensif de réadaptation; médication non prescrite par le médecin traitant; erreur dans la prescription d'un médicament et déficiences dans la dispensation des soins à une usagère. Un dernier motif de plainte concernait un examen que le médecin n'avait pas prescrit pour un usager. Cet usager a finalement retiré sa plainte peu de temps après l'avoir déposée.

En définitive, suite à ces deux (2) désistements, trois (3) dossiers ont été fermés par le médecin examinateur, et ce, sans recommandation. Le dernier dossier de plainte médicale est en traitement.

Délai de réponse

Les trois (3) dossiers de plaintes médicales devaient d'être traités dans le délai de quarante-cinq (45) jours prévu par la *Loi sur les services de santé et services sociaux*. Le délai moyen de traitement de ces plaintes fut de trente-sept (37) jours.

L'auteur du premier désistement a retiré sa plainte dans un délai de dix-huit (18) jours suite à son dépôt. Cette plainte avait toutefois été transférée au médecin examinateur. En ce qui concerne le second désistement, la plainte fut retirée dans un délai de six (6) jours et elle n'a pas été soumise au médecin examinateur.

Nature des recommandations du médecin examinateur

Les dossiers de plainte médicale n'ont fait l'objet d'aucune recommandation de la part du médecin examinateur.