



**RAPPORT ANNUEL 2019-2020**

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

**MAI 2020**

**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 <sup>er</sup> avril 2019 au 31 mars 2020	6
6. Synthèse des motifs relatifs aux quinze (15) dossiers traités	7
7. Dossiers de plainte	7
7.1 Motifs présentés dans les huit (8) dossiers de plainte	7
7.2 Nature des recommandations	8
7.3 Recours au Protecteur du citoyen	8
8. Dossiers de demandes d'assistance	8
8.1 Motifs présentés dans les six (6) dossiers d'assistance	8
8.2 Nature des interventions pour les dossiers d'assistance	9
9. Dossier de demande d'intervention	9
10. Délai de réponse	9
10.1 Délai de réponse aux dossiers de plainte	9
10.2 Délai de réponse aux dossiers d'assistance et d'intervention	9
11. Modes de dépôt des quinze (15) dossiers	10
12. Autres fonctions de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services	10
13. Conclusion	10
Rapport du médecin examinateur	11

## 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 2019-2020. 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 et de tous les membres du personnel 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 ainsi 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.

Je vous invite donc à prendre connaissance du *Rapport annuel 2019-2020 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 2019-2020 peuvent se résumer ainsi :

- Seize (16) dossiers furent déposés comparativement à vingt-huit (28) dossiers déposés au cours de l'exercice précédent. Ces dossiers comprennent des plaintes, des demandes d'assistance, une intervention de même qu'un dossier de plainte médicale. Il n'y a eu aucune demande de consultation.
- Neuf (9) dossiers de plainte ont été reçus alors que ce nombre s'élevait à seize (16) dossiers l'année précédente.
- De ce nombre, un dossier consistait en une plainte médicale alors qu'il y en avait eu six (6) au cours de l'exercice 2018-2019.
- Le nombre de demandes d'assistance s'est avéré en baisse : six (6) demandes comparativement à dix (10) demandes pour l'exercice précédent.
- Il n'y a eu qu'un dossier d'intervention. Il s'agissait d'un signalement dans le contexte d'un dossier de maltraitance.
- Tous les dossiers ont été traités en deçà du délai de quarante-cinq (45) jours. Un dossier a été fermé avant la finalisation de l'analyse puisque l'usagère fut transférée en centre hospitalier.
- Au 31 mars 2020, tous les dossiers avaient été conclus et fermés.
- Concernant le dossier sous étude par le Protecteur du citoyen au 31 mars 2019, il n'y a eu aucune recommandation émise. Il fut conclu que la qualité des services n'était pas en cause et que la décision en lien avec les évaluations cliniques réalisées avait été prise en conformité avec les dispositions législatives applicables et en respectant les droits des usagers.

## 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 de même que 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 d'une telle demande (son représentant ou un proche) sollicite l'aide de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services afin de solutionner une problématique sans toutefois que celle-ci fasse l'objet d'une plainte. La commissaire n'a pas l'obligation de présenter un rapport écrit, mais elle s'engage toutefois 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'utilisateur ou ses proches.

Un dossier d'intervention est également ouvert lorsqu'un signalement de maltraitance est porté à l'attention de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services en vertu de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (2017, chapitre 10),

#### 4. MALTAITANCE

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 visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (2017, chapitre 10). Ces dossiers feront l'objet d'une nomenclature spécifique dans les divers tableaux produits dans ce rapport.

#### 5. SYNTHÈSE DES DOSSIERS TRAITÉS DU 1<sup>ER</sup> AVRIL 2019 AU 31 MARS 2020

	PLAINTES	PLAINTES MALTRAITANCE	INTERVENTIONS DIVERSES	INTERVENTIONS MALTRAITANCE	ASSISTANCE	CONSULTATION	TOTAL
2016-2017	10	-	-	-	15	-	25
2017-2018	10	-	2	-	4	-	16
2018-2019	15	1	1	1	10	-	28
2019-2020	9	-	-	1	6	-	16

Pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2019 au 31 mars 2020, seize (16) 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 : neuf (9) dossiers de plainte (dont un dossier de plainte médicale), six (6) dossiers d'assistance et un dossier d'intervention (maltraitance). Il n'y a eu aucune demande de consultation.

Il importe de mentionner que compte tenu du fait que la plainte médicale fait l'objet d'une analyse spécifique à la page 11 de ce document, cette plainte ne serait pas incluse dans les tableaux et les diverses analyses des données.

## 6. SYNTHÈSE DES MOTIFS RELATIFS AUX 15 DOSSIERS TRAITÉS

	PLAINTÉ		ASSISTANCE ET INTERVENTION		TOTAL	%
	2018 /2019	2019/2020	2018/2019	2019/2020	2019/2020	2019/2020
<b>Accessibilité</b>	-	-	1	-	-	-
<b>Aspect financier</b>	-	-	2	-	-	-
<b>Droits particuliers</b>	-	1	-	-	1	5%
<b>Organisation du milieu et ressources matérielles</b>	1	3	1	2	5	25%
<b>Relations interpersonnelles</b>	5	3	1	3	6	30%
<b>Soins et services dispensés</b>	12	5	8	2	7	35%
<b>Maltraitance</b>	1	-	1	1	1	5%
<b>Total</b>	19	12	13	8	20	100%
<b>N. B. Un dossier peut porter sur plus d'un motif.</b>						

## 7. DOSSIERS DE PLAINTÉ

### 7.1 Motifs présentés dans les huit (8) dossiers de plainté

Les huit (8) dossiers relatifs à une plainté comportaient douze (12) motifs d'insatisfaction dont deux (2) dossiers avaient chacun deux (2) motifs d'insatisfaction et un dossier comportant quatre (4) motifs d'insatisfaction :

- Droits particuliers : 1 motif;
- Organisation du milieu : 3 motifs;
- Relations interpersonnelles : 3 motifs;
- Soins et services dispensés : 5 motifs.

Il importe de préciser que les plaintes, ayant comme motif d'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 plainté ont été conclus à la satisfaction des usagers ou de leur représentant.

## **7.2 Nature des recommandations émises par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services**

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 huit (8) dossiers de plainte n'a engendré aucune recommandation ou mesure de la part de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services puisque les chefs de programmes concernées ont rapidement mis en place des mesures afin de répondre aux insatisfactions des usagers ou de leurs proches.

## **7.3 Recours au Protecteur du citoyen**

Aucun dossier n'a été soumis au Protecteur du citoyen.

## **8. DOSSIERS DE DEMANDE D'ASSISTANCE**

### **8.1 Motifs présentés dans les six (6) dossiers d'assistance**

Concernant les six (6) dossiers de demande d'assistance, un dossier comportait deux (2) motifs alors que les cinq (5) autres dossiers n'avaient uniquement qu'un seul motif d'insatisfaction, et ce, pour un total sept (7) motifs :

- Organisation du milieu : 2 motifs;
- Relations interpersonnelles : 3 motifs;
- Soins et services dispensés : 2 motifs.

En ce qui concerne ces motifs, les insatisfactions avaient trait, entre autres, à des attitudes et commentaires inappropriés de la part d'un membre du personnel; à la dispensation des soins et des services et à l'hygiène des lieux.



## **8.2 Nature des interventions dans les dossiers de demandes d'assistance**

Le traitement des six (6) dossiers de demande d'assistance n'a engendré aucune recommandation ou mesure de la part de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services puisque les chefs de programmes concernées ont rapidement mis en place des mesures afin de répondre aux insatisfactions des usagers ou de leurs proches.

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

## **9. DOSSIER DE DEMANDE D'INTERVENTION**

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services a reçu un signalement de maltraitance de maltraitance psychologique de la part d'une préposée aux bénéficiaires lors de l'accompagnement d'une usagère pour un examen en externe dans un centre hospitalier. Cette préposée aux bénéficiaires provenait d'une agence de soins. Cette agence a alors été informée de la situation et de ne plus attirer cette intervenante à l'Hôpital de réadaptation Villa Medica. De plus, un support psychologique a été apporté à l'usagère.

## **10. DÉLAI DE RÉPONSE**

### **10.1 Délai de réponse aux dossiers de plainte**

Les huit (8) dossiers de plainte 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 13,8 jours alors qu'il était de 27 jours lors de l'exercice 2018-2019.

### **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 des six (6) dossiers d'assistance s'est établi à 10,5 jours. En ce qui concerne le délai moyen de traitement du dossier d'intervention, il fut de 35 jours.

## **11. MODES DE DÉPÔT DES (15) DOSSIERS**

Les quinze (15) dossiers ont été portés à l'attention de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services lors d'un entretien téléphonique.

Treize (13) dossiers furent déposés par les usagers eux-mêmes alors que les deux (2) autres le furent par des proches.

## **12. AUTRES FONCTIONS DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES**

Au cours de l'exercice 2019-2020, 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 :

- 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;
- Participation à l'association provinciale des commissaires aux plaintes et à la qualité des services;
- Participation à deux formations en lien avec la protection des personnes vulnérables.

## **13. 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.

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.



Commissaire aux plaintes et à la qualité des services  
Hôpital de réadaptation Villa Medica

## Rapport du médecin examinateur

Lorsqu'une plainte ou l'un de ses objets concerne un médecin, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services la transmet sans délai au médecin examinateur afin qu'il procède à son examen. Le médecin examinateur, responsable envers le conseil d'administration de l'application de la procédure d'examen, est le Docteur Maurice Thibault.

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.

### **Dossier relatif à une plainte médicale**

Le médecin examinateur a traité uniquement un dossier de plainte et dont le motif avait trait à des interventions réalisées par un médecin de l'établissement lors de la dispensation des soins à l'usagère lors de son hospitalisation et plus spécifiquement son insatisfaction relative à la majoration posologique de *metformine*, un antidiabétique oral, lequel aurait occasionné un épisode de diarrhées, soulignant ainsi que dont le suivi et l'étiologie de cette médication auraient été négligés par son médecin traitant.

### **Délai de réponse**

Les dossiers de plainte médicale se doivent d'être traités dans le délai de quarante-cinq (45) jours prévu par la *Loi sur les services de santé et services sociaux*. Ce dossier fut conclu dans un délai de 25 jours.

### **Aucune recommandation du médecin examinateur**

Le dossier de plainte médicale n'a fait l'objet d'aucune recommandation de la part du médecin examinateur. Il a cependant souligné le fait que le médecin traitant avait spécifiquement déterminé une piste d'amélioration afin de mieux répondre aux besoins des usagers, laquelle visait à mieux documenter et investiguer les inquiétudes et les suspicions des usagers relativement à l'interprétation de leurs conditions cliniques.