



2016-2017

Bilan des activités sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services



Préparé par

Danielle Corbeil

*Commissaire aux plaintes et
à la qualité des services*

*Déposé au conseil
d'administration
le 15 juin 2017*

TABLE DES MATIERES

Mot de la commissaire	3
Mandat	4
Portrait du Centre d'Accueil Marcelle-Ferron inc.....	5
Faits saillants 2016-2017	6
○ Évolution du bilan des dossiers de plaintes/interventions/assistances	7
○ Motifs des plaintes et des interventions.....	8
○ Démarches d'amélioration et recommandations faites par la commissaire	9
○ Délai de traitement des plaintes conclues	9
○ Motifs des assistances	10
Pouvoir d'initiative.....	11
Discipline.....	12
Commentaires de satisfaction	12
La promotion du rôle de la commissaires et autres fonctions.....	12
Plaintes médicales.....	14
○ Le médecin examinateur – plaintes médicales	14
○ Évolution du bilan des dossiers de plaintes médicales	15
○ Bilan des dossiers de plaintes médicales.....	16
○ Motifs des plaintes médicales	16
○ Démarches d'amélioration et recommandations du médecin examinateur	17
○ Délai de traitement des plaintes médicales conclues.....	17
Comité de révision – plaintes médicales.....	18
Objectifs 2017-2018 du CPQS	19
Conclusion.....	20
Signature.....	21
Annexes	22
○ Annexe 1 – Définitions de différents termes utilisés	23
○ Annexe 2 – Cheminement d'une plainte	24

MOT DE LA COMMISSAIRE

En tant que commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CQPS), c'est avec grand plaisir que je vous transmets le rapport annuel 2016-2017, qui concerne l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services, du Centre d'Accueil Marcelle-Ferron inc.

Tout d'abord, je tiens à remercier mon collaborateur, le directeur des services professionnels, dont le rôle est également celui de médecin examinateur. Nous tentons d'apporter, chaque jour, avec le président du comité des usagers, aidés également par le directeur général, notre collaboration à nos résidents et à leurs familles. Ainsi nous nous dévouons entièrement à la cause du respect des droits des usagers.

Cependant, notre travail serait plus ardu sans la disponibilité, la collaboration et la transparence des gestionnaires et leurs équipes administratives et cliniques. La confiance et le respect sont essentiels à la poursuite des actions et mesures correctives qui sont nécessaires afin d'éviter la récurrence de situations problématiques. Le médecin examinateur et la commissaire tiennent à remercier toutes ces personnes, car sans elles nous ne pourrions être aussi efficaces.

Je vous invite donc à prendre connaissance de ce rapport car le respect des droits et l'amélioration de la qualité des services est le travail indispensable de tous.

Danielle Corbeil

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

MANDAT

Le présent rapport est un bilan sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, de la satisfaction des usagers et du respect de leurs droits au Centre d'Accueil Marcelle-Ferron inc. Les renseignements recueillis se basent sur la nomenclature du système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services « SIGPAQS » du Ministère de la Santé et des Services Sociaux. Cette nomenclature se définit en ces termes : assistances, plaintes générales et médicales, interventions, consultations et motifs selon des catégories. Ce rapport comprend la période s'échelonnant du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017. Le dépôt de ce document vise à satisfaire l'alinéa 10 de l'article 33 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux « LSSSS » (L.R.Q., chapitre S-4.2).

De façon globale, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services est responsable, auprès du conseil d'administration, du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. La commissaire agit comme interlocutrice principale pour traiter ces plaintes, comme conciliatrice ou arbitre et en tant que consultante pour orienter le requérant vers un recours opportun, ou vers une résolution de la problématique.

De plus, dans le cadre de son mandat, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services participe à des activités de promotion/information concernant les droits et obligations des usagers et le régime d'examen des plaintes. Elle participe au comité de vigilance et de la qualité, où elle présente un bilan du suivi des recommandations émises à la suite de l'étude des plaintes. Elle collabore également au fonctionnement du régime d'examen des plaintes, par sa disponibilité au bénéfice du comité des usagers. Elle se doit d'intervenir également lorsque des faits sont portés à sa connaissance et lorsqu'il y a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés.

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services a le devoir d'agir en toute impartialité, avec indépendance d'esprit et objectivité. Par ailleurs, le commissariat a la responsabilité de conserver la confidentialité des dossiers qui lui sont soumis, et elle doit rendre compte de ses activités dans un rapport annuel adressé au conseil d'administration. Ce rapport fait état, entre autres, des cas qui lui ont été présentés. De plus, elle peut y formuler toute recommandation ou mesure qu'elle juge utile.

Inspirée par les valeurs organisationnelles du Centre d'Accueil Marcelle-Ferron Inc., les actions et les réflexions du commissaire reposent sur le code d'éthique dont, avec d'autres instances, elle est responsable et qui sont : le respect et la bienveillance, la continuité des soins et des services, la collaboration et, finalement, la sécurité.

PORTRAIT DU CENTRE D'ACCUEIL MARCELLE-FERRON INC.

Le Centre d'Accueil Marcelle-Ferron inc. offre des soins et des services à 249 résidents. Ce centre d'accueil répond à la clientèle de façon dynamique, en offrant une panoplie de soins et services de pratique interdisciplinaire, de façon temporaire ou permanente et sécuritaire. Ce sont donc des services d'hébergement, d'assistance, de surveillance, ainsi que des services concernant la réadaptation, les besoins psychosociaux, infirmiers, médicaux et pharmacologiques, incluant aussi des ressources complémentaires, notamment pour les loisirs, pour l'aide venant des bénévoles et du comité des usagers et de bien d'autres...

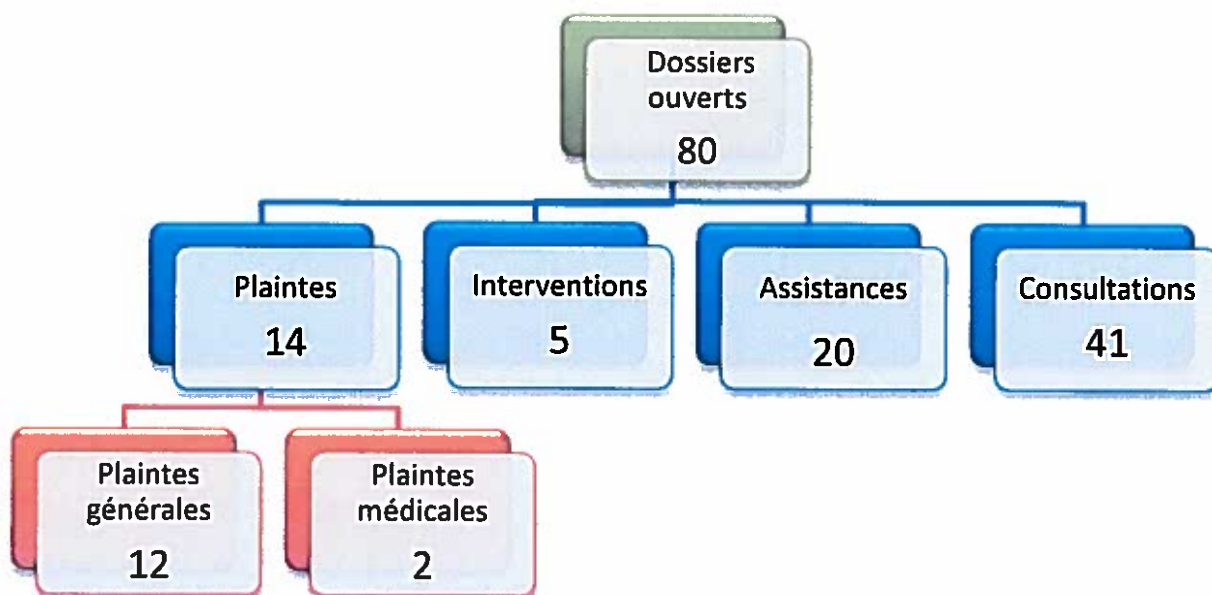
Le tout dans le respect des normes de la sécurité en gestion des risques et de la qualité, sans oublier les responsabilités qui incombent à la direction des ressources humaines, notamment celles concernant les exigences requises pour le personnel, du point de vue de la formation de ces employés tout en tenant compte des besoins des résidents et de leurs proches. Il va s'en dire que le défi à relever est considérable et constant. Cependant, l'établissement met tout en œuvre afin de satisfaire tous les besoins éventuels de sa clientèle!

Il est aussi agréable de souligner que la qualité de l'établissement est approuvée et donc reconnue officiellement par Agrément Canada et par le Ministère de la Santé et des Services Sociaux, conformément aux articles 83 et 107.1 de la LSSSS.

De plus, l'établissement collabore étroitement avec les Centres intégrés de santé et de services sociaux de la Montérégie, dont le CISSS de la Montérégie-Centre et d'autres territoires, afin de recevoir et bien servir la clientèle très diversifiée qui lui est confiée.

FAITS SAILLANTS 2016-2017

- Dossiers reçus et ouverts en 2016-2017 :



Types de plaintes	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice	2 ^e recours*
Plaintes générales	0	12 Dont (1 abandon)	12	10	2	0
Plaintes médicales	0	2 Dont (1 abandon)	2	2	0	0
Total	0	14	14	12	2	0

* LÉGENDE

- Le 2^e recours pour une plainte générale est le Protecteur du citoyen.
- Le 2^e recours pour une plainte médicale est le Comité de révision.

- Plaintes générales et médicales rejetées sur examen sommaire : 0
- Plaintes générales et médicales abandonnées ou interrompues : 2

Évolution du bilan des dossiers de plaintes/interventions/assistances

Ce bilan a pour but de présenter le nombre de dossiers traités durant l'exercice 2016-2017, en comparaison avec les résultats obtenus lors de l'année précédente, soit 2015-2016. Par ailleurs, il faut également noter qu'il peut y avoir plus d'un motif pour un dossier.

- **Plaintes générales et médicales**

Exercice	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice	2 ^e palier
2016-2017	0	14	12	2	0
2015-2016	0	3	3	0	0

- **Interventions**

Exercice	Interventions en voie de traitement au début de l'exercice	Interventions reçues durant l'exercice	Interventions conclues durant l'exercice	Interventions en voie de traitement à la fin de l'exercice
2016-2017	0	5	3	2
2015-2016	0	2	2	0

- **Assistances**

Exercice	Nombre d'assistances reçues et conclues
2016-2017	20
2015-2016	12

- **Consultations**

Exercice	Nombre de consultations reçues et conclues
2016-2017	41
2015-2016	10

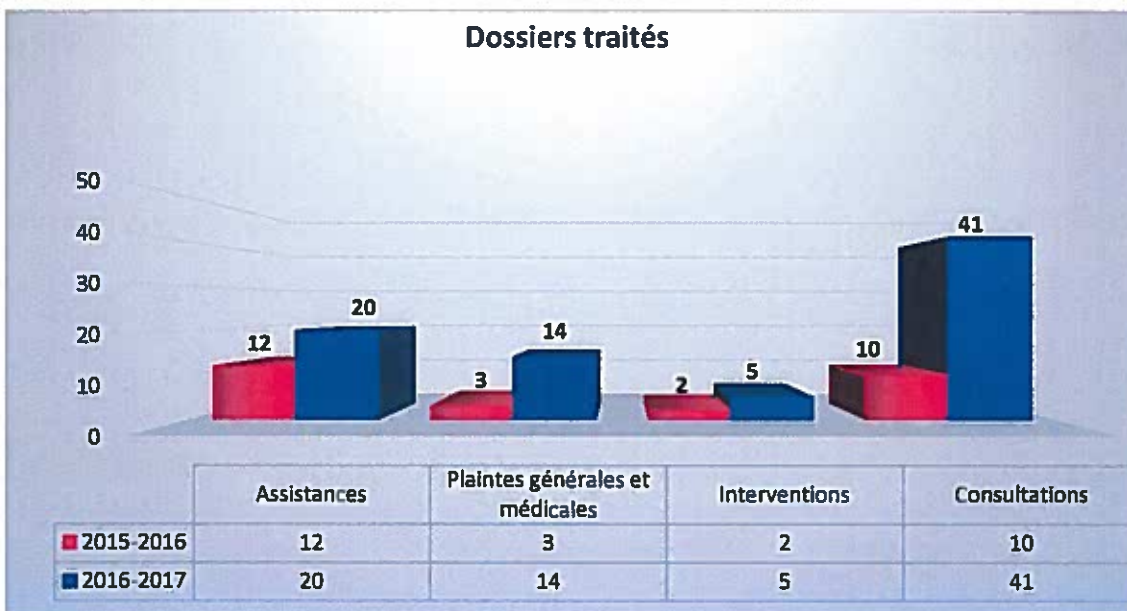
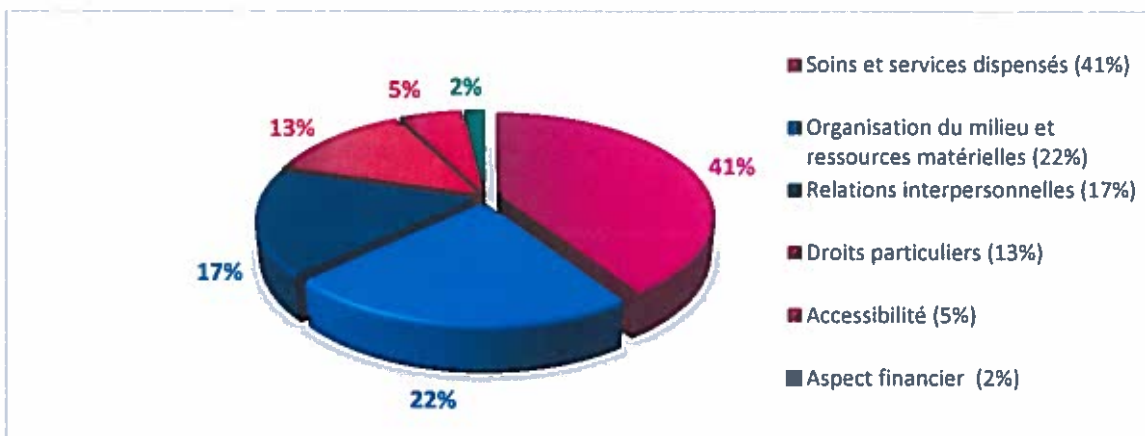


Tableau des motifs des plaintes et des interventions

Motifs Chaque dossier peut comporter plusieurs motifs	Plaintes générales et médicales	Interventions	Total (NOMBRE)
Soins et services dispensés	21	1	22
Organisation du milieu et ressources matérielles	9	3	12
Relations interpersonnelles	7	2	9
Droits particuliers	2	5	7
Accessibilité	3	0	3
Aspect financier	1	0	1
Total	43	11	54

Les statistiques sont présentées par un pourcentage selon les catégories.



Démarches d'amélioration et recommandations faites par la commissaire

L'étude des dossiers de plaintes générales et d'interventions peut éclairer des situations pour lesquelles des démarches d'amélioration sont présentées. Durant l'année financière 2016-2017, 16 mesures ont été émises par la commissaire, dont 14 à portée individuelle et 2 à portée systémique.

- Les mesures à portée individuelle concernent majoritairement l'adaptation des soins et des services.
- Les mesures de nature systémique, elles, touchent les politiques et procédures.

Il faut rappeler que ces mesures sont de deux ordres : il peut s'agir d'une recommandation de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services ou d'un engagement pris par le gestionnaire impliqué, afin de corriger la situation ou visant à améliorer la qualité des soins ou des services rendus à la clientèle.

Par ailleurs, lors des rencontres du comité de vigilance et de la qualité, la commissaire transmet ces informations sous forme d'un tableau de synthèse, faisant état des zones d'amélioration et des mesures mises en place pour les corriger. Le directeur général, la responsable des soins infirmiers et la conseillère en gestion des risques et de la qualité en sont régulièrement informés.

Délai de traitement des plaintes conclues

Délai d'examen des plaintes	Nombre
En 45 jours	13
45 à 60 jours	1
Total	14

Conformément à la LSSSS, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services doit informer l'utilisateur de ses conclusions, et ceci, au plus tard, dans un délai de 45 jours après la réception de la plainte. Pour l'exercice 2016-2017, le délai moyen de traitement des plaintes a été respecté à la seule exception d'un dossier.

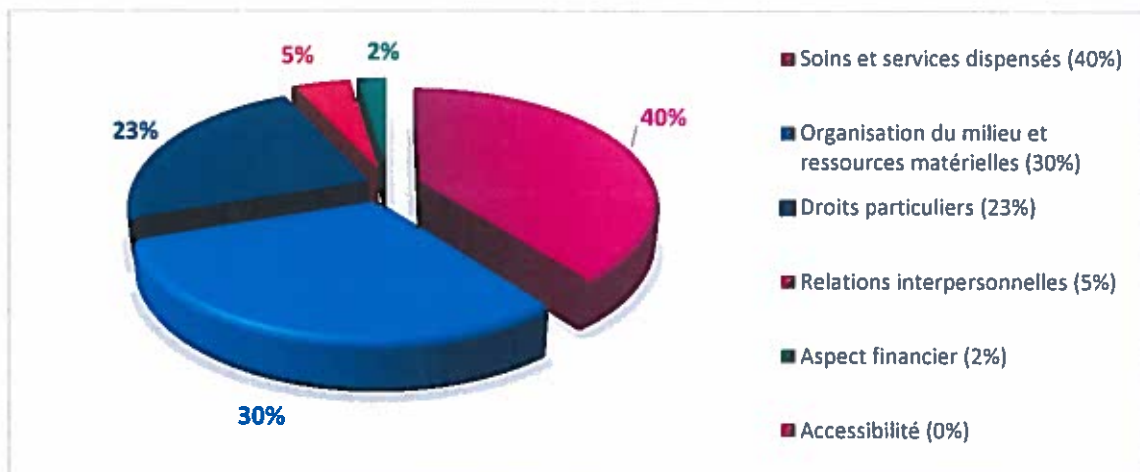
Il arrive parfois que l'examen d'une plainte demande plus de temps afin de permettre une analyse optimale des éléments de plainte. Lorsque cela est nécessaire, le plaignant est informé par écrit des raisons de ce délai et est tenu au courant de l'avancement de l'étude.

Motifs des assistances

Motifs Chaque dossier peut comporter plusieurs motifs	Assistances (EN NOMBRE)
Soins et services dispensés	17
Organisation du milieu et ressources matérielles	13
Droits particuliers	10
Relations interpersonnelles	2
Aspect financier	1
Accessibilité	0

Total	43
--------------	-----------

Ce diagramme présente en pourcentage les différentes catégories des motifs d'insatisfaction concernant les assistances.



Les assistances représentent 25% des dossiers ouverts par la commissaire au cours de l'exercice alors que les consultations représentent plus de 51% des demandes. Cette dernière statistique démontre l'intérêt des gestionnaires et des autres intervenants ou employés concernant le respect des droits des usagers, l'esprit de collaboration qui s'en dégage et la recherche de solutions dynamiques face aux situations vécues par les résidents et leurs familles.

D'autre part, le commissariat et le comité des usagers encouragent la clientèle à discuter avec les chefs d'unité afin de résoudre rapidement les différends qui surgissent, sans avoir à utiliser le recours à une plainte officielle. D'un côté positif, il faut constater qu'il y a eu l'abandon de deux plaintes.

POUVOIR D'INITIATIVE

L'article 33 de la LSSSS consacre un pouvoir d'initiative au commissaire. Ainsi, la commissaire peut intervenir de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance, et qu'elle a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés.

Bien que la commissaire n'ait aucun pouvoir décisionnel et n'exerce aucune autorité hiérarchique, elle peut utiliser son pouvoir d'initiative afin d'intervenir en dehors du cadre du traitement d'une plainte formelle. La disposition de ce pouvoir sera particulièrement utile lorsque des problèmes systémiques seront décelés ou lorsque la clientèle est trop vulnérable ou trop craintive pour entreprendre le processus usuel.

Au cours de l'année 2016-2017, la commissaire a ouvert 5 dossiers d'intervention concernant les motifs suivants : « politiques et procédures ainsi que compatibilité de clientèles/troubles de comportement ». Il faut mentionner que des mesures ont été prises afin de répondre aux demandes des parties concernées, et dans le but d'effectuer les suivis requis.

DISCIPLINE

L'article 33 de la LSSSS prévoit qu'en cours d'examen, lorsqu'une pratique ou la conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire, la commissaire peut en avertir la direction des ressources humaines de l'établissement pour entreprendre une étude plus approfondie, un suivi du dossier, et la prise de mesures appropriées.

Au cours de l'année 2016-2017, cette procédure fut utilisée formellement à deux occasions. La direction des ressources humaines et la responsable des soins infirmiers ont rapidement mis de l'avant des mesures correctives, dès la connaissance des faits et avant même le dépôt officiel de plaintes de nature générale. Un suivi rigoureux a été effectué auprès de la commissaire.

COMMENTAIRES DE SATISFACTION

La commissaire a reçu verbalement quelques commentaires d'appréciation de la part des résidents et de leurs familles, exprimant leur reconnaissance à l'endroit d'intervenants, médecins et employés de différents secteurs d'activités du centre. La commissaire se fait une obligation de transmettre ces messages de satisfaction aux équipes concernées, aux chefs d'unité ainsi qu'aux membres du comité de vigilance et de la qualité.

LA PROMOTION DU RÔLE DE LA COMMISSAIRES ET AUTRES FONCTIONS

Le commissariat aux plaintes et à la qualité du Centre d'Accueil Marcelle-Ferron inc. a répondu aux exigences de la LSSSS, soit les articles 33 et les suivants, en matière de promotion. Le commissariat joue un rôle actif dans la promotion du régime d'examen des plaintes, tout en communiquant les valeurs du code d'éthique de l'établissement. Par le biais des demandes d'assistances et de la gestion des plaintes, par notre participation au comité des usagers et à la dernière visite ministérielle dans le CHSLD, ainsi que lors de la prochaine visite d'accréditation d'Agrément Canada, toutes ces opportunités ont été et seront propices afin de promouvoir le respect des droits des usagers.

Il faut souligner que le comité des usagers et le service des activités thérapeutiques et de loisirs à la clientèle ont organisé les activités du commissariat aux plaintes et à la qualité. Le succès de ces événements leur est grandement imputable. Par ailleurs, il est important de spécifier que toutes ces occasions ont été réalisées grâce au soutien des chefs d'unité et du personnel de l'établissement; tout ceci sous la gouverne bienveillante de la direction générale.

Les thèmes abordés furent ceux portant sur le régime d'examen des plaintes (droits et obligations), les repréailles, le code d'éthique, la gestion des risques, dont la prévention et contrôle des infections, la vigilance concernant la médication administrée ainsi que de la qualité du milieu de vie.

Parmi les types d'activités réalisées, nous pouvons mentionner des visites auprès des résidents et leurs familles, en compagnie du président du comité des usagers, l'organisation de jeux informatifs et la publication d'un article dans le journal du Comité des usagers, pour un total de « 9 » activités.

Parmi les approches pour promouvoir le régime des plaintes, voici quelques exemples :

- Présence ponctuelle au centre;
- Distribution d'outils de communication (affiches, dépliants, articles promotionnels et kiosques);
- Participation à des conférences et autres événements thématiques;
- Publication d'articles.

Par ailleurs, des efforts sont consacrés au développement de partenariats avec les chefs de services, conseils professionnels et comités de l'établissement.

En résumé, le Commissariat fonde ses actions sur la diffusion de l'information par des moyens diversifiés, en ayant une approche concertée avec les principales instances du CHSLD et sur la disponibilité de son personnel.

PLAINTES MÉDICALES

RAPPORT DU DR CLAUDE SERGERIE

Le médecin examinateur – plaintes médicales

Le médecin examinateur, concept prévu à l'article 42 et les suivants de la LSSSS, et mis de l'avant par le législateur en 2002, constitue un rouage important du processus d'examen des plaintes. Il faut mentionner que le médecin examinateur est nommé par le conseil d'administration de l'établissement après recommandation du Conseil des médecins, des dentistes et pharmaciens. De plus, le directeur des services professionnels peut être désigné pour agir à ce titre.

Ainsi, cette fonction du médecin examinateur est avant tout un processus d'amélioration de la qualité, une opportunité d'analyser des situations nécessitant une attention particulière et faire, au besoin, des recommandations. Ce médecin examinateur traite les plaintes concernant les actes médicaux; ces plaintes peuvent être formulées par les usagers ou leur représentant, ou toute autre personne.

De plus, le médecin examinateur peut intervenir, parfois directement, auprès des plaignants en répondant à leurs questions. Cette façon de procéder permet une réponse immédiate, satisfaisant ainsi les usagers et évitant le dépôt d'une plainte.

Le médecin examinateur a le devoir d'analyser chaque plainte. Il a ainsi le pouvoir de juger une plainte « frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi ». Le médecin examinateur a alors toute autorité, si nécessaire, afin de rejeter telle ou telle plainte. D'autre part, il est possible, également, qu'une plainte soit abandonnée à la suite d'une rencontre avec le commissaire ou le médecin examinateur.

Au terme de l'examen d'une plainte, le médecin examinateur informe, par écrit, l'utilisateur et le professionnel. Il fait parvenir ses conclusions accompagnées, le cas échéant, de ses recommandations. Les conclusions sont ensuite déposées au dossier professionnel des médecins, des dentistes ou des pharmaciens impliqués dans une plainte.

Ce médecin examine donc, dans un délai relativement bref (45 jours), et de façon diligente, toute insatisfaction concernant un membre du Conseil des médecins, des dentistes et des pharmaciens de l'établissement.

Finalement, la Loi¹ ne donne pas au médecin examinateur un pouvoir d'initiative. Il ne peut traiter les dossiers d'assistance et ne peut recevoir les demandes de consultation. Cependant, il a le devoir de tenter une démarche de conciliation pour le bénéfice des intéressés.

Évolution du bilan des dossiers de plaintes médicales

Ce bilan a pour but de présenter une image plus précise du nombre de dossiers traités durant l'exercice 2016-2017, en le comparant aux résultats obtenus lors de l'année précédente, soit 2015-2016.

Exercice	Plaintes médicales en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes médicales reçues durant l'exercice	Plaintes médicales conclues durant l'exercice	Plaintes médicales en voie de traitement à la fin de l'exercice	2 ^e palier*
2016-2017	0	2 Dont 1 abandon	2	0	0
2015-2016	0	1	1	0	0

* 2^e palier « Comité de révision » : sauf lorsqu'une plainte est acheminée pour étude à des fins disciplinaires au CMDP, le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à la suite de l'examen de la plainte de l'utilisateur fait par le médecin examinateur de l'établissement. C'est le CISSS de la Montérégie-Centre du territoire du réseau local de services de santé et de services sociaux qui doit répondre aux demandes.

¹ Source : QUÉBEC. *Loi sur les services de santé et les services sociaux*: LRQ, chapitre S-4.2, « arts 40-50 »

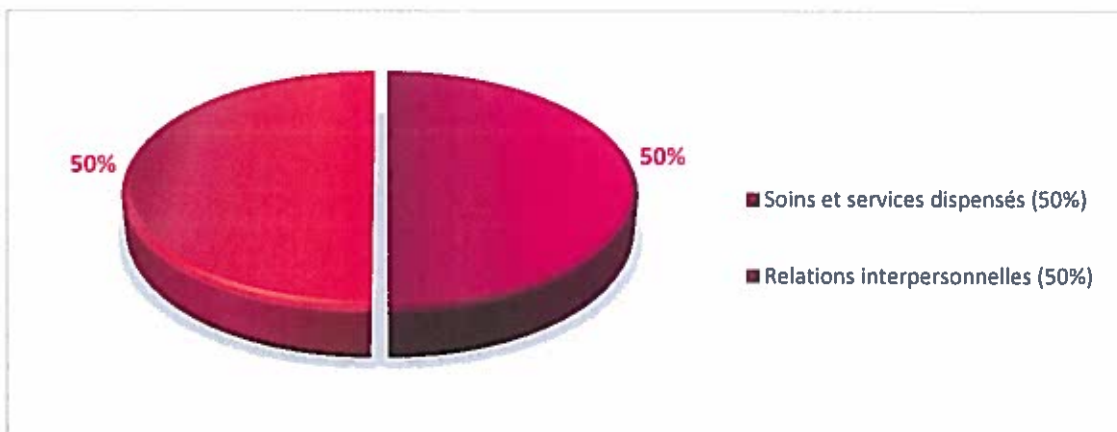
Bilan des dossiers de plaintes médicales

En ce qui a trait aux deux plaintes médicales, l'une d'entre elles a été abandonnée et l'autre fut traitée. Cette dernière, par ailleurs, concernait certains aspects de la communication et des soins et services dispensés.

Motifs des plaintes médicales

Motifs Chaque dossier peut comporter plusieurs motifs	Plainte (NOMBRE)
Soins et services dispensés	2
Relations interpersonnelles	2
Accessibilité	0
Droits particuliers	0
Aspect financier	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Total	4

Ce diagramme présente en pourcentage les différentes catégories des motifs d'insatisfaction concernant les plaintes médicales.



Démarches d'amélioration et recommandations du médecin examinateur

Finalement, on ne constate aucune mesure formelle émise par le médecin examinateur. Cependant, le médecin examinateur devra veiller à faire un suivi concernant ce délicat aspect de la communication impliquant les résidents et leurs proches.

Délai de traitement des plaintes médicales conclues

Conformément à la LSSSS, le médecin examinateur doit informer l'utilisateur de ses conclusions, au plus tard dans les 45 jours de la réception de la plainte. Pour l'exercice 2016-2017, le délai moyen de traitement des plaintes a été de moins de 45 jours. Lorsque cela est nécessaire, le plaignant est informé, par écrit, des raisons de ce délai et de l'état de l'examen de la plainte.

EN RÉSUMÉ

Ainsi, pour ce qui est des activités du médecin examinateur, il faut souligner sa disponibilité pour rencontrer les résidents et leurs familles, sa participation aux rencontres interdisciplinaires si nécessaire, son soutien aux membres du CMDP et, finalement, son examen de certains dossiers en collaboration avec la commissaire aux plaintes et à la qualité.

En vue d'aider les équipes cliniques dans leur approche interdisciplinaire et à la dispensation des soins et des services, le médecin examinateur s'engage à sensibiliser les professionnels du CMDP afin d'améliorer tous les aspects sensibles de la communication et sur la nécessité de la continuité des soins et des services.

COMITÉ DE RÉVISION – PLAINTES MÉDICALES

A titre informatif, le comité de révision du traitement d'une plainte est désigné par le conseil d'administration du CISSS de la Montérégie-Centre pour procéder, lorsque demandé par un plaignant ou par un professionnel, à la révision du traitement du dossier de plainte accordé par le médecin examinateur de l'établissement.

Au terme de sa révision, ce comité doit conclure l'une des options suivantes :

- Confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- Requérir un complément d'examen du médecin examinateur;
- Diriger la plainte pour étude à des fins disciplinaires au CMDP;
- Recommander au médecin examinateur de l'établissement concerné ou, s'il y a lieu, aux parties elles-mêmes, toute mesure de nature à les réconcilier.

Les conclusions de ce comité sont finales.

Le comité de révision est composé de trois membres (2 médecins et un président) nommés par le conseil d'administration du CISSS de la Montérégie-Centre. Aucune plainte du Centre d'accueil Marcelle-Ferron inc. n'a été soumise à cette instance.

OBJECTIFS 2017-2018 DU CPQS

Comme nous le savons tous, les défis sont nombreux dans le domaine de la santé et des services sociaux, que ce soit dans les établissements de soins aigus ou de soins prolongés. Ce constat est aussi valable pour le commissariat aux plaintes et à la qualité des services du Centre d'Accueil Marcelle-Ferron inc. Afin de faire face à ces défis et de contribuer à une amélioration des soins et services, dans le but important de répondre aux attentes de la clientèle, toujours grandissante, pour l'ensemble des activités, le commissariat s'est créé des objectifs qui le guideront utilement dans l'exercice de sa fonction. Les voici :

1. Poursuivre les activités de promotion avec le comité des usagers et le service de loisirs;
2. Maintenir le soutien auprès des instances concernées, des résidents et leurs familles comme démontré au cours de la dernière année.
3. Maintenir l'étroite collaboration avec le médecin examinateur/directeur des services professionnels



CONCLUSION

Les activités réalisées dans le cadre de l'application du régime d'examen des plaintes, pour l'exercice 2016-2017, ont permis à la commissaire aux plaintes et au médecin examinateur, de souligner plusieurs pistes d'amélioration, en ce qui a trait à la qualité des soins et des services pour les résidents et leurs familles dans le centre, et ce, dans le respect de leurs droits.

Le processus de traitement des plaintes permet aux usagers de souligner leurs perceptions des éléments, pouvant rehausser la qualité des soins et des services dispensés, et renforcer ainsi les relations et le partenariat avec les résidents et leurs familles.

Le présent rapport démontre certaines insatisfactions soulevées par les résidents et leurs familles. Le processus de traitement des plaintes contribue grandement à l'amélioration des services offerts à la clientèle par l'analyse minutieuse des dossiers qui mène parfois à l'émission de recommandations, ou par des démarches de sensibilisation auprès du personnel. Le nombre de demandes adressées au commissariat aux plaintes et à la qualité des services, ainsi qu'au médecin examinateur, témoigne de la pertinence du régime d'examen des plaintes. Ce régime permet ainsi de mettre en évidence les écarts entre la qualité justement attendue par les usagers et la qualité des services rendus par l'établissement, et sur les plans professionnels, organisationnels et relationnels.

Il faut mentionner que le respect du rôle et la fonction de la commissaire est indispensable. Ainsi, la commissaire fait l'examen des situations rapportées, dans le respect de chacun et sans être l'objet d'influence, incitation, pression, menace ou intervention induite, directe ou indirecte, de la part de qui que ce soit ou pour quelque raison que ce soit.

Finalement, sous l'autorité du conseil d'administration, la commissaire a la possibilité d'exprimer librement ses observations et ses recommandations afin de garantir la sauvegarde des droits des usagers. Ceci est notre unique raison d'être.



Dr. Claude Sergerie

Directeur des services professionnels et médecin examinateur



Danielle Corbeil

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Rapport disponible sur le site internet du Centre d'Accueil Marcelle-Ferron Inc.

ANNEXES

1. Définitions de différents termes utilisés;
2. Cheminement d'une plainte.

Annexe 1 – Définitions de différents termes utilisés

- **Types de dossier :**

Plainte générale	Insatisfaction exprimée verbalement ou par écrit, par un usager ou son représentant, auprès d'un commissaire à l'endroit des services reçus ou qu'il aurait dû recevoir.
Plainte médicale	Insatisfaction exprimée par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident.
Intervention	De sa propre initiative, un commissaire aux plaintes et à la qualité des services intervient à la suite de faits rapportés ou observés et lorsqu'il juge avoir des motifs raisonnables de croire que les droits des usagers ne sont pas respectés.
Assistance	Demande d'aide soit pour la formulation d'une plainte ou pour recevoir des soins et des services. Ces demandes proviennent d'usagers qui ont le sentiment d'avoir épuisé les ressources à leur disposition. Un des avantages de ce type d'action est qu'il procure un appui personnalisé auprès d'une clientèle et se solde rarement par le dépôt d'une plainte.
Consultation	Demande d'un conseil ou d'avis sur toute question relevant de la compétence du commissaire ou en lien avec les droits des usagers.

- **Catégories de motifs :**

Accessibilité	Absence de services ou de ressources, délais, difficultés d'accès, refus de services et autre.
Aspect financier	Allocation de ressources matérielles et financières, facturation, frais de déplacement/transport ou d'hébergement, 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 ou de l'établissement, consentement, droit à l'information, à un accommodement raisonnable, de communiquer, de porter plainte, de recours ou linguistique, participation de l'utilisateur ou de son représentant, représentation, sécurité et autre.
Organisation du milieu et des ressources matérielles	Alimentation, compatibilité des clientèles, conditions d'intervention ou de séjour adapté, 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, continuité, décision clinique, organisation des soins et services, traitement/intervention/services et autre.

Annexe 2 – Cheminement d’une plainte

