



RAPPORT ANNUEL 2014-2015

Application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits

RAPPORT ANNUEL 2014-2015

Application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits

Approuvé par le conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal le 30 septembre 2015

Le Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services 2014-2015 est une production du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Il a été conçu et réalisé par le Bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

4675, rue Bélanger
Montréal (Québec) H1T 1C2
Tél. : 514 593-3600
<http://www.ciusss-centreestmtl.gouv.qc.ca/>

Note

Dans ce document, l'emploi du masculin est générique et désigne aussi bien les femmes que les hommes et est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

Les pourcentages sont arrondis modifiant ainsi parfois le total de certains calculs.

© CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2015

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives
Nationales du Québec, 2015

Table des matières

Mot de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services	1
Les faits saillants	2
Les deux paliers du régime d'examen des plaintes.....	5
La présentation du rapport	6

PARTIE 1 – L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL

LE BILAN DES ACTIVITÉS DU COMMISSAIRE RÉGIONAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CRPQS)

1. Plaintes formulées auprès du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services (CRPQS).....	9
1.1 Les résidences privées pour aînés	10
1.2 Les organismes communautaires	11
1.3 L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal	11
1.4 Les ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique	12
1.5 Les autres instances.....	12
1.6 L'ensemble des motifs de plainte traités par le commissaire régional.....	12
1.7 Les motifs de plainte ayant donné lieu à des mesures correctives	13
2. Interventions du commissaire régional	14
2.1 Les résidences privées pour aînés	14
2.2 Les organismes communautaires	14
2.3 L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal	14
2.4 Les ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique	15
2.5 L'ensemble des motifs ayant conduit à l'intervention du commissaire régional	15
2.6 Les motifs d'intervention ayant donné lieu à des mesures correctives	15
3. Autres fonctions réalisées par le commissaire régional.....	17
3.1 Les demandes d'assistance.....	18
3.2 Les demandes de consultation	18
3.3 Autres fonctions du commissaire régional	19

Partie 2 – LES COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CLPQS)

LE BILAN DES ACTIVITÉS DES COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CLPQS)

1. Plaintes formulées auprès des commissaires locaux	23
1.1 Le portrait des dossiers de plainte reçus en 2014-2015.....	23
1.2 Les motifs de plainte formulés auprès des CLPQS.....	24
1.3 Les motifs de plainte ayant donné lieu à des mesures correctives	26
2. Interventions des commissaires locaux.....	27
2.1 Les motifs ayant conduit à l'intervention des commissaires locaux	27
2.2 Les niveaux de traitement et le motif.....	29

3. Autres fonctions réalisées par les commissaires locaux	30
3.1 Les demandes d'assistance	31
3.2 Les demandes de consultation	31
3.3 Autres activités	31

LE BILAN DES MÉDECINS EXAMINATEURS

1. Plaintes conclues par les médecins examinateurs	32
1.1 Les motifs de plainte traités par les médecins examinateurs	32
1.2 Les motifs de plainte ayant donné lieu à des mesures correctives.....	33
1.3 L'état des dossiers de plainte transmis au 2 ^e palier.....	34

ANNEXES

ANNEXE 1 – Lexique des données du Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS)	39
ANNEXE 2 – Légende	45
ANNEXE 3 – Autres statistiques concernant les plaintes formulées auprès du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services (CRPQS)	49
ANNEXE 4 – Autres tableaux statistiques concernant les interventions du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services (CRPQS)	55
ANNEXE 5 – Autres statistiques concernant les plaintes formulées auprès des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS).....	61
ANNEXE 6 – Autres statistiques concernant les interventions des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services.....	69
ANNEXE 7 – Autres statistiques concernant le bilan des médecins examinateurs.....	67

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

Il me fait plaisir de vous présenter le rapport annuel 2014-2015 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits conformément aux exigences prescrites par la *Loi sur les services de santé et services sociaux, L.R.Q., c. S-4.2*.

Montréal peut compter sur une très grande équipe qui assure à la population de la métropole des services de qualité dans le respect de leurs droits. Cette équipe est composée de commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services, de commissaires locaux adjoints aux plaintes et à la qualité des services, de médecins examinateurs ainsi que de comités de révision. À ces derniers, s'ajoutent les comités des usagers/résidents et le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes ayant comme mandat d'assister les usagers dans leurs démarches. Ainsi, vous trouverez dans la deuxième partie du rapport toutes les activités réalisées par cette équipe.

La première partie, quant à elle, fait état des activités du bureau du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services. Ce dernier est responsable du traitement diligent des plaintes concernant les résidences privées pour aînés, les ressources d'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique, les organismes communautaires et certaines activités de l'Agence. Dans cette optique, voici le portrait de ces ressources.

Il y a actuellement à Montréal 205 résidences privées pour aînés certifiées, dont 86 sont en attente d'obtenir leur certification. Par ailleurs, au cours de cet exercice, 11 résidences ont cessé leurs activités. S'ajoutent à ces ressources d'hébergement, 15 programmes certifiés pour 14 ressources d'hébergement en toxicomanie et jeu pathologique considérant que certaines ressources ont plus d'un certificat puisque la certification s'applique au programme thérapie, désintoxication, réinsertion, etc. Finalement, Montréal est fière de compter sur 669 organismes communautaires entièrement dévoués à la communauté qu'ils desservent et dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux.

J'espère qu'à la lecture de ce rapport, vous serez en mesure de constater tous les efforts déployés par tout un chacun afin de s'assurer que chaque personne vivant à Montréal reçoive les soins que requiert son état dans le respect et la reconnaissance de ses droits et libertés.

La commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal,

Céline Roy

Les faits saillants

COMMISSAIRE RÉGIONAL

62 dossiers de plainte conclus par le CRPQS :

▫ Agence	16
▫ Autres instances	1
▫ Organismes communautaires	26
▫ Résidences privées pour aînés	18
▫ Ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique	1

148 motifs de plainte conclus par le CRPQS :

- 32 mesures correctives
- 22 % des mesures à portée individuelle et 78 % des mesures à portée systémique dont les plus nombreuses ont permis de revoir principalement les soins et services dispensés et l'organisation du milieu et ressources matérielles.
- 90 % des dossiers traités en moins de 45 jours conformément au délai légal
- 8 dossiers transmis au Protecteur du citoyen

76 dossiers d'intervention conclus par le CRPQS :

▫ Agence	9
▫ Autres instances	1
▫ Organismes communautaires	8
▫ Résidences privées pour aînés	58

129 motifs d'intervention conclus par le CRPQS

- 19 mesures correctives
- 32 % des mesures étaient à portée individuelle
- 68 % des mesures à portée systémique dont les plus nombreuses sont l'organisation du milieu et ressources matériels (42%), l'accessibilité (21%) et l'aspect financier (16%).

934 activités liées aux autres fonctions du CRPQS :

- 864 demandes d'assistance
- 66 demandes de consultation
- 1 communication au conseil d'administration
- 1 participation au comité de vigilance
- 2 activités de collaboration au fonctionnement du régime de plainte
- 0 activités de promotion/information

EN BREF – COMMISSAIRE RÉGIONAL

↓ 1 % du nombre de dossiers de plainte

↑ 10 % du nombre de motifs de plainte

↑ 7 % du nombre de mesures correctives

↑ 13 % du nombre de dossiers d'intervention

↓ 3 % du nombre de motifs d'intervention

↓ 66 % du nombre de mesures correctives

↓ 34 % du nombre de consultations

↓ 13 % du nombre de demandes d'assistance

COMMISSAIRES LOCAUX

5716 dossiers de plainte conclus dans les établissements de la région :

- CH 73 %
- CLSC 11 %
- CHSLD 7 %
- CR 5 %
- CPEJ 4 %

7551 motifs de plainte conclus par les CLPQS :

- 3209 mesures correctives
- 46 % à portée individuelle et 54 % à portée systémique dont les plus nombreuses ont permis de revoir l'adaptation des soins et services
- 87 % des dossiers traités en moins de 45 jours conformément au délai légal
- 154 dossiers ont été transmis au Protecteur du citoyen

535 dossiers d'intervention conclus par les CLPQS :

- 648 motifs d'intervention
- 397 mesures correctives
- 66 % des mesures ont eu une portée systémique alors que 34 % des mesures étaient à portée individuelle. Les plus nombreuses concernaient les soins et les services dispensés.

12 369 activités liées aux autres fonctions des CLPQS :

- 8839 demandes d'assistance
- 1384 demandes de consultation
- 975 activités de promotion/information
- 185 communications au CA
- 144 participations au comité de vigilance
- 842 activités de collaboration/soutien

EN BREF – COMMISSAIRES LOCAUX

- ↓2 % du nombre de dossiers de plainte
- ↓2 % du nombre de motifs de plainte
- ↑2 % du nombre de mesures correctives
- ↓34 % des dossiers transmis au Protecteur du citoyen

- ↑8 % du nombre de dossiers d'intervention
- ↑2 % du nombre de motifs d'intervention
- ↑21 % du nombre de mesures correctives

- ↓3 % du nombre de consultations
- ↑4 % du nombre de demandes d'assistance

MÉDECINS EXAMINATEURS

1045 dossiers de plainte conclus par les médecins examinateurs

- CH 96 %
- CLSC 2 %
- CHSLD 2 %
- CR 0 %

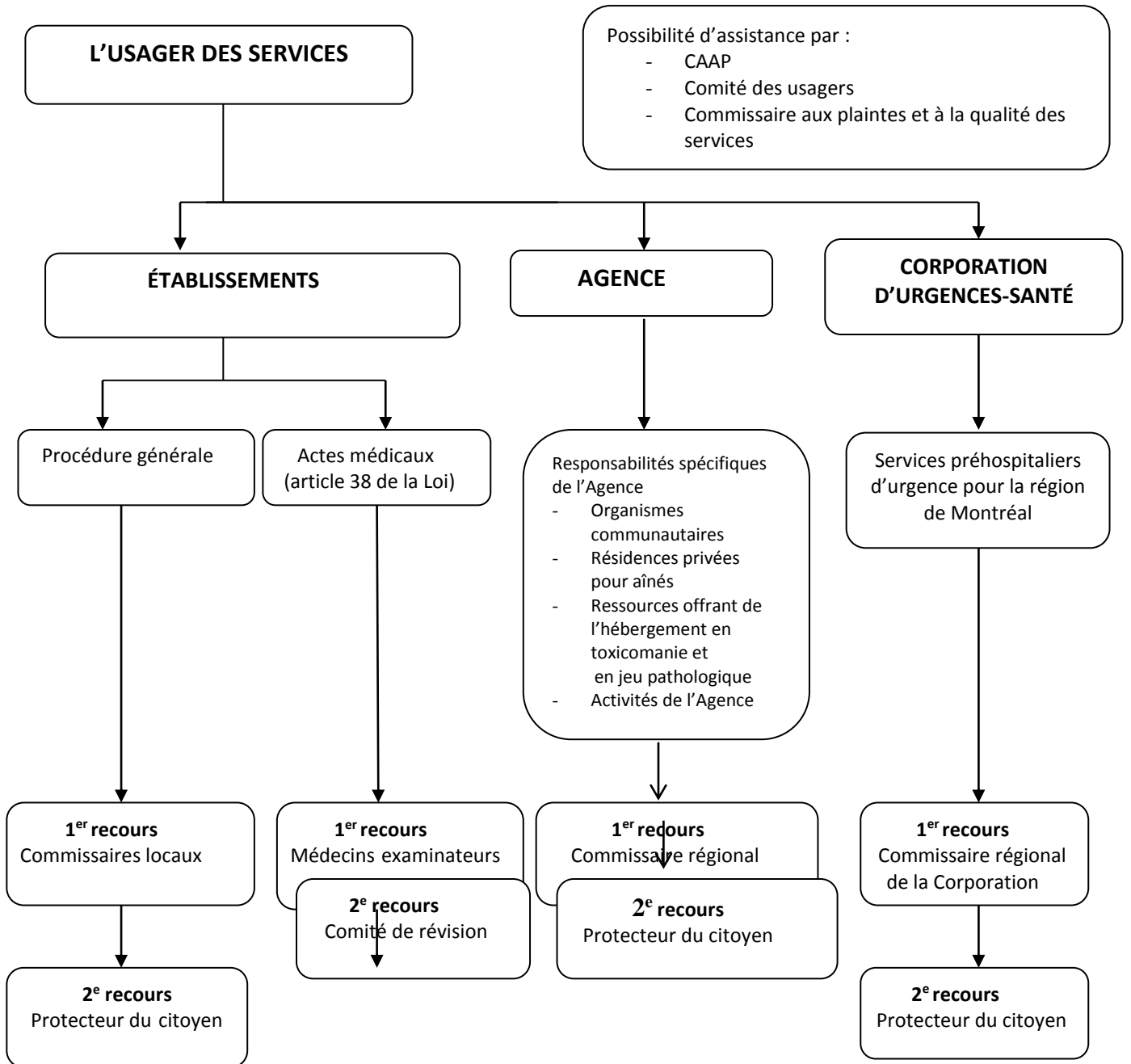
1322 motifs de plainte traités par les médecins examinateurs :

- 201 mesures correctives
- 60 % de mesures à portée individuelle et 40 % à portée systémique dont les plus nombreuses visent les soins et les services dispensés
- 73 % des plaintes traitées dans les délais légaux de 45 jours

EN BREF - MÉDECINS EXAMINATEURS

- ↓7 % du nombre de dossiers de plainte
- ↓9 % du nombre de motifs
- ↓5 % du nombre de mesures correctives
- ↓3 % du nombre de dossiers transmis au comité de révision

LES DEUX PALIERS DU RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES



La présentation du rapport

En vertu de la *Loi sur les services de santé et services sociaux*¹, le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services a la responsabilité de soumettre, chaque année, au conseil d'administration de l'Agence, un rapport faisant état de l'ensemble des rapports annuels sur l'application de la procédure d'examen des plaintes qu'il a reçus de chaque conseil d'administration des établissements de la région de Montréal².

Ce rapport, pour la période du 1^{er} avril 2014 au 31 mars 2015, traite en première partie du bilan des activités du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services. La seconde partie présente quant à elle, le bilan des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services, des médecins examinateurs et des comités de révision.

Afin de colliger les informations nécessaires, le système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS) est utilisé pour permettre la gestion intégrée des activités reliées à l'examen des plaintes, des dossiers d'intervention et des autres fonctions réalisées par les commissaires.

Or, l'utilisation de SIGPAQS n'étant pas obligatoire, il appert qu'un nombre significatif d'établissements n'utilisent pas ce système.

Finalement, vous retrouverez en annexe un lexique des termes utilisés, la liste des établissements ayant déposé leur rapport, une légende et d'autres statistiques concernant le présent rapport.

¹ L.R.Q., c. S-4.2, ci-après nommée la loi.

² Ibid., article 66 (10), (11).

PARTIE 1

L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL

Le bilan des activités du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services (CRPQS)

Responsabilités et fonctions du commissaire régional

En vertu de la loi, le commissaire régional est responsable envers le conseil d'administration du respect des droits des personnes qui s'adressent à lui et du traitement diligent de leurs plaintes.³ Afin de soutenir le commissaire, le conseil d'administration doit prendre les mesures pour préserver en tout temps son indépendance dans le cadre de ses fonctions et s'assurer qu'il exerce exclusivement les fonctions prévues par la loi.⁴

Le commissaire doit également prêter assistance à la personne qui le requiert et donner son avis sur toute question de sa compétence que lui soumettent les intervenants du réseau. Il peut aussi intervenir sur signalement ou de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'une personne ou d'un groupe de personnes ne sont pas respectés.⁵

Aux termes d'une enquête diligente et ce, dans une perspective d'amélioration de la qualité des services, le commissaire rend ses conclusions motivées et peut également, le cas échéant, formuler des recommandations au conseil d'administration. La personne qui n'a pas obtenu les conclusions à sa plainte dans les délais prescrits par la loi ou qui demeure insatisfaite de celles-ci peut s'adresser en 2^e instance au Protecteur du citoyen.⁶

1. Plaintes formulées auprès du commissaire régional

Cette année, le Bureau du commissaire régional a conclu 62 dossiers de plainte comparativement à 63 pour le précédent exercice. Ces dossiers sont répartis ainsi selon les instances visées :

▫ Agence	26 %
▫ Autres instances	1 %
▫ Organismes communautaires	42 %
▫ Ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique	2 %
▫ Résidences privées pour aînés	29 %

De ce nombre, 2 usagers ont choisi d'être assisté par le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) ayant pour fonction, sur demande, d'assister l'utilisateur dans toute démarche qu'il entreprend en vue de porter plainte auprès d'un établissement, d'une agence ou du Protecteur des usagers et de l'accompagner pendant la durée du recours.⁷

Quant au délai légal de 45 jours alloué pour le traitement des plaintes, il a été observé dans 90 % des cas.

³ Ibid., article 66.

⁴ Ibid., article 64.

⁵ Ibid., article 66 (3) et (7).

⁶ Ibid., article 66 (6).

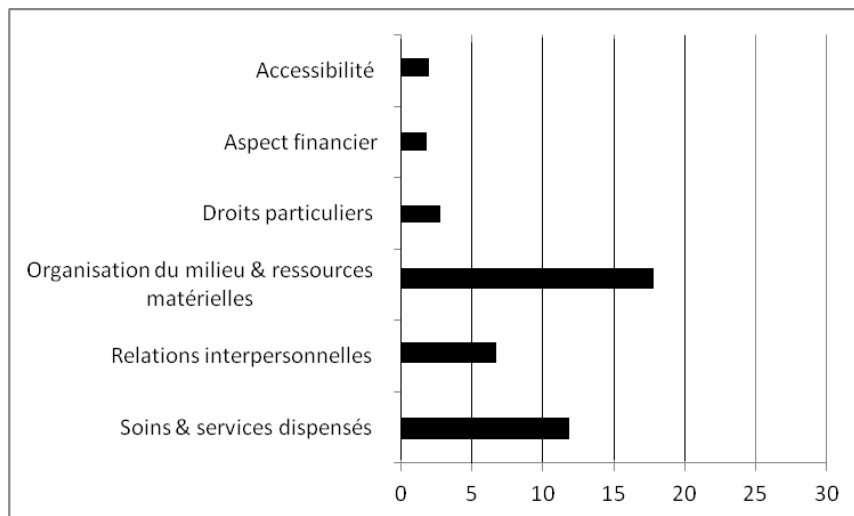
⁷ Ibid., article 76.7.

1.1 Les résidences privées pour aînés

Selon la loi⁸, est une résidence privée pour aînés tout ou partie d'un immeuble d'habitation collective occupé ou destiné à être occupé principalement par des personnes âgées de 65 ans et plus et où sont offerts par l'exploitant de la résidence, outre la location de chambres ou de logements, différents services compris dans au moins deux des catégories de services suivantes, définies par règlement : services de repas, services d'assistance personnelle, soins infirmiers, services d'aide domestique, services de sécurité ou services de loisirs. Le coût de ces services peut être inclus dans le loyer ou être payé suivant un autre mode.

Cette année, 18 dossiers de plaintes ont été conclus par le Bureau du commissaire aux plaintes, comparativement à 19 dossiers pour l'année dernière. Ces dossiers ont permis au commissaire de faire l'analyse de 45 motifs d'insatisfaction répartis sous différentes catégories. De ces 45 motifs, 19 ont donné lieu à des mesures correctives dont voici quelques exemples :

Le graphique suivant présente les motifs d'insatisfaction⁹ par catégorie



⁸ Ibid., article 346.0.1.

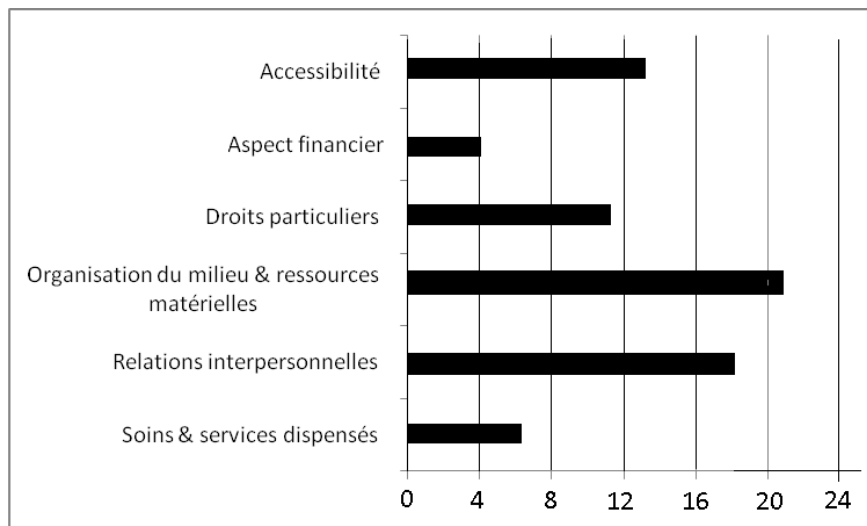
⁹ Voir annexe 1.

1.2 Les organismes communautaires

La loi définit un organisme communautaire comme étant une personne morale constituée en vertu d'une loi du Québec à des fins non lucratives dont les affaires sont administrées par un conseil d'administration composé majoritairement d'utilisateurs de services de l'organisme ou de membres de la communauté qu'il dessert et dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux.¹⁰

Au cours de l'année 2014-2015, 26 dossiers de plainte ont été conclus en lien avec les activités des organismes communautaires comparativement à 27 dossiers pour l'année dernière.

Le graphique suivant présente les motifs d'insatisfaction par catégorie



Les 73 motifs de plainte traités concernaient principalement l'organisation du milieu et ressources matérielles, les relations interpersonnelles et l'accessibilité.

1.3 L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

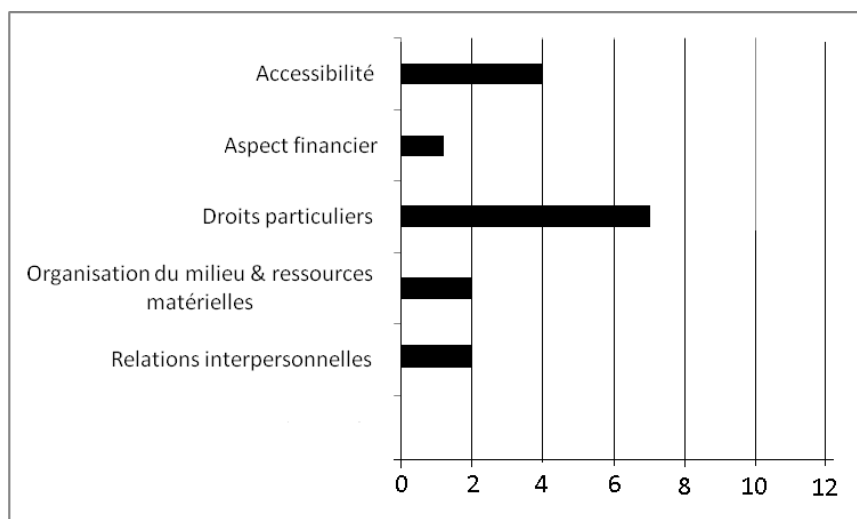
La loi prévoit que toute personne peut formuler une plainte relativement à l'exercice d'une fonction ou d'une activité de l'agence qui l'affecte personnellement, à tout service d'aide à la clientèle dont la prestation est assurée par l'agence elle-même ou pour l'utilisation de services reliés au domaine de la santé et des services sociaux, et avec lequel une entente de services aux fins de leur prestation a été conclue par l'agence.¹¹

Ainsi, pour l'année 2014-2015, le commissaire a été saisi de 16 dossiers comparativement à 10 pour l'année précédente. Les 16 motifs invoqués visaient principalement les droits particuliers et l'accessibilité. Seulement 1 motif a donné lieu à une mesure corrective.

¹⁰ Ibid., article 334.

¹¹ Ibid., article 60 (3), (4) et (5).

Le graphique ci-dessous présente les motifs d'insatisfaction par catégorie



1.4 Les ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique

Tout comme l'année dernière, 1 dossier de plainte a été conclu, qui comportait deux (2) motifs pour lesquels aucun mesure corrective n'a été identifiée.

1.5 Les autres instances

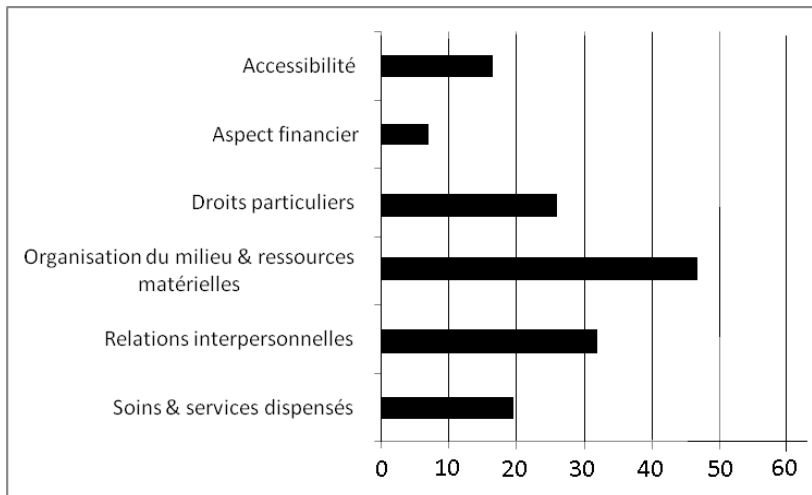
Une (1) plainte a été reçue quant aux services offerts par d'autres instances

1.6 L'ensemble des motifs de plainte traités par le commissaire régional

Toutes instances visées confondues, les 148 motifs de plainte sont répartis ainsi :

□ Accessibilité	11 %
□ Aspect financier	5 %
□ Droits particuliers	18 %
□ Organisation du milieu et ressources matérielles	32 %
□ Relations interpersonnelles	21 %
□ Soins et services dispensés	13 %

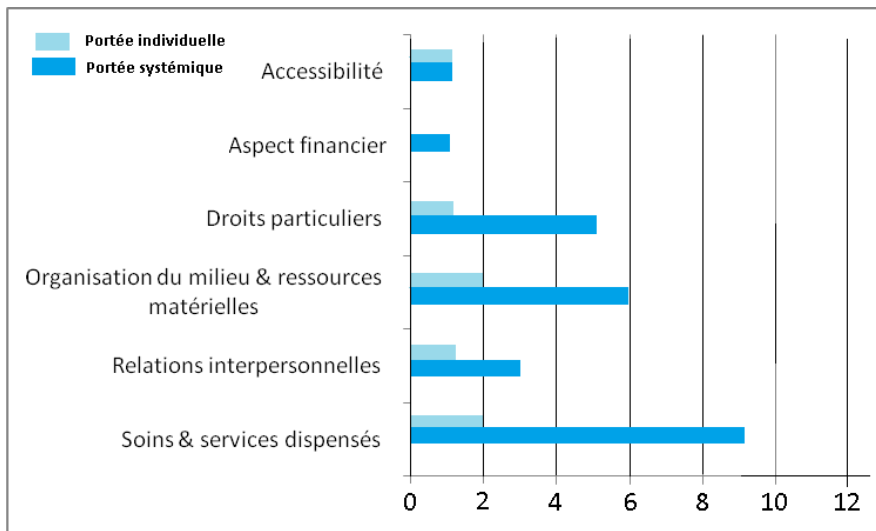
Le graphique ci-dessous présente les motifs d'insatisfaction par catégorie



1.7 Les motifs de plainte ayant donné lieu à des mesures correctives

32 mesures correctives ont été mises en place et ont visé, principalement, des améliorations à portée systémique (78 %) alors que 22 % ont eu une portée individuelle.

Le graphique suivant compare les mesures correctives à portée systémique et individuelle



Par ailleurs, aucun dossier de plainte n'a été transmis pour étude à des fins disciplinaires. Finalement, 8 dossiers ont été transmis au Protecteur du citoyen.

Vous retrouverez d'autres statistiques concernant les plaintes formulées auprès du CRPQS à l'annexe 3.

2. Interventions du commissaire régional

Le Bureau du commissaire régional a conclu 76 dossiers d'intervention comparativement à 66 pour le précédent exercice. Ces dossiers sont répartis comme suit selon les instances visées.

▫ Autres	1 %
▫ Activités de l'Agence	12 %
▫ Organismes communautaires	11 %
▫ Résidences privées pour aînés	76 %

99 % des interventions ont été initiées suite à un signalement, en majeure partie en provenance de tiers.

2.1 Les résidences privées pour aînés

L'année dernière, 46 dossiers d'intervention avaient été conclus par le Bureau du commissaire régional. Cette année, 58 dossiers ont permis de faire l'analyse de 86 motifs d'intervention répartis dans les catégories suivantes :

- Accessibilité (2)
- Aspect financier (4)
- Droits particuliers (4)
- Organisation du milieu et ressources matérielles (53)
- Relations interpersonnelles (8)
- Soins et services dispensés (15)

2.2 Les organismes communautaires

Cette année, 8 dossiers d'intervention ont été conclus en lien avec les organismes communautaires. Les 9 motifs qui ont motivé ces interventions étaient principalement associés aux relations interpersonnelles.

2.3 L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Neuf (9) dossiers d'intervention ont été conclus en lien avec l'Agence. Les 9 motifs invoqués sont répartis ainsi :

- Accessibilité (4)
- Droits particuliers (2)
- Organisation du milieu et ressources matérielles (1)
- Soins et services dispensés (2)

2.4 Les ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique

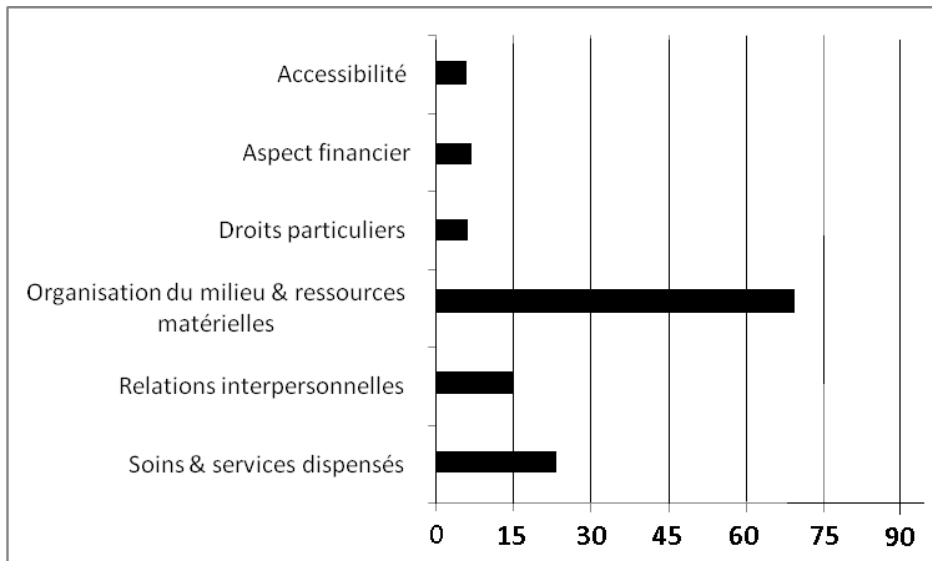
Aucun dossier d'intervention n'a été conclu concernant les ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique.

2.5 L'ensemble des motifs ayant conduit à l'intervention du commissaire régional

Toutes instances visées confondues, les 129 motifs d'intervention sont répartis ainsi :

▫ Accessibilité	5 %
▫ Aspect financier	4 %
▫ Droits particuliers	4 %
▫ Organisation du milieu et ressources matérielles	56 %
▫ Relations interpersonnelles	12 %
▫ Soins et services dispensés	19 %

Le graphique suivant illustre les motifs qui ont justifié l'intervention du commissaire

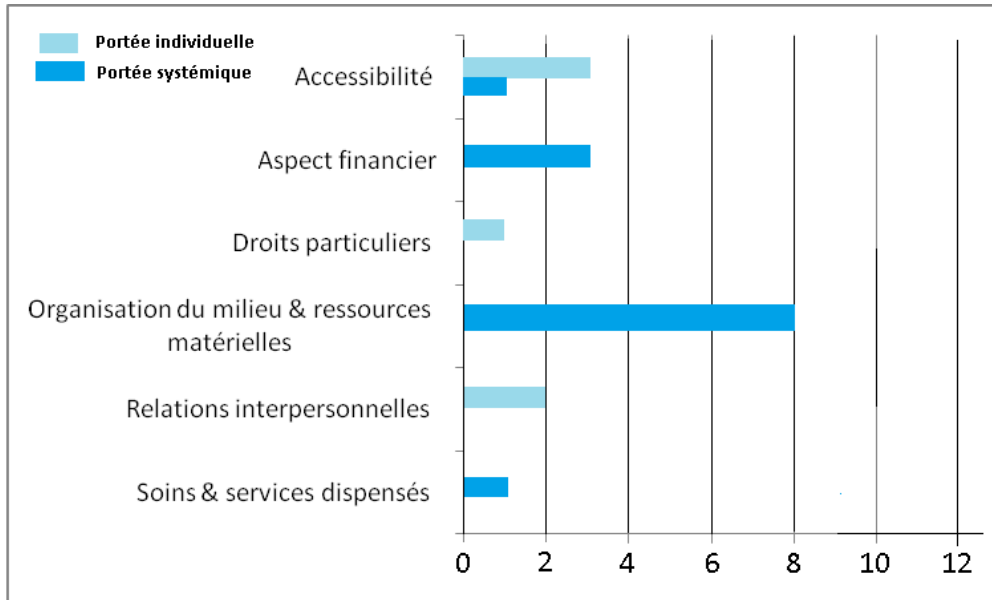


2.6 Les motifs d'intervention ayant donné lieu à des mesures correctives

19 mesures correctives ont été mises en place. Elles ont visé presque uniquement des améliorations à portée systémique (68 %). Ces mesures ont permis de revoir principalement :

▫ Accessibilité	21 %
▫ Aspect financier	16 %
▫ Droits particuliers	5 %
▫ Organisation du milieu et ressources matérielles	42 %
▫ Relations interpersonnelles	11 %
▫ Soins et services dispensés	5 %

Le graphique suivant compare les mesures correctives à portée systémique et individuelle



Vous retrouverez à l'annexe 4 d'autres statistiques concernant les interventions initiées et conclues par le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services de Montréal.

3. Autres fonctions réalisées par le commissaire régional

L'article 66 de la loi circonscrit les fonctions du commissaire régional. Ainsi, dans le respect de ses fonctions exclusives, le commissaire régional a contribué au développement de certaines activités :

- L'information à transmettre à la population, au personnel de l'Agence et à toute personne qui s'adresse à lui eu égard aux droits des usagers;
- Les avis donnés sur les questions de sa compétence à la population, aux cadres et professionnels du réseau, au conseil d'administration et au comité de vigilance et de la qualité de l'Agence : respect des droits, régime d'examen des plaintes, aspects relatifs à l'amélioration de la satisfaction des usagers;
- La participation à des rencontres avec la Direction de la qualité du MSSS;
- La promotion du régime d'examen des plaintes et son évolution, car le commissaire régional partage avec les commissaires locaux la responsabilité de s'assurer, pour les usagers de la région, d'une cohérence d'ensemble du régime d'examen des plaintes de sa région. L'exercice de cette fonction conduit inévitablement le commissaire régional à diversifier ses occupations, notamment :
 - Participer aux rencontres provinciales des commissaires régionaux afin de favoriser l'échange d'expertise et d'améliorer la qualité des interventions des commissaires des 18 régions du Québec;
 - Participer au comité provincial sur l'harmonisation des pratiques de collaboration entre les répondants régionaux de la certification des résidences privées pour aînés et les CRPQS;
 - Coordonner des activités de formation et d'information à l'intention des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services de la région de Montréal;
 - Soutenir, conseiller et collaborer avec les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services;
 - Informer les nouveaux commissaires de sa région sur l'utilisation de SIGPAQS et sur les documents nécessaires reliés à leurs fonctions;
 - Soutenir le développement et le suivi régional de SIGPAQS.
- À titre de membre du comité de vigilance et de la qualité, assurer le suivi des recommandations transmises au conseil d'administration dans le cadre de l'examen des plaintes et des interventions, visant à améliorer la qualité des services.

3.1 Les demandes d'assistance

Les demandes d'assistance sont réparties ainsi :

▫ Aide à la formulation d'une plainte	605
▫ Aide concernant un soin ou un service	259

Le nombre de demandes d'assistance a diminué de 13 % comparativement à l'an dernier. Ces demandes des usagers des services de santé et de services sociaux et des citoyens ont permis à l'équipe du Bureau du commissaire d'expliquer le régime d'examen des plaintes, les règles d'accès aux services, de fournir de l'aide relativement à l'accès à un service de l'Agence, d'établir pour l'utilisateur un contact avec un établissement, un organisme ou une ressource.

3.2 Les demandes de consultation

Cette année, 66 demandes de consultation ont été adressées au commissaire régional représentant une diminution de 34 %. Ces demandes d'avis sur l'application du régime d'examen des plaintes, les droits des usagers et l'amélioration de la qualité des services proviennent principalement des commissaires locaux des établissements, des intervenants/gestionnaires du réseau et du milieu communautaire.

3.3 Autres fonctions du commissaire régional

AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE	Nombre
Promotion / Information	
Droits et obligations des usagers	0
Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)	0
Régime et procédure d'examen des plaintes	0
Autre (préciser)	0
Sous-total	0
Communications au conseil d'administration (en séance)	
Bilan des dossiers des plaintes et des interventions	0
Attentes du conseil d'administration	0
Autre (préciser)	1
Sous-total	1
Participation au comité de vigilance et de la qualité	1
Sous-total	1
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	2
Collaboration avec les comités des usagers / résidents	0
Soutien aux commissaires locaux	0
Autre (préciser)	0
Sous-total	2
Total	4

PARTIE 2

LES COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CLPQS)

Le bilan des activités des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)

Responsabilités et fonctions du commissaire local

En vertu de la loi, le commissaire local est responsable envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers qui s'adressent à lui et du traitement diligent de leurs plaintes.¹² Afin de soutenir le commissaire, le conseil d'administration doit prendre les mesures pour préserver en tout temps son indépendance dans le cadre de ses fonctions et s'assurer qu'il exerce exclusivement les fonctions prévues par la loi.¹³

Il doit également prêter assistance à l'utilisateur qui le requiert, donner son avis sur toute question de sa compétence que lui soumettent les intervenants du réseau. Le commissaire peut aussi intervenir sur signalement ou de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés.¹⁴

Aux termes d'une enquête diligente et ce, dans une perspective d'amélioration de la qualité des services, le commissaire rend ses conclusions motivées et peut, le cas échéant, formuler des recommandations au conseil d'administration. L'utilisateur qui n'a pas obtenu les conclusions dans les délais prescrits par la loi ou qui demeure insatisfait de celles-ci peut s'adresser en 2^e instance au Protecteur du citoyen.¹⁵

Finalement, il prépare et présente au conseil d'administration le rapport annuel de l'établissement auquel il intègre le bilan annuel de ses activités, le rapport du médecin examinateur et celui du comité de révision.¹⁶

1. Plaintes formulées auprès des commissaires locaux

Cette section présente les données statistiques produites à partir du système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS) par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services de la région de Montréal.

1.1 Le portrait des dossiers de plainte reçus en 2014-2015

Les commissaires locaux ont conclu 5716 dossiers de plainte comparativement à 5858 pour l'année précédente, ce qui représente une diminution de 2 %.

¹² Ibid., article 33.

¹³ Ibid., article 31.

¹⁴ Ibid., article 33 (3), (7) et (8).

¹⁵ Ibid., article 33 (6).

¹⁶ Ibid., article 33 (10).

Comme l'année dernière, ce sont les services offerts en centres hospitaliers (CH) qui ont généré le plus grand nombre de dossiers de plainte, soit 73 % de l'ensemble de ceux-ci. Voici comment ces dossiers sont répartis selon la mission/classe/type visés¹⁷ :

▫ CH	73 %
▫ CHSLD	7 %
▫ CLSC	11 %
▫ CPEJ	4%
▫ CR	5 %

Des 5716 dossiers conclus, 31 ont été transmis pour étude à des fins disciplinaires, dont 9 dossiers ont donné lieu à des mesures correctives. Quant au délai légal de 45 jours alloué pour le traitement des plaintes, il a été observé dans 87 % des dossiers.

Quant aux auteurs, ce sont les usagers (61 %), le représentant légal (35 %) et les tiers (4%).

1.2 Les motifs de plainte formulés auprès des CLPQS

Les 7551 motifs de plainte formulés sont répartis ainsi dans les catégories suivantes :

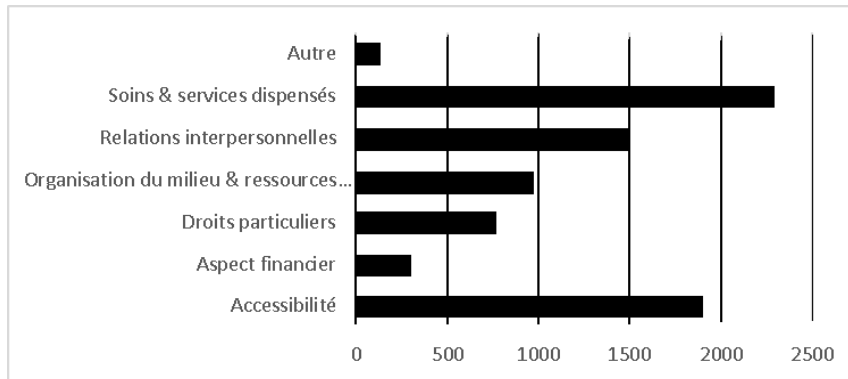
▫ Accessibilité	24 %
▫ Aspect financier	4 %
▫ Autre	1 %
▫ Droits particuliers	9 %
▫ Organisation du milieu et ressources matérielles	13 %
▫ Relations interpersonnelles	20 %
▫ Soins et services dispensés	29 %

Il s'agit d'une diminution de 2 % comparativement à l'exercice précédent.

Par ailleurs, les plaignants ont été assistés principalement par le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (57 %), le comité des usagers/résidents (17%) et la famille (13%).

¹⁷ Voir la légende à l'annexe 3.

Le graphique suivant présente les motifs d'insatisfaction par catégorie



À titre d'exemple, voici comment sont répartis les motifs de plainte dans certaines catégories :

Accessibilité :

- Absence de services ou de ressources 2 %
- Autre 1 %
- Délais 81 %
- Difficulté d'accès 8 %
- Refus de services 8 %

Relations interpersonnelles :

- Abus 12 %
- Autre 1 %
- Communication/attitude 56 %
- Discrimination raciste 3 %
- Fiabilité/disponibilité 3 %
- Respect 25 %

Soins et services dispensés :

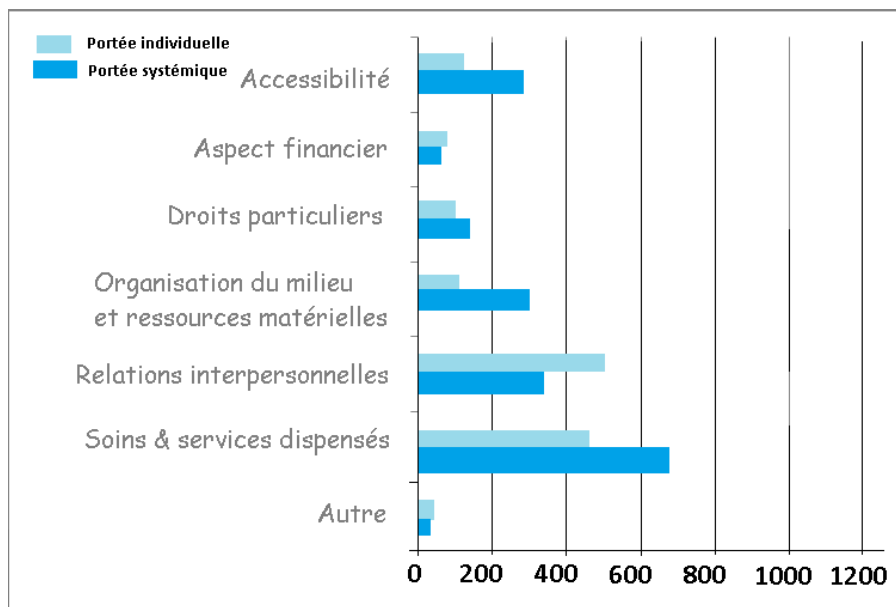
- Autre 1 %
- Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail) 20 %
- Continuité 28 %
- Décision clinique 16 %
- Organisation des soins et services (systémique) 5 %
- Traitement/intervention/services (actions faites) 30 %

1.3 Les motifs de plainte ayant donné lieu à des mesures correctives

Les 3209 mesures correctives mises en place ont eu une portée individuelle dans une proportion de 46 % alors que 54 % d'entre elles ont corrigé des problématiques à portée systémique. Il s'agit d'une augmentation de 2 % quant à la mise en place de mesures correctives par rapport à l'année dernière. Ces mesures ont permis de revoir :

▫ Accessibilité	14 %
▫ Aspect financier	3 %
▫ Autre	0 %
▫ Droits particuliers	10 %
▫ Organisation du milieu et ressources matérielles	14 %
▫ Relations interpersonnelles	24 %
▫ Soins et services dispensés	35 %

Le graphique suivant compare les mesures correctives à portée systémique et individuelle



À titre d'exemple, voici les mesures correctives les plus fréquentes :

- Adaptation des soins et services
- Adoption/révision/application de règles et procédures
- Information/sensibilisation d'un intervenant

Finalement, 154 dossiers ont été transmis au second palier, soit le Protecteur du citoyen, représentant ainsi une diminution de 34 % par rapport à l'année dernière. La catégorie de motif la plus invoquée est les soins et services dispensés à 37 %. Des 251 motifs révisés par le Protecteur du citoyen, 34 ont donné lieu à des recommandations.

Vous retrouverez à l'annexe 5 d'autres statistiques concernant les plaintes conclues par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services.

2. Interventions des commissaires locaux

Cette section nous permet de compiler les activités réalisées dans le cadre du pouvoir d'intervention détenu par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services.

Les commissaires locaux ont utilisé leur pouvoir d'intervention dans 535 dossiers. Il s'agit d'une augmentation de 8 % par rapport à l'année dernière. Tout comme l'année dernière, la majeure partie des interventions ont été initiées à la suite d'un signalement au commissaire (85 %). Les auteurs des signalements sont :

▫ Professionnel concerné	5 %
▫ Représentant	23 %
▫ Tiers	53 %
▫ Usager	19 %

Les dossiers d'intervention sont répartis ainsi selon la mission/classe/type visés¹⁸ :

▫ CH	57 %
▫ CHSLD	19 %
▫ CLSC	9 %
▫ CPEJ	9 %
▫ CR	6 %

Des 535 dossiers conclus, 6 ont été transmis pour étude à des fins disciplinaires.

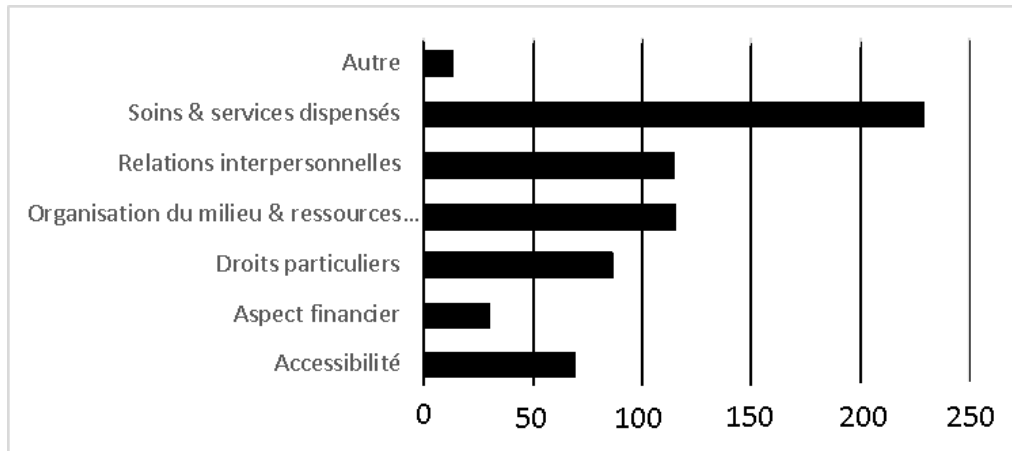
2.1 Les motifs ayant conduit à l'intervention des commissaires locaux

Les commissaires locaux ont traité 648 motifs d'intervention qui sont répartis ainsi :

▫ Accessibilité	10 %
▫ Aspect financier	4 %
▫ Autre	2 %
▫ Droits particuliers	13 %
▫ Organisation du milieu et ressources matérielles	18 %
▫ Relations interpersonnelles	17 %
▫ Soins et services dispensés	36 %

¹⁸ Voir la légende à l'annexe 2.

Le graphique suivant présente les motifs d'insatisfaction par catégorie



À titre d'exemple, voici comment se détaillent les catégories de motifs les plus invoquées :

Organisation du milieu et ressources matérielles :

▫ Alimentation	6 %
▫ Autre	2 %
▫ Comptabilité des clientèles	1 %
▫ Conditions d'intervention ou de séjour adaptées	2 %
▫ Confort et commodité	13 %
▫ Équipement et matériel	8 %
▫ Hygiène/salubrité/désinfection	15 %
▫ Organisation spatiale	12 %
▫ Règles et procédures du milieu	20 %
▫ Sécurité et protection	21 %

Soins et services dispensés :

▫ Autre	3 %
▫ Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)	14 %
▫ Continuité	20 %
▫ Décision clinique	17 %
▫ Organisation des soins et services (systémique)	7 %
▫ Traitement/intervention/services (actions faites)	39 %

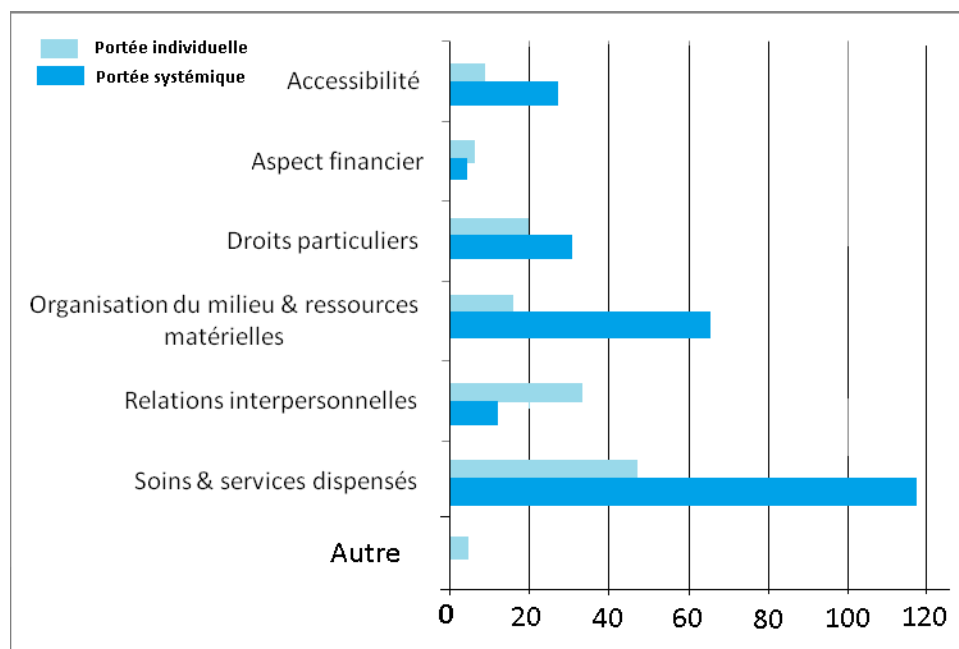
2.2 Les niveaux de traitement et le motif

L'exercice du pouvoir d'intervention des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services a contribué à la mise en place de 397 mesures correctives. 66 % de ces mesures ont eu une portée systémique alors que 34 % de celles-ci ont eu une portée individuelle.

Elles ont permis d'améliorer :

□ Accessibilité	9 %
□ Aspect financier	2 %
□ Autre	1 %
□ Droits particuliers	14 %
□ Organisation du milieu et ressources matérielles	20 %
□ Relations interpersonnelles	12 %
□ Soins et services dispensés	42 %

Le graphique suivant compare les mesures correctives à portée systémique et individuelle



Vous retrouverez à l'annexe 6 d'autres statistiques concernant les interventions conclues par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services.

3. Autres fonctions réalisées par les commissaires locaux

L'article 33 de la loi circonscrit les fonctions du commissaire local au respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. Pour servir les intérêts des usagers, il ne faut toutefois pas en faire une lecture limitative.

À titre d'exemple :

- **Diffuse l'information sur les droits et les obligations des usagers et sur le code d'éthique** dans le but d'améliorer la possibilité pour une personne de faire valoir ses droits de manière adéquate.

L'amélioration des connaissances relatives aux droits des usagers et des recours existants concerne non seulement les personnes qui reçoivent des services, mais aussi les personnes de leur entourage, les intervenants et les administrateurs responsables de leur planification, de leur dispensation et de leur gestion.

Par conséquent, le commissaire aura à développer et à utiliser, sur une base continue, divers moyens de communication auprès des usagers ou de leurs représentants, des familles, des proches, des employés, des intervenants, des gestionnaires, des bénévoles, etc. pour s'assurer qu'ils sont bien informés et qu'ils améliorent leur connaissance, leur compréhension de leurs droits et des mécanismes de recours.

- **Assure la promotion du régime d'examen des plaintes.** La promotion du régime d'examen des plaintes va au-delà de sa simple publication. L'instauration d'alliances et de collaborations avec les groupes de promotion et de défense des droits, les Centres d'assistance et d'accompagnement ainsi qu'un maillage avec les instances en lien avec les structures de l'établissement comme les conseils professionnels, notamment le conseil des infirmières et infirmiers (CII), le conseil multidisciplinaire (CM) et le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) optimiseront la réalisation de cette fonction. Pour les mêmes raisons, il doit tenter d'établir des liens de confiance et de collaboration avec le comité des usagers et les comités de résidents.
- **À titre de membre désigné au sein du comité de vigilance et de la qualité,** le commissaire sera témoin des suites qui seront données aux recommandations qu'il aura transmises au conseil d'administration dans le cadre de son mandat de traitement des plaintes et d'intervention, et il pourra proposer, de concert avec les autres membres du comité, des mesures visant à améliorer la qualité des services.
- **Donne son avis sur les questions de sa compétence :** respect des droits des usagers, régime d'examen des plaintes, code d'éthique, aspects relatifs à l'amélioration de la satisfaction des usagers.

3.1 Les demandes d'assistance

Pour l'année en cours, les commissaires locaux ont traité 8839 demandes d'assistance, ce qui représente une augmentation de 4 %, réparties ainsi :

- Aide à la formulation d'une plainte 2016
- Aide concernant un soin ou un service 6818

3.2 Les demandes de consultation

Cette année, 1384 demandes de consultation ont été adressées aux commissaires locaux, représentant ainsi une diminution de 3 %.

3.3 Autres activités

PROMOTION / INFORMATION	2014-2015
Droits et obligations des usagers	235
Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)	175
Régime et procédure d'examen des plaintes	131
Autre	252
SOUS-TOTAL	975
COMMUNICATIONS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION (en séance)	2014-2015
Bilan des dossiers des plaintes et des interventions	55
Attente du conseil d'administration	50
Autre	80
SOUS-TOTAL	185
PARTICIPATION AU COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ	2014-2015
Participation au comité de vigilance et de la qualité	144
SOUS-TOTAL	144
COLLABORATION / SOUTIEN	2014-2015
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	179
Collaboration avec les comités des usagers/résidents	318
Soutien aux commissaires locaux	111
Autre	234
SOUS-TOTAL	842
TOTAL DES ACTIVITÉS LIÉES AUX AUTRES FONCTIONS	2146

Le bilan des médecins examinateurs

Responsabilités et fonctions du médecin examinateur

En vertu de la loi, le conseil d'administration de l'établissement désigne, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, un médecin examinateur qui exerce ou non sa profession dans un centre exploité par l'établissement.¹⁹ Le conseil d'administration doit prendre les mesures pour préserver en tout temps l'indépendance du médecin examinateur dans l'exercice de ses fonctions.²⁰

En plus de ses fonctions reliées à l'application de la procédure d'examen des plaintes des usagers prévue à la loi, le médecin examinateur désigné procède également à l'examen de toute plainte qui concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, formulée par toute autre personne qu'un usager ou son représentant.²¹

1. Plaintes conclues par les médecins examinateurs

Les médecins examinateurs ont conclu 1045 dossiers de plainte, ce qui représente une diminution de 7 % comparativement à l'année dernière. Les auteurs sont :

▫ Représentant	29 %
▫ Tiers	8 %
▫ Usager	62 %
▫ Professionnel concerné	1 %

Les dossiers de plaintes médicales conclus sont répartis ainsi selon la mission/classe/type visés :

▫ CH	96 %
▫ CHSLD	2 %
▫ CLSC	2 %
▫ CR	0 %

Des 1045 dossiers conclus, 28 ont été transmis au CMDP pour étude à des fins disciplinaires. Quant au délai légal de 45 jours alloué pour le traitement des plaintes, il a été observé dans 73 % des dossiers.

1.1 Les motifs de plainte traités par les médecins examinateurs

Les 1045 dossiers de plainte traités par les médecins examinateurs ont permis l'analyse de 1322 motifs d'insatisfaction répartis ainsi dans les catégories suivantes :

▫ Accessibilité	7 %
▫ Aspect financier	0 %

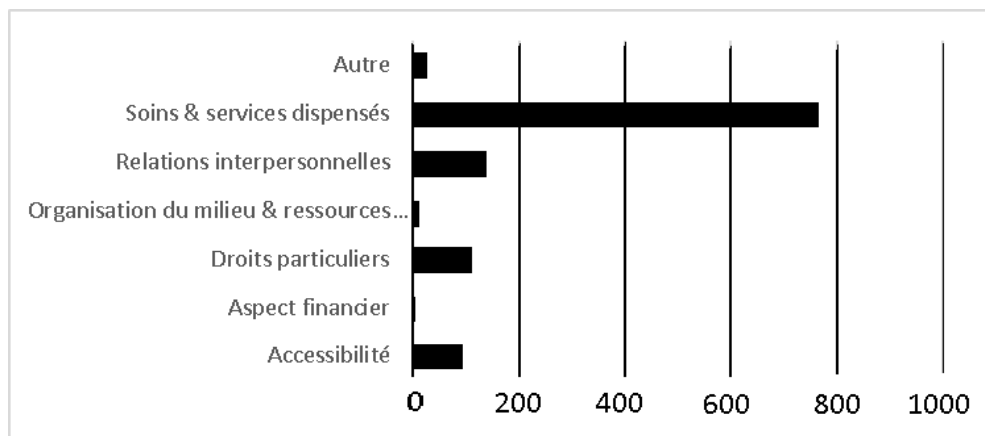
¹⁹ Ibid., article 42.

²⁰ Ibid., article 43.

²¹ Ibid., article 44.

▫ Autre	2 %
▫ Droits particuliers	8 %
▫ Organisation du milieu et ressources matérielles	1 %
▫ Relations interpersonnelles	24 %
▫ Soins et services dispensés	58 %

Le graphique suivant présente les motifs d'insatisfaction par catégorie



À titre d'exemple, voici comment se détaillent les catégories de motifs les plus invoquées :

Relations interpersonnelles :

▫ Abus	13 %
▫ Autre	1 %
▫ Communication/attitude	62 %
▫ Discrimination/racisme	5 %
▫ Fiabilité/disponibilité	1 %
▫ Respect	18 %

Soins et services dispensés :

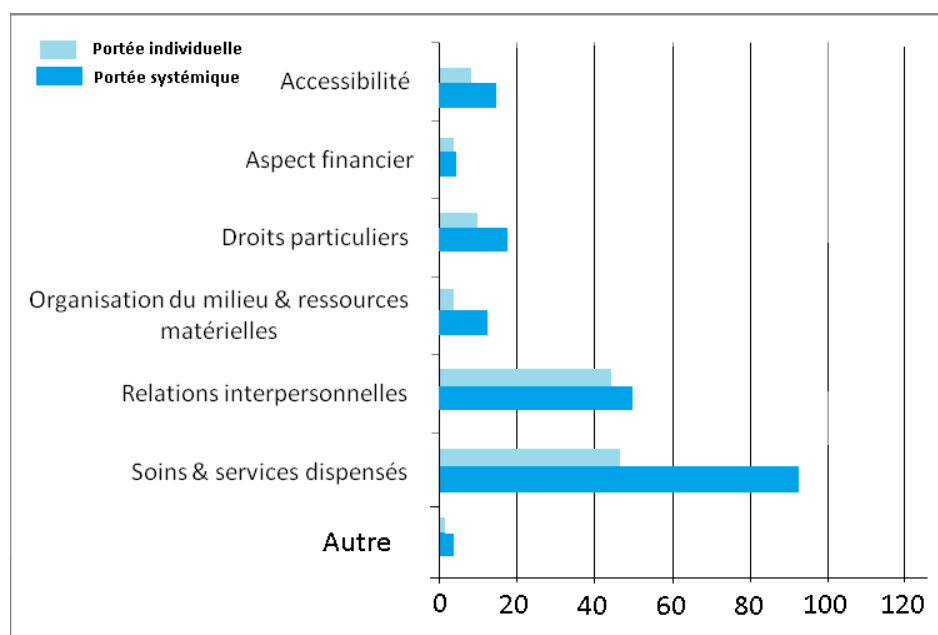
▫ Autre	0 %
▫ Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)	30 %
▫ Continuité	18 %
▫ Décision clinique	33 %
▫ Organisation des soins et services (systémique)	1 %
▫ Traitement/intervention/services (action faite)	18 %

1.2 Les motifs de plainte ayant donné lieu à des mesures correctives

Les 201 mesures correctives se sont appliquées surtout à des situations individuelles (60 %) alors que 40 % d'entre elles ont visé des améliorations à portée systémique. Elles ont permis de revoir :

□ Accessibilité	8 %
□ Aspect financier	2 %
□ Autre	2 %
□ Droits particuliers	9 %
□ Organisation du milieu et ressources matérielles	5 %
□ Relations interpersonnelles	26 %
□ Soins et services dispensés	48 %

Le graphique suivant compare les mesures correctives à portée systémique et individuelle



1.3 L'état des dossiers de plainte transmis au 2^e palier

Comité de révision

Un comité de révision est institué pour chaque instance locale. Il est composé de trois membres nommés par le conseil d'administration. Le conseil d'administration fixe la durée du mandat des membres et détermine les règles de fonctionnement.²² Sauf lorsqu'une plainte est acheminée pour étude à des fins disciplinaires, le comité a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen de la plainte par le médecin examinateur.²³ La conclusion retenue par le comité de révision de l'instance locale, dans son avis, est finale.²⁴

²² Ibid., article 51.

²³ Ibid., article 52.

²⁴ Ibid., article 56.

Pour l'année 2014-2015, 91 dossiers ont été conclus par le comité de révision, représentant une diminution de 3 % par rapport à l'année dernière. Les catégories de motifs visés étaient :

▫ Accessibilité	7 %
▫ Aspect financier	0 %
▫ Autre	0 %
▫ Droits particuliers	5 %
▫ Organisation du milieu et des ressources matérielles	1 %
▫ Relations interpersonnelles	19 %
▫ Soins et services dispensés	68 %


Des 144 motifs de plainte dont le traitement a été complété par le comité de révision, 14 ont donné lieu à des recommandations.

Dans l'ensemble des dossiers, le comité de révision a :

▫ Confirmé les conclusions du médecin examinateur	86 %
▫ Demandé un complément d'examen	10 %
▫ Référé pour études aux fins disciplinaires	0 %
▫ Recommandé des mesures de réconciliation	4 %

Annexe 1

Lexique des données du Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS)



ANNEXE 1 - LES DONNÉES QUI SUIVENT SONT GÉRÉES PAR LE SYSTÈME D'INFORMATION SUR LA GESTION DES PLAINTES ET L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES (SIGPAQS)

Les types de dossiers

Le dossier de plainte

Type de dossier qui concerne une insatisfaction exprimée ou dirigée auprès du commissaire par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée concernant les services que l'usager a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou devrait recevoir d'un établissement ou d'une ressource à laquelle recourt un établissement.

Le commissaire régional pourrait recevoir une insatisfaction exprimée par un utilisateur ou son représentant concernant les services des organismes visés à l'article 60 de la Loi sur les services sociaux de santé et les services sociaux.

Le dossier d'assistance

Type de dossier qui concerne généralement une demande d'aide concernant la formulation d'une plainte ou l'obtention d'un soin ou d'un service.

Le dossier d'intervention

Type de dossier dans lequel le commissaire aux plaintes et à la qualité des services intervient de sa propre initiative à la suite de faits rapportés ou observés, et qu'il juge avoir des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés.

Au niveau local, il s'agit des droits des usagers ou d'un groupe d'utilisateurs de l'établissement.

Au niveau régional, il peut s'agir des droits d'une personne ou d'un groupe de personnes.

Le dossier de consultation

Type de dossier qui concerne les demandes d'avis portant notamment sur toute question relevant de la compétence du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Les catégories de motifs

Accessibilité

- Absence de services ou de ressources
- Délais
- Difficulté d'accès
- Refus de services et autre

Aspect financier

- Allocation des ressources matérielles et financières
- Facturation
- Frais de déplacement/transport
- Frais d'hébergement/placement
- 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
- Choix de l'établissement
- Consentement
- Droit à l'information
- Droit à un accommodement raisonnable
- Droit de communiquer
- Droit de porter plainte
- Droit de recours
- Droit linguistique
- Participation de l'utilisateur ou de son représentant
- Représentation
- Sécurité et autre

Organisation du milieu et ressources matérielles

- Alimentation
- Compatibilité des clientèles
- Conditions d'intervention ou de séjour adaptées
- 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 (capacité de base à faire le travail)
- Continuité
- Décision clinique

- Organisation des soins et services (systémique)
- Traitement/intervention/services (action faites) et autre

Les mesures correctives à portée individuelle ou systémique

Adaptation des soins et des services

- Ajustement des activités professionnelles
- Ajout de services ou de ressources humaines
- Amélioration des communications
- Collaboration avec le réseau
- Élaboration/révision/application
- Encadrement des intervenants
- Évaluation des besoins
- Information et sensibilisation des intervenants
- Réduction du délai et autre

Adaptation du milieu et de l'environnement

- Ajustement technique et matériel
- Amélioration des conditions de vie
- Amélioration des mesures de sécurité et protection et autre

Adoption/révision/application de règles et procédures

- Code d'éthique
- Politiques et règlements
- Protocole clinique ou administratif et autre

Ajustement financier

Communication/promotion

Formation/supervision

Promotion du régime

- Communication avec le comité des usagers et autre

Respect des droits et autre


Annexe 2
Légende



ANNEXE 2 - LÉGENDE

<i>Légende</i>	
CLSC	Centre local de services communautaires
CH	Centre hospitalier
CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSP	Centre hospitalier de soins psychiatriques
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CPEJ	Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse
CR	Centre de réadaptation
CRJDA	Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation
CRMDA	Centre de réadaptation pour mères en difficulté d'adaptation
CRDI-TED	Centre de réadaptation pour personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement
CRPAT	Centre de réadaptation pour personnes alcooliques et autres personnes toxicomanes
CRDA	Centre de réadaptation pour personnes présentant une déficience auditive
CRDV	Centre de réadaptation pour personnes présentant une déficience visuelle
CRDM	Centre de réadaptation pour personnes présentant une déficience motrice
CLPQS	Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
CRPQS	Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services
SIGPAQS	Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services
CII	Conseil des infirmières et infirmiers
CM	Conseil multidisciplinaire
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Annexe 3
Autres statistiques concernant les plaintes formulées auprès du
commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services
(CRPQS)



ANNEXE 3 - AUTRES STATISTIQUES CONCERNANT LES PLAINTES FORMULÉES AUPRÈS DU COMMISSAIRE RÉGIONAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CRPQS)

3.1 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon l'auteur

AUTEUR	2014-2015		2013-2014	2012-2013
	Nombre	%	%	%
Représentant	13	21	22	26
Tiers	5	8	13	6
Usager	43	69	65	68
Professionnel concerné	1	2	-	-
TOTAL	62			

3.2 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen

DÉLAI D'EXAMEN	2014-2015		2013-2014	2012-2013
	Nombre	%	%	%
Moins de 3 jours	2	3	14	30
4 à 15 jours	14	23	14	13
16 à 30 jours	16	26	27	14
31 à 45 jours	24	39	32	36
Sous-total	56	91 %	87 %	90 %
46 à 60 jours	4	6	8	6
61 à 90 jours	2	3	5	1
91 à 180 jours	0	0	0	0
181 jours et plus		0	0	0
Sous-total	6	9 %	13 %	7 %
TOTAL	62			

3.3 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le niveau de traitement et le motif

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'utilisateur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement		
Accessibilité												
Absence de service ou de ressource	0	0	1	0	1	25.00	0	3	3	25.00	4	2.70
Délais	0	0	0	0	0	0.00	0	2	2	16.67	2	1.35
Refus de services	2	1	0	0	3	75.00	2	5	7	58.33	10	6.76
Sous-total	2	1	1	0	4	100.00	2	10	12	100.00	16	10.81
Aspect financier												
Facturation	0	0	1	0	1	33.33	1	2	3	75.00	4	2.70
Frais d'hébergement / placement	1	0	0	0	1	33.33	0	0	0	0.00	1	0.68
Processus de réclamation	0	0	1	0	1	33.33	0	1	1	25.00	2	1.35
Sous-total	1	0	2	0	3	100.00	1	3	4	100.00	7	4.73
Droits particuliers												
Accès au dossier de l'utilisateur et dossier de plainte	0	0	1	0	1	16.67	1	2	3	15.00	4	2.70
Choix du professionnel	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	5.00	1	0.68
Choix de l'établissement	1	0	0	0	1	16.67	0	4	4	20.00	5	3.38
Consentement	0	0	0	0	0	0.00	1	1	2	10.00	2	1.35
Droit à l'information	1	0	1	0	2	33.33	4	2	6	30.00	8	5.41
Droit de porter plainte	0	0	0	0	0	0.00	0	2	2	10.00	2	1.35
Droit de recours	0	0	1	0	1	16.67	0	2	2	10.00	3	2.03
Droit linguistique	1	0	0	0	1	16.67	0	0	0	0.00	1	0.68
Sous-total	3	0	3	0	3	100.00	6	14	20	100.00	26	17.57


3.3 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le niveau de traitement et le motif (suite)

Organisation du milieu et ressources matérielles													
Alimentation	1	0	1	0	2	16.67	1	7	8	22.86	10	6.76	
Compatibilité des clientèles	0	0	1	0	1	8.33	0	1	1	2.86	2	1.35	
Conditions d'intervention ou de séjour adaptées	0	0	0	0	0	0.00	0	2	2	5.71	2	1.35	
Confort et commodité	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	2.86	1	0.68	
Équipement et matériel	0	0	0	0	0	0.00	0	2	2	5.71	2	1.35	
Hygiène / salubrité / désinfection	1	0	3	0	4	33.33	1	2	3	8.57	7	4.73	
Organisation spatiale	1	0	0	0	1	8.33	1	0	1	2.86	2	1.35	
Règles et procédures du milieu	0	0	1	0	1	8.33	2	6	8	22.86	9	6.08	
Sécurité et protection	1	2	0	0	3	25.00	3	6	9	25.71	12	8.11	
Sous-total	4	2	6	0	12	100.00	8	27	35	100.00	47	31.76	
Relations interpersonnelles													
Abus	1	0	1	1	3	27.27	0	5	5	25.00	8	5.41	
Communication / attitude	1	2	0	0	3	27.27	0	5	5	25.00	8	5.41	
Discrimination-racisme	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	5.00	1	0.68	
Fiabilité / disponibilité	0	0	1	0	1	9.09	0	2	2	10.00	3	2.03	
Respect	2	1	0	1	4	36.36	4	3	7	35.00	11	7.43	
Sous-total	4	3	2	2	11	100.00	4	16	20	100.00	31	20.95	
Soins et services dispensés													
Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)	0	0	1	0	1	50.00	2	1	3	17.65	4	2.70	
Décision clinique	0	0	0	0	0	0.00	1	0	1	5.88	1	0.68	
Organisation des soins et services (systémique)	1	0	0	0	1	50.00	0	1	1	5.88	2	1.35	
Traitement / intervention / services (action faite)	0	0	0	0	0	0.00	7	5	12	70.59	12	8.11	
Sous-total	1	0	1	0	2	100.00	10	7	17	100.00	19	12.84	
Autre													
Sous-total	0	0	1	0	1	100.00	0	1	1	100.00	2	1.35	
TOTAL	15	6	16	2	39	100.00	31	78	109	100.00	148	100.00	

3.4 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le motif et la mesure

MESURE / MOTIF	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	TOTAL	% Par mesure
À portée individuelle									
Adaptation des soins et services	0	0	1	0	1	2	0	4	12.50
Adaptation du milieu et de l'environnement	0	0	0	2	0	0	0	2	6.25
Obtention de services	1	0	0	0	0	0	0	1	3.13
Sous-total	1	0	1	2	1	2	0	7	21.88
À portée systémique									
Adaptation des soins et services	0	1	1	0	1	3	0	6	18.75
Adaptation du milieu et de l'environnement	0	0	0	2	0	0	0	2	6.25
Adoption / révision / application de règles et procédures	1	2	3	2	0	0	0	2	40.63
Formation / supervision	0	0	0	1	0	1	0	2	6.25
Respect des droits	0	0	2	0	0	0	0	2	6.25
Sous-total	1	1	5	6	3	9	0	25	78.13
TOTAL	2	1	6	8	4	11	0	32	100.00

Annexe 4
Autres tableaux statistiques concernant les interventions du
commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services
(CRPQS)



ANNEXE 4 - AUTRES TABLEAUX STATISTIQUES CONCERNANT LES INTERVENTIONS DU COMMISSAIRE RÉGIONAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CRPQS)

4.1 État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu selon l'origine de l'intervention

ORIGINE DE L'INTERVENTION	2014-2015		2013-2014	2012-2013
	Nombre	%	%	%
Sur constat par le commissaire	1	1	1	7
Sur signalement au commissaire	75	99	99	93
TOTAL	76	100 %	100 %	100 %

4.2 État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu selon l'auteur

AUTEUR	2014-2015		2013-2014	2012-2013
	Nombre	%	%	%
Professionnel concerné	5	7	9	7
Représentant	17	22	3	14
Tiers	35	45	65	55
Usager	20	26	23	24
TOTAL	77	100 %	100 %	100 %

Note : Il peut y avoir plus d'un auteur par signalement.

4.3 État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu selon le niveau de traitement et le motif

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Abandonné par l'utilisateur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	TOTAL	% Total par motif
Accessibilité												
Absence de service ou de ressource	0	0	0	0	0	0.00	1	2	3	42.86	3	2.33
Refus de services	0	0	0	0	0	100.00	3	1	4	57.14	4	3.10
Sous-total	0	0	0	0	0	100.00	4	3	7	100.00	7	5.43
Aspect financier												
Facturation	0	0	0	0	0	0.00	2	1	3	60.00	3	2.33
Frais d'hébergement / placement	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	20.00	2	0.78
Legs et sollicitation	0	0	0	0	0	0.00	1	0	1	20.00	1	0.78
Sous-total	0	0	0	0	0	100.00	3	2	5	100.00	5	3.88
Droits particuliers												
Accès au dossier de l'utilisateur et dossier de plainte	0	0	0	0	0	0	0	1	1	16.67	1	0.78
Assistance / accompagnement	0	0	0	0	0	0	0	1	1	16.67	1	0.78
Choix de l'établissement	0	0	0	0	0	0	1	1	2	33.33	2	1.55
Droit linguistique	0	0	0	0	0	0	0	1	1	16.67	1	0.78
Participation de l'utilisateur ou de son représentant	0	0	0	0	0	0	0	1	1	16.67	1	0.78
Sous-total	0	0	0	0	0	100.00	1	5	6	100.00	6	4.65


4.3 État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu selon le niveau de traitement et le motif (suite)

Organisation du milieu et ressources matérielles													
Alimentation	0	1	1	0	2	100.00	2	18	20	20.57	22	17.05	
Compatibilité des clientèles	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	1.43	1	0.78	
Conditions d'intervention ou de séjour adaptées	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	1.43	1	0.78	
Confort et commodité	0	0	0	0	0	0.00	1	2	3	4.29	3	2.33	
Équipement et matériel	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	1.43	1	0.78	
Hygiène / salubrité / désinfection	0	0	0	0	0	0.00	2	19	21	30.00	21	16.28	
Organisation spatiale	0	0	0	0	0	0.00	0	2	2	2.86	2	1.55	
Règles et procédures du milieu	0	0	0	0	0	0.00	1	7	8	11.43	8	6.20	
Sécurité et protection	0	0	0	0	0	0.00	2	11	13	18.57	13	10.08	
Sous-total	0	1	1	0	2	100.00	8	62	70	100.00	72	55.81	
Relations interpersonnelles													
Abus	0	1	0	0	1	50.00	0	5	5	38.46	6	4.65	
Communication / attitude	0	0	0	0	0	0.00	1	5	6	46.15	6	4.65	
Respect	0	1	0	0	1	50.00	1	1	2	15.38	3	2.33	
Sous-total	0	2	0	0	2	100.00	2	11	13	100.00	15	11.63	
Soins et services dispensés													
Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)	0	0	0	0	0	0.00	0	5	5	21.74	5	3.88	
Continuité	0	0	0	0	0	0.00	0	3	3	13.04	3	2.33	
Décision clinique	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	4.35	1	0.78	
Organisation des soins et services (systémique)	0	1	0	0	1	100.00	0	4	4	17.39	5	3.88	
Traitement / intervention / services (action faite)	0	0	0	0	0	0.00	1	9	10	43.48	10	7.75	
Sous-total	0	1	0	0	1	100.00	1	22	23	100.00	24	18.60	
Autre													
Sous-total	0	0	0	0	0	100.00	0	0	0	100.00	0	0.00	
TOTAL	0	4	1	0	5	100.00	19	105	124	100.00	129	100.00	

4.4 État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu selon le motif et la mesure

MESURE / MOTIF	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	TOTAL	% Par mesure
À portée individuelle									
Adaptation des soins et services	0	0	1	0	2	0	0	3	15.79
Obtention de services	3	0	0	0	0	0	0	3	15.79
Sous-total	3	0	1	0	2	0	0	6	31.58
À portée systémique									
Adaptation des soins et services	0	1	0	3	0	1	0	5	26.32
Adaptation du milieu et de l'environnement	0	0	0	4	0	0	0	4	21.05
Adoption / révision / application de règles et procédures	1	0	0	1	0	0	0	2	10.53
Ajustement financier	0	1	0	0	0	0	0	1	5.26
Communication / promotion	0	1	0	0	0	0	0	1	5.26
Sous-total	1	3	0	8	0	1	0	13	68.42
TOTAL	4	3	1	8	2	1	0	19	100.00

Annexe 5
Autres statistiques concernant les plaintes formulées auprès des
commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services
(CLPQS)



ANNEXE 5 - AUTRES STATISTIQUES CONCERNANT LES PLAINTES FORMULÉES AUPRÈS DES COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CLPQS)

5.1 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon l'auteur

AUTEUR	2014-2015		2013-2014	2012-2013
	Nombre	%	%	%
Professionnel concerné	3	1	0	0
Représentant	1991	34	34	36
Tiers	252	5	3	4
Usager	3553	61	63	60
TOTAL	5799	100.00 %	100 %	100 %

Note : Il peut y avoir plus d'un auteur par plainte.

5.2 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen

DÉLAI D'EXAMEN	2014-2015		2014-2015	2012-2013
	Nombre	%	%	%
Moins de 3 jours	1	31	30	30
4 à 15 jours	8	21	23	24
16 à 30 jours	22	16	18	18
31 à 45 jours	39	19	17	16
Sous-total	15	87	88	87
46 à 60 jours	52	5	4	5
61 à 90 jours	72	4	4	4
91 à 180 jours	122	3	3	3
181 jours et plus	243	1	1	1
Sous-total	86	13	12	13
TOTAL	24	100 %	100 %	100 %

5.3 Bilan des dossiers de plainte selon l'étape de l'examen et la mission/classe/type

MISSION / CLASSE	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
		Nombre	%	Nombre	%		
CLSC	34	640	11.16	628	11.00	46	22
CH							
CHSGS	303	3876	67.57	3859	67.58	320	78
CHSP	14	309	5.39	305	5.34	18	6
CHSLD	45	403	7.03	407	7.13	41	21
CPEJ	21	248	4.32	247	4.33	22	17
CR							
CRJDA	11	142	2.48	146	2.56	7	1
CRDI-TED	6	66	1.15	66	1.16	6	7
CRD	0	12	0.21	12	0.21	0	0
CRDP	0	40	0.70	37	0.65	3	2
TOTAL	437	5736	100.00	5710	100.00	463	154

5.4 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le niveau de traitement et le motif

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'utilisateur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement		
Accessibilité												
Absence de service ou de ressource	1	1	0	0	2	2.27	15	24	39	2.28	41	0.54
Délais	35	17	2	6	60	68.18	284	1109	1393	81.46	1453	19.24
Difficulté d'accès	7	2	0	0	9	10.23	45	86	131	7.66	140	1.85
Refus de services	7	4	2	0	13	14.77	54	81	135	7.89	148	1.96
Autre	2	0	0	2	4	4.55	3	9	12	0.70	16	0.21
Sous-total	52	24	4	8	88	100.00	401	1309	1710	100.00	1798	23.81
Aspect financier												
Allocation de ressources matérielles et financières	1	0	1	0	2	8.70	7	11	18	6.10	20	0.26
Facturation	1	4	2	1	8	34.78	38	68	106	35.93	114	1.51
Frais de déplacement / transport	1	1	1	1	4	17.39	8	24	32	10.85	36	0.48
Frais d'hébergement / placement	0	1	0	1	2	8.70	17	72	89	30.17	91	1.21
Legs et sollicitation	0	1	0	0	1	4.35	2	1	3	1.02	4	0.05
Processus de réclamation	4	0	1	0	5	21.74	12	25	37	12.54	42	0.56
Autre	1	0	0	0	1	4.35	5	5	10	3.39	11	0.15
Sous-total	8	7	5	3	23	100.00	89	206	295	100.00	318	4.21

5.4 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le niveau de traitement et le motif (suite)

Droits particuliers												
Accès au dossier de l'utilisateur et dossier de plainte	7	6	5	4	22	29.33	21	109	160	25.32	182	2.41
Assistance / accompagnement	0	2	0	0	2	2.67	2	11	13	2.06	15	0.20
Choix du professionnel	1	1	0	1	3	4.00	4	23	27	4.27	30	0.40
Choix de l'établissement	2	1	1	0	4	5.33	4	22	26	4.11	30	0.40
Consentement	0	1	0	2	3	4.00	15	18	33	5.22	36	0.48
Droit à l'information	7	3	1	1	12	16.00	85	82	167	26.42	179	2.37
Droit à un accommodement raisonnable	1	0	0	0	1	1.33	3	4	7	1.11	8	0.11
Droit de communiquer	2	1	1	0	4	5.33	8	7	15	2.37	19	0.25
Droit de porter plainte	0	0	2	0	2	2.67	2	10	12	1.90	14	0.19
Droit de recours	0	1	3	0	4	5.33	0	6	6	0.95	10	0.13
Droit linguistique	3	0	2	1	6	8.00	17	33	50	7.91	56	0.74
Participation de l'utilisateur ou de son représentant	1	0	0	0	1	1.33	19	20	39	6.17	40	0.53
Représentation	0	1	0	2	3	4.00	3	4	7	1.11	10	0.13
Sécurité	3	1	1	1	6	8.00	46	16	62	9.81	68	0.90
Autre	0	1	0	1	2	2.67	4	4	8	1.27	10	0.13

Sous-total	27	19	16	13	75	100.00	263	369	632	100.00	707	9.36
-------------------	----	----	----	----	----	--------	-----	-----	-----	--------	-----	------

Organisation du milieu et ressources matérielles												
Alimentation	2	1	1	5	9	12.00	40	57	97	10.73	106	1.40
Compatibilité des clientèles	1	0	0	0	1	1.33	10	19	29	3.21	30	0.40
Conditions d'intervention ou de séjour adaptées	0	0	0	0	0	0.00	5	6	11	1.22	11	0.15
Confort et commodité	2	3	1	3	9	12.00	52	66	118	13.05	127	1.68
Équipement et matériel	1	0	5	1	7	9.33	40	51	91	10.07	98	1.30
Hygiène / salubrité / désinfection	1	2	0	1	4	5.33	71	60	131	14.49	135	1.79
Organisation spatiale	1	0	0	1	2	2.67	33	32	65	7.19	67	0.89
Règles et procédures du milieu	6	5	2	2	15	20.00	61	95	156	17.26	171	2.26
Sécurité et protection	15	5	4	2	26	34.67	65	130	195	21.57	221	2.93
Autre	1	0	1	0	2	2.67	6	5	11	1.22	13	0.17

Sous-total	30	16	14	15	75	100.00	383	521	904	100.00	979	12.97
-------------------	----	----	----	----	----	--------	-----	-----	-----	--------	-----	-------

5.4 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le niveau de traitement et le motif (suite)

Relations interpersonnelles												
Abus	15	9	1	13	38	26.57	68	97	165	12.16	203	2.69
Communication / attitude	23	13	4	16	56	39.16	380	379	759	55.93	815	10.79
Discrimination-racisme	5	2	0	2	9	6.29	16	23	39	2.87	48	0.64
Fiabilité / disponibilité	2	0	2	3	7	4.90	22	19	41	3.02	48	0.64
Respect	15	8	2	6	31	21.68	180	164	344	25.35	375	4.97
Autre	0	1	0	1	2	1.40	5	4	9	0.66	11	0.15

Sous-total	60	33	9	41	143	100.00	671	686	1357	100.00	1500	100.00
-------------------	----	----	---	----	-----	--------	-----	-----	------	--------	------	--------

Soins et services dispensés												
Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)	18	7	2	9	36	20.45	194	216	410	20.26	446	5.91
Continuité	12	19	1	3	35	19.89	259	312	571	28.21	606	8.03
Décision clinique	19	9	3	9	40	22.73	97	227	324	16.01	364	4.82
Organisation des soins et services (systémique)	2	2	2	2	8	4.55	45	52	97	4.79	105	1.39
Traitement / intervention / services (action faite)	21	14	6	11	52	29.55	309	298	607	29.99	659	8.73
Autre	2	1	1	1	5	2.84	7	8	15	0.74	20	0.26

Sous-total	74	52	15	35	176	100.00	911	1113	2024	100.00	2200	29.14
-------------------	----	----	----	----	-----	--------	-----	------	------	--------	------	-------

Autre												
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--


Sous-total	11	5	7	8	31	100.00	7	11	18	100.00	49	0.65
-------------------	----	---	---	---	----	--------	---	----	----	--------	----	------

TOTAL	262	156	70	123	611	100.00	2725	4215	6940	100.00	7551	100.00
--------------	-----	-----	----	-----	-----	--------	------	------	------	--------	------	--------

5.5 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le motif et la mesure

MESURE / MOTIF	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	TOTAL	% Par mesure
À portée individuelle									
Adaptation des soins et services	67	4	53	42	311	340	2	819	25.52
Adaptation du milieu et de l'environnement	3	0	1	40	6	4	0	54	1.68
Ajustement financier	0	61	5	10	2	0	0	78	2.43
Conciliation / intercession / médiation / liaison / précision / explication	13	6	17	7	17	20	0	80	2.49
Information / sensibilisation d'un intervenant	19	1	23	21	152	74	0	290	9.04
Obtention de services	40	1	3	6	0	29	0	79	2.46
Respect des droits	1	0	19	4	11	4	1	40	1.25
Respect du choix	3	1	2	0	1	4	0	11	0.34
Autre	6	0	2	6	6	7	1	28	0.87
Sous-total	152	74	125	136	506	482	4	1479	46.09
À portée systémique									
Adaptation des soins et services	223	5	130	154	219	445	1	1177	36.68
Adaptation du milieu et de l'environnement	18	2	10	123	4	19	1	177	5.52
Adoption / révision / application de règles et procédures	36	9	27	32	13	110	1	228	7.11
Ajustement financier	0	1	0	0	0	0	0	1	0.03
Communication / promotion	15	2	7	6	12	10	0	52	1.62
Formation / supervision	4	0	4	6	17	52	0	83	2.59
Respect des droits	0	0	6	0	1	1	0	8	0.25
Autre	0	1	1	2	0	0	0	4	0.12
Sous-total	296	20	185	323	266	637	2	1730	53.91
TOTAL	448	94	310	459	772	1119	7	3209	100.00

Annexe 6
**Autres statistiques concernant les interventions des commissaires
locaux aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS)**



ANNEXE 6 – AUTRES STATISTIQUES CONCERNANT LES INTERVENTIONS DES COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CLPQS)

6.1 Bilan des dossiers d'intervention selon l'étape de traitement et la mission/classe/type

MISSION / CLASSE	En cours de traitement au début de l'exercice	Amorcés durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours de traitement à la fin de l'exercice
		Nombre	%	Nombre	%	
CLSC	8	43	8.17	50	9.40	1
CH						
CHSGS	24	219	41.63	210	39.47	33
CHSP	7	91	17.30	94	17.67	4
CHSLD	7	98	18.63	100	18.80	5
CPEJ	5	46	8.75	48	9.02	3
CR						
CRJDA	0	1	0.19	1	0.19	0
CRDI-TED	0	19	3.61	19	3.57	0
CRDP	1	7	1.33	8	1.50	0
CRD	0	1	0.19	1	0.19	0
CRMDA	0	1	0.19	1	0.19	0
TOTAL	52	526	100.00	532	100.00	46

6.2 État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu selon le niveau de traitement et le motif

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Abandonné par l'utilisateur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	TOTAL	% Total par motif
Accessibilité												
Absence de service ou de ressource	0	0	0	0	0	0.00	4	0	4	6.25	4	0.62
Délais	0	1	1	0	2	66.67	13	27	40	62.50	42	6.48
Difficulté d'accès	0	1	0	0	1	33.33	5	6	11	17.19	12	1.85
Refus de services	0	0	0	0	0	0.00	2	3	5	7.81	5	0.77
Autre	0	0	0	0	0	0.00	1	3	4	6.25	4	0.62
Sous-total	0	2	1	0	3	100.00	25	39	64	100.00	67	10.34
Aspect financier												
Allocation de ressources matérielles et financières	0	0	1	0	1	50.00	0	4	4	17.39	5	0.77
Facturation	0	0	1	0	1	50.00	4	6	10	43.48	11	1.70
Frais d'hébergement / placement	0	0	0	0	0	0.00	1	2	3	13.04	3	0.46
Legs et sollicitation	0	0	0	0	0	0.00	2	0	2	8.70	2	0.31
Processus de réclamation	0	0	0	0	0	0.00	1	1	2	8.70	2	0.31
Autre	0	0	0	0	0	0.00	0	2	2	8.70	2	0.31
Sous-total	0	0	2	0	2	100.00	8	15	23	100.00	25	3.86

6.2 État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu selon le niveau de traitement et le motif (suite)

Droits particuliers													
Accès au dossier de l'utilisateur et dossier de plainte	0	0	1	0	1	33.33	11	9	20	24.69	21	3.24	
Assistance / accompagnement	0	0	0	0	0	0.00	0	2	2	2.47	2	0.31	
Choix du professionnel	0	0	0	0	0	0.00	0	3	3	3.70	3	0.46	
Choix de l'établissement	0	0	0	0	0	0.00	2	8	10	12.35	10	1.54	
Consentement	0	0	0	0	0	0.00	2	0	2	2.47	2	0.31	
Droit à l'information	1	0	0	0	1	33.33	13	5	18	22.22	19	2.93	
Droit de communiquer	0	0	0	0	0	0.00	2	2	4	4.94	4	0.62	
Droit de porter plainte	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	1.23	1	0.15	
Droit de recours	0	0	1	0	1	33.33	0	0	0	0.00	1	0.15	
Droit linguistique	0	0	0	0	0	0.00	1	3	4	4.94	4	0.62	
Participation de l'utilisateur ou de son représentant	0	0	0	0	0	0.00	4	0	4	4.94	4	0.62	
Représentation	0	0	0	0	0	0.00	1	1	2	2.47	2	0.31	
Sécurité	0	0	0	0	0	0.00	7	0	7	8.64	7	1.08	
Autre	0	0	0	0	0	0.00	4	0	4	4.94	4	0.62	

Sous-total	1	0	2	0	3	100.00	47	34	81	100.00	84	12.96
-------------------	---	---	---	---	---	--------	----	----	----	--------	----	-------

Organisation du milieu et ressources matérielles													
Alimentation	0	0	0	0	0	0.00	3	4	7	6.25	7	1.08	
Compatibilité des clientèles	1	0	0	0	1	12.50	1	0	1	0.89	2	0.31	
Conditions d'intervention ou de séjour adaptées	0	1	0	0	1	12.50	1	1	2	1.79	3	0.46	
Confort et commodité	0	0	0	0	0	0.00	11	4	15	13.39	15	2.31	
Équipement et matériel	0	2	0	0	2	25.00	8	1	9	8.04	11	1.70	
Hygiène / salubrité / désinfection	0	0	0	0	0	0.00	10	7	17	15.18	17	2.62	
Organisation spatiale	0	1	0	0	1	12.50	8	6	14	12.50	15	2.31	
Règles et procédures du milieu	0	1	1	0	2	25.00	11	11	22	19.64	24	3.70	
Sécurité et protection	0	0	0	1	1	12.50	16	7	23	20.54	24	3.70	
Autre	0	0	0	0	0	0.00	2	0	2	1.79	2	0.31	

Sous-total	1	5	1	1	8	100.00	71	41	112	100.00	120	18.52
-------------------	---	---	---	---	---	--------	----	----	-----	--------	-----	-------

6.2 État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu selon le niveau de traitement et le motif (suite)

Relations interpersonnelles												
Abus	0	1	1	0	2	22.22	21	15	36	36.36	38	5.86
Communication / attitude	1	2	0	0	3	33.33	11	27	38	38.38	41	6.33
Discrimination-racisme	0	0	0	0	0	0.00	1	0	1	1.01	1	0.15
Fiabilité / disponibilité	1	0	0	0	1	11.11	0	0	0	0.0	1	0.15
Respect	0	2	1	0	3	33.33	15	8	23	23.23	26	4.01
Autre	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	1.01	1	0.15
Sous-total	2	5	2	0	9	100.00	48	51	99	100.00	108	16.67
Soins et services dispensés												
Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)	0	2	0	0	2	9.09	15	14	29	13.68	31	4.78
Continuité	2	0	1	0	3	13.64	21	22	43	20.28	46	7.10
Décision clinique	2	3	0	1	6	27.27	10	27	37	17.45	43	6.64
Organisation des soins et services (systémique)	0	2	1	0	3	13.64	10	5	15	7.08	18	2.78
Traitement / intervention / services (action faite)	2	6	0	0	8	36.36	49	33	82	38.68	90	13.89
Autre	0	0	0	0	0	0.00	3	3	6	2.83	6	0.93
Sous-total	6	13	2	1	22	100.00	108	104	212	100.00	234	36.11
Autre												
Sous-total	0	0	1	1	2	100.00	2	6	8	100.00	10	1.54
TOTAL	10	25	11	3	49	100.00	309	290	599	100.00	648	100.00

6.3 État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu selon le motif et la mesure

MESURE / MOTIF	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	TOTAL	% Par mesure
À portée individuelle									
Adaptation des soins et services	3	1	9	5	20	37	1	76	19.14
Adaptation du milieu et de l'environnement	1	0	0	7	0	0	0	8	2.02
Ajustement financier	0	2	0	0	0	0	0	2	0.50
Conciliation / intercession / médiation / liaison / précision / explication	1	1	3	2	1	3	1	12	3.02
Information / sensibilisation d'un intervenant	0	0	2	3	9	5	0	19	4.79
Obtention de services	4	0	1	0	0	0	0	5	1.26
Respect des droits	0	1	3	0	0	0	0	4	1.01
Autre	0	0	2	0	5	3	0	10	2.52
Sous-total	9	5	20	17	35	48	2	136	34.26
À portée systémique									
Adaptation des soins et services	12	1	18	10	9	47	0	97	24.43
Adaptation du milieu et de l'environnement	4	0	3	34	0	10	0	51	12.85
Adoption / révision / application de règles et procédures	3	0	7	11	4	44	0	69	17.38
Ajustement financier	0	2	0	1	0	0	0	3	0.76
Communication / promotion	1	0	1	4	0	6	0	12	3.02
Formation / supervision	2	0	3	0	1	9	0	15	3.78
Respect des droits	2	0	4	1	0	1	0	8	2.02
Autre	1	0	0	2	1	2	0	6	1.51
Sous-total	25	3	36	63	15	119	0	261	65.74
TOTAL	34	8	56	80	50	167	2	397	100.00

Annexe 7
Autres statistiques concernant le bilan des médecins examinateurs



ANNEXE 7 – AUTRES STATISTIQUES CONCERNANT LE BILAN DES MÉDECINS EXAMINATEURS

7.1 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon l'auteur

AUTEUR	2014-2015		2013-2014	2012-2013
	Nombre	%	%	%
Professionnel concerné	13	1	0	1
Représentant	308	29	31	31
Tiers	78	8	8	8
Usager	658	62	61	60
TOTAL	1057	100 %	100%	100 %

7.2 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen

DÉLAI D'EXAMEN	Moyenne	Nombre	%
Moins de 3 jours	1	85	8.13
4 à 15 jours	9	238	22.78
16 à 30 jours	23	215	20.57
31 à 45 jours	37	221	21.15
Sous-total	20	759	72.63
46 à 60 jours	51	104	9.95
61 à 90 jours	73	66	6.32
91 à 180 jours	119	57	5.45
181 jours et plus	420	59	5.65
Sous-total	146	286	27.37
TOTAL	55	1045	100.00

7.3 État des dossiers de plainte selon l'étape de l'examen et la mission/classe/type

MISSION / CLASSE	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
		Nombre	%	Nombre	%		
CLSC	5	30	2.71	26	2.49	9	1
CH							
CHSGS	211	977	88.34	919	87.94	269	89
CHSP	12	75	6.78	79	7.56	8	3
CHSLD	2	23	2.08	20	1.91	5	5
CR							
CRDI-TED	0	1	0.09	1	0.10	0	1
TOTAL	230	1106	100.00	1045	100.00	291	99

7.4 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le niveau de traitement et le motif

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	TOTAL	% Total par motif
Accessibilité												
Absence de service ou de ressource	0	0	0	1	1	9.09	0	3	3	3.90	4	0.30
Délais	2	1	1	1	5	45.45	8	43	54	66.23	56	4.24
Difficulté d'accès	1	2	0	0	3	27.27	3	4	7	9.09	10	0.76
Refus de services	0	1	0	1	2	18.18	2	12	14	18.18	16	1.21
Autre	0	0	0	0	0	0.00	1	1	2	2.60	2	0.15
Sous-total	3	4	1	3	11	100.00	14	63	77	100.00	88	6.66
Aspect financier												
Facturation	1	0	0	0	1	100.00	2	2	4	80.00	5	0.38
Frais d'hébergement / placement	0	0	0	0	0	0.00	1	0	1	20.00	1	0.08
Sous-total	1	0	0	0	1	100.00	3	2	5	100.00	6	0.45

7.4 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le niveau de traitement et le motif (suite)

Droits particuliers												
Accès au dossier de l'utilisateur et dossier de plainte	3	3	1	2	9	42.86	5	13	18	19.57	27	2.04
Assistance / accompagnement	0	0	0	0	0	0.00	1	0	1	1.09	1	0.08
Choix du professionnel	1	0	0	0	1	4.76	0	6	6	6.52	7	0.53
Choix de l'établissement	0	0	0	2	2	9.52	0	4	4	4.35	6	0.45
Consentement	0	0	0	2	2	9.52	3	14	17	18.48	19	1.44
Droit à l'information	7	0	0	0	7	33.33	6	16	22	23.91	29	2.19
Droit à un accommodement raisonnable	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	1.09	1	0.08
Droit de porter plainte	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	1.09	1	0.08
Droit linguistique	0	0	0	0	0	0.00	0	11	11	11.96	11	0.83
Participation de l'utilisateur ou de son représentant	0	0	0	0	0	0.00	1	4	5	5.43	5	0.38
Sécurité	0	0	0	0	0	0.00	1	2	3	3.26	3	0.23
Autre	0	0	0	0	0	0.00	0	3	3	3.26	3	0.23
Sous-total	11	3	1	6	21	100.00	17	75	92	100.00	113	8.55

Organisation du milieu et ressources matérielles												
Alimentation	0	0	0	0	0	0.00	1	0	1	6.25	1	0.08
Conditions d'intervention ou de séjour adaptées	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	6.25	1	0.08
Équipement et matériel	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	6.25	1	0.08
Hygiène / salubrité / désinfection	0	0	0	0	0	0.00	1	2	3	18.75	3	0.23
Règles et procédures du milieu	0	0	0	0	0	0.00	2	6	8	50.00	8	0.61
Sécurité et protection	0	1	0	0	1	100.00	2	0	2	12.50	3	0.23
Sous-total	0	1	0	0	1	100.00	6	10	16	100.00	17	1.29

Relations interpersonnelles												
Abus	7	1	2	5	15	33.33	14	22	36	13.43	51	3.86
Communication / attitude	13	6	0	8	27	60.00	31	135	166	61.94	193	14.60
Discrimination-racisme	0	0	0	0	0	0.00	0	13	13	4.85	13	0.98
Fiabilité / disponibilité	0	0	0	0	0	0.00	1	3	4	1.49	4	0.30
Respect	2	0	0	1	3	6.67	6	41	47	17.54	50	3.78
Autre	0	0	0	0	0	0.00	0	2	2	0.75	2	0.15
Sous-total	22	7	2	14	45	100.00	52	216	268	100.00	313	23.68

7.4 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le niveau de traitement et le motif (suite)

Soins et services dispensés												
Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)	7	8	1	6	22	20.75	28	165	193	29.42	215	16.26
Continuité	11	3	2	2	18	16.98	17	103	120	18.29	138	10.44
Décision clinique	11	6	6	24	47	44.34	19	197	216	32.93	263	19.89
Organisation des soins et services (systémique)	0	0	1	0	1	0.94	3	5	8	1.22	9	0.68
Traitement / intervention / services (action faite)	8	2	0	6	16	15.09	17	99	116	17.68	132	9.98
Autre	0	0	0	2	2	1.89	0	3	3	0.46	5	0.38
Sous-total	37	19	10	40	106	100.00	84	572	656	100.00	762	57.64
Autre												
Sous-total	3	0	0	6	9	100.00	1	13	14	100.00	23	1.74
TOTAL	77	34	14	69	194	100.00	177	951	1128	100.00	1322	100.00

7.5 État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le motif et la mesure

MESURE / MOTIF	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	TOTAL	% Par mesure
À portée individuelle									
Adaptation des soins et services	9	1	8	1	30	30	0	79	39.30
Adaptation du milieu de l'environnement	0	0	0	1	0	0	0	1	0.50
Ajustement financier	0	1	0	0	0	0	0	1	0.50
Conciliation / intercession / médiation / liaison / précision / explication	0	0	0	0	1	2	0	3	1.49
Information / sensibilisation d'un intervenant	2	0	2	2	10	12	0	28	13.93
Obtention de services	0	0	1	0	0	0	1	2	1.00
Respect des droits	0	0	1	0	3	0	0	4	1.99
Respect du choix	0	0	1	0	0	0	0	1	0.50
Autre	0	0	0	0	0	2	0	2	1.00
Sous-total	11	2	13	4	44	46	1	121	60.20
À portée systémique									
Adaptation des soins et services	5	0	3	5	1	34	2	50	24.88
Adoption / révision / application de règles et procédures	1	1	2	2	6	14	0	26	12.94
Communication / promotion	0	0	0	0	2	2	0	4	1.99
Sous-total	6	1	5	7	9	50	2	80	39.80
TOTAL	17	3	18	11	53	96	3	201	100.00

