

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Côte-Nord

Québec



RAPPORT ANNUEL

*Application de la procédure d'examen des plaintes
et de l'amélioration de la qualité des services*

2019-2020

communauté

Hommes

réseau

Humain

Femmes

côte-nord

âinés

services

région

santé

Famille

sociaux

société

gens

enfants

milieu

vie

Document réalisé par le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Côte-Nord

Coordination

Manon Bourgeois,
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

© Centre intégré de santé et de services sociaux
de la Côte-Nord, Baie-Comeau, 2020

Dépôt légal - 4^e trimestre 2020
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN 978-2-550-87459-1 (version imprimée)
ISBN 978-2-550-87460-7 (version PDF)

1. MOT DE LA COMMISSAIRE



Voici le rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2019-2020. Ce rapport fait état des activités réalisées au cours de la dernière année par le commissariat aux plaintes et à la qualité des services du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Côte-Nord et les médecins examinateurs auprès des différentes installations de l'établissement et des autres instances visées par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

Tout au long de l'année, les acteurs du régime d'examen des plaintes ont concentré leurs efforts afin d'offrir avec rigueur et célérité, un traitement diligent des plaintes et des insatisfactions leur ayant été adressées par les usagers ou leurs représentants.

Au cours de l'année 2019-2020, 717 dossiers ont été traités, lesquels représentent plus spécifiquement 388 dossiers de plaintes et 84 signalements ayant justifié une intervention du commissaire. De plus, 97 demandes d'assistances ont été traitées soit pour de l'aide à la formulation d'une plainte, soit concernant l'accessibilité à un soin ou un service. Enfin, 97 demandes de consultations ont été adressées au commissariat aux plaintes et à la qualité des services référant notamment à des demandes d'informations / conseils sur l'application du régime d'examen des plaintes et sur les droits des usagers.

Par cet apport, la population et les usagers ont donc contribué à l'amélioration de la qualité des soins et des services en favorisant la mise en place de 116 mesures correctives tangibles permettant de prévenir la récurrence de situations similaires dans le futur.

Une fois de plus, je ne peux passer sous silence la collaboration du personnel, des gestionnaires et des membres de la direction de l'établissement et des différentes instances de la région interpellés par l'équipe du commissariat aux plaintes et à la qualité des services et les médecins examinateurs dans l'examen des dossiers. Leur engagement a été déterminant pour l'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que le respect des droits des usagers du réseau.

En terminant, permettez-moi de souligner la collaboration indéniable des membres de l'équipe du commissariat aux plaintes et à la qualité des services du CISSS de la Côte-Nord pour la rigueur de leur travail et leur engagement.

Je souhaite que tous demeurent mobilisés afin de servir les intérêts des usagers, témoignant ainsi d'une volonté certaine d'offrir des soins et des services de qualité à la population.

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services,



Manon Bourgeois

2. LE RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES ET SES ASSISES LÉGALES

Loi sur les services de santé et les services sociaux

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés par cette Loi, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) est responsable envers le conseil d'administration, du respect des droits des usagers dans le cadre de ses fonctions et du traitement diligent des plaintes. Elle exerce notamment les fonctions suivantes :

- applique la procédure d'examen des plaintes en recommandant, au besoin, toutes mesures susceptibles d'en améliorer le traitement;
- assure la promotion de l'indépendance de son rôle, du régime d'examen des plaintes et du code d'éthique;
- examine avec diligence une plainte, dès sa réception;
- intervient de sa propre initiative lorsqu'elle croit que des droits sont lésés;
- saisit toute instance visée lorsqu'en cours d'examen, une pratique ou une conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire et formule toute recommandation à cet effet dans ses conclusions;
- informe le plaignant des conclusions motivées auxquelles elle est arrivée dans un délai de 45 jours, accompagnées, le cas échéant, des recommandations transmises aux instances concernées et des modalités de recours auprès du Protecteur du citoyen ou du comité de révision dans le cas d'une plainte médicale;
- traite les signalements effectués dans le cadre de la Politique de lutte contre la maltraitance adoptée en vertu de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité et, lorsque le signalement doit être traité par une autre instance, dirige les personnes formulant ce signalement vers celle-ci.
- dresse au moins une fois par année un bilan de ses activités.

La mission et les valeurs

Ayant pour mission de s'assurer du respect et de l'application du régime d'examen des plaintes, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services s'assure également de promouvoir la qualité des services et le respect des droits des usagers. Ses actions et ses réflexions reposent sur les valeurs organisationnelles de l'établissement, soit : le respect, la transparence, la collaboration, la cohésion et la reconnaissance. Ces valeurs se traduisent dans l'exécution de son rôle et de ses responsabilités, tant auprès des usagers, des partenaires que de l'ensemble de la population.

Droit de réserve

Il importe de préciser que ce rapport a été préparé à partir des données fournies par le système d'information de gestion sur les plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS). Cette application assure l'uniformisation de la présentation des données statistiques sur les plaintes des différents établissements du réseau de la santé. La commissaire se garde une réserve sur l'exactitude des données fournies dans ce rapport.

3. PORTRAIT DE LA RÉGION

Le réseau de la santé et des services sociaux sur la Côte-Nord

Le CISSS Côte-Nord compte plus de 50 installations dispersées dans la région, soit des CLSC, des centres multiservices, des CHSLD, des hôpitaux, des centres de protection de l'enfance et de la jeunesse et des centres de réadaptation.

La région compte aussi 70 résidences intermédiaires et de type familial ainsi que 6 résidences privées pour aînés, lesquelles ont obtenu un certificat de conformité.

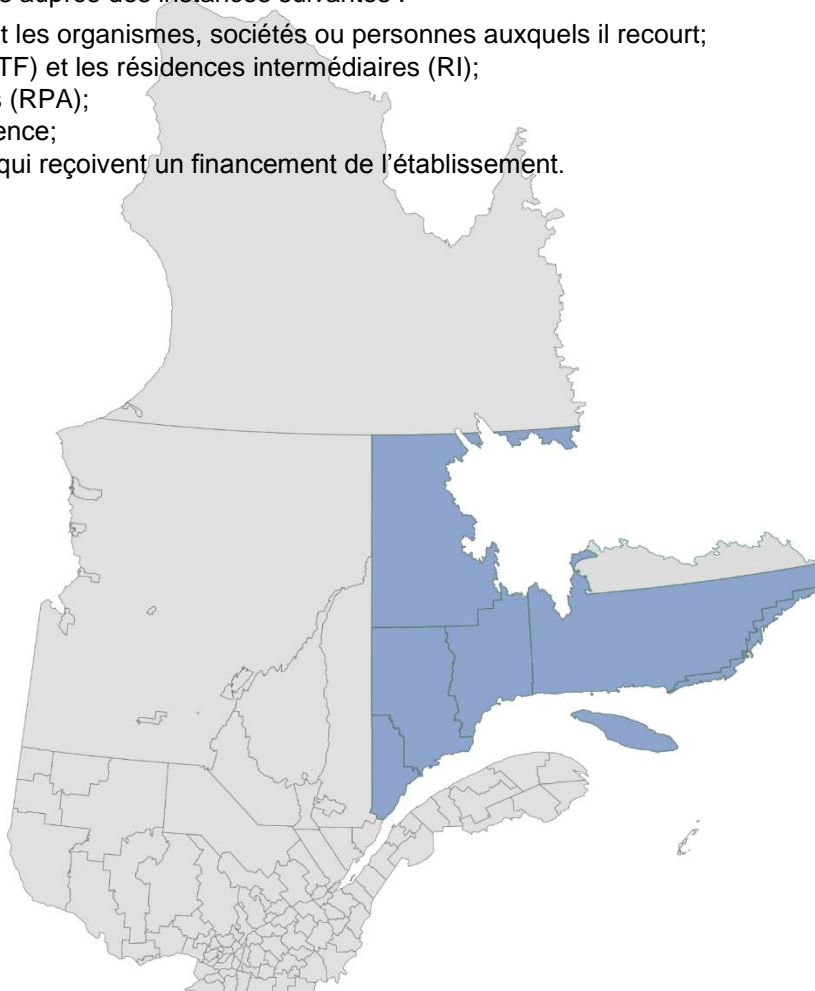
De plus, nous retrouvons 100 organismes communautaires reconnus dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC).

Enfin, cinq compagnies ambulancières couvrent la Côte-Nord dont une dispose de 10 points de services répartis dans la région. Le centre d'appels d'urgence des régions de l'Est du Québec (CAUREQ) assure quant à lui, le traitement des appels d'urgence et coordonne la répartition des transports ambulanciers notamment dans la région de la Côte-Nord.

Instances visées par le régime d'examen des plaintes

En vertu du régime d'examen des plaintes, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services traite les plaintes et insatisfactions formulées auprès des instances suivantes :

- le CISSS de la Côte-Nord incluant les organismes, sociétés ou personnes auxquels il recourt;
- les résidences de type familial (RTF) et les résidences intermédiaires (RI);
- les résidences privées pour aînés (RPA);
- les services préhospitaliers d'urgence;
- les organismes communautaires qui reçoivent un financement de l'établissement.



4. FAITS SAILLANTS

2018-2019		2019-2020	
644	↑ 11 %	717	Nombre total de dossiers
326	↑ 19 %	388	Plaintes reçues en première instance par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services
390		421	Motifs de plaintes conclus
27		28	Délai moyen de traitement d'un dossier (jours)
106		94	Mesures correctives
26 %		37 %	Mesures correctives à portée individuelle
74 %		63 %	Mesures correctives à portée systémique
8		10	Dossiers transmis au 2 ^e palier au Protecteur du citoyen
1		6	Dossier transmis pour étude à des fins disciplinaires
70	↑ 20 %	84	Interventions de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services
86		80	Motifs d'interventions conclus
33		22	Mesures correctives
21 %		23 %	Mesures correctives à portée individuelle
79 %		77 %	Mesures correctives à portée systémique
121	↓ 20 %	97	Assistances
62	↑ 56 %	97	Consultations
53	↓ 4 %	51	Plaintes reçues en première instance par les médecins examinateurs
59		71	Motifs de plaintes conclus
15		9	Mesures correctives
4		0	Dossiers transmis au comité de révision
1		0	Dossiers transmis pour étude à des fins disciplinaires

5. LE RAPPORT DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

5.1 Description des autres activités de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Au cours de la dernière année, outre des rencontres avec les différents auteurs des plaintes et les représentants des organismes en cause, la commissaire et son équipe ont maintenu des liens avec les différents gestionnaires ainsi que les partenaires de la région afin de faire connaître le commissariat aux plaintes et à la qualité des services. La commissaire et son équipe se sont aussi impliqués dans les activités suivantes :

- Comité des heures de visite
- Comité de concertation régional pour contrer la maltraitance
- Comité de justice en santé mentale
- Rencontres de comités d'usagers
- Rencontres avec des gestionnaires de différentes directions

Engagement au niveau provincial

La commissaire est membre du Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du Québec qui vise à favoriser notamment l'échange d'expertise et le développement de la pratique.

Comité de vigilance et de la qualité des services

À titre de membre du comité de vigilance et de la qualité, la commissaire assure le suivi de ses recommandations dans le cadre de l'examen des plaintes et des interventions visant à l'amélioration de la qualité des soins et des services.

Tableau 1 – Activités relatives à l'exercice des autres fonctions de la commissaire

Autres fonctions de la commissaire	Nombre	%
Promotion/Information		
Droits et obligations des usagers	12	19
Loi - lutte contre la maltraitance	6	10
Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)	0	0
Régime et procédure d'examen des plaintes	21	34
Autre (préciser)	0	0
Sous-total	39	63
Communication au conseil d'administration (en séance)		
Bilan des dossiers des plaintes et des interventions	2	3
Attentes du conseil d'administration	0	0
Autre (préciser)	1	2
Sous-total	3	5
Participation au comité de vigilance et de la qualité		
Participation au comité de vigilance et de la qualité	7	11
Sous-total	7	11
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes		
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	6	10
Collaboration avec les comités des usagers/résidents	4	6
Autre (préciser)	3	5
Sous-total	13	21
TOTAL	62	100

5.2 Bilan des dossiers de plaintes

Tableau 2 – Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

Exercice	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 2 ^e palier (PDC)
2017-2018	8	228	218	18	10
2018-2019	17	326	327	16	8
2019-2020	16	388	365	39	10

Tableau 3 – Bilan des dossiers de plaintes selon l'instance visée

INSTANCE	Nombre	%
Centre hospitalier	249	63.5
CHSLD	18	4.6
CLSC	48	12.2
Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse	25	6.4
Centre de réadaptation	21	5.4
Organisme communautaire	1	0.3
Résidence privée d'hébergement (RPA)	1	0.3
Ressources de type familial	2	0.5
Ressource intermédiaire	4	1.0
Services préhospitaliers d'urgence	6	1.5
Autre	17	4.3
Total	388	100

Tableau 4 – Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen

DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 3 jours	81	22
De 4 à 15 jours	92	25
De 16 à 30 jours	59	16
De 31 à 45 jours	47	13
Sous-total	279	76
De 46 à 60 jours	32	9
De 61 à 90 jours	39	11
De 91 à 180 jours	15	4
181 jours et plus	0	0
Sous-total	86	24
TOTAL	365	100

Le délai prescrit par la loi pour l'examen des plaintes est de 45 jours. Dans les cas où le traitement de la plainte n'a pu respecter ce délai, cela s'est fait d'un commun accord avec le plaignant.

Tableau 5 – Comparatif des principaux motifs de plaintes

MOTIFS DE PLAINTES	NIVEAU DE TRAITEMENT			Total
	Traitement non complété	Traitement complété		
		Avec mesures	Sans mesures	
Accessibilité	20	27	64	111
Aspect financier	19	16	21	56
Droits particuliers	10	5	26	41
Maltraitance	0	0	1	1
Organisation du milieu et ressources matérielles	17	11	28	56
Relations interpersonnelles	23	15	13	51
Soins et services dispensés	22	20	58	100
Autres	5	0	0	5
Total	116	94	211	421

5.3 Interventions

Tableau 6 – Bilan des dossiers d'interventions selon l'étape de l'examen

Exercice	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
2017-2018	3	45	46	2
2018-2019	2	70	71	1
2019-2020	1	84	75	10

5.4 Assistance et accompagnement des usagers

Le CAAP Côte-Nord et les comités des usagers interviennent en amont du dépôt de la plainte, pendant son traitement et après qu'elle soit conclue par la commissaire, le médecin examinateur, le comité de révision, le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou le Protecteur du citoyen.

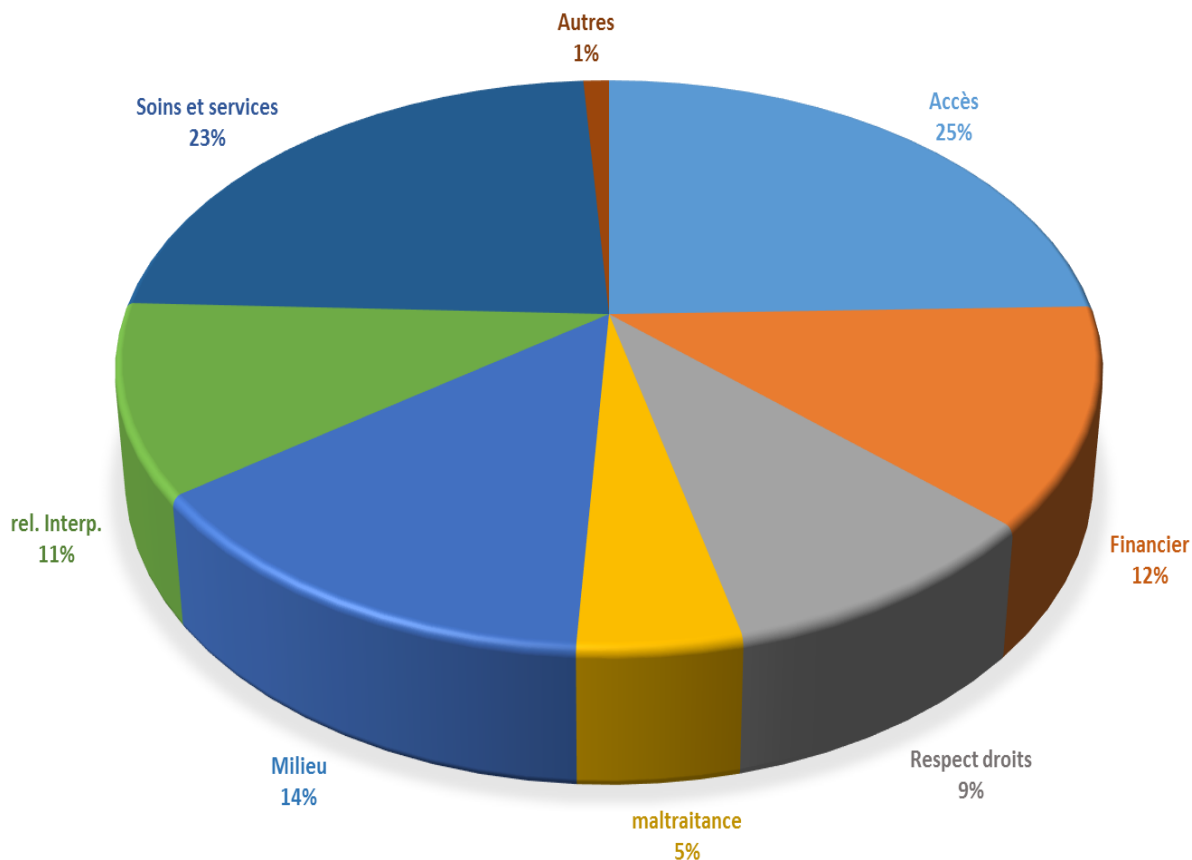
Le CAAP Côte-Nord a donc accompagné des usagers dans 30 dossiers de plaintes, 3 dossiers de plaintes médicales et 1 dossier d'intervention.

Les comités des usagers de la région ont, quant à eux, accompagné des 2 usagers dans des dossiers de plaintes.

5.5 Bilan des dossiers de plaintes et d'intervention

Les principaux motifs des 388 dossiers de plaintes et 84 dossiers d'interventions ayant été conclus au cours de la dernière année dans les différentes installations du CISSS sont par ordre d'importance : l'accès aux soins et aux services avec 25 %, les soins et services dispensés pour 23 %, l'organisation du milieu pour 14 %. 5 % des motifs d'insatisfaction sont en lien avec la maltraitance.

Figure 1 – Motifs de plaintes et d'interventions



5.6 Les mesures d'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que du respect des droits des usagers

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation adressée par la commissaire, d'une mesure corrective appréciable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise plutôt à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service.

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

Tableau 7 – Mesures d'améliorations en lien avec les plaintes et interventions traitées

Motifs	Type de mesure	Exemples de mesures d'amélioration
Accessibilité	Réduction des délais	S'assurer que les centres périphériques ne retiennent pas de requêtes d'examen
	Ajustement des activités professionnelles	S'assurer de respecter le délai maximal de triage à l'urgence et la réévaluation périodique de l'état.
	Formation / supervision	S'assurer de former le personnel des salles d'urgence sur le triage
	Communications	S'assurer d'informer la clientèle des délais d'attente réels en orthophonie
	Élaboration / révision	Élaborer un guide de normes et standards pour les demandes d'ouvertures de régime de protection et demandes d'homologation de mandat
Aspect financier	Ajustement financier	Corriger des remboursements pour déplacements électifs
		Assumer les coûts d'une évaluation au privé
Droits particuliers	Confidentialité	Instaurer un processus de suivi des accès aux systèmes informatiques cliniques
	Ajustement des activités professionnelles	Tenir compte des effets prévisibles sur l'utilisateur lors du choix du type d'hébergement
Maltraitance	Encadrement des intervenants	Orientation pour étude à des fins disciplinaires
		Recadrer, superviser et former l'employé sur la maltraitance / bienveillance
	Élaboration /révision	Mettre en place un plan d'intervention

Motifs	Type de mesure	Exemples de mesures d'amélioration
Organisation du milieu et ressources matérielles	Ajustement technique	S'assurer que la billetterie de l'urgence soit fonctionnelle et fiable. Inventorier la quantité de fauteuils roulants dans l'hôpital et en commander de nouveaux, si nécessaire.
	Politiques et règlements	S'assurer de respecter le cadre de référence des RI-RTF et les procédures de jumelage/pairage et intégration/départ.
	Protocole administratif	Mettre en place un système adéquat afin d'éviter la perte d'effets personnels à l'urgence X.
Relations interpersonnelles	Changement d'intervenant	Résiliation de l'entente avec l'employé de main-d'œuvre indépendante
	Encadrement de l'intervenant	Orientation pour étude à des fins disciplinaires
Soins et services dispensés	Politique et règlements	Établir un mécanisme de révision lors de fermetures de dossiers aux soins à domicile
	Encadrement des intervenants	Analyser la qualité des soins infirmiers dans un dossier précis
	Formation / supervision	Former le personnel de l'installation sur les soins palliatifs
	Élaboration / révision	S'assurer que les outils de classification des usagers hébergés dans la ressource soient à jour
	Évaluation des besoins	Émettre une directive au personnel des salles de triage à l'urgence de préciser le type de diabète.

6. BILAN DES DOSSIERS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Tableau 8 – Comparatif des principaux motifs de plaintes

MOTIFS DE PLAINTES	NIVEAU DE TRAITEMENT			Total
	Traitement non complété	Traitement complété		
		Avec mesures	Sans mesures	
Accessibilité	-	1	1	2
Aspect financier	1	2	1	4
Droits particuliers	1	1	-	2
Maltraitance	-	-	-	-
Organisation du milieu et ressources matérielles	-	-	-	-
Relations interpersonnelles	-	-	-	-
Soins et services dispensés	-	2	3	5
Autres	-	-	-	-
Total	2	6	5	13

Au cours de l'exercice, dix plaignants se sont prévalus de leur droit de recours au Protecteur du citoyen. L'équipe du Protecteur du citoyen a ainsi émis 14 mesures pour des plaintes déposées avant et durant l'exercice, telles que :

Tableau 9 – Recommandations et suivis

Recommandations	Suivi
Rappeler au personnel de l'urgence X que les patients sous chimiothérapie ou immuno-supprimés AVEC ou SANS fièvre doivent se voir attribués une priorité P2	Réalisé
Réviser les plans d'intervention aux 6 mois pour les enfants non placés en familles d'accueil	Réalisé
Réviser le plan d'intervention de l'enfant	Réalisé
Rappeler la confidentialité d'une démarche de plainte aux intervenants	Réalisé
Retirer les notes en lien avec une plainte au dossier de l'utilisateur	Réalisé
S'assurer que les médecins participent à la démarche d'octroi d'accompagnateur (lors de déplacements)	Réalisé
Établir une procédure de réorientation permettant la prise de rendez-vous en clinique externe	Réalisé

7. BILAN DES DOSSIERS TRAITÉS EN MALTRAITANCE

Le projet de la loi 115 a été sanctionné en mai 2017 et a pour objectif de lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité en édictant des mesures qui visent notamment à faciliter la dénonciation des cas de maltraitance et à favoriser la mise en œuvre d'un processus d'intervention concernant la maltraitance envers les aînés¹.

La Loi confie donc au commissaire aux plaintes et à la qualité des services la responsabilité de recevoir les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité. De plus, elle prévoit des mesures à l'égard de la personne qui fait un signalement afin d'assurer la confidentialité des renseignements relatifs à son identité, de la protéger contre des mesures de représailles et de lui accorder une immunité contre les poursuites en cas de signalement de bonne foi.

Le tableau suivant fait état des dossiers traités par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services au cours du présent exercice.

Tableau 8 – Mesures d'améliorations en maltraitance

Plainte	Intervention	Recommandations de la commissaire	Mesures initiées par l'équipe de gestion
1	22	<ul style="list-style-type: none">- Étude à des fins disciplinaires- Demande d'évaluation par l'équipe clinique	<ul style="list-style-type: none">- Mesure disciplinaire- Encadrement de l'employé- Mise en place de mesures de protection- Mise en place d'un plan d'intervention pour protéger l'utilisateur

¹ Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité

8. BILAN DES MÉDECINS EXAMINATEURS

Les médecins examinateurs reçoivent et analysent les plaintes formulées à l'égard d'un médecin, dentiste, pharmacien ou résident détenant des privilèges de pratique au sein de l'établissement.

La présente section présente la répartition des dossiers de plaintes conclus par les médecins examinateurs pour l'exercice 2019-2020. Au cours de cette dernière année, les situations portées à l'attention des médecins examinateurs ont permis l'analyse et la conclusion de 51 dossiers de plaintes médicales.

Tableau 9 – Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

Exercice	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 2 ^e palier (comité de révision)
2017-2018	16	43	43	16	9
2018-2019	16	53	52	17	4
2019-2020	18	51	61	8	0

Tableau 10 – Bilan des dossiers de plaintes selon l'instance visée

INSTANCE	Nombre	%
Centre hospitalier	48	94
CHSLD	-	-
CLSC	3	6
Total	51	100

Tableau 11 – Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen

DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 3 jours	6	10
De 4 à 15 jours	3	5
De 16 à 30 jours	4	6.5
De 31 à 45 jours	4	6.5
Sous-total	17	28
De 46 à 60 jours	3	5
De 61 à 90 jours	10	16
De 91 à 180 jours	26	43
181 jours et plus	5	8
Sous-total	44	72
TOTAL	61	100

Dans les cas où le traitement dépassait 45 jours, cela s'est fait d'un commun accord avec le plaignant. L'arrivée du quatrième médecin examinateur a toutefois permis d'améliorer grandement les délais de traitement.

Tableau 12 – Comparatif des principaux motifs de plaintes

MÉDECIN EXAMINATEUR				
MOTIFS DE PLAINTES	NIVEAU DE TRAITEMENT			Total
	Traitement non complété	Traitement complété		
		Avec mesures	Sans mesures	
Accessibilité	1		3	4
Aspect financier		1		1
Droits particuliers		1		1
Maltraitance (loi)				
Organisation du milieu et ressources matérielles				
Relations interpersonnelles	2	2	14	18
Soins et services dispensés	11	5	31	47
Autres				
Total	14	9	48	71

Les 9 mesures recommandées visent des améliorations à portée systémiques permettant ainsi de cibler l'amélioration des soins et des services pour la clientèle en général.

Aucun dossier n'a été transmis au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) pour la constitution d'un comité discipline.

Tableau 13 – Exemple de mesures d'améliorations en lien avec les plaintes traitées

Motifs	Type de mesure	Exemples de mesures d'amélioration
Soins et services dispensés	Formation/supervision	Approfondir ses connaissances en matière de diabète et particulièrement celles se rapportant aux pompes à insuline ainsi que sur toute problématique connexe
	Ajustement des activités professionnelles	Reconsidérer une technique d'examen
Relations interpersonnelles	Amélioration des communications	Consigner de manière plus complète les trouvailles de l'examen physique.
Soins et services dispensés	Information et sensibilisation des intervenants	Prendre le temps de bien expliquer ses trouvailles cliniques et ses plans de traitements
Droits particuliers	Information et sensibilisation des intervenants	Informé le personnel administratif que la consultation ne donne pas lieu à une chirurgie au même rendez-vous pour qu'ils en informent les usagers lors de l'octroi de rendez-vous.

9. BILAN DU COMITÉ DE RÉVISION

Le comité de révision est composé de trois membres, soit deux médecins de l'établissement et un administrateur du conseil d'administration du CISSS, lequel agit à titre de président du comité.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte par le médecin examinateur. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plainte de l'utilisateur, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité et que les motifs des conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et les normes professionnelles.

Le comité de révision peut être appelé à conclure l'une des options suivantes :

- confirmer les conclusions du médecin examinateur ;
- requérir de ce dernier qu'il effectue un complément d'examen ;
- recommander au médecin ou aux parties toute mesure de nature à les réconcilier ;
- lorsque requis, une copie de la plainte est acheminée au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec (ci-après, CMDP) pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

La décision du comité de révision est finale et ne peut être révisée.

Tableau 14 – Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

Exercice	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
2017-2018	0	9	5	4
2018-2019	4	4	7	1
2019-2020	1	0	1	0

Tableau 15 – Comparatif des principaux motifs de plaintes

MOTIFS DE PLAINTES	COMITÉ DE RÉVISION			
	NIVEAU DE TRAITEMENT			Total
	Traitement non complété	Traitement complété		
		Avec mesures	Sans mesures	
Accessibilité				
Aspect financier				
Droits particuliers				
Maltraitance				
Organisation du milieu et ressources matérielles				
Relations interpersonnelles				
Soins et services dispensés			1	1
Autres				
Total			1	1

Le dossier soumis au comité de révision a conduit à la confirmation des conclusions du médecin examinateur. Aucun cas n'a été référé au CMDP à des fins disciplinaires par le comité de révision.

10. CONCLUSION

Les activités réalisées dans le cadre de l'application du régime d'examen des plaintes pour l'exercice 2019-2020 ont permis à l'équipe du commissariat aux plaintes et à la qualité des services et aux médecins examinateurs de mettre en évidence plusieurs pistes d'amélioration en ce qui a trait à la qualité des soins et des services pour les usagers, et ce, dans le respect de leurs droits.

Au cours de la dernière année, le nombre de dossiers d'interventions a augmenté. Cela est notamment dû à des situations de maltraitance dénoncées par des proches ou des membres du personnel. De même, le nombre de dossiers ouverts a presque doublé depuis la création du CISSS, passant de 396 pour l'exercice de 2015-2016 à 717 pour le présent exercice. La hausse de 11 % constatée de dossiers par rapport à l'exercice précédent témoigne encore cette année de la pertinence du régime d'examen des plaintes et de la qualité des services et permet de mettre en évidence des écarts entre la qualité attendue par les usagers et la qualité des services rendus par l'établissement sur les plans professionnels, organisationnels et relationnels.

Comme pour les années antérieures, la majorité des objets de plaintes et d'interventions visent l'accessibilité aux services (123 motifs) et la qualité des soins et services (117 motifs) et l'organisation du milieu (70 motifs). Exceptionnellement, l'aspect financier occupe une grande part des insatisfactions cette année (62 motifs), la majorité étant en lien avec les critères de la politique de déplacement des usagers.

La stabilité des membres de l'équipe du commissariat aux plaintes et de la qualité des services combinée à l'arrivée d'un professionnel supplémentaire a permis de faire face à l'augmentation des dossiers. L'équipe a aussi su s'adapter progressivement au traitement des signalements reliés à la maltraitance. Nous formons une équipe dévouée et efficace et je remercie chacun d'entre eux ainsi que nos médecins examinateurs pour leur collaboration et leur participation au bon fonctionnement du service des plaintes et de la qualité des services.

Conscients de l'importance de l'accès à ce recours indépendant, nous poursuivrons nos efforts afin de développer une meilleure connaissance de la population et des employés à l'égard du régime d'examen des plaintes et des droits des usagers.

***Centre intégré de santé et
de services sociaux de la Côte-Nord***

www.ciass-cotenord.gouv.qc.ca