Groupe Champlain
SOINS DE LONGUE DURÉE
Un milieu qui entoure

Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services

2015-2016

MOT DE LA COMMISSAIRE

C'est avec grand plaisir que je vous présente le rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services pour l'année 2015-2016.

Je tiens d'abord à souligner que cette année fut marquée par le départ à la retraite, en juillet 2015, de Madame Hélène Poirier, commissaire aux plaintes et à la qualité des services de Groupe Champlain depuis les 8 dernières années. D'ailleurs, je trouve important de la remercier pour son soutien et son accompagnement qui m'ont été fort profitables dans l'appropriation de mes nouvelles fonctions.

Ces premiers mois furent pour moi riches en rencontres et en interventions à la fois avec le personnel des installations, les résidents et leurs proches. Le travail de commissaire aux plaintes et à la qualité des services trouve tout son sens lorsqu'un résident ou son représentant prend le temps de lui partager ses insatisfactions. J'ai donc employé tous les moyens nécessaires pour accomplir mes fonctions avec rigueur et professionnalisme afin d'offrir un traitement diligent de leurs plaintes. Je saisis donc l'occasion de ces quelques lignes pour remercier tous ceux et celles qui ont porté leur insatisfaction à mon attention.

Je tiens aussi à remercier toutes les personnes, qui de près ou de loin, ont contribué à l'examen des dossiers de plaintes et dont l'engagement a permis de travailler à l'amélioration continue de la qualité des soins et services offerts.

Enfin, j'aimerais remercier sincèrement les membres du comité de vigilance pour la confiance qu'ils m'ont accordée depuis mon entrée en fonction.

Sur ce, je vous convie à pendre connaissance du présent rapport et vous souhaite une bonne lecture.

Isabelle Labrecque

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services par intérim
de Groupe Champlain

PRESENTATION DU RAPPORT ANNUEL

Conformément à l'article 33.10 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), la commissaire aux plaintes et à la qualité des services produit un rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits.

Ainsi, ce rapport se scinde en 4 grandes sections.

Les faits saillants

La première section présente les faits saillants du régime d'examen des plaintes pour la période du 1er avril 2015 au 31 mars 2016. Vous y trouverez également 2 tableaux permettant de comparer le nombre de dossiers et de motifs d'insatisfaction portés à l'attention de la commissaire depuis les 5 dernières années ainsi que les 3 recommandations systémiques formulées à l'endroit de Groupe Champlain.

Le régime d'examen des plaintes

Au-delà de l'obligation de reddition de comptes, le présent document peut également servir d'outil de promotion des droits et du régime d'examen des plaintes. C'est pourquoi, vous trouverez dans la deuxième section, l'information relative au régime d'examen des plaintes ainsi qu'aux rôles et responsabilités de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services dans les installations de Groupe Champlain.

Le bilan des activités de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services

La troisième section présente le bilan des activités de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services de façon plus exhaustive. Vous y trouverez l'information spécifique aux dossiers de plainte et d'intervention ainsi que les autres fonctions et activités réalisées par la commissaire au cours de l'année 2015-2016.

Le rapport du médecin examinateur

Finalement, l'article 76.11 de la LSSSS prévoit que le rapport du médecin examinateur et du comité de révision doit être intégré au présent document. Même si aucune plainte médicale n'a été formulée au cours de l'année 2015-2016, vous pourrez lire, dans cette dernière section, un mot de Monsieur Maurice Thibault, médecin examinateur de Groupe Champlain.

TABLE DES MATIERES

Mot de la commissaire 1

Présentation du rapport annuel 2

Table des matières 3

Faits saillants 4

Nombre de dossiers ouverts pour l'année 2015-2016 5

Nombre de dossiers ouverts depuis les 5 dernières années 6

Motifs d'insatisfaction pour l'année 2015-2016 7

Motifs d'insatisfaction depuis les 5 dernières années 9

Recommandations systémiques formulées au Groupe Champlain 10

Présentation du régime d'examen des plaintes 12

Le régime d'examen des plaintes 13

Les rôles et responsabilités de la commissaire 16

Bilan des activités de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services 17

Les dossiers de plainte 18

Les dossiers d'intervention 24

Les dossiers d'assistance 27

Les dossiers de consultation 27

La promotion du régime d'examen des plaintes et des droits des résidents 28

Le comité de vigilance et de la qualité 28

Autres activités 29

Rapport du médecin examinateur 30

Mot du médecin examinateur 31

Conclusion 33

Annexes 35

Définition des types de dossiers 36

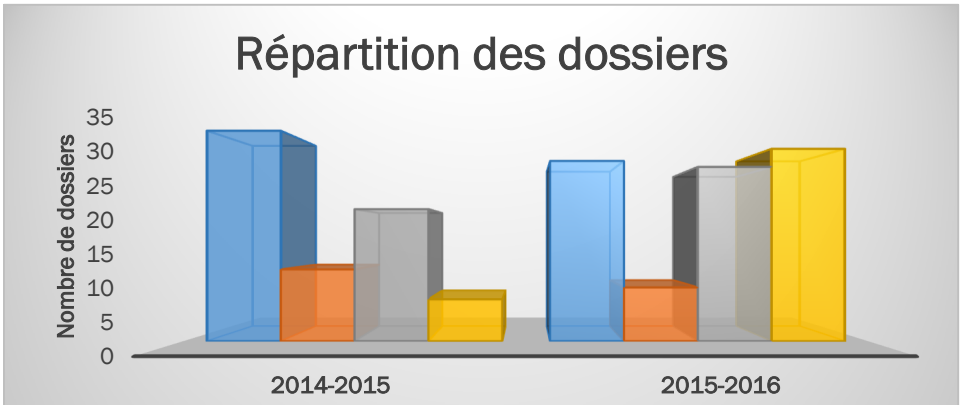
Exemples de motifs d'insatisfaction 37

Bilan des dossiers et motifs d'insatisfaction par région 39

FAITS SAILLANTS

NOMBRE DE DOSSIERS OUVERTS POUR L'ANNEE 2015-2016

Au cours de l'année 2015-2016, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services est intervenue dans 100 dossiers, ce qui représente une augmentation de 32% comparativement à l'année 2014-2015.



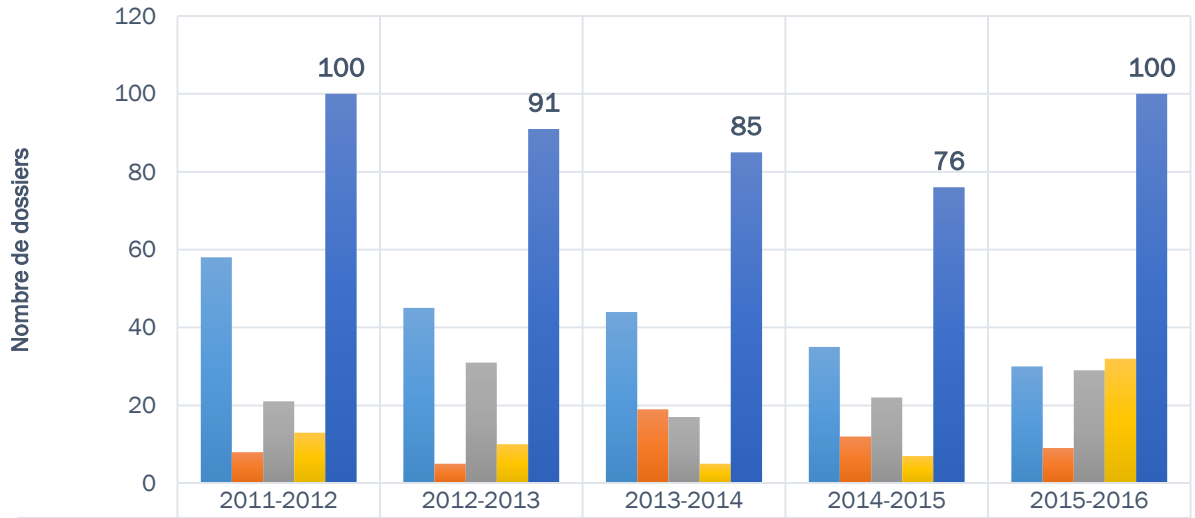
	2014-2015	2015-2016	
Plainte	35	30	↓ 14 %
Intervention	12	9	↓ 25 %
Assistance	22	29	↑ 32 %
Consultation	7	32	↑ 357 %

Bien qu'incertain, il est possible de croire que l'augmentation du nombre de dossiers d'assistance et de consultation témoigne d'une meilleure compréhension du rôle «conseil» de la commissaire.

De ce nombre, 2 dossiers de plainte conclus au cours de l'année 2014-2015 et 1 dossier de plainte conclu en 2015-2016 ont fait l'objet d'une demande de seconde analyse par le Protecteur du citoyen.

Aucun dossier n'a été transféré au médecin examinateur pour l'année 2015-2016.

NOMBRE DE DOSSIERS OUVERTS DEPUIS LES 5 DERNIERES ANNEES

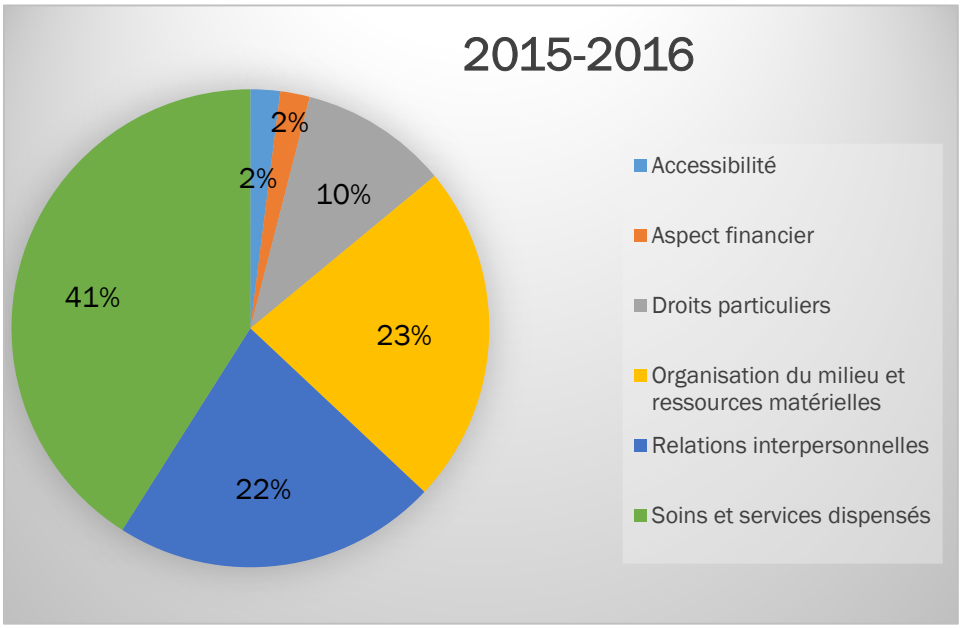


	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016
Plainte	58	45	44	35	30
Intervention	8	5	19	12	9
Assistance	21	31	17	22	29
Consultation	13	10	5	7	32
Total	100	91	85	76	100

Nous pouvons constater une diminution constante du nombre de plaintes portées à l'attention de la commissaire depuis l'année 2011-2012.

MOTIFS D'INSATISFACTION POUR L'ANNEE 2015-2016

135 motifs d'insatisfaction ont été analysés pour l'ensemble des dossiers traités au cours de l'année 2015-2016. Ceux-ci sont regroupés en 6 grandes catégories.



N.B. Un dossier peut porter sur plus d'un motif.

41% des motifs d'insatisfaction concernent les soins et services dispensés

Nul doute que la qualité des soins et services offerts dans les installations de Groupe Champlain revêt une importance primordiale pour les résidents et leur représentant. Ceux-ci demandent à faire respecter leur droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire. Également, ils ont besoin de percevoir que le personnel possède toutes les compétences et les habiletés techniques et professionnelles pour les assister adéquatement dans les activités de la vie quotidienne.

23% des motifs d'insatisfaction concernent l'organisation du milieu et les ressources matérielles

Les insatisfactions se rapportant à cette catégorie sont de diverses natures. Elles concernent notamment la sécurité des résidents lorsque ceux-ci cohabitent avec d'autres résidents présentant des symptômes psychologiques et comportementaux liés à la démence (SCPD), la sécurité des biens personnels, la propreté des lieux et l'alimentation.

22% des motifs d'insatisfaction concernent les relations interpersonnelles

Le respect, l'écoute, l'empathie, la courtoisie et le professionnalisme sont des qualités qui doivent inspirer les gestes posés au quotidien à l'endroit des résidents et de leurs proches. Elles contribuent incontestablement à développer une relation de confiance et un sentiment de sécurité chez eux. Il est donc avéré que toute communication, tout comportement ou attitude inappropriée favorise un climat de méfiance.

10% des motifs d'insatisfaction concernent les droits particuliers

L'Article 8 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) dit que :

« Tout usager des services de santé et des services sociaux a le droit d'être informé sur son état de santé et de bien-être, de manière à connaître, dans la mesure du possible, les différentes options qui s'offrent à lui ainsi que les risques et les conséquences généralement associés à chacune de ces options avant de consentir à des soins le concernant.

Il a également le droit d'être informé, le plus tôt possible, de tout accident survenu au cours de la prestation de services qu'il a reçus et susceptible d'entraîner ou ayant entraîné des conséquences sur son état de santé ou son bien-être ainsi que des mesures prises pour contrer, le cas échéant, de telles conséquences ou pour prévenir la récurrence d'un tel accident. »

Il appert que les répondants doivent être suffisamment impliqués et informés pour sentir leur proche en sécurité.

2% des motifs d'insatisfaction concernent les aspects financiers

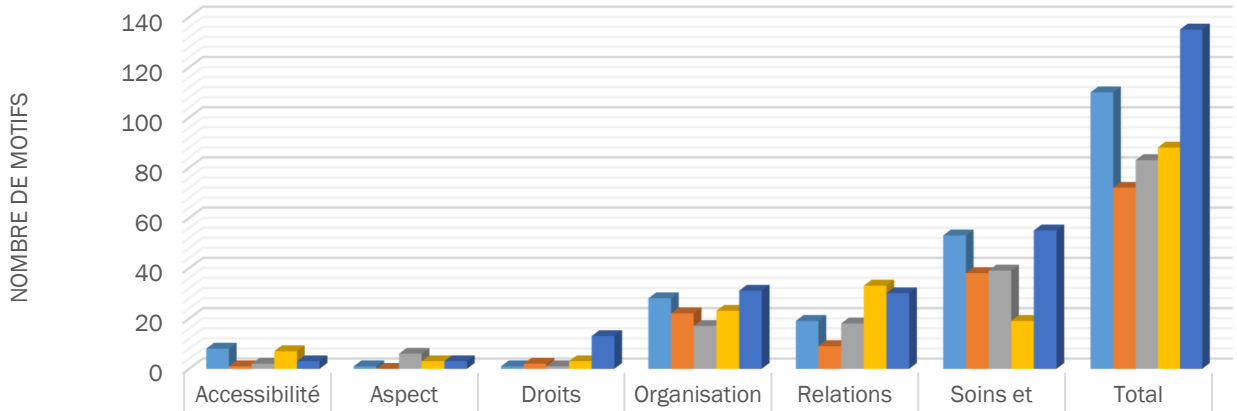
Lorsqu'une personne est admise en centre d'hébergement et de soins de longue durée de façon impromptue, le processus de résiliation d'un bail peut s'avérer ardu. Il est alors

nécessaire de s'assurer que ce processus se fait dans le respect des droits des résidents. Également, la facturation des frais d'hébergement ainsi que les demandes de remboursement font partie des insatisfactions exprimées.

2% des motifs d'insatisfaction concernent l'accessibilité

La fermeture d'une unité de vie ou d'une installation en période d'éclosion, engendre manifestement, chez certaines personnes, de l'inquiétude quant à l'état de santé et de bien-être de leur proche qui traverse une période de vulnérabilité. Également, le temps d'attente pour obtenir un résultat d'examen ou de consultation ou pour un transfert dans un autre centre d'hébergement est considéré trop long pour certaines personnes.

MOTIFS D'INSATISFACTION DEPUIS LES 5 DERNIERES ANNEES



	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Total
2011-2012	8	1	1	28	19	53	110
2012-2013	1	0	2	22	9	38	72
2013-2014	2	6	1	17	18	39	83
2014-2015	7	3	3	23	33	19	88
2015-2016	3	3	13	31	30	55	135

RECOMMANDATIONS SYSTEMIQUES FORMULEES AU GROUPE CHAMPLAIN

À la suite de l'analyse des motifs d'insatisfaction pour l'année 2015-2016, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services a formulé trois recommandations systémiques au Groupe Champlain.

Bien que des mesures soient mises en place pour prévenir et contrôler les infections, il arrive tout de même que des éclosions de grippe ou de gastro-entérite surviennent à l'occasion. Dans un tel cas, les installations de Groupe Champlain peuvent prendre la décision de restreindre les visites aux résidents ou exceptionnellement, de procéder à la fermeture temporaire d'un étage ou de l'installation. Toutefois, les motifs d'insatisfaction portés à l'attention de la commissaire ainsi que les objets des demandes de consultation témoignent du fait que les critères de fermeture et d'encadrement des visites aux résidents ne sont pas harmonisés.

Les centres d'hébergement et de soins de longue durée ont le devoir d'offrir aux résidents des soins et services de qualité, dans un environnement sécuritaire et dans le respect de leurs droits. C'est pourquoi la recommandation suivante est formulée :

R1 ***Rédiger une procédure afin d'établir des critères et des mesures applicables à l'encadrement des visites aux résidents dans un contexte d'éclosion et y clarifier les motifs justifiant une décision de fermeture s'assurant ainsi que cette mesure en est une d'exception.***

Dans la dernière année, une grande part des insatisfactions portées à l'attention de la commissaire témoignent de la volonté des résidents ou de leurs représentants d'être informés rapidement de l'évolution de l'état de santé ou de tout incident et accident survenu, de pouvoir donner leur avis et de participer aux décisions qui les concernent. Les intervenants doivent de ce fait, être sensibilisés et considérer cette volonté dans la prestation des soins et services.

La qualité des communications et des informations portées à la connaissance des résidents ou de leurs représentants contribue, assurément, à établir et maintenir un lien de confiance avec les installations et aussi à se sentir en sécurité. C'est pourquoi. les recommandations suivantes sont formulées :

R2 ***Prendre les mesures nécessaires afin de respecter les droits des résidents ou de leurs représentants légaux à participer aux décisions qui les concernent, incluant le droit à consentir ou non aux soins, avant que celles-ci ne soient prises et que les plans d'intervention ne soient élaborés.***

R3 ***S'assurer que les résidents ou leurs représentants légaux sont informés, le plus rapidement possible, de la survenue d'un incident ou accident, des circonstances entourant l'évènement ainsi que des mesures correctives mises en place pour éviter la récurrence.***

PRÉSENTATION DU RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES

La Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) prévoit un régime d'examen des plaintes qui permet à une personne s'estimant lésée dans ses droits d'exprimer son insatisfaction ou de déposer une plainte.

Les droits des usagers

- Être informés sur les services existants et la façon de les obtenir.
- Recevoir des services adéquats sur les plans scientifique, humain et social, avec continuité, et de façon personnalisée et sécuritaire.
- Choisir le professionnel ou l'établissement dont ils recoivent les services.
- Recevoir des soins en cas d'urgence.
- Être informés sur leur état de santé ainsi que sur les solutions possibles et leurs conséquences avant de consentir à des soins les concernant.
- Être informés, le plus tôt possible, de tout accident survenu au cours d'une prestation de services.
- Être traités avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de leur dignité, de leur autonomie, de leurs besoins et de leur sécurité, dans toute intervention.
- Accepter ou refuser, eux-même ou par l'entremise de leur représentant, les soins de façon libre et éclairée.
- Avoir accès à leur dossier, lequel est confidentiel.
- Participer aux décisions qui les concernent.
- Être accompagnés ou assistés d'une personne de leur choix lorsqu'ils désirent obtenir des renseignements sur les services.
- Porter plainte, sans risque de représailles, être informés de la procédure d'examen des plaintes et être accompagnés ou assistés à toutes les étapes de leurs démarches, si nécessaire.
- Être représentés pour tous leurs droits reconnus advenant leur inaptitude, temporaire ou permanente, à donner leur consentement.
- Recevoir des services en langue anglaise, pour les usagers anglophones, selon le programme d'accès gouvernemental.

Qui peut porter plainte ?

- L'usager lui-même ou son représentant
- L'héritier ou le représentant légal d'un usager décédé

Toute autre personne qui est témoin d'une situation pour laquelle les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers n'ont pas été respectés, peut faire un signalement à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services qui a le pouvoir d'intervenir de sa propre initiative.

Pourquoi porter plainte ?

- Pour assurer le respect de vos droits ;
- Pour signifier une insatisfaction à l'égard des soins ou services reçus ou requis ;
- Pour poser un geste constructif ;
- Pour contribuer à l'amélioration des la qualité des soins et services.

« La Loi prévoit que nul ne peut exercer ou tenter d'exercer des représailles, de quelque nature que ce soit, à l'égard de toute personne qui formule ou entend formuler une plainte. »

À qui formuler une plainte ou une insatisfaction ?

Le cheminement d'une insatisfaction ou d'une plainte passe par différentes étapes :

1. Vous êtes invité, dans un premier temps, à partager votre insatisfaction aux personnes concernées ainsi qu'au chef d'unité où est hébergé votre proche. Vous pouvez aussi vous adresser directement à la directrice de l'installation. Cette première démarche vous permettra d'obtenir rapidement les explications ou les correctifs apportés.

2. Si cette démarche ne vous donne pas satisfaction, n'hésitez pas à communiquer avec la commissaire aux plaintes et à la qualité des services qui vous informera de vos droits et conviendra avec vous de la façon de traiter votre plainte ou votre insatisfaction.

3. Advenant que vous soyez en désaccord avec les conclusions transmises par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services ou si elle ne peut vous transmettre les conclusions dans le délai prévu, vous pouvez vous prévaloir de votre droit de recours auprès de la Protectrice du citoyen. Vous pourrez communiquer avec le bureau du Protecteur du citoyen, verbalement ou par écrit, aux coordonnées suivantes :

LE PROTECTEUR DU CITOYEN
525, boul. René-Lévesque Est
Bureau 1.25
Québec (Québec) G1R 5Y4
Téléphone sans frais : 1 800 463-5070
Télécopieur : 1 866 902-7130

Qui peut vous assister et vous accompagner ?

Si vous avez besoin d'aide ou d'accompagnement pour formuler une plainte ou pour toute démarche liée à un processus de plainte, plusieurs possibilités s'offrent à vous :

- Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) de votre région est un organisme mandaté par le Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec pour assister les personnes qui le demandent dans toute démarche relative à leur plainte. Ses services sont gratuits et confidentiels. Vous pouvez communiquer avec eux aux coordonnées suivantes :

  Fédération des CAAP
  245, rue Soumande, bureau 214
  Québec (Québec) G1M 3H6
  Téléphone : 418 527-9339
  Sans frais : 1 877 767-2227
  Courriel : direction@fcaap.ca

- Le comité de résidents peut également vous aider. Vous pouvez vous adresser au service de l'accueil des installations pour connaître les coordonnées.

- La commissaire aux plaintes et à qualité des services est toujours disponible pour vous accompagner et vous assister à toutes les étapes de vos démarches. Vous pouvez communiquer avec elle au 1 888 999-7484.

- Toute personne de votre choix, en qui vous avez confiance, peut vous assister ou vous accompagner à toutes les étapes de vos démarches.

LES ROLES ET RESPONSABILITES DE LA COMMISSAIRE

Nommée par le conseil d'administration, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services est responsable envers ce dernier du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes et de leurs insatisfactions. Plus précisément, elle exerce, notamment, les fonctions suivantes :

- Appliquer la procédure d'examen des plaintes dans le respect des droits des usagers et recommander, au besoin, toute mesure susceptible d'améliorer le traitement des plaintes ;
- Assurer la promotion de l'indépendance de son rôle et diffuser l'information sur les droits et les obligations des usagers ;
- Prêter assistance ou s'assurer que soit prêtée assistance à l'usager qui le requiert pour la formulation d'une plainte ou pour toute démarche relative à sa plainte et informer de la possibilité d'être accompagné par le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de sa région ;
- Examiner avec diligence une plainte, et ce, dès sa réception ;
- Saisir toute direction concernée lorsqu'en cours d'examen, la conduite ou la pratique d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire ;
- Informer l'usager des conclusions motivées auxquelles elle est arrivée, au plus tard dans les 45 jours suivant la réception de la plainte, accompagnées, le cas échéant, des recommandations formulées aux instances concernées et indiquer les modalités de recours auprès du Protecteur du citoyen ;
- Intervenir de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'il y a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés et recommander, au besoin, toute mesure visant la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits ;
- Donner son avis sur toute question relevant de sa compétence ;
- Dresser, minimalement une fois par année, un bilan de ses activités accompagné, s'il y a lieu, des mesures qu'elle recommande pour améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits.

BILAN DES ACTIVITÉS DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Bilan des dossiers de plainte selon l'étape de l'examen

EN COURS D'EXAMEN AU DEBUT DE L'EXERCICE 2015-2016	REÇUS DURANT L'EXERCICE 2015-2016	CONCLUS DURANT L'EXERCICE 2015-2016	EN COURS D'EXAMEN A LA FIN DE L'EXERCICE 2015-2016	TRANSMIS AU 2E PALIER (PROTECTEUR DU CITOYEN)
3	30	32	1	2

Comparatif avec les années antérieures	
Exercice	*Nombre de dossiers de plainte reçus durant l'exercice*
2011-2012	***58***
2012-2013	***45***
2013-2014	***44***
2014-2015	***35***
2015-2016	***30***

Nous pouvons constater une diminution constante du nombre de plaintes portées à l'attention de la commissaire depuis l'année 2011-2012.

Auteurs de la plainte

AUTEUR	NOMBRE	POURCENTAGE
Représentant	22	73%
Tiers	3	10%
Usager	5	17%
Total	30	100%

Ce tableau nous indique que dans 83% des dossiers, la plainte a été formulée par un représentant ou par un tiers (proche).

Modes de dépôt de la plainte

	NOMBRE	POURCENTAGE
Écrit	8	27%
Verbal	22	73%
Total	**30**	**100%**

L'article 33 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit que pour toute plainte écrite, la commissaire doit transmettre ses conclusions par écrit. Dans le cas contraire, elle peut transmettre ses conclusions de façon verbale.

73% des plaintes ont été formulées de façon verbale.

Aucun plaignant n'a fait appel au Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) pour l'année 2015-2016. Cet organisme est mandaté par le Ministère de la Santé et des Services sociaux pour assister les personnes qui le demandent dans toute démarche relative à leur plainte.

Délais de traitement de la plainte

La Loi prévoit que la commissaire aux plaintes et à la qualité des services doit au plus tard dans les 45 jours suivant la réception de la plainte, informer le plaignant des conclusions motivées auxquelles elle est arrivée, accompagnées, le cas échéant, de ses recommandations au conseil d'administration de même qu'à la direction de l'installation.

Il arrive parfois que l'examen d'une plainte demande plus de temps. Dans un tel cas, la commissaire demande un délai additionnel au plaignant tout en l'informant des raisons de ce délai ainsi que de l'avancement de l'examen de sa plainte.

	NOMBRE	POURCENTAGE
16 à 30 jours	8	27%
31 à 45 jours	16	53%
46 à 60 jours	3	10%
61 à 90 jours	2	7%
91 à 180 jours	1	3%
Total	**30**	**100%**

80% des dossiers de plainte ont été conclus dans le délai prévu par la Loi.

Les délais excédentaires s'expliquent notamment par l'appropriation des dossiers de plainte en cours d'examen lors de l'entrée en fonction de la nouvelle commissaire aux plaintes et à la qualité des services par intérim ainsi que par la complexité ou le nombre élevé de motifs d'insatisfaction. Dans tous les cas, une demande de délai a été faite auprès des plaignants.

Motifs de la plainte

	NOMBRE	POURCENTAGE
Accessibilité	2	4%
Aspect financier	1	2%
Droits particuliers	5	10%
Organisation du milieu et ressources matérielles	14	27%
Relations interpersonnelles	14	27%
Soins et services dispensés	16	30%
Total	**52**	**100%**

52 motifs d'insatisfaction ont été analysés dans le cadre de l'examen des 30 dossiers de plainte pour l'année 2015-2016.

Recommandations et mesures correctives

Pour chaque plainte examinée, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services doit transmettre par écrit, si la plainte est écrite, une conclusion au résident ou à son répondant. Même si aucune recommandation n'est formulée ou aucune mesure corrective n'a été identifiée, la commissaire doit donner au plaignant l'information générale de l'examen de la plainte et clarifier les situations portées à son attention.

6 recommandations ont été formulées par la commissaire pour l'année 2015-2016 et 42 mesures correctives ont été engagées par les installations de Groupe Champlain.

Recommandations par motif de plainte		
	À portée systémique *(amélioration du service dans son ensemble)*	***À portée individuelle*** *(amélioration du service pour le résident)*
Accessibilité	-	-
Aspect financier	-	-
Droits particuliers	1	-
Organisation du milieu et ressources matérielles	-	-
Relations interpersonnelles	2	2
Soins et services dispensés	1	
Total	**4**	**2**

Voici le libellé des recommandations formulées par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour l'année 2015-2016 :

- *Que l'installation mette en place un programme de formation continue afin de maintenir les compétences des professionnels à jour et d'élargir les compétences de ceux-ci.*

- *Que l'installation s'assure d'appliquer les éléments du « Programme de soins et d'accompagnement en fin de vie de Groupe Champlain ». (2 recommandations)*

- *Que l'installation poursuive les démarches et maintienne des communications régulières avec le mécanisme d'accès à l'hébergement pour offrir au résident un milieu de vie répondant à ses besoins spécifiques.*

- *Que l'installation s'assure de l'application des mesures qui ont été recommandées par les différents professionnels et que cette information soit clairement transmise au personnel de soins.*

- *Que l'installation porte une attention particulière aux dossiers d'usagers dont le consentement au niveau de soins recommandé par le médecin n'a pas été obtenu, de sorte à se conformer à l'obligation de l'obtention d'un consentement soumis aux dispositions du Code civil du Québec.*

Mesures correctives par motif de plainte		
	À portée systémique *(amélioration du service dans son ensemble)*	***À portée individuelle*** *(amélioration du service pour le résident)*
Accessibilité	-	-
Aspect financier	1	1
Droits particuliers	3	1
Organisation du milieu et ressources matérielles	5	3
Relations interpersonnelles	5	5
Soins et services dispensés	14	4
Total	**28**	**14**

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures correctives engagées par les installations de Groupe Champlain pour l'année 2015-2016 :

- *Informer les membres des équipes de travail jour, soir et nuit, en collaboration avec l'ergothérapeute, de la bonne utilisation des outils de consignation et d'aide à la prise de décision pour la mise en place d'une contention.*

- *Effectuer un suivi hebdomadaire pour une durée de 1 mois avec la famille afin que l'infirmière assistante au supérieur immédiat (ASI) puisse donner un compte-rendu de l'état de situation clinique de la résidente.*

- *Constituer un comité interdisciplinaire pour évaluer tous les résidents de l'unité prothétique et revoir les critères d'admissibilité.*

- *Approcher les partenaires syndicaux pour créer une liste dédiée de personnel pour l'unité prothétique, afin de disposer de ressources qui ont l'intérêt et les habiletés à travailler auprès de cette clientèle.*

- *Offrir une formation spécifique sur les symptômes comportementaux et psychologiques de la démence, aux nouveaux membres du personnel arrivés depuis l'automne 2015 et à ceux qui ne l'auraient pas encore reçue.*

- *Revoir le modèle des états de compte et explorer les possibilités du système informatique à générer des informations plus précises et à jour.*

- *Impliquer la répondante et le résident dans la prise de décision et travailler à développer une relation de partenariat avec ceux-ci.*

- *Effectuer un rappel auprès du personnel infirmier concernant l'obligation d'obtenir le consentement libre et éclairé.*

- *Effectuer un rappel auprès du personnel infirmier indiquant que le consentement au niveau de soins peut être reconsidéré à tout moment.*

Orientation pour étude disciplinaire

La Loi sur les services de santé et les services sociaux stipule qu'en cours d'examen, lorsqu'une pratique ou la conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire, le commissaire aux plaintes et à la qualité des services peut saisir la direction pour étude plus approfondie.

4 dossiers de plainte ont fait d'objet d'une demande d'étude approfondie pour l'année 2015-2016.

Le recours au Protecteur du citoyen

La Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit que si un usager ou son représentant est en désaccord avec les conclusions émises par la commissaire aux plaintes

et à la qualité des services ou si celle-ci ne peut transmettre les conclusions dans le délai prévu, il peut se prévaloir du droit de recours auprès du Protecteur du citoyen.

3 dossiers de plainte ont fait l'objet d'une demande de seconde analyse par le Protecteur du citoyen pour l'année 2015-2016.

Le premier dossier, traité par la commissaire au cours de l'année 2014-2015, a été conclu sans recommandation.

Le deuxième dossier, traité par la commissaire au cours de l'année 2014-2015, a été fermé par le Protecteur du citoyen faute de suivi de la part du plaignant.

Le troisième dossier, traité par la commissaire au cours de la présente année, a été conclu avec la formulation de 5 recommandations. Les recommandations ont été rencontrées intégralement par l'installation dans le délai prescrit par le Protecteur du citoyen.

Comparatif avec les années antérieures	
Exercice	***Nombre de dossiers de plainte transmis au Protecteur du citoyen***
2011-2012	***4***
2012-2013	***2***
2013-2014	***3***
2014-2015	***2***
2015-2016	***3***

LES DOSSIERS D'INTERVENTION

Bilan des dossiers d'intervention selon l'étape de l'examen

EN COURS D'EXAMEN AU DEBUT DE L'EXERCICE 2015-2016	REÇUS DURANT L'EXERCICE 2015-2016	CONCLUS DURANT L'EXERCICE 2015-2016	EN COURS D'EXAMEN A LA FIN DE L'EXERCICE 2015-2016	TRANSMIS AU 2E PALIER (PROTECTEUR DU CITOYEN)
0	9	9	0	0

Comparatif avec les années antérieures	
Exercice	*Nombre de dossiers d'intervention ouverts durant l'exercice*
2011-2012	**8**
2012-2013	**5**
2013-2014	**19**
2014-2015	**12**
2015-2016	**9**

Durant le présent exercice, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services a ouvert 3 dossiers d'intervention de moins que l'an passé ce qui représente une diminution de 25%.

Types de signalement

	NOMBRE	POURCENTAGE
Sur signalement au commissaire	8	89%
Sur constat par la commissaire	1	11%
Total	9	100%

Toute personne qui est témoin d'une situation pour laquelle les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers n'ont pas été respectés peut faire un signalement à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services qui a le pouvoir d'intervenir de sa propre initiative.

Pour l'année 2015-2016, 89% des dossiers d'intervention ont été ouverts à la suite d'un signalement fait à la commissaire.

Motifs de l'intervention

	NOMBRE	POURCENTAGE
Accessibilité	-	-
Aspect financier	-	-
Droits particuliers	1	8%
Organisation du milieu et ressources matérielles	2	17%
Relations interpersonnelles	2	17%
Soins et services dispensés	7	58%
Total	12	100%

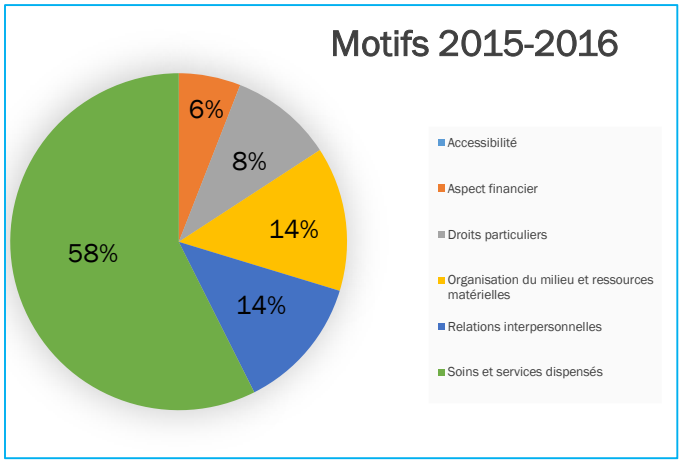
Recommandations et mesures correctives

Mesures correctives par motif d'intervention		
	À portée systémique *(amélioration du service dans son ensemble)*	***À portée individuelle*** *(amélioration du service pour le résident)*
Accessibilité	-	-
Aspect financier	-	-
Droits particuliers	-	-
Organisation du milieu et ressources matérielles	2	1
Relations interpersonnelles		1
Soins et services dispensés	1	1
Total	3	3

Aucune recommandation n'a été formulée pour l'année 2015-2016.

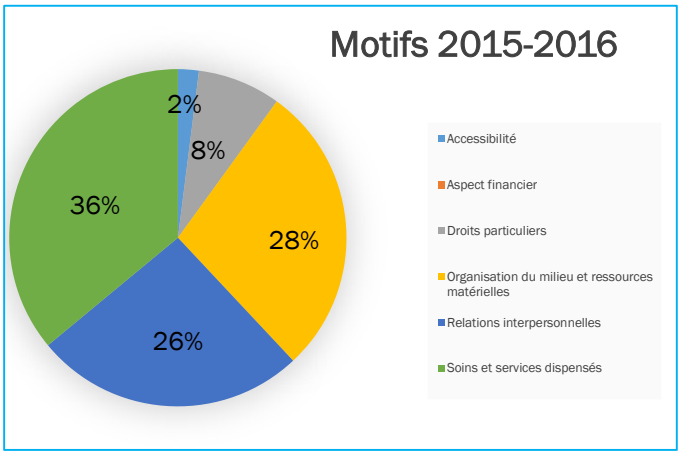
LES DOSSIERS D'ASSISTANCE

Comparatif avec les années antérieures	
Exercice	*Nombre de dossiers d'assistance*
2011-2012	**21**
2012-2013	**31**
2013-2014	**17**
2014-2015	**22**
2015-2016	**29**
Une augmentation de 32% pour l'année 2015-2016	



LES DOSSIERS DE CONSULTATION

Comparatif avec les années antérieures	
Exercice	*Nombre de dossiers de consultation*
2011-2012	**13**
2012-2013	**10**
2013-2014	**5**
2014-2015	**7**
2015-2016	**32**
Une augmentation de 357% pour l'année 2015-2016	



LA PROMOTION DU REGIME D'EXAMEN DES PLAINTES ET DES DROITS DES RESIDENTS

En plus de recevoir et d'examiner les plaintes concernant les soins et services offerts dans les installations de Groupe Champlain, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services voit à la promotion du régime d'examen des plaintes et à la diffusion de l'information sur les droits et les obligations des usagers.

Voici les principales activités de la commissaire pour l'année 2015-2016 :

- Participation aux assemblées générales annuelles des comités de résidents ;
- Participation aux rencontres d'information pour les résidents et familles organisées par les directions régionales ;
- Rencontres avec les comités de résidents concernant les rôles et responsabilités de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services dans l'installation ;
- Animation d'une activité de promotion des droits et du régime d'examen des plaintes à l'intention des résidents et familles ;
- Diffusion des nouveaux outils promotionnels du régime d'examen des plaintes élaborés par le Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

LE COMITE DE VIGILANCE ET DE LA QUALITE

L'article 181.0.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux dit que dans une perspective d'amélioration de la qualité des services offerts dans le respect des droits individuels et collectifs, le conseil d'administration doit créer un comité de vigilance et de la qualité responsable principalement d'assurer, auprès du conseil, le suivi des recommandations du commissaire aux plaintes et à la qualité des services ou du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux relativement aux plaintes qui ont été formulées ou aux interventions qui ont été effectuées.

Le comité de vigilance s'est réuni à 4 reprises au cours de l'année 2015-2016. À titre de membre, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services a informé le comité de vigilance des principaux motifs de plainte et d'intervention, de ses conclusions ainsi que des recommandations et mesures prises par les installations.

Réseautage

- Création d'un nouveau réseau de contacts avec les commissaires aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) à la suite de l'adoption du projet de loi 10.
- Création d'un réseau de partage et de soutien avec d'autres commissaires aux plaintes et à la qualité des services.

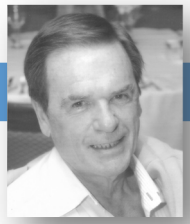
Formations

- Formation à l'utilisation de différents logiciels :
    - Système d'information de gestion sur les plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS);
    - Système d'information sur la gestion des risques (GESRISK);
    - Système d'information sur l'élaboration et le suivi du plan thérapeutique infirmier (SICHELD).
- Participation au colloque *Les conditions de vie des aînés vivant en CHSLD sont-elles satisfaisantes ?*
- Participation au colloque *Les soins de longue durée, un accompagnement du début à la fin*.

RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Aucune plainte médicale n'a été formulée pour l'année 2015-2016.

MOT DU MEDECIN EXAMINATEUR



La raison d'être d'un régime de plainte est inscrite dans le deuxième volet du titre : l'amélioration de la qualité. C'est une exigence de la Loi sur les services de santé et les services sociaux[1] dont l'article 42 précise que « pour l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, 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 ».

Après réception d'une plainte, le médecin examinateur doit suivre le cadre légal de l'article 46 :

« Selon la nature des faits et leur conséquence sur la qualité des soins ou services médicaux, dentaires ou pharmaceutiques, le médecin examinateur doit, sur réception de la plainte, décider de son orientation parmi les suivantes:

1° examiner la plainte conformément à la présente section;

2° lorsque la plainte concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, acheminer la plainte vers ce conseil pour étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin et en transmettre une copie au professionnel qui en fait l'objet; en l'absence d'un tel conseil, la plainte est traitée suivant la procédure prévue par règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506;

3° lorsque la plainte concerne un résident et qu'elle soulève des questions d'ordre disciplinaire, acheminer la plainte, avec copie au résident, vers l'autorité déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 2° de l'article 506;

4° rejeter toute plainte qu'il juge frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi. »

---

1 Loi sur les services de santé et les services sociaux, RLRQ c S-4.2

Le médecin examinateur est aussi un conciliateur qui tâche à amener les parties opposées à une résolution raisonnée des conflits possibles.

Comme les pilotes, les médecins sont des personnes performantes aux objectifs élevés, des personnalités fortes, des perfectionnistes. Ils sont cependant des humains dont les actions ou inactions peuvent amener des résultats insatisfaisants. Le médecin examinateur favorise une approche du pourquoi en vue d'amélioration et non du coupable en vue de blâme.

Maurice Thibault MD
Médecin examinateur aux plaintes et à l'amélioration de la qualité

CONCLUSION

L'ensemble des activités réalisées dans le cadre de l'application du régime d'examen des plaintes pour l'année 2015-2016 me permet de témoigner de l'importance qu'accordent les installations de Groupe Champlain à la satisfaction de la clientèle ainsi qu'à la qualité des soins et services offerts. Je peux notamment citer en exemple la prise en charge rapide des insatisfactions par les directions, la disponibilité des chefs d'unités de vie et des directrices des installations à rencontrer les résidents et les proches afin d'accueillir leurs insatisfactions et d'examiner différentes pistes de solutions.

Toutefois, je me permets de souligner l'importance que revêtent le respect et la considération des besoins et attentes des résidents dans les gestes posés au quotidien. Les communications ouvertes, transparentes, fréquentes et positives avec les résidents et leurs proches font la différence.

Je ne peux qu'encourager tous les intervenants des installations de Groupe Champlain à persister dans leur engagement à rechercher, au quotidien, le mieux-être et la satisfaction des résidents et leurs familles.

Je terminerai en disant aux résidents et leurs répondants que porter plainte ou partager son insatisfaction demande du temps, de l'énergie, voire même du courage, néanmoins porter plainte demeure un geste constructif qui assure le respect des droits et qui devient pour les installations une opportunité de changement et une source importante d'information qui permet l'amélioration continue de la qualité des soins et services offerts.

Sachez que vos commentaires positifs et vos témoignages d'appréciation sont une source importante de motivation et de reconnaissance pour le personnel et qu'ils contribuent aussi à l'amélioration de la qualité des soins et services.

Isabelle Labrecque

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services par intérim
Numéro sans frais : 1-888-999-7484
ilabrecque.champlain@ssss.gouv.qc.ca

ANNEXES

DEFINITION DES TYPES DE DOSSIERS

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services a le mandat de recevoir et d'examiner les plaintes, de répondre aux demandes d'assistance et de consultation et peut intervenir de sa propre initiative si elle juge qu'une situation ne respecte pas les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers.

Plainte

Insatisfaction exprimée par un usager ou son représentant concernant les soins et services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requière.

Plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien

Insatisfaction formulée à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste ou d'un pharmacien. La commissaire achemine la plainte au médecin examinateur pour examen et informe l'usager.

Assistance

Demande d'aide formulée par un usager ou son représentant concernant un soin, un service ou la formulation d'une plainte. Généralement, la demande d'assistance vise à recevoir de l'information, à clarifier une situation complexe ou à obtenir de l'aide pour recevoir un soin ou un service.

Consultation

Demande d'avis, généralement formulée par un gestionnaire, un employé, portant sur toute question relevant de la compétence de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, les droits des usagers, l'amélioration des soins et services, le régime d'examen des plaintes.

Intervention

Toute personne qui est témoin d'une situation pour laquelle les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers n'ont pas été respectés peut faire un signalement à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services qui a le pouvoir d'intervenir de sa propre initiative.

EXEMPLES DE MOTIFS D'INSATISFACTION[2]

Accessibilité

Peut concerner :

- L'absence de service ou de ressources
- Les délais : temps d'attente pour obtenir un soin ou un service, respect des délais prescrits, liste d'attente
- La divulgation d'incident ou d'accident
- Le transport
- La difficulté d'accès : à un service formellement requis, à une chambre

Aspect financier

Peut concerner :

- La facturation (biens personnels, matériel de soins, médicaments, soins et services)
- Les frais d'hébergement
- Les frais de déplacement/transport
- Le processus de réclamation
- Les besoins spéciaux
- Les legs et sollicitations

Droits particuliers

Peut concerner :

- L'accès au dossier de l'usager
- Le choix de l'établissement, du professionnel
- Le consentement aux soins
- La participation de l'usager ou de son représentant aux décisions affectant son état de santé ou de bien-être
- La participation de l'usager ou de son représentant à l'élaboration de son plan d'intervention
- L'accès aux services en langue anglaise
- Porter plainte sans représailles

[2] Les motifs d'insatisfaction sont extraits du système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS)

Organisation du milieu de ressources matérielles

Peut concerner :

- L'alimentation
- La compatibilité des clientèles (âge, aspect culturel, linguistique ou religieux, trouble de comportement)
- Le confort et commodité (personnalisation de la chambre, aménagement de la salle de bain et des espaces communs, intimité des lieux, qualité de l'air, respect de la loi sur le tabac)
- L'équipement et matériel requis (bris, désuétude, disponibilité, qualité)
- La propreté des lieux et du matériel
- La sécurité des biens personnels (perte, bris, vol) et des lieux (chute, fugue, mécanisme de sécurité)

Relations interpersonnelles

Peut concerner :

- Les communications et attitudes avec les résidents et les proches (commentaire et attitude non verbale inappropriée, manque d'écoute, d'empathie, manque d'information)
- Le respect de la personne et de la vie privée
- La violence et abus
- L'identification du personnel
- La disponibilité du personnel

Soins et services dispensés

Peut concerner :

- Compétence technique et professionnelle (formation, respect du Code des professions)
- Continuité (mouvement de personnel, absence de suivi, arrêt de service, communication entre les différents quarts de travail)
- Évaluation et jugement professionnel (médication, contention, mesure d'encadrement, décision clinique)
- Soins d'assistance aux activités de la vie quotidienne
- Approche thérapeutique
- Élaboration, révision du plan d'intervention

La structure juridique de Groupe Champlain

La structure juridique de Groupe Champlain inc. est une compagnie constituée en vertu de la Partie 1A de la Loi sur les Compagnies. Elle est détenue à part entière par Groupe Santé Sedna inc. Groupe Champlain inc. est un établissement privé conventionné au sens de la Loi sur les services de santé et services sociaux qui regroupe les 13 installations suivantes :

- Centre d'hébergement Champlain–Marie-Victorin
- Centre d'hébergement Champlain-de-Gatineau
- Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
- Centre d'hébergement Champlain-de-Châteauguay
- Centre d'hébergement Champlain-des-Pommetiers
- Centre d'hébergement Champlain–Jean-Louis-Lapierre
- Centre d'hébergement Champlain-du-Château
- Centre d'hébergement Champlain-de-Saint-François
- Centre d'hébergement Champlain-de-Gouin
- Centre d'hébergement Champlain-de-la-Rose-Blanche
- Centre d'hébergement Champlain-de-la-Villa-Soleil
- Centre d'hébergement Champlain–Chanoine-Audet
- Centre d'hébergement Champlain-de-L'Assomption

Région Montréal-Outaouais

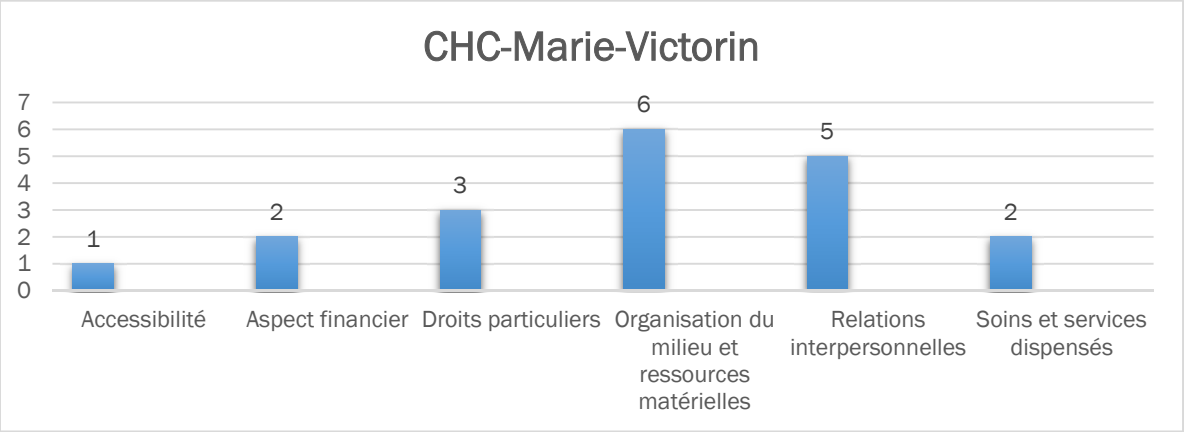
RÉPARTION DES DOSSIERS POUR L'ANNÉE 2015-2016

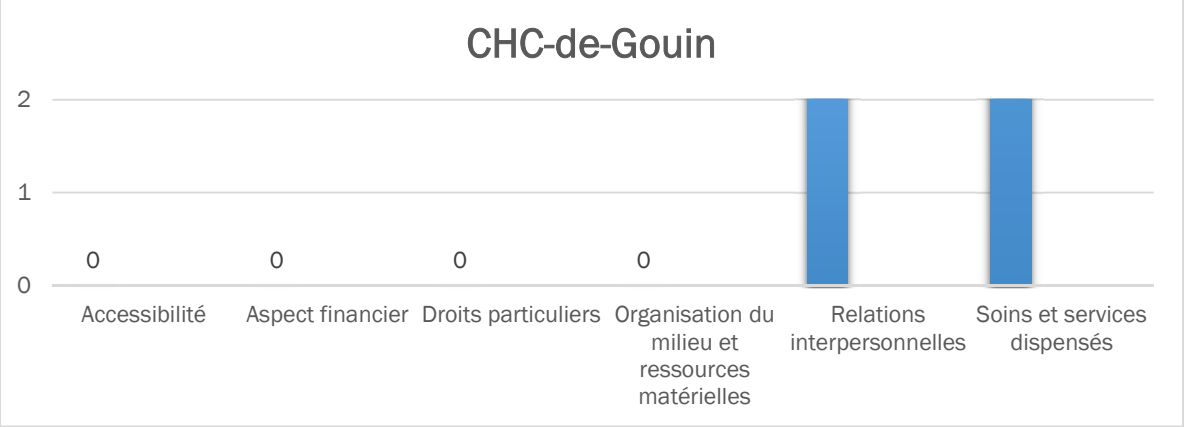
	Plainte	Intervention	Assistance	Consultation
CHC-Marie-Victorin	6	0	5	5
CHC-de-Gouin	0	1	1	0
CHC-de-Gatineau	2	0	2	6
Total région	**8**	**1**	**8**	**11**

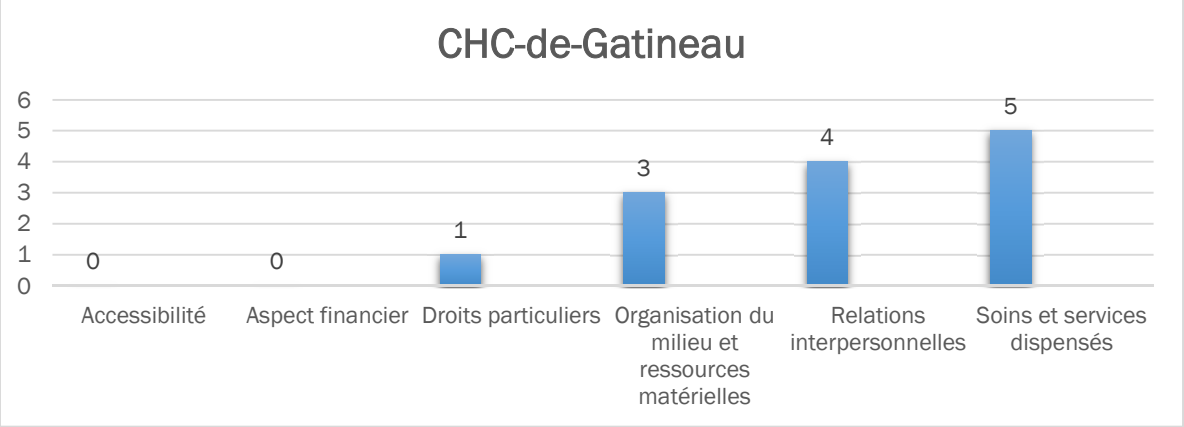
COMPARATIF AVEC LES ANNÉES ANTÉREURES

	Exercice	Plainte	Intervention	Assistance	Consultation
CHC-Marie-Victorin	2011-2012	19	2	5	2
	2012-2013	20	1	7	1
	2013-2014	12	6	5	2
	2014-2015	15	3	10	1
	2015-2016	6	0	5	5
CHC-de-Gouin	2011-2012	1	1	1	2
	2012-2013	1	0	0	1
	2013-2014	2	1	0	1
	2014-2015	3	3	3	0
	2015-2016	0	1	1	0
CHC-de-Gatineau	2011-2012	13	0	0	4
	2012-2013	7	1	5	5
	2013-2014	8	3	1	1
	2014-2015	2	2	1	1
	2015-2016	2	0	2	6

MOTIFS D'INSATISFACTION POUR L'ANNÉE 2015-2016







Région Montérégie-Estrie

RÉPARTION DES DOSSIERS POUR L'ANNÉE 2015-2016

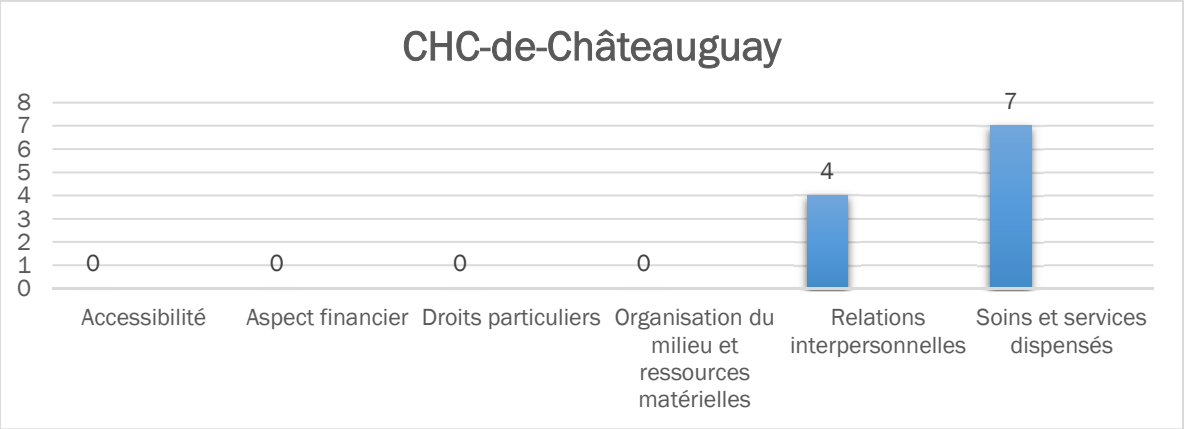
	Plainte	Intervention	Assistance	Consultation
CHC-de-Châteauguay	2	0	2	6
CHC-Jean-Louis-Lapierre	1	0	0	2
CHC-des-Pommetiers	6	1	3	5
CHC-de-la-Rose-Blanche	1	1	0	0
Total région	10	2	5	13

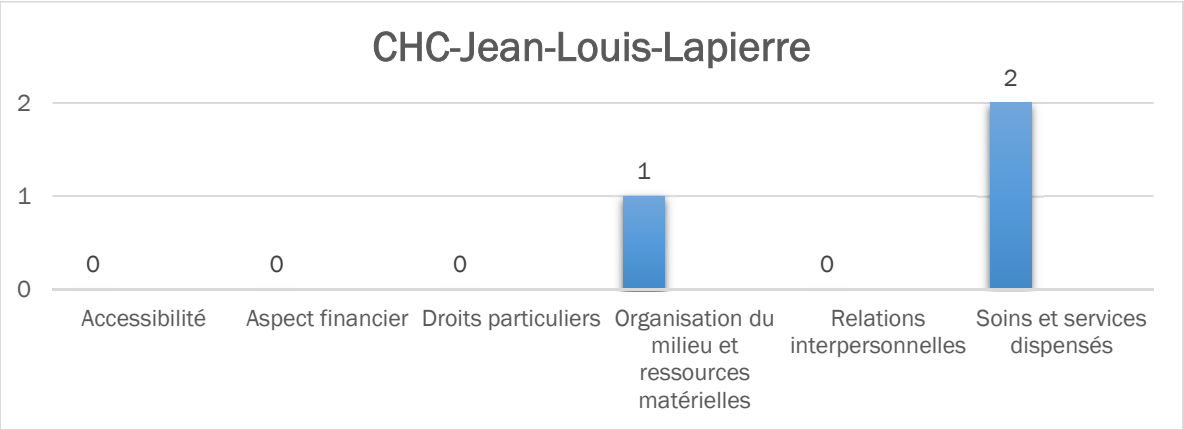
COMPARATIF AVEC LES ANNÉES ANTÉREURES

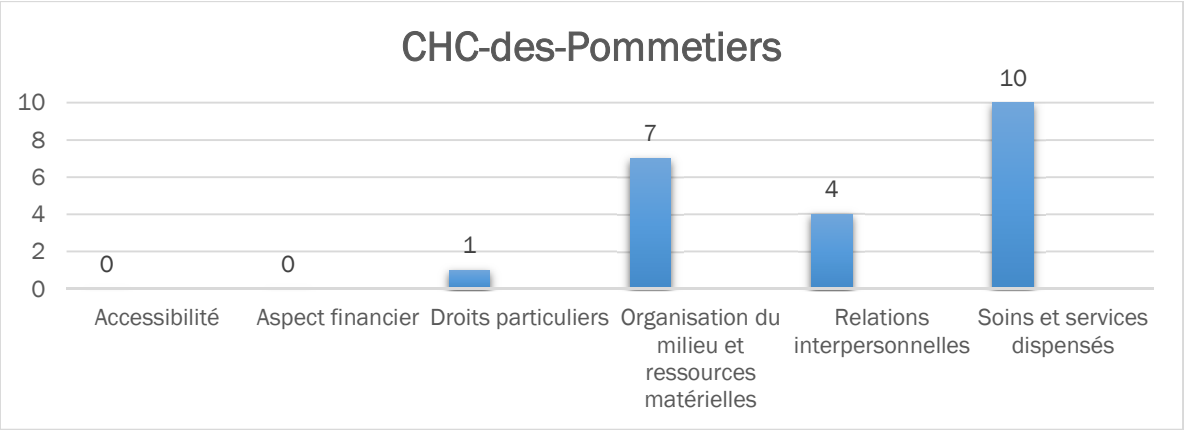
	Exercice	Plainte	Intervention	Assistance	Consultation
CHC-de-Châteauguay	2011-2012	0	0	0	1
	2012-2013	0	0	0	0
	2013-2014	2	1	1	0
	2014-2015	4	0	0	0
	2015-2016	2	0	2	6
CHC-Jean-Louis-Lapierre	2011-2012	4	0	0	1
	2012-2013	4	1	1	0
	2013-2014	0	2	0	0
	2014-2015	1	1	1	1
	2015-2016	1	0	0	2
CHC-des-Pommetiers	2011-2012	9	2	8	1
	2012-2013	3	1	3	0
	2013-2014	2	2	4	0
	2014-2015	5	1	0	0
	2015-2016	6	1	3	5

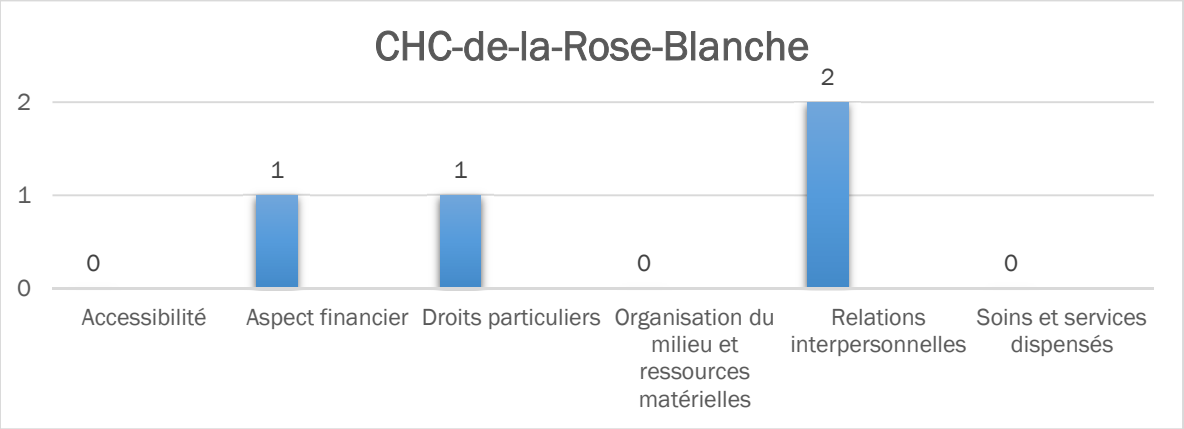
CHC-de-La-Rose-Blanche	2011-2012	1	0	0	0
	2012-2013	0	0	0	0
	2013-2014	0	0	0	0
	2014-2015	1	1	0	0
	2015-2016	1	1	0	0

MOTIFS D'INSATISFACTION POUR L'ANNÉE 2015-2016






CHC-des-Pommetiers
10
8
6
4
2
0
0
0
1
7
4
10
Accessibilité
Aspect financier
Droits particuliers
Organisation du milieu et ressources matérielles
Relations interpersonnelles
Soins et services dispensés


CHC-de-la-Rose-Blanche
2
1
0
0
1
1
0
2
0
Accessibilité
Aspect financier
Droits particuliers
Organisation du milieu et ressources matérielles
Relations interpersonnelles
Soins et services dispensés

Région Laval-Laurentides-Lanaudière

RÉPARTION DES DOSSIERS POUR L'ANNÉE 2015-2016

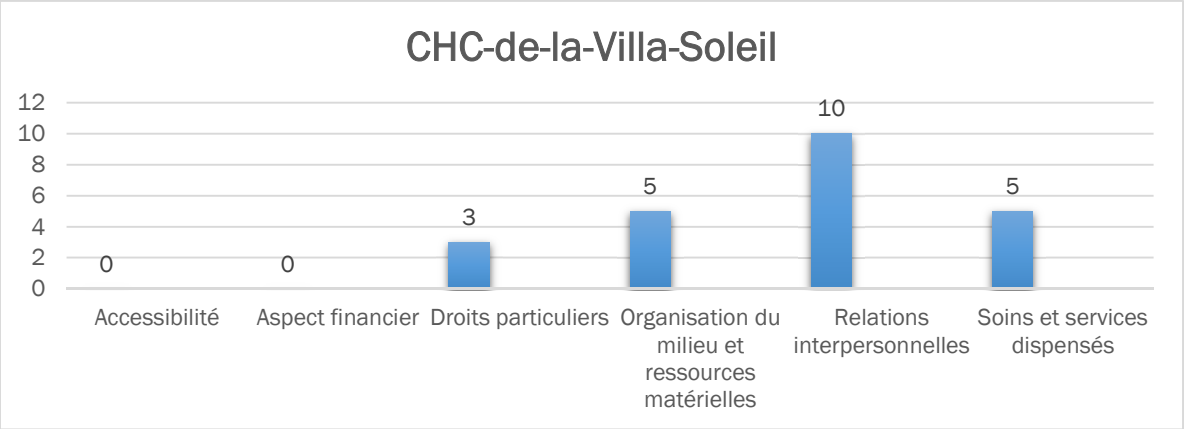
	Plainte	Intervention	Assistance	Consultation
CHC-de-la-Villa-Soleil	8	1	1	2
CHC-De-Saint-François	0	0	1	0
CHC-du-Château	0	0	0	0
Pavillon Sainte-Marie	0	2	10	0
Total région	**8**	**3**	**12**	**2**

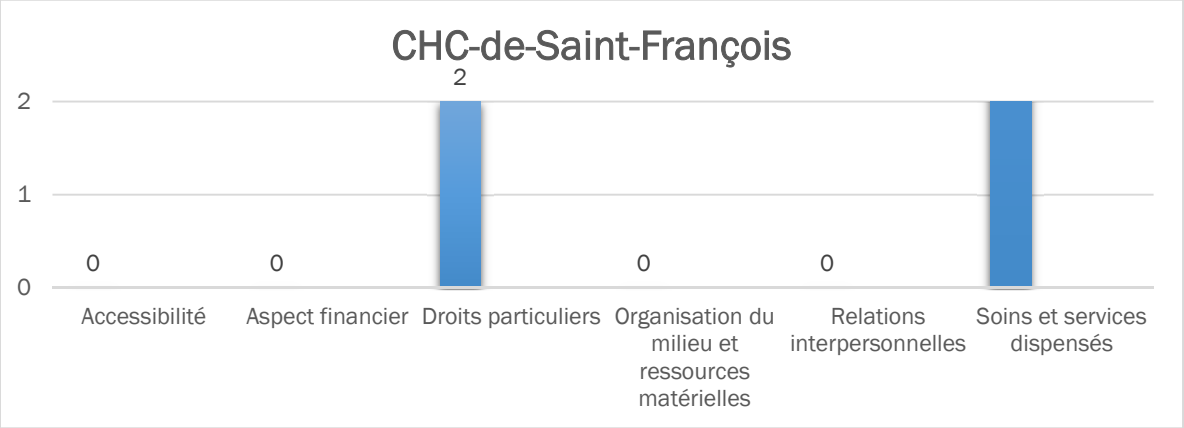
COMPARATIF AVEC LES ANNÉES ANTÉREURES

	Exercice	Plainte	Intervention	Assistance	Consultation
CHC-de-la-Villa-Soleil	2011-2012	7	1	3	2
	2012-2013	3	0	9	0
	2013-2014	12	1	3	0
	2014-2015	2	0	4	0
	2015-2016	8	1	1	2
CHC-De-Saint-François	2011-2012	2	0	0	0
	2012-2013	0	0	0	0
	2013-2014	1	0	0	0
	2014-2015	0	0	0	0
	2015-2016	0	0	1	0
CHC-du-Château	2011-2012	0	0	0	0
	2012-2013	0	0	0	0
	2013-2014	1	1	0	0
	2014-2015	1	0	1	1
	2015-2016	0	0	0	0

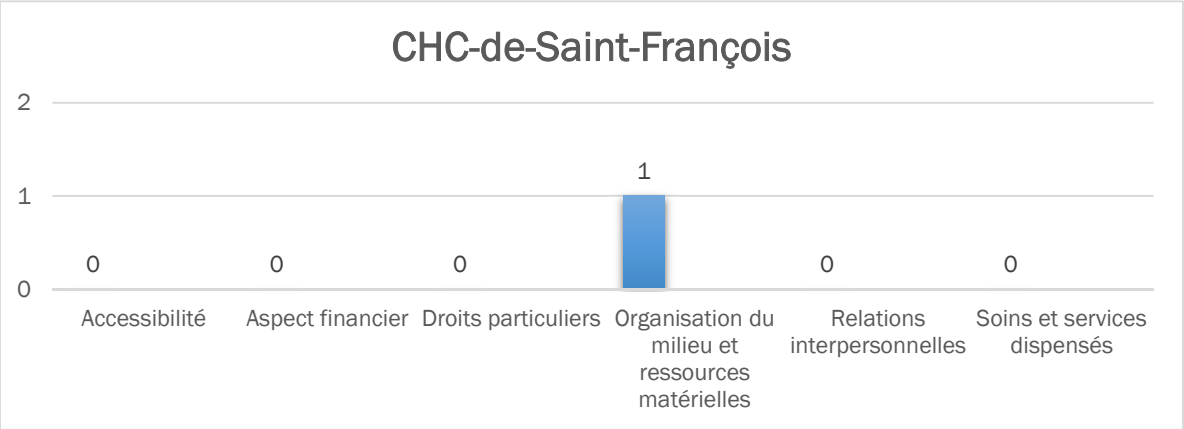
Pavillon Sainte-Marie [3]	2011-2012	0	0	0	0
	2012-2013	1	1	1	1
	2013-2014	0	0	0	0
	2014-2015	0	0	0	0
	2015-2016	0	2	10	0

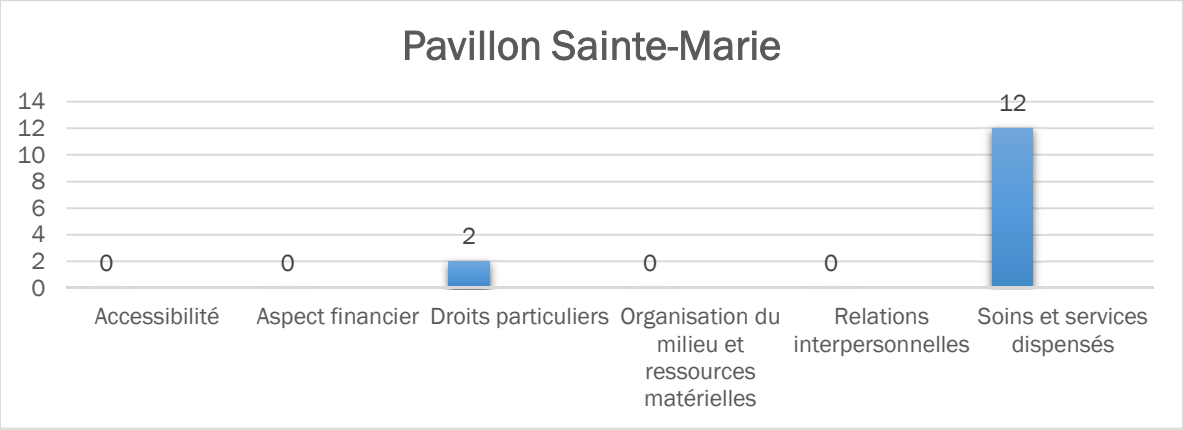
MOTIFS D'INSATISFACTION POUR L'ANNÉE 2015-2016





[3] Fermeture définitive du Pavillon Sainte-Marie le 13 mai 2016


CHC-de-Saint-François
2
1
0
0
0
0
1
0
0
Accessibilité
Aspect financier
Droits particuliers
Organisation du milieu et ressources matérielles
Relations interpersonnelles
Soins et services dispensés

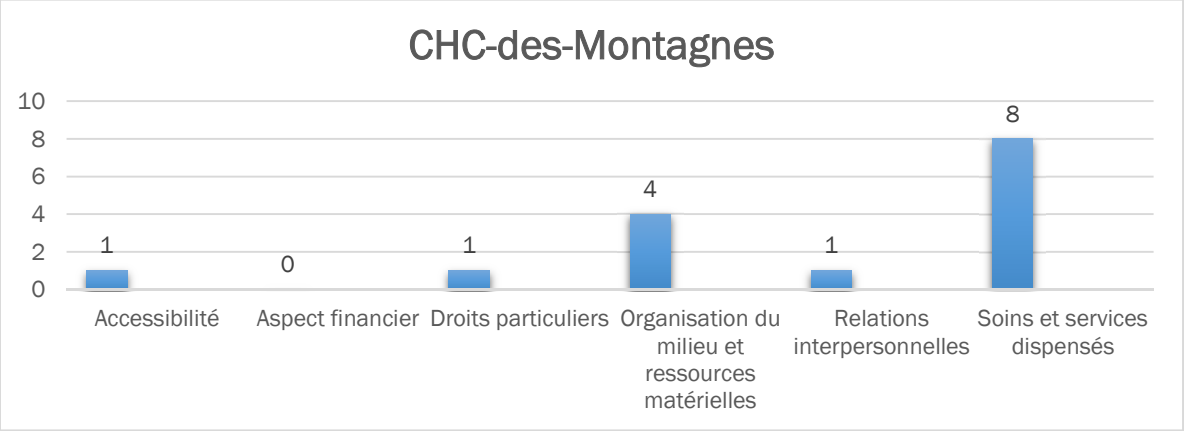
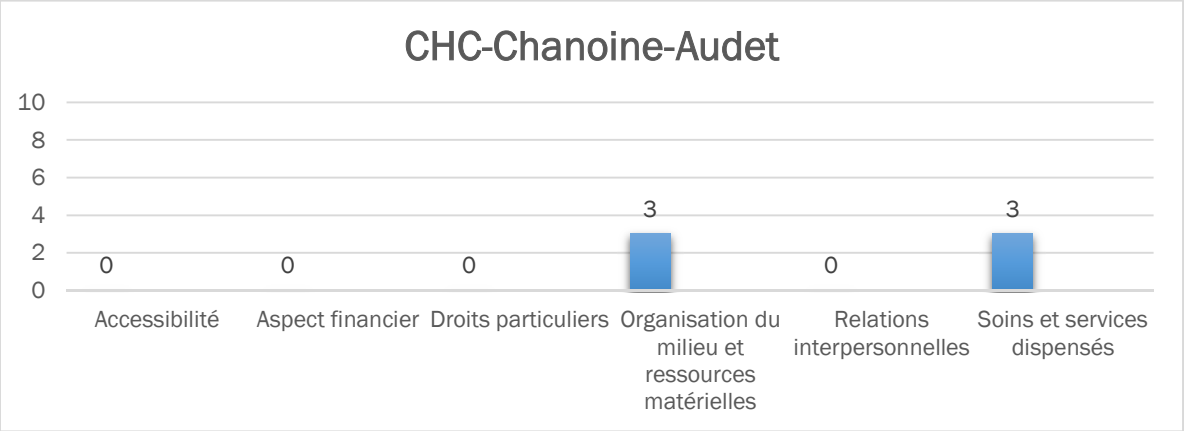
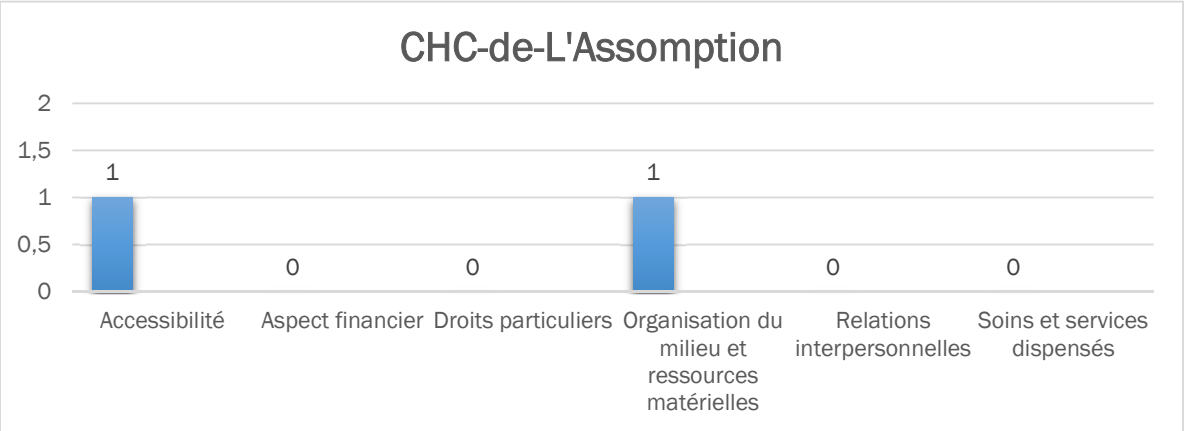
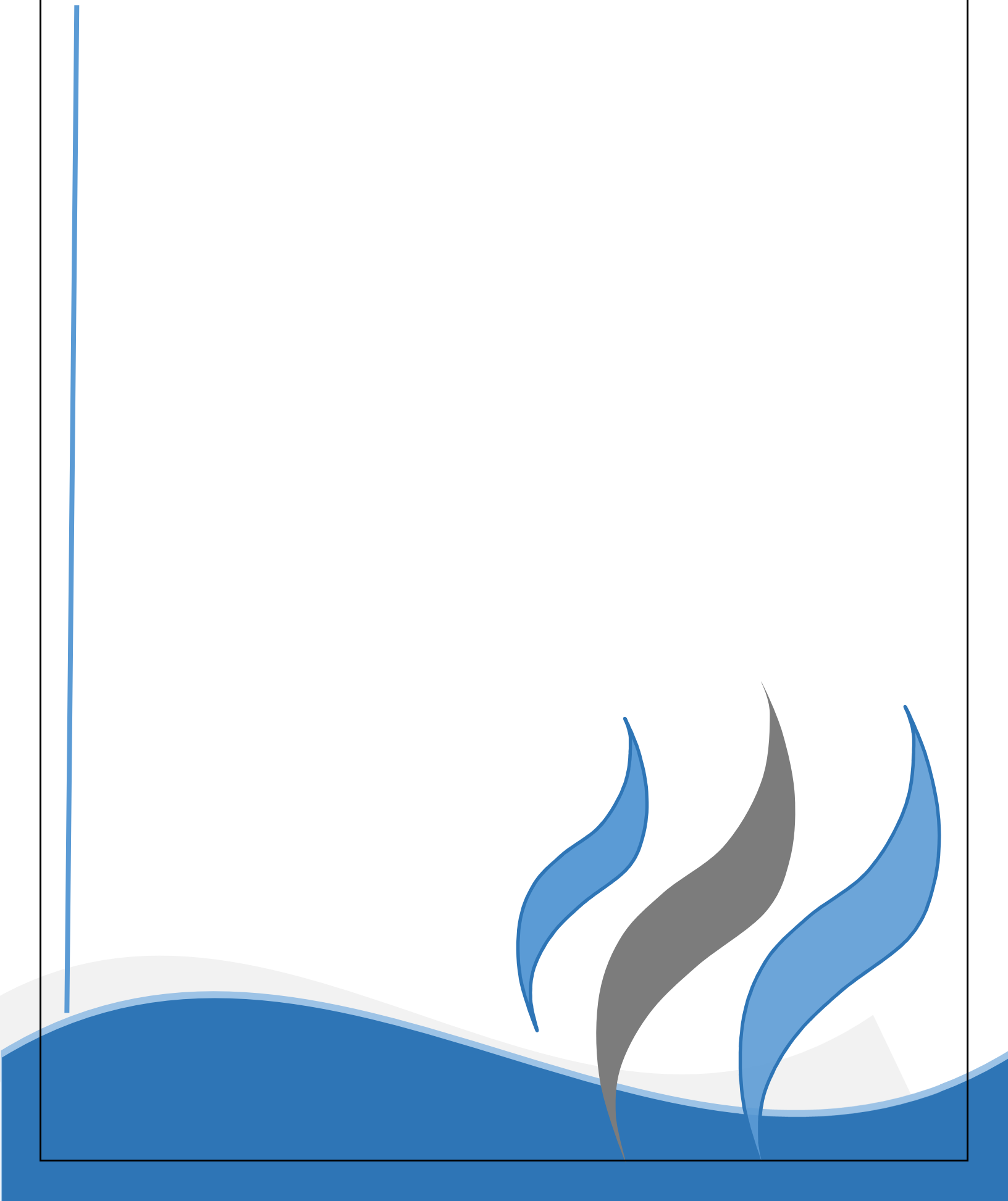

Pavillon Sainte-Marie
14
12
10
8
6
4
2
0
0
0
2
0
0
12
Accessibilité
Aspect financier
Droits particuliers
Organisation du milieu et ressources matérielles
Relations interpersonnelles
Soins et services dispensés

Région Québec-Chaudière-Appalaches

RÉPARTION DES DOSSIERS POUR L'ANNÉE 2015-2016

	Plainte	Intervention	Assistance	Consultation
CHC-des-Montagnes	3	2	2	2
CHC-Chanoine-Audet	1	1	1	3
CHC-de-L'Assomption	0	0	1	1
Total région	**4**	**3**	**4**	**6**

COMPARATIF AVEC LES ANNÉES ANTÉREURES

	Exercice	Plainte	Intervention	Assistance	Consultation
CHC-des-Montagnes	2011-2012	1	0	1	0
	2012-2013	1	0	0	0
	2013-2014	1	1	0	0
	2014-2015	1	1	2	1
	2015-2016	3	2	2	2
CHC-Chanoine-Audet	2011-2012	1	1	2	1
	2012-2013	4	0	3	1
	2013-2014	2	1	3	1
	2014-2015	0	0	0	2
	2015-2016	1	1	1	3
CHC-de-L'Assomption	2011-2012	0	1	1	0
	2012-2013	1	0	2	2
	2013-2014	1	0	2	0
	2014-2015	0	0	0	0
	2015-2016	0	0	1	1

MOTIFS D'INSATISFACTION POUR L'ANNÉE 2015-2016