



# **Rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, de la satisfaction des usagers et du respect de leurs droits**

**2008-2009**

Francine Y. Bourassa, M.A.  
ombudsman – commissaire locale  
aux plaintes et à la qualité des services

# Bilan des dossiers de plaintes

## *Cumul commissaire et médecins examinateurs*

	<u>2007-2008</u>	<u>2008-2009</u>
En traitement au 1 <sup>er</sup> avril 2008	4	2
Reçues pendant l'exercice	55	38
Conclues pendant l'exercice	57	35
En cours au 31 mars 2009	2	5

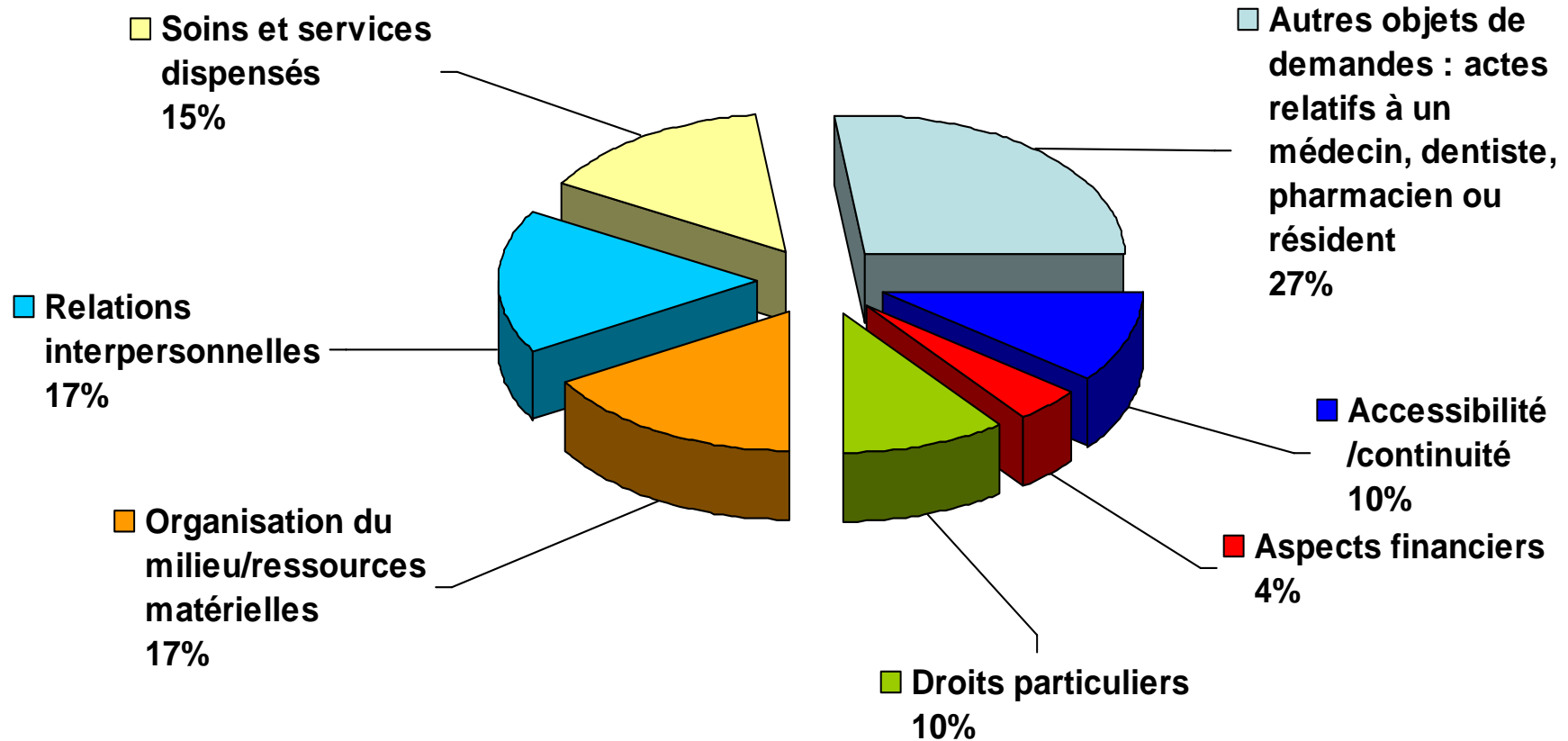
# Motifs et nombre d'objets de plaintes examinés

## *Cumul commissaire et médecins examinateurs*

	<u>2007-2008</u>	<u>2008-2009</u>
Accessibilité / continuité	11	5
Aspects financiers	3	2
Droits particuliers	6	5
Organisation milieu / ressources matérielles	13	8
Relations interpersonnelles	14	8
Soins et services dispensés	7	7
Autres objets (actes relatifs à un médecin, dentiste, pharmacien ou résident)	<u>16</u>	<u>13</u>
TOTAL	70	48

# Objets de plaintes 2008-2009 (par indicateur)

*Cumul commissaire et médecins examinateurs*



## Niveau de traitement (par objet)

*Examen fait par la commissaire*

	<u>2007-2008</u>	<u>2008-2009</u>
Rejeté	0	1
Abandonnés	2	0
Refusés/interrompus	2	1
Complétés sans mesure	17	13
Complétés avec mesures	33	20
Dossier réactivé au Protecteur du citoyen	1*	0

---

\* *En voie de traitement à la fin de l'exercice 2007-2008*

## Niveau de traitement (par objet)

*Examen fait par les médecins examinateurs*

	<u>2007-2008</u>	<u>2008-2009</u>
Rejeté	1	0
Abandonné	1	0
Refusé/interrompu	0	1
Complétés sans mesure	5	9
Complétés avec mesures	9	3
Dossiers réactivés au Comité de révision	1	3

## Délai de traitement (par dossier)

### *Examen fait par la commissaire*

	<u>2007-2008</u>	<u>2008-2009</u>
Un jour	7	3
De 2 à 7 jours	3	5
De 8 à 30 jours	4	6
<u>De 31 à 45 jours</u>	<u>8</u>	<u>4</u>
De 46 à 60 jours	5	6
De 61 jours et plus	<u>14</u>	<u>2</u>
TOTAL	41	26

- Délai moyen de traitement : 27 jours en 2008-2009 vs 44 jours en 2007-2008
- Cible : Le commissaire doit informer l'utilisateur de ses conclusions en 45 jours.

## Délai de traitement des plaintes (par dossier)

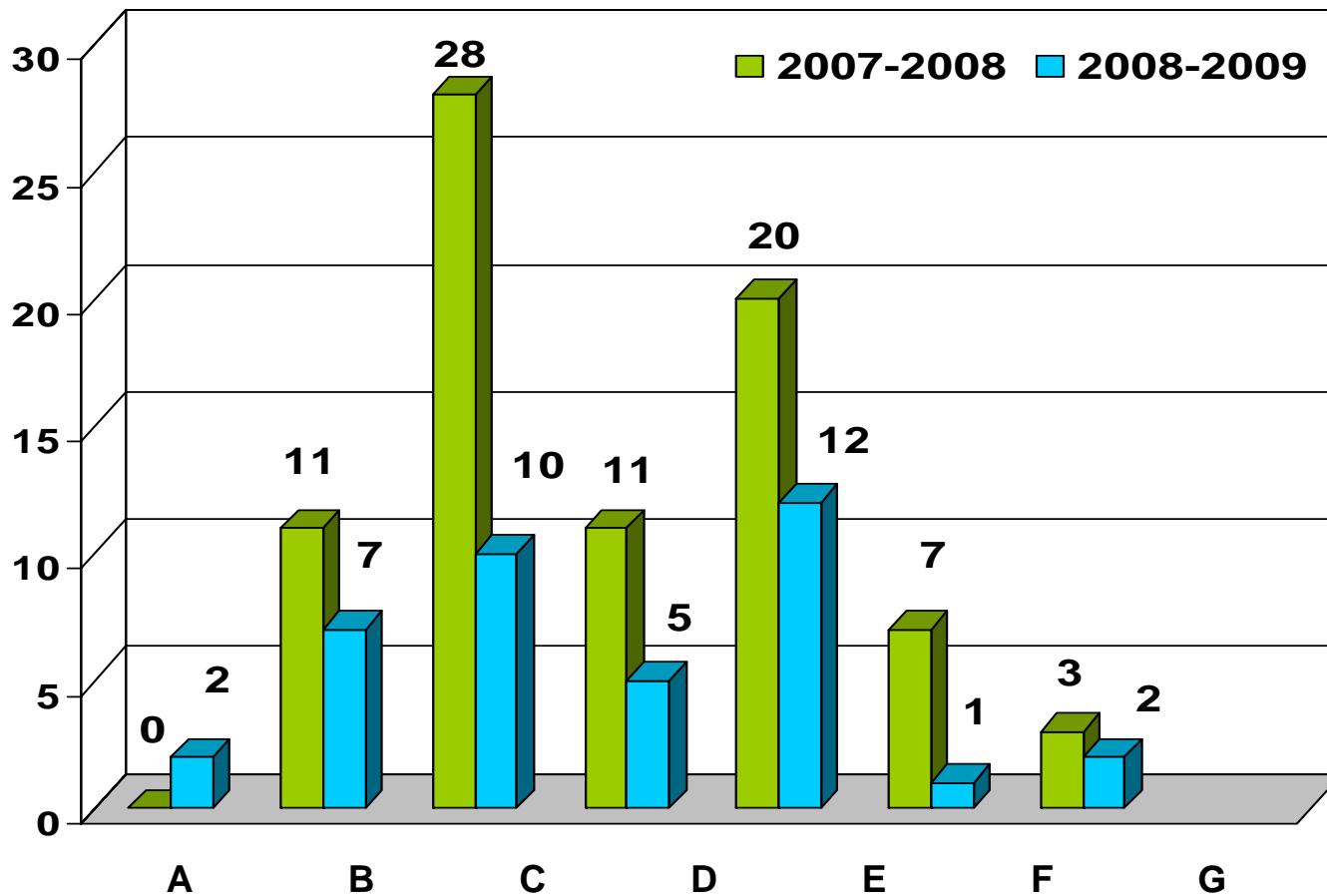
*Examen fait par les médecins examinateurs*

	<u>2007-2008</u>	<u>2008-2009</u>
Un jour	0	0
De 2 à 7 jours	0	0
De 8 à 30 jours	0	0
De 31 à 45 jours	1	2
De 46 à 60 jours	3	0
De 61 jours et plus	<u>12</u>	<u>7</u>
TOTAL	16	9

- Délai moyen de traitement : 197 jours en 2008-2009 vs 185 jours en 2007-2008
- Cible : Le médecin examinateur doit transmettre ses conclusions par écrit en 45 jours.

# Mesures correctives (par indicateur)

## *Cumul commissaire et médecins examinateurs*



- A. Adaptation des services
- B. Adoption/ élaboration/révision
- C. Ajustements
- D. Améliorations
- E. Intervenants
- F. Respect des droits des usagers
- G. Autres

# Bilan des demandes de révision

*Examen fait par le comité de révision*

	<u>2007-2008</u>	<u>2008-2009</u>
En voie de traitement au 1 <sup>er</sup> avril 2008	1	0
Reçues au cours de l'exercice	1	4
Conclues au cours de l'exercice	2	4
En voie de traitement au 31 mars 2009	0	0

- Délai moyen de traitement : 70 jours en 2008-2009 vs 85 jours en 2007-2008
- Cible : Le comité doit rendre son avis par écrit dans les 60 jours suivant le dépôt, selon la *Loi*.

## Demandes d'intervention (par objet)

	<u>2007-2008</u>	<u>2008-2009</u>
➤ Sur initiative de la commissaire	1	0
➤ Sur demande de tiers	<u>11</u>	<u>25</u>
TOTAL	12	25

- Délai moyen de traitement : 29 jours en 2008-2009 vs 34 jrs en 2007-2008
- La *Loi* ne prescrit pas de délai.

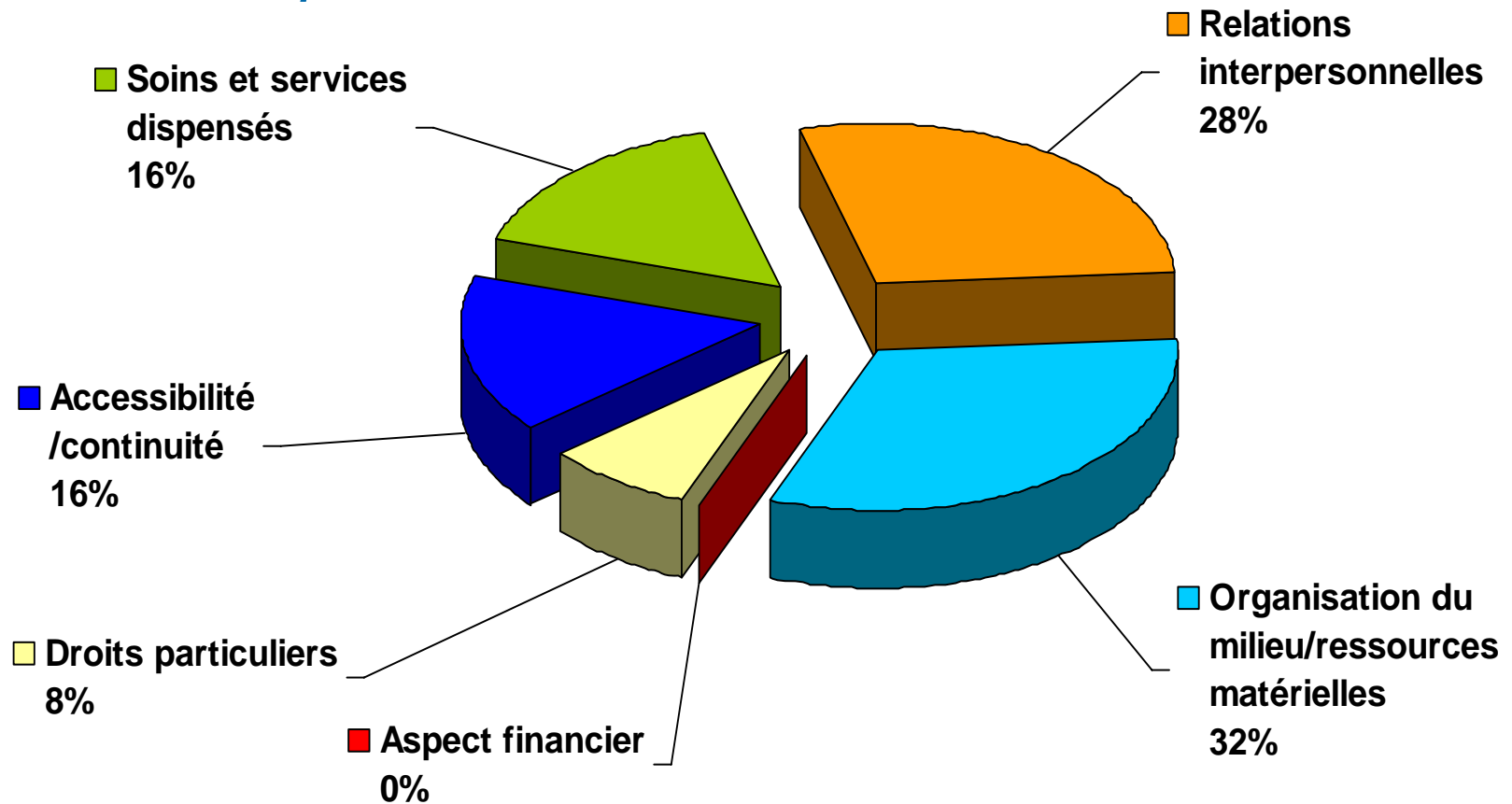
## Demandes d'intervention (par objet)

### *À la commissaire*

	<u>2007-2008</u>	<u>2008-2009</u>
Accessibilité	2	4
Soins et services dispensés	1	4
Relations interpersonnelles	3	7
Organisation du milieu et ress. matérielles	9	8
Aspect financier	0	0
Droits particuliers	<u>1</u>	<u>2</u>
TOTAL	16	25

# Demandes d'intervention 2008-2009 (par indicateur)

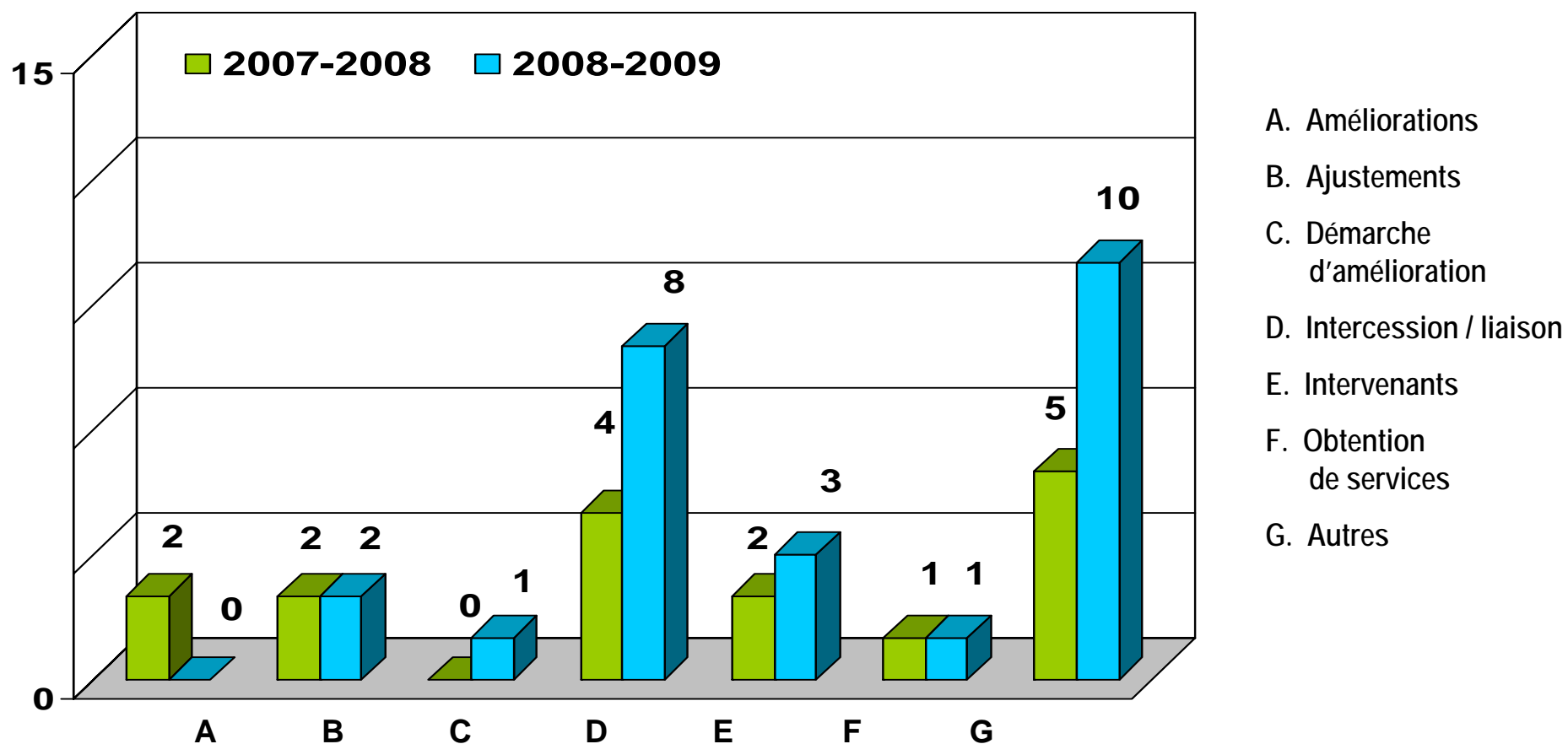
*Traitement fait par la commissaire*



## Suites données à l'intervention (par objet)

	<u>2007-2008</u>	<u>2008-2009</u>
Améliorations	2	0
Ajustements	2	2
Démarche d'amélioration	0	1
Intercession / liaison	4	8
Information et formation des intervenants	2	3
Obtention de services	1	1
Autres	<u>5</u>	<u>10</u>
TOTAL	16	25

# Suites données à l'intervention (par indicateur)

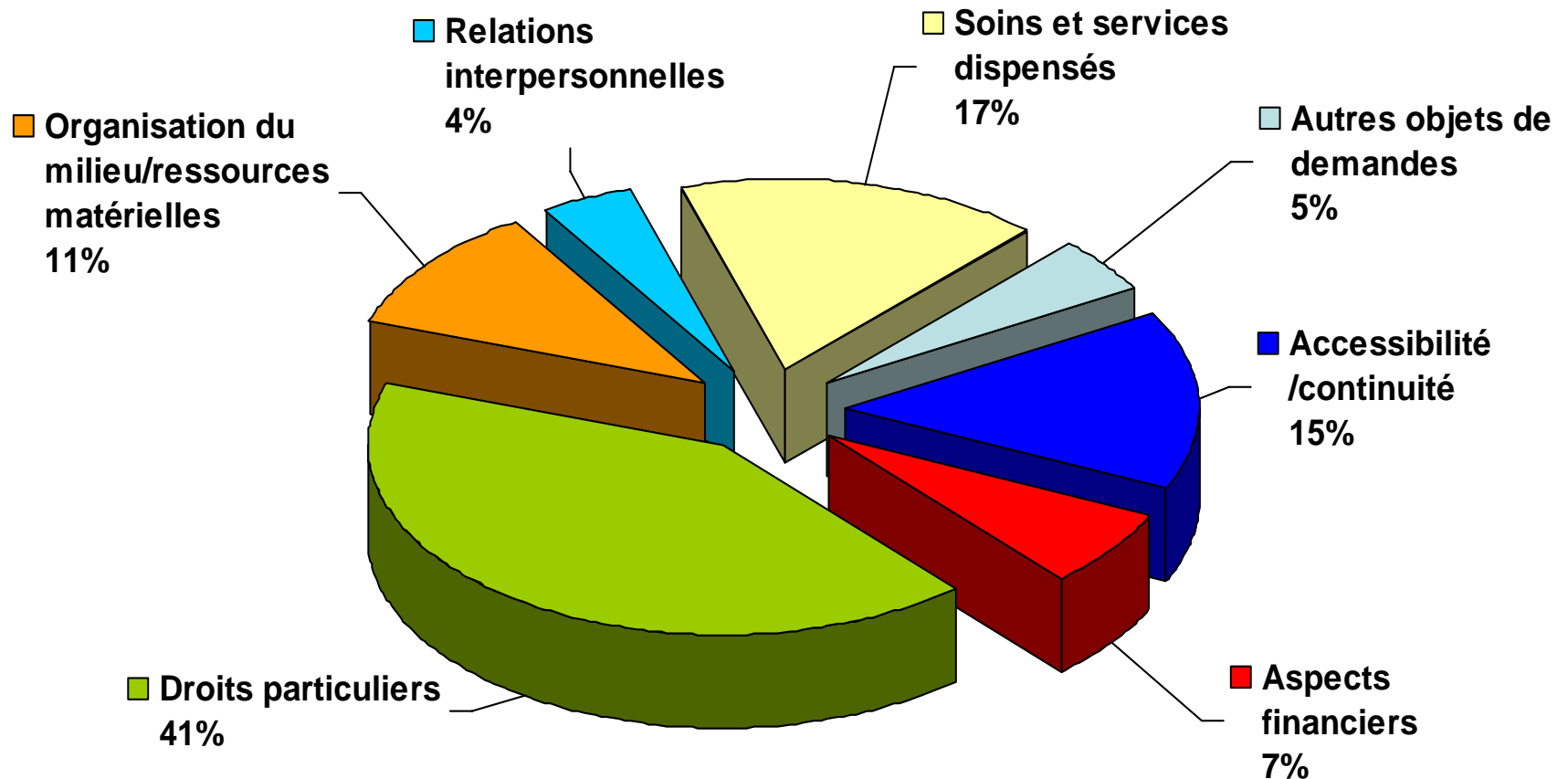


## Demandes d'assistance (par objet) *À la commissaire*

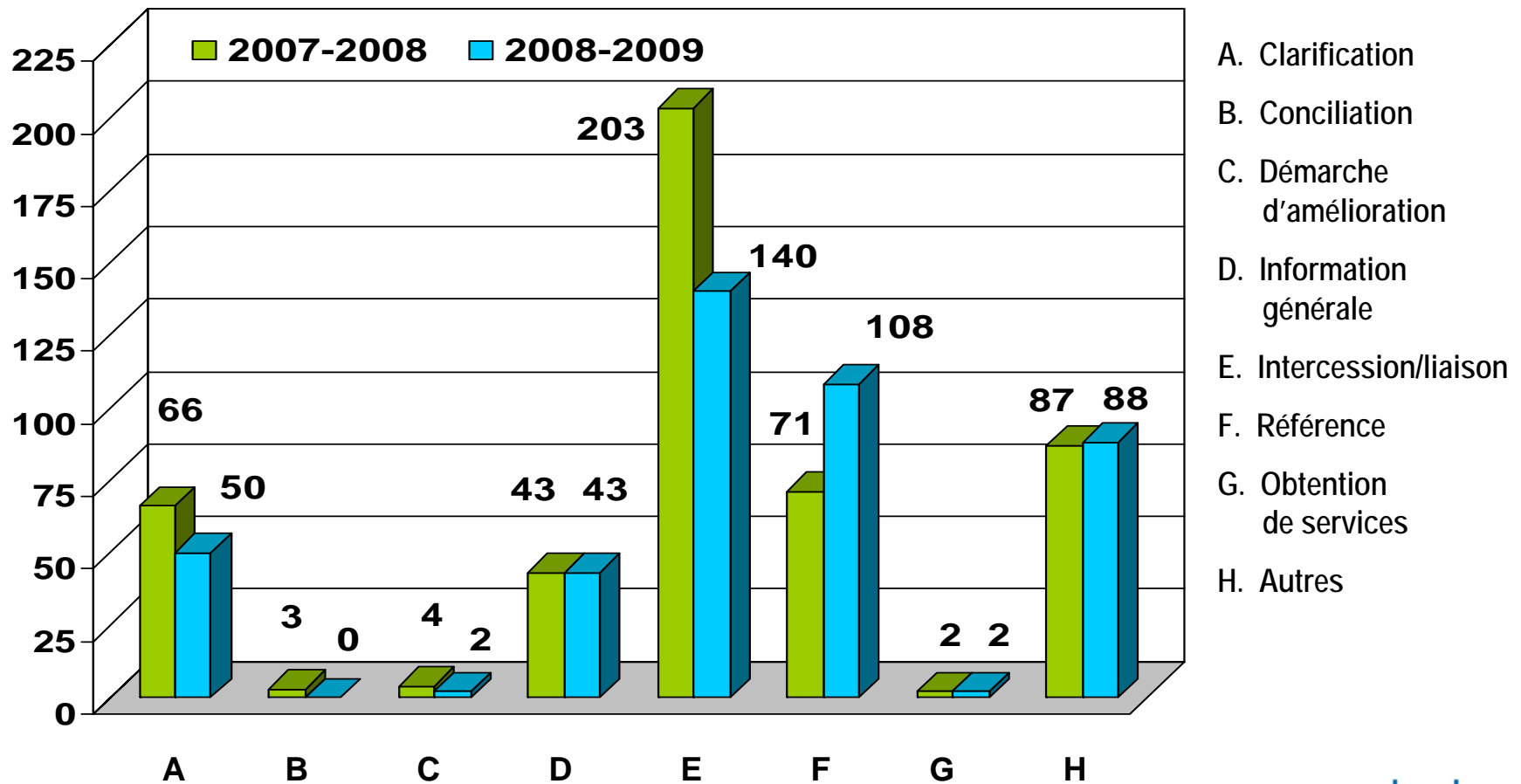
	<u>2007-2008</u>	<u>2008-2009</u>
Accessibilité / continuité	61	66
Aspects financiers	33	29
Droits particuliers	248	181
Organisation milieu / ressources matérielles	41	46
Relations interpersonnelles	11	18
Soins et services dispensés	78	72
Autres objets	<u>7</u>	<u>21</u>
TOTAL	479	433

# Demandes d'assistance 2008-2009 (par indicateur)

## À la commissaire



## Suites données à l'assistance (par indicateur)



# Bilan des activités

## *Traitement fait par la commissaire*

	<u>2007-2008</u>	<u>2008-2009</u>
Plaintes	41	26
Intervention	12	22
Assistance	479	433
Consultation	<u>14</u>	<u>15</u>
TOTAL	546	496

# Recommandations

## *en regard des familles et des proches*

### **En lien avec les meilleures pratiques**

DE s'assurer que tous les programmes cliniques puissent offrir de l'enseignement aux familles et aux proches sur la maladie mentale et sur les traitements disponibles pour contribuer à dissiper leur détresse et mieux comprendre les problèmes auxquels ils doivent faire face. Cette mesure aidera les patients à gérer eux-mêmes leur maladie. À défaut de pouvoir le faire avec le soutien des chefs professionnels visés, des partenariats devraient être établis avec des organismes habilités à soutenir les familles et les proches dans la communauté.

# Recommandations

## *en regard des familles et des proches - suite*

### **En lien avec la planification stratégique 2006-2010**

DE continuer à aller de l'avant dans ce passage d'«asile à institut» avec la mise sur pied d'un bureau d'éducation publique en santé mentale, projet novateur, dont le but serait de démystifier les problèmes de santé mentale dans la vie des personnes atteintes et des familles, en vulgarisant les connaissances scientifiques de l'heure, tout en favorisant l'éthique et le respect des droits pour la société.

# Recommandations

*en regard des usagers (patients)*

## **En lien avec le rétablissement**

DE soutenir les efforts du comité des usagers à s'intégrer à la structure organisationnelle dans le but d'en améliorer sa représentativité auprès de toutes les clientèles à desservir, en conformité de la *Loi*.

# Recommandations

## *en regard des usagers (patients) – suite*

### **En lien avec le rétablissement**

DE venir en aide au comité des usagers, en sollicitant spécialement l'attention des chefs de tous les services, de tous les programmes, du coordonnateur des bénévoles et des professionnels ayant contact avec les patients et leurs visiteurs afin d'inciter les patients et leur représentants à y participer en plus grand nombre.

Dans un contexte de rétablissement, la reconnaissance des pairs aidants peut contribuer à dynamiser cette participation, outil essentiel à l'appropriation de son pouvoir et à la vie démocratique.