



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

AFFILIÉ À  UNIVERSITÉ
LAVAL

RAPPORT ANNUEL
2017-2018
(du 1^{er} avril 2017
au 31 mars 2018)

**SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE
D'EXAMEN DES PLAINTES,
LA SATISFACTION DES USAGERS
ET LE RESPECT DE LEURS DROITS**

Approuvé par le conseil d'administration le 12 juin 2018

TABLE DES MATIÈRES

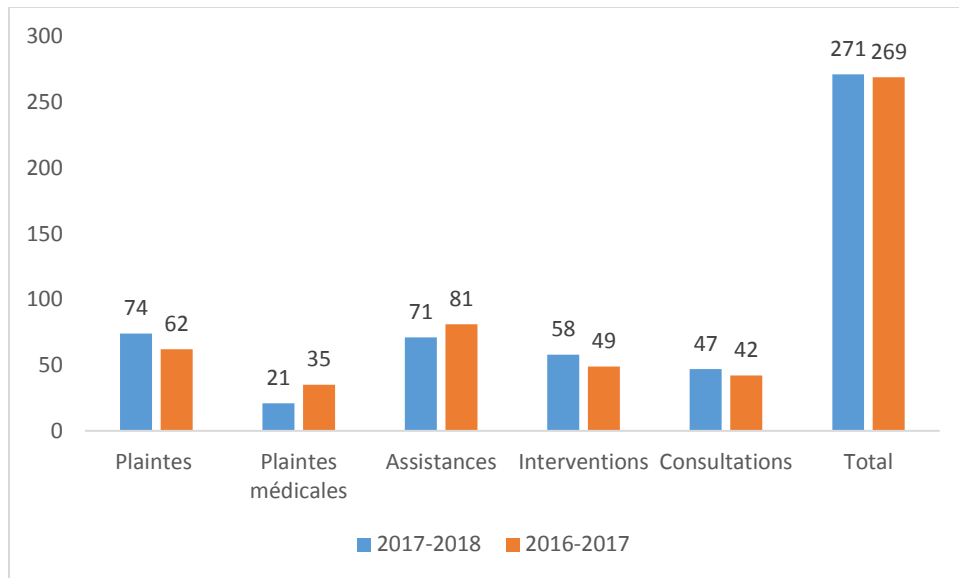
FAITS SAILLANTS 2017-2018	3
RAPPORT DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES	4
1.1 LE MANDAT DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES	4
1.2 LES PLAINTES	4
1.2.1 LES DOSSIERS SELON LEUR ÉTAT DE TRAITEMENT.....	5
1.2.2 LES MOTIFS DE PLAINTÉ	5
1.2.3 LE TRAITEMENT DES PLAINTES.....	7
1.2.4 LE DÉLAI DE TRAITEMENT DES PLAINTES	8
1.2.5 L'EXAMEN DES PLAINTES EN SECONDE INSTANCE AU PROTECTEUR DU CITOYEN.....	8
1.3 LES DEMANDES D'ASSISTANCE	9
1.4 LES INTERVENTIONS ET LES DEMANDES DE CONSULTATION	9
1.4.1 LES INTERVENTIONS.....	9
1.4.2 LES CONSULTATIONS.....	10
1.5 AUTRES MANDATS	11
RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR	12
2.1 LE MANDAT DU MÉDECIN EXAMINATEUR	12
2.2 LES PLAINTES MÉDICALES SELON LEUR ÉTAT DE TRAITEMENT	12
2.3 LES MOTIFS DE PLAINTÉ MÉDICALE	13
2.4 LE DÉLAI DE TRAITEMENT DES PLAINTES MÉDICALES CONCLUES AU COURS DE L'ANNÉE	15
2.5 LES PLAINTES MÉDICALES TRANSMISES AU CMDP	15
RAPPORT DE LA PRÉSIDENTE DU COMITÉ DE RÉVISION	16
3.1 LA COMPOSITION ET LE MANDAT DU COMITÉ DE RÉVISION	16
3.2 LES PLAINTES PORTÉES EN RÉVISION SELON LEUR ÉTAT DE TRAITEMENT	16

FAITS SAILLANTS 2017-2018

- Plusieurs activités de promotion du rôle de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services ainsi que de celui du médecin examinateur ont été réalisées tout au long de l'année.
- Diminution du nombre de plaintes médicales.
- Augmentation du nombre d'interventions, de consultations, mais diminution du nombre d'assistances.

GRAPHIQUE 1

NOMBRE TOTAL DE DOSSIERS
(PLAINTES, ASSISTANCES, INTERVENTIONS ET CONSULTATIONS)



RAPPORT DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

1.1 LE MANDAT DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services (commissaire) est responsable envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. À cette fin, elle exerce exclusivement les fonctions prévues selon la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS), notamment celle de promouvoir le régime d'examen des plaintes. Dans le cadre de ses fonctions, la commissaire doit également intervenir de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance ou lorsqu'elle a des motifs de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés.

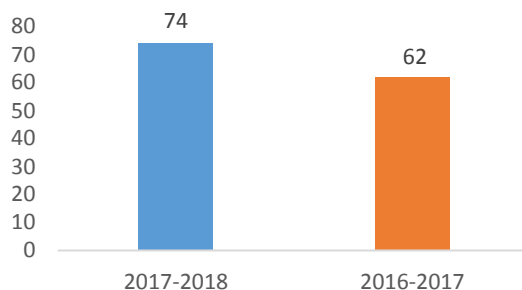
La commissaire répond aux plaintes, elle prête assistance, elle intervient et elle répond aux consultations.

1.2 LES PLAINTES

Cette année, des 74 plaintes reçues, une seule faisait référence à de la maltraitance. Douze plaintes ont été rejetées, car celles-ci n'étaient pas en lien avec les soins et services dispensés, qu'elles faisaient référence à des services reçus par du personnel ne relevant pas de l'Institut ou encore, qu'elles provenaient d'employés.

GRAPHIQUE 2

ÉVOLUTION DES PLAINTES REÇUES SELON LE NOMBRE



1.2.1 Les dossiers selon leur état de traitement

Le TABLEAU 1 permet de voir l'état de situation du nombre de plaintes traitées par la commissaire pour les deux dernières années.

TABLEAU 1

ÉTAT DE TRAITEMENT DES PLAINTES

Année	En traitement au début	Reçues	Total	Conclues	En traitement à la fin
2017-2018	5	74	79	76	3
2016-2017	0	62	62	57	5

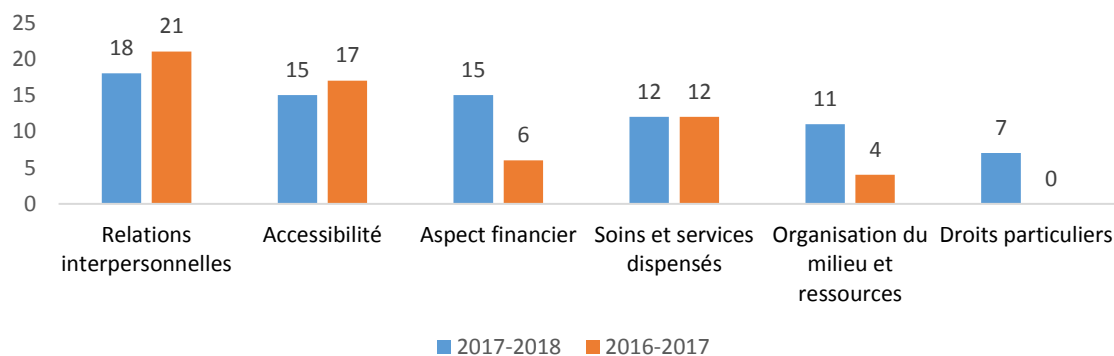
Des 76 plaintes conclues, 59 provenaient de l'utilisateur, alors que 17 provenaient de son représentant ou d'un tiers.

1.2.2 Les motifs de plainte

Le GRAPHIQUE 3 présente l'évolution et la répartition en nombre des motifs de plainte ainsi que quelques éléments d'information.

GRAPHIQUE 3

MOTIFS DE PLAINTE



Relations interpersonnelles

Les relations interpersonnelles se situent au premier rang des motifs de plainte et le nombre est comparable à l'an dernier.

Le manque de communication et les attitudes sont les éléments qui ont été le plus souvent évoqués. Pour régler ces problématiques, différentes mesures ont été prises dont des rencontres individuelles avec les employés afin de leur rappeler quelles sont les conduites attendues en lien avec le code d'éthique. Des séances d'information et de sensibilisation ont également été faites dans différents secteurs et d'autres sont à venir. À la suite des recommandations émises pour optimiser l'accompagnement des familles en contexte de vulnérabilité, des formations ont été dispensées à plusieurs membres du personnel.

La promotion du code d'éthique à l'égard des droits des usagers de l'Institut ainsi que la promotion du code de conduite pour les intervenants dans les différents secteurs de l'organisation devraient faire en sorte de continuer d'améliorer les relations interpersonnelles.

Accessibilité

L'accessibilité se situe au second rang des plaintes formulées par les usagers et se maintient si l'on compare à l'an dernier. Les plaintes étant diverses et touchant différents secteurs, des interventions ont été faites auprès des secteurs concernés. Une recommandation en lien avec l'accessibilité a été émise.

Aspect financier

Les plaintes étaient majoritairement en lien avec la facturation des chambres. À la suite de ces plaintes, des interventions ont été effectuées afin de revoir l'information diffusée à l'ensemble des usagers pour la rendre plus précise et complète, respectant ainsi leur droit à l'information et faire en sorte que les usagers puissent effectuer un choix libre et éclairé. Deux recommandations ont été émises en ce sens.

Soins et services

Ce sont les compétences techniques, la continuité des soins et services et le choix des traitements et qui ont retenu l'attention. À cet égard, différentes mesures ont été mises en place pour améliorer la qualité des soins et des services dispensés, dont des évaluations de compétence du personnel pour permettre certains ajustements professionnels.

Organisation du milieu et des ressources matérielles

Les plaintes qui concernaient l'organisation du milieu et des ressources matérielles faisaient référence particulièrement à la température des lieux de même qu'à la disponibilité de matériel adapté et à la confidentialité des lieux.

Droits particuliers

Le droit à l'information est le principal motif en lien avec les droits particuliers.

1.2.3 Le traitement des plaintes

Le TABLEAU 2 présente le traitement accordé aux plaintes selon les motifs ainsi que le suivi effectué.

TABLEAU 2

TRAITEMENT ACCORDÉ SELON LES MOTIFS DE PLAINTE

Motif de plainte	Motif			Traitement complété	
	Abandonné	Cessé	Rejeté sur examen sommaire	Avec mesure	Sans mesure
Accessibilité	0	0	2	9	4
Aspect financier	0	0	1	14	0
Droits particuliers	0	0	3	4	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	3	5	3
Relations interpersonnelles	0	0	1	17	0
Soins et services	0	0	3	9	0
Total	0	0	13	58	7

Des mesures correctives ont été proposées pour 58 des motifs de plainte examinés afin d'améliorer la qualité des soins et des services. Il est à noter que 65 % des mesures correctives ont été à portée individuelle alors que 35 % ont été à portée systémique. Certaines de ces mesures visaient à sensibiliser les professionnels concernés au sujet des attitudes et des comportements attendus de leur part à l'égard des usagers et à les inciter à modifier certains aspects de leur pratique afin d'améliorer la qualité des soins et des services dispensés.

Enfin, sept des motifs examinés n'ont entraîné aucune mesure corrective. Pour la plupart, des explications ont été fournies et jugées satisfaisantes par l'utilisateur.

Recommandations

Au total, cinq recommandations ont été émises et discutées lors des rencontres du comité de vigilance et de la qualité du conseil d'administration. Toutes les recommandations ont été accueillies favorablement par les instances concernées et les gestionnaires ont démontré une grande collaboration à trouver des pistes de solution pour améliorer la qualité des soins et des services.

1.2.4 Le délai de traitement des plaintes

La LSSSS prévoit que la commissaire doit procéder à l'examen de la plainte d'un usager dans les 45 jours suivant la réception de celle-ci. En 2017-2018, le délai a été respecté pour 99 % des dossiers de plainte.

TABLEAU 3

DÉLAI DE TRAITEMENT

Année	1 à 45 jours		45 jours et plus	
	Nombre	%	Nombre	%
2017-2018	75	99	1	1
2016-2017	56	98	1	2

1.2.5 L'examen des plaintes en seconde instance au Protecteur du citoyen

Lorsqu'un plaignant est insatisfait des conclusions de la commissaire, il peut avoir recours à une deuxième instance qui est le Protecteur de citoyen.

TABLEAU 4

ÉTAT DE TRAITEMENT DES DEMANDES ADRESSÉES EN SECONDE INSTANCE AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Année	En traitement au début	Reçues	Total	Conclues	En traitement à la fin
2017-2018	0	1	1	1	0
2016-2017	0	0	0	0	0

Au cours de l'année, un seul dossier a fait l'objet d'une demande auprès du Protecteur du citoyen. Aucune recommandation n'a été émise à la suite de l'analyse de celui-ci.

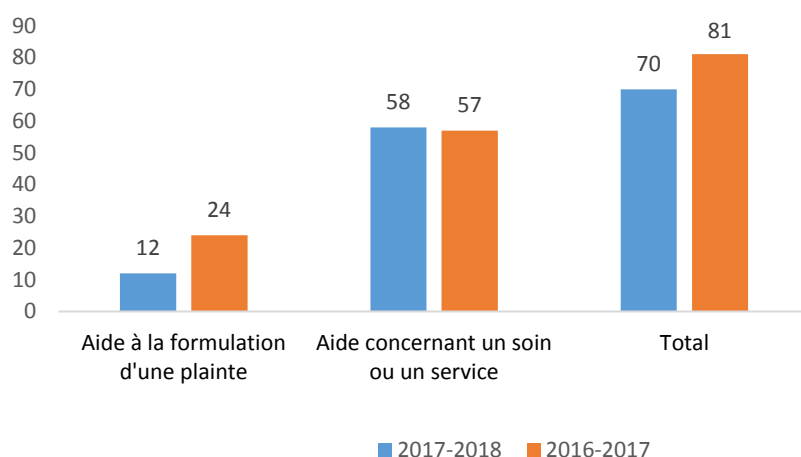
1.3 LES DEMANDES D'ASSISTANCE

Les droits particuliers, les soins et services dispensés, l'accessibilité et l'organisation du milieu et des ressources matérielles ont été les principales raisons d'assistance.

Pour chacune des demandes d'assistance, des démarches ont été effectuées auprès des gestionnaires concernés afin de s'assurer que l'utilisateur reçoive, si tel devait être le cas, le soin ou le service. Des démarches ont également été faites afin qu'il obtienne la bonne information.

GRAPHIQUE 4

ÉTAT DES DEMANDES D'ASSISTANCE CONCLUES



1.4 LES INTERVENTIONS ET LES DEMANDES DE CONSULTATION

1.4.1 Les interventions

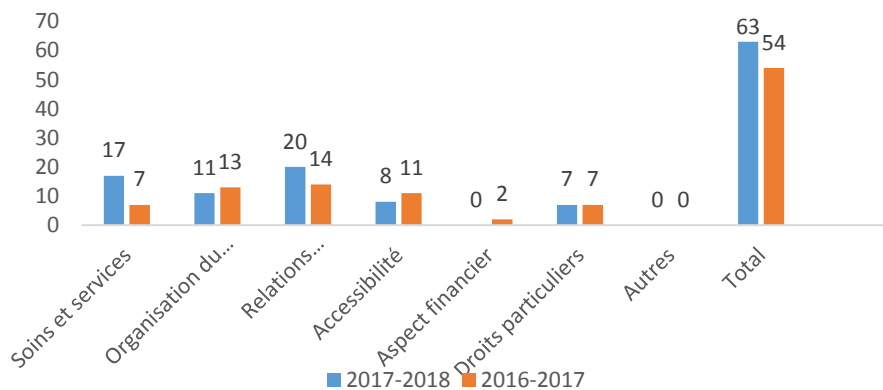
On note une légère augmentation au niveau des interventions.

Les relations interpersonnelles sont les motifs d'intervention qui ont retenu le plus souvent l'attention. Les situations nécessitant une intervention étaient assez variées, passant de l'ajustement professionnel, à l'application des règles et des procédures au droit à l'information, à la confidentialité, etc.

En lien avec ces différentes interventions, des mesures ont été prises dans chacune des situations.

GRAPHIQUE 5

DOSSIERS D'INTERVENTION PAR CATÉGORIE SELON LE MOTIF



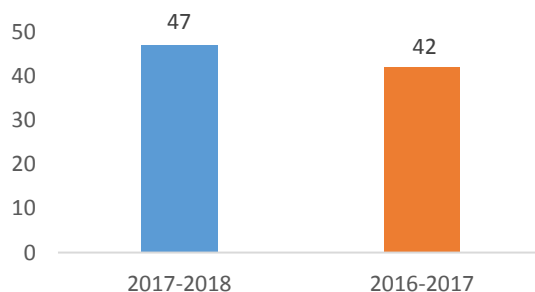
1.4.2 Les consultations

Cette année, il y a eu 47 consultations en lien avec les droits des usagers, les soins dispensés de même qu'avec la prise de certaines décisions cliniques, comparativement à 42 l'année précédente.

Ces consultations se traduisent par l'intérêt qu'ont les gestionnaires à mieux faire respecter les droits des usagers et intervenir adéquatement en cas d'insatisfactions exprimées.

GRAPHIQUE 6

CONSULTATIONS



La commissaire a assuré le suivi des commentaires d'insatisfaction qui ont été portés à son attention et qui provenaient du comité des usagers ou de l'équipe de la qualité, de l'évaluation et de l'éthique.

Après analyse et discussion avec les usagers, certains commentaires ont mené, selon le cas, à l'ouverture d'un dossier de plainte, d'assistance ou d'intervention, et ce, dans le but d'améliorer la qualité des soins et des services dispensés. Les usagers rejoints à la suite de leurs commentaires, étaient très satisfaits qu'un suivi soit effectué par le biais de la commissaire.

1.5 AUTRES MANDATS

Sommaire des autres fonctions de la commissaire

En plus du traitement des dossiers, la commissaire a réalisé près de 56 activités afin de promouvoir le régime d'examen des plaintes, le code d'éthique et les droits des usagers, et ce, dans différents secteurs. Elle a également participé à certaines activités de réseautage visant à collaborer à l'évolution du régime d'examen des plaintes et elle a offert son soutien à d'autres commissaires ou commissaires adjointes.

Suivi auprès du comité de vigilance et de la qualité

Durant la période visée par ce rapport, la commissaire a discuté de l'ensemble des dossiers avec les membres du comité, et ce, à chaque rencontre. Aucune plainte n'a nécessité de suivi particulier de la part du comité.

Lucie Paquet

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

RAPPORT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

2.1 LE MANDAT DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Le médecin examinateur est nommé par le conseil d'administration. Son mandat consiste à examiner toutes les plaintes médicales que lui transmet la commissaire concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident œuvrant à l'Institut.

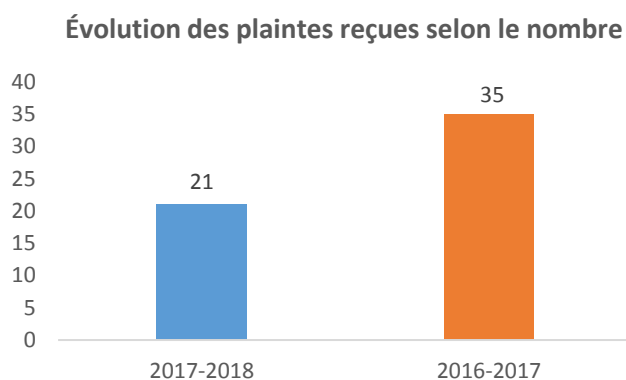
En ce qui concerne les résidents en médecine, le *Règlement relatif à la procédure d'examen des plaintes à des fins disciplinaires concernant les résidents en médecine de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (R-44)* prévoit que toute plainte de nature disciplinaire les concernant doit être acheminée au directeur de l'enseignement et des affaires universitaires.

2.2 LES PLAINTES MÉDICALES SELON LEUR ÉTAT DE TRAITEMENT

Le GRAPHIQUE 7 présente l'évolution des plaintes reçues selon le nombre alors que le TABLEAU 5 indique l'état de traitement des plaintes médicales.

GRAPHIQUE 7

ÉVOLUTION DES PLAINTES REÇUES SELON LE NOMBRE



Des 21 plaintes reçues une seule a été rejetée sur examen sommaire.

TABLEAU 5

ÉTAT DE TRAITEMENT DES PLAINTES MÉDICALES

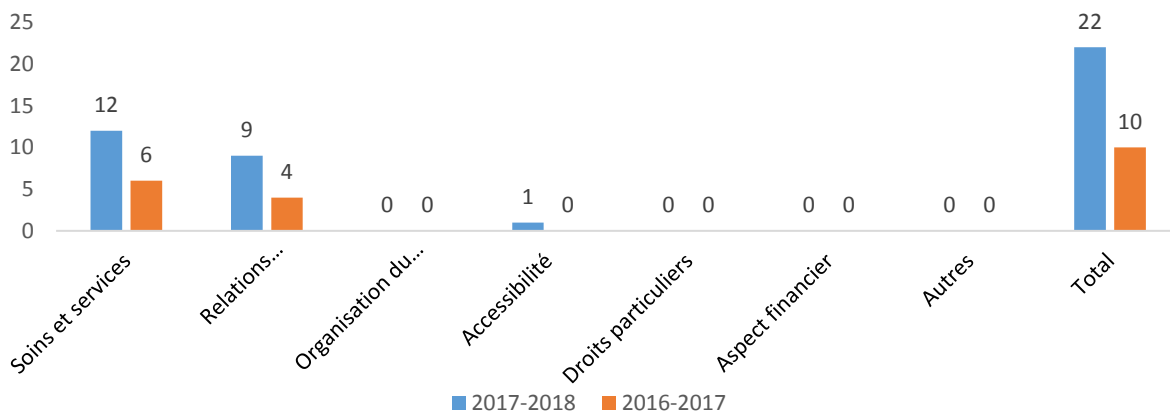
Année	En traitement au début	Reçues	Total	Conclues	En traitement à la fin	Transmis au 2 ^e palier
2017-2018	4	21	25	22	3	1
2016-2017	2	35	37	33	4	3

2.3 LES MOTIFS DE PLAINTE MÉDICALE

Le GRAPHIQUE 8 présente les motifs de plainte médicale pour les deux dernières années, classés par catégorie et détaillés en nombre. Il est à noter qu’une plainte médicale peut comporter plusieurs motifs. Par exemple, un plaignant signale des problèmes au plan des relations interpersonnelles avec un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et il doute de sa compétence. Dans ce contexte, il s’agit d’une plainte comprenant deux motifs à traiter par le médecin examinateur.

GRAPHIQUE 8

ÉVOLUTION ET RÉPARTITION EN NOMBRE DES MOTIFS DE PLAINTE MÉDICALE



Dans la majorité des plaintes, il s’agissait de plaintes concernant les soins et les services, mais pour lesquelles on retrouvait également un problème de communication, de transfert d’information et d’attitude.

Lors de l’analyse, il en est ressorti qu’à la base, si les usagers avaient été mieux informés par le médecin, qu’on avait pris le temps de les écouter et de répondre à leurs interrogations une plainte n’aurait jamais été déposée.

Dans tous les cas, les médecins concernés ont été rencontrés et l'explication de l'insatisfaction des usagers ayant conduit à la plainte leur a été expliquée. Des recommandations ont été effectuées en lien avec la tenue du dossier. En ce qui a trait aux attitudes, un rappel leur a été fait sur les conduites attendues.

Le TABLEAU 6 montre le traitement accordé par le médecin examinateur selon les motifs de plainte ainsi que les suites données aux plaintes examinées.

TABLEAU 6
TRAITEMENT ACCORDÉ PAR LE MÉDECIN EXAMINATEUR
SELON LES MOTIFS DE PLAINTÉ

Motif de plainte	Motif			Traitement complété	
	Abandonné	Cessé	Rejeté sur examen sommaire	Avec mesure ou recommandation	Sans mesure ni recommandation
Accessibilité	0	0	0	1	0
Relations interpersonnelles	0	0	1	7	1
Soins et services	0	0	0	12	0
Total	0	0	1	20	1

Au terme du traitement des plaintes médicales, des mesures correctives ou des recommandations ont été proposées pour 20 motifs de plainte, visant majoritairement à sensibiliser les professionnels concernés. Un seul motif de plainte n'a entraîné aucune mesure; des explications transmises au plaignant ont permis la fermeture du dossier.

Dans les principaux motifs, il faut retenir la problématique d'absence de suivi, et ce, particulièrement pour des résultats d'exams, d'un manque de communication et également de problème d'attitudes et de comportements.

La communication, les attitudes et comportements ont d'ailleurs fait l'objet de différents articles par le Collège des médecins du Québec. On y mentionne que ce sont les principales causes des plaintes signalées au Collège.

2.4 LE DÉLAI DE TRAITEMENT DES PLAINTES MÉDICALES CONCLUES AU COURS DE L'ANNÉE

Tel que le stipule la LSSSS, le médecin examinateur doit procéder à l'examen de la plainte d'un usager dans les 45 jours suivant sa réception.

TABLEAU 7

DÉLAI DE TRAITEMENT DES PLAINTES MÉDICALES

Année	1 à 45 jours		45 jours et plus		Délai moyen de traitement
	Nombre	%	Nombre	%	
2017-2018	11	50	11	50	58 jours
2016-2017	14	42	19	58	77 jours

Cette année, on note une amélioration dans le délai de 45 jours à respecter; soit 50 % des dossiers comparativement à 42 % l'an dernier.

2.5 LES PLAINTES MÉDICALES TRANSMISES AU CMDP

Cette année, aucune plainte n'a été transmise au CMDP pour mesures disciplinaires.

Au début de 2017-2018, un dossier était toujours en cours CMDP et il a été conclu sans mesure disciplinaire.

TABLEAU 8

ÉTAT DE TRAITEMENT DES PLAINTES MÉDICALES TRANSMISES AU CMDP

Année	En traitement au début	Transmises	Total	Conclues	En traitement à la fin
2017-2018	1	0	0	1	0
2016-2017	1	1	2	1	1

Dr Michel Piraux
Médecin examinateur

RAPPORT DE LA PRÉSIDENTE DU COMITÉ DE RÉVISION

3.1 LA COMPOSITION ET LE MANDAT DU COMITÉ DE RÉVISION

Le mandat du comité est défini dans le *Règlement relatif à la régie interne du conseil d'administration de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval (R-1)*.

Au cours de l'année 2017-2018, un seul dossier a été soumis au comité de révision et les membres n'ont eu qu'une seule rencontre.

3.2 LES PLAINTES PORTÉES EN RÉVISION SELON LEUR ÉTAT DE TRAITEMENT

TABLEAU 9

ÉTAT DE TRAITEMENT DES PLAINTES MÉDICALES TRANSMISES AU COMITÉ DE RÉVISION

Année	En traitement au début	Reçues durant l'exercice	Total	Conclues	En traitement à la fin
2017-2018	2	1	3	3	0
2016-2017	0	3	3	1	2

Pour les trois dossiers conclus au courant de l'année, toutes les conclusions du médecin examinateur ont été confirmées.

Dans tous les cas, les usagers ont été entendus afin de leur permettre de préciser certains éléments et de recevoir des explications supplémentaires de la part des membres du comité.

En ce qui a trait aux motifs invoqués, ceux-ci étaient en lien avec les soins et les services dispensés, et les relations interpersonnelles.

TABLEAU 10

DÉLAI DE TRAITEMENT D'EXAMEN DES DEMANDES DE RÉVISION

Année	1 à 60 jours		60 jours et plus		Délai moyen de traitement
	Nombre	%	Nombre	%	
2017-2018	0	0	3	100	91 jours
2016-2017	0	0	1	100	148 jours

Pour ce qui est du délai pour rendre ses conclusions, le comité n'a pu respecter le délai prévu selon la LSSSS, soit celui de 60 jours suivant la réception de la demande de révision, et ce, par la difficulté d'avoir des disponibilités communes pour la planification des rencontres avec les différentes personnes impliquées.

Aucune recommandation n'a été émise.

Madame Charleine Bouchard
Présidente du comité de révision