

## **FAITS SAILLANTS ISSUS DU BILAN DES PLAINTES, ASSISTANCES ET INTERVENTIONS TRAITÉES AU CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE BEAUCE POUR L'ANNÉE FINANCIÈRE 2008-2009.**

### **UNE VUE D'ENSEMBLE DES DEMANDES**

Le nombre de plaintes traitées au cours de l'exercice a connu une légère diminution, passant de 113 à 101 (-12), tout comme pour les demandes d'assistance qui sont passées de 77 à 67 (-10) tandis qu'on a compté deux (2) demandes d'interventions comparativement à une l'année dernière. L'exercice 2008-2009 se termine donc avec une diminution de près de 11% (191 à 170) de l'ensemble des demandes. Bien que le nombre des demandes ait diminué, la réalité associée à leurs traitements est bien différente. En effet, les plaintes déposées par les usagers, ou leurs représentants, comportent plus fréquemment de nombreux objets d'insatisfaction et ceux-ci s'avèrent souvent plus complexes et les attentes des plaignants quant à l'amélioration des soins et des services sont plus pointues et élaborées.

Les 101 dossiers de plaintes conclus contenaient 197 objets d'insatisfaction dont 151 (77%) étaient attribués à la mission « centre hospitalier, comparativement à 33 objets (17%) pour la mission CLSC / Info-Santé ainsi que 13 objets (6%) pour la mission hébergement et soins de longue durée. Soulignons que les différents objets de plaintes doivent être traités indépendamment.

### **UN APERÇU DES MOTIFS D'INSATISFACTION**

Pour un deuxième exercice consécutif, les aspects cliniques et professionnels des soins et services dispensés constituent le principal motif de plaintes dirigées à l'endroit du CSSSB avec un total de 64 objets (32 %). L'accessibilité aux soins et aux services était en cause dans 44 objets de plaintes (22 %), 42 objets (21%) soulevaient des interrogations quant aux relations interpersonnelles, l'organisation du milieu et des ressources matérielles étaient visées par 27 objets (14 %), les aspects financiers constituaient 11 objets (6%) de vérification tandis que les droits particuliers des usagers entraînaient 9 objets de plaintes (5 %).

Parmi les 197 objets traités, 57 % (112) ont permis d'identifier 116 mesures correctives visant l'amélioration de la satisfaction de la clientèle et de la qualité des soins et des services dispensés.

### **LES AUTRES TYPES DE DEMANDES**

Les demandes d'assistance conciliées eurent pour objets: la qualité de prestation des soins et des services (24), l'accessibilité (17), l'organisation du milieu et des ressources matérielles (8), les aspects financiers (10), les relations interpersonnelles(5) ainsi que les droits particuliers des usagers (3).

Des 2 demandes d'interventions reçues, 1 seule est conclue avec mesures. Celle-ci portait sur la qualité de prestation des soins et des services en hébergement et les mesures correctives retenues furent un encadrement accru du personnel et une meilleure adaptation des services.

## **DES PISTES D'AMÉLIORATION POUR UNE PLUS GRANDE SATISFACTION DE LA CLIENTÈLE**

Les résultats de l'application de la procédure d'examen des plaintes constituent l'une des sources d'information les plus adéquates et intéressantes pour identifier des pistes d'amélioration et répondre de façon plus satisfaisante aux clients. C'est ainsi que de nombreuses recommandations ont été faites au cours du dernier exercice.

Cette année, au CSSS de Beauce, le principal motif de plaintes (64/197 - 32%) et de demandes d'assistance (24/67 - 36%) nous a amené à analyser certains aspects cliniques des soins et services dispensés. Les indicateurs et les résultats issus du traitement des insatisfactions indiquent que la clientèle se questionne de plus en plus sur la qualité des traitements et des interventions reçues ou qu'elle est en droit de recevoir mais également en regard de la qualité de l'évaluation et du jugement des intervenants, professionnels ou spécialistes rencontrés.

À 22% (44/197), le second motif de plaintes les plus fréquentes concernait l'accessibilité aux soins et aux services. Les résultats démontrent une insatisfaction des usagers devant les délais rencontrés avant de pouvoir recevoir les soins et les services attendus, principalement à l'urgence (CH). Des insatisfactions furent aussi soulevées quant à l'absence de services ou de ressources; principalement en CLSC pour le secteur du soutien à domicile (SAD). De nombreux efforts sont actuellement déployés afin de corriger ces lacunes.

En dépit des mesures appliquées depuis la fin de l'exercice 2006-2007, le 3<sup>e</sup> motif de plaintes associé aux relations interpersonnelles demeure en hausse comparativement à l'exercice précédent, constituant désormais 42 objets comparativement à 38 pour le précédent exercice. Les recommandations émises à cet égard sont donc maintenues, c'est-à-dire la formation, les rappels individuel et collectifs) ainsi qu'un retour au Code d'éthique du CSSSB pour rappeler les conduites attendues de la part du personnel et l'engagement de chaque personne intervenant au CSSSB à cet égard.

### **SUIVI DES RECOMMANDATIONS**

Concernant l'actualisation et le suivi des recommandations, des actions ont déjà été faites, certaines se réaliseront au cours des prochaines semaines ou des prochains mois alors que d'autres ont déjà entraîné la mise en place de mesures.

Suivi des recommandations générales : À l'urgence, un plan d'action et de communication est en place depuis février dernier et les activités et fonctions des agents de sécurité ont été revues et des dépliants explicatifs sur le fonctionnement de l'urgence sont distribués depuis octobre 2008. La politique assurant l'application de la Loi sur l'usage du tabac au CSSS de Beauce a été révisée, approuvée et des actions sont et/ou seront réalisées. Des démarches ont aussi permis d'assurer une meilleure gestion des formulaires servant à répertorier les accidents et incidents (AH-223) en hébergement. Des interventions et des suivis sporadiques sont réalisés pour s'assurer que les notes cliniques du personnel infirmier respectent les normes. Au cours des derniers mois, les modalités des circulaires de choix de chambres ont été révisées et des séances de formation ont conséquemment été dispensées au personnel. Finalement, la procédure assurant l'identification du personnel est en révision et sa mise en application ne saurait pas tarder.

Suivi des recommandations médicales : Les professionnels concernés ont révisé le protocole d'investigation et de traitement des fractures de la colonne vertébrale post-trauma. De plus, en dépit d'effectifs parfois réduits, grâce à de nombreux efforts, le service de l'urgence a pu assurer une couverture médicale lorsque le transfert d'un client vers un autre établissement nécessite l'accompagnement d'un médecin. Soulignons en outre que des démarches politiques ont été menées à l'automne 2008 ainsi qu'à l'hiver 2009 pour que soit autorisée la pratique d'un 3<sup>e</sup> médecin à l'urgence, de jour. Enfin, des démarches se poursuivent pour l'actualisation de la recommandation portant sur l'amélioration des rapports hématologiques et leur transmission.