CENTRE D'ASSISTANCE ET D'ACCOMPAGNEMENT aux plaintes

CAPITALE-NATIONALE

SANTÉ • SERVICES SOCIAUX

Rapport annuel 2014 2015

TABLE DES MATIÈRES

Message du président 1
Quelques mots de la directrice générale 2

1. Présentation de l'organisme 3
1.1 Historique 3

2. La structure organisationnelle, la vie démocratique et les ressources humaines 4
2.1 Les principes directeurs 4
2.2 L'organigramme 4
2.3 La gouvernance et la vie démocratique 4
-Les membres du conseil d'administration 4
-Les activités du conseil d'administration 6
-La vie démocratique 6
2.4 Les ressources humaines 6
-La formation continue des ressources humaines 7
2.5 L'accessibilité de nos services 7

3. La mission, le mandat et les services 7
3.1 La mission et le mandat 7
3.2 Les services rendus (Fig.1) 7
-L'information-conseil 7
-Le soutien-conseil 8
-La démarche de plainte 8
-La parole à nos usagers 8
-Le statut des plaintes (Fig.2) 9
-Des recommandations qui en disent long 9
3.3 Caractéristiques de la clientèle et des services rendus 10
-La clientèle (Tab. A) 10
-La parole à nos usagers 10
-Regard sur les démarches de plainte (Tab. B) 11
-Les motifs de plaintes (Tab. C) 12
-Les démarches concernant les résidences privées pour aînés (Tab.D) 12
-Les soutiens-conseils (Tab. E) 13
3.4 Identification des sources de références de la clientèle (Tab. F) 14

4. Les services rendus et la population (Tab. G) 15

5. L'évaluation de la qualité des services (Tab. H) 15

6. Les communications 16
6.1 Bilan du plan de communication (Tab. I) 16
6.2 La promotion et les personnes qui requièrent nos services (Fig.3) 16

7. La Fédération des Centres d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (FCAAP) 17
-La mission de la FCAAP
7.1Notre contribution à la vie associative 17

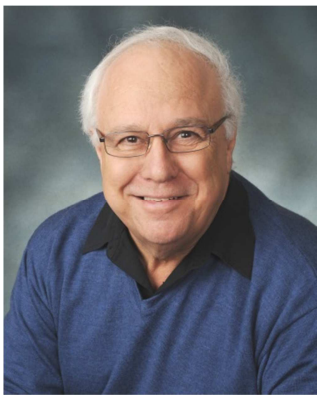
8. Les relations avec les acteurs du RSSS et les diverses collaborations 17

9. Les réalisations 2014-2015 19

Les annexes
Annexe 1 20
Le régime d'examen des plaintes
Annexe 2 21
Les droits des usagers
Annexe 3 22
Les données financières comparatives et le coût des services rendus

MESSAGEDU PRÉSIDENT…

Mesdames
Messieurs,



Le conseil d'administration du CAAP-Capitale-Nationale a tenu treize (13) réunions au cours de la dernière année. Ces réunions ont donné l'occasion à chacun des membres de traiter de sujets opérationnels comme la gestion des diverses ressources humaines et financières de notre organisation. À ce sujet, nos pratiques de gouvernance nous ont permis de nous doter d'une politique de reconnaissance des donateurs et des commanditaires. La détermination d'un tel cadre de référence permet de donner une visibilité adéquate et pondérée aux entreprises qui soutiennent notre organisme. Le conseil d'administration, de concert avec la directrice générale, a également amorcé un travail d'actualisation de la politique reliée aux conditions de travail des employés de notre organisme. Ce travail devrait être finalisé au cours de la prochaine année.

De plus, la promotion de nos services d'assistance et d'accompagnement aux plaintes a maintenu une place importante pour 2014-2015. Ainsi, la réalisation d'un plan d'action en matière de communication a donné lieu, notamment, à la réalisation de notre colloque annuel qui avait pour thème " Les soins de fin de vie et l'aide médicale à mourir ". Cette activité a permis d'accroître la reconnaissance de notre organisme auprès des citoyens et des intervenants liés au domaine de la santé et des services sociaux. Ces efforts démontrent bien que les membres du conseil désirent favoriser le plus possible la mise en place de moyens tangibles et efficaces pour joindre les personnes susceptibles d'avoir besoin des services du CAAP.

Par ailleurs, nous désirons mentionner les départs de deux membres du C.A. en cours de mandat. À ce titre, nous souhaitons remercier mesdames Audrey Allard et Ghislaine Émond pour leur implication bénévole, leurs compétences et leur dynamisme mis à profit pour le maintien et le développement de la mission du CAAP. Nous sommes heureux également de souhaiter la bienvenue à deux nouveaux membres. Il s'agit de mesdames Michelle DesRosiers et Diane Bilala. Je tiens à remercier chaleureusement tous les membres du conseil d'administration pour leur soutien et leur généreuse contribution qui permettent d'assurer la pérennité de notre organisme.

Enfin, je tiens à remercier la directrice générale du CAAP-Capitale-Nationale, madame Manon Fortin, et tous les membres de son équipe, mesdames Cécile Gallant et Dominique Tremblay et monsieur Eric Duguay, pour l'expertise qu'ils fournissent à notre organisation.

Rosaire Roy
Président

QUELQUES MOTS…
DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

Mesdames,
Messieurs,

La fin d'année est toujours associée, pour nous, à l'heure des bilans. C'est l'occasion de mettre sur papier le travail accompli au cours des derniers mois. C'est aussi un temps propice pour reconnaître le travail réalisé par nos ressources bénévoles et nos employés. Je souhaite les remercier chaleureusement. Cette année nous avons le plaisir de souligner le 10e anniversaire de deux membres de notre équipe, d'abord de monsieur Rosaire Roy, président de notre conseil d'administration, et de madame Cécile Gallant, adjointe administrative. Grand merci pour votre implication et votre travail qui est fort précieux pour nous et pour les personnes qui requièrent nos services.

La stabilité de notre équipe a favorisé cette année nos initiatives afin de faire connaître encore plus nos services à la population. À ce titre, plus de vingt (20) séances d'information ont été réalisées, particulièrement auprès de plusieurs usagers d'organismes communautaires.

Nos services d'assistance et d'accompagnement demeurent centraux dans notre mission et occupent la plupart de notre temps. Cette année, l'équipe a mis en place différents outils afin de simplifier la démarche de plainte des personnes qui nous interpellent.

La dernière année a également été importante pour nous en regard de la vie fédérative par l'implication substantielle de notre président, monsieur Rosaire Roy, en tant que président de la Fédération des Centres d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (FCAAP). Nous souhaitons souligner cette implication et le remercier d'avoir accepté cette fonction afin de travailler au bien collectif des CAAP du Québec.

Nous sommes fiers de vous présenter le 21e rapport annuel de notre organisme. Celui-ci vous permettra d'apprécier l'ampleur du travail accompli au cours de la dernière année.

Nous vous souhaitons une excellente lecture!

Manon Fortin
Directrice générale

1. PRÉSENTATION DE L'ORGANISME

1.1 HISTORIQUE

C'est donc, au début des années 90, à la suite du rapport de la Commission Rochon[2] et du document produit par la ministre, madame Thérèse Lavoie-Roux, s'intitulant «Pour améliorer la santé et le bien-être au Québec », que le gouvernement du Québec donnait un coup d'envoi en annonçant la réforme du système de la santé et des services sociaux.

En 1993, dans cette même foulée, le ministre de la Santé et des Services sociaux de l'époque, monsieur Marc-Yvan Côté, procède à la nomination d'organismes communautaires issus de toutes les régions du Québec, qui auront comme mandat de mettre sur pied un service d'assistance et d'accompagnement aux plaintes en santé et services sociaux.

En septembre 1993, le Centre d'action bénévole de Québec (CABQ) se voit confier ce mandat pour la région. Dix ans plus tard, en 2003, le Service d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (SAAP) s'apprête à devenir une personne morale distincte qui sera officialisée en mars 2004. Sa nouvelle dénomination sociale sera dorénavant le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) de la Capitale-Nationale.

En 2007, la progression constante des demandes de services issues de la population amène le CAAP à apporter un important changement au plan des ressources humaines. C'est ainsi qu'une équipe augmentée de conseillers salariés remplacera les effectifs bénévoles qui ont, entre autres, contribué à la mise au monde du service.

En avril 2011, le CAAP procède au lancement de son bulletin électronique d'information CAAPsule, qui sera diffusé à ses membres, à ses partenaires, ainsi qu'aux acteurs du régime d'examen des plaintes de la région et de la province.

Au printemps 2012, le CAAP-Capitale-Nationale fait son entrée dans le monde virtuel des réseaux sociaux avec la création de sa page Facebook, souhaitant ainsi accroître sa visibilité pour faire connaître ses services au plus grand nombre de personnes possible.

En 2013, le CAAP-Capitale-Nationale célèbre ses 20 ans d'existence et le souligne notamment par la réalisation de son tout premier colloque annuel.

Le CAAP travaille également en partenariat avec plusieurs organismes communautaires du milieu. Il œuvre aussi activement avec les CAAP membres de la Fédération des Centres d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (FCAAP) du Québec en contribuant, de diverses façons, à la réalisation des mandats des CAAP. D'ailleurs, la présidence de la FCAAP est assumée par le président de notre organisme, monsieur Rosaire Roy, pour la toute première fois de notre histoire, et ce, depuis février 2013.

[2]Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux, Rapport Rochon, Rapport de la commission sur les services de santé et les services sociaux, Les Publications du Québec, 1988.

2. LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE, LA VIE DÉMOCRATIQUE ET LES RESSOURCES HUMAINES

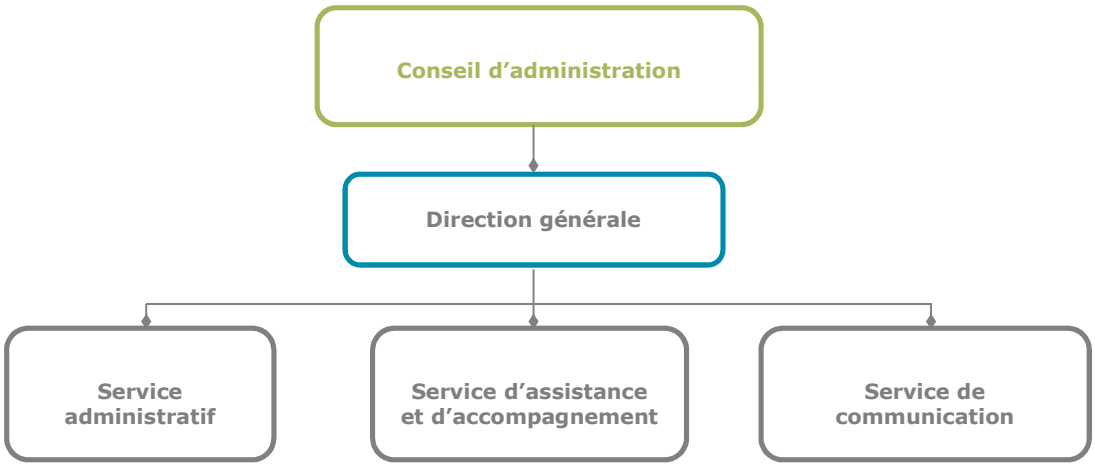
2.1 LES PRINCIPES DIRECTEURS

Le conseil d'administration et le personnel du CAAP-Capitale-Nationale appliquent les principes directeurs suivants :

- le respect de la Charte des droits et libertés de la personne du Québec;
- le respect de l'autonomie des personnes;
- une grande ouverture d'esprit;
- la confidentialité;
- l'accessibilité, la qualité et la gratuité des services ;
- le respect rigoureux de son mandat.

Le CAAP appuie également l'ensemble de ses décisions et de ses activités sur le code d'éthique s'adressant aux administrateurs, à la directrice générale et à l'ensemble de son personnel.

2.2 L'ORGANIGRAMME



2.3 LA GOUVERNANCE ET LA VIE DÉMOCRATIQUE

LES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration est constitué de cinq membres élus, siégeant généralement toutes les six semaines. La directrice générale assiste à toutes les réunions.

C'est avec plaisir que nous vous présentons les membres de notre conseil d'administration.

Rosaire Roy, président (2013-2015)
Monsieur Roy a fait carrière principalement au ministère des Transports, assumant des responsabilités en ressources humaines, de même qu'à titre de directeur régional et de directeur des ressources matérielles. Ayant à cœur d'aider les usagers du réseau de la santé et des services sociaux, il œuvre au CAAP depuis plusieurs années déjà et agit maintenant à titre de président.

Diane Bilala,
vice-présidente (2014-2016 – fin du mandat de Me Audrey Allard)
Madame Bilala est présentement étudiante au Baccalauréat en droit. Avant de se diriger vers une carrière juridique, elle a complété une Maîtrise en science politique à Paris. Ayant acquis une expérience professionnelle dans le domaine de la santé et des services sociaux, à la suite d'un stage effectué au sein de la Fédération des Centres d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (FCAAP), madame Bilala a souhaité poursuivre son engagement auprès d'un organisme soutenant les usagers dans l'exercice de leurs droits. Elle désire, en outre, mettre à profit ses connaissances juridiques en participant à la réalisation de la mission du CAAP.

Messieurs Guillaume Gélinas-Rémillard, Rosaire Roy
Mesdames Ginette Delage, Diane Bilala, Michelle DesRosiers

Guillaume Gélinas-Rémillard, trésorier (2014-2016)
Monsieur Gélinas-Rémillard détient une Maîtrise en administration des affaires et est membre de l'Ordre des comptables professionnels agréés du Québec.

Il travaille comme contrôleur financier pour l'entreprise Dooly's. Le CAAP est heureux de bénéficier de son expertise à titre de trésorier. Monsieur Gélinas-Rémillard désire aider la collectivité en s'impliquant au CAAP et ainsi participer à la réalisation de notre mission.

Ginette Delage, secrétaire (2013-2015)
Madame Delage est conseillère d'orientation et travailleuse autonome. Elle intervient depuis près de 15 ans dans le domaine de la réadaptation, particulièrement auprès des personnes ayant dû mettre en veilleuse leurs aspirations personnelles et professionnelles en raison d'une problématique de santé. Elle désire s'impliquer dans sa collectivité et mettre à profit ses connaissances et compétences diversifiées en participant à la mission du CAAP.

Michelle DesRosiers, administratrice (2014-2016 – fin du mandat de madame Ghislaine Émond)
Détentrice d'une Maîtrise en travail social, madame DesRosiers cumule plus de 20 ans d'expérience comme travailleuse sociale en intervention clinique, comme enseignante à l'École de travail social de l'Université du Québec à Montréal et comme coordonnatrice des services externes en toxicomanie. Elle a également été présidente du conseil d'administration (C.A.) de l'Association des Intervenants en Toxicomanie du Québec, vice-présidente du C.A. du Service d'Orientation et d'Intégration des Immigrants au Travail. Enrichie d'une expérience de coopération internationale au Mozambique, son engagement citoyen l'a amenée récemment à s'impliquer au C.A. du CAAP-Capitale-Nationale. Elle travaille aussi comme consultante clinique dans un Programme d'aide aux employés pancanadien.

LES ACTIVITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Cette année, le conseil d'administration a tenu **dix (10) réunions ordinaires et trois (3) réunions spéciales.**

De plus, le comité ayant pour but d'actualiser les politiques de l'organisme a poursuivi ses travaux en créant la politique concernant les commanditaires et les donateurs et en continuant la mise à jour de la politique sur les conditions de travail amorcée depuis quelques temps.

Un des membres du conseil d'administration a bénéficié de deux formations ayant pour sujets la lecture des états financiers et la rédaction de politiques et de procédures.

LA VIE DÉMOCRATIQUE

Au 31 mars 2015, notre organisme comptait
112 membres individuels et 17 membres corporatifs

L'assemblée générale annuelle a eu lieu le 5 juin 2014. À cette occasion, vingt-six (26) personnes étaient présentes et les règlements généraux de l'organisme ont été modifiés. Nous avons également eu le plaisir d'accueillir Me Sylvain L. Roy, directeur général de la Fédération des CAAP, pour une conférence ayant pour thème *le bouclier de la justice; lorsque la sécurité d'une personne aînée est menacée*.

2.4 LES RESSOURCES HUMAINES

Eric Duguay, Manon Fortin, Dominique Tremblay et Cécile Gallant

LA FORMATION CONTINUE

Des ressources humaines

Le CAAP souhaite soutenir ses employés en leur offrant des formations leur permettant de parfaire leurs expertises et de consolider leurs acquis.

Au cours de la dernière année, les employés du CAAP ont bénéficié de 13½ jours/personnes de formation touchant diverses thématiques telles que : la maladie mentale, les renseignements légaux concernant les droits des usagers et des résidents, la rédaction, la gouvernance, la comptabilité et la gestion des ressources humaines.

2.5 L'ACCESSIBILITÉ DE NOS SERVICES

Le CAAP-Capitale-Nationale dessert le territoire de la grande région de Québec, comprenant les MRC de Charlevoix, Charlevoix-Est, Île d'Orléans, La Côte-de-Beaupré, La Jacques-Cartier, Québec et Portneuf. La population peut ainsi bénéficier de nos services en se présentant à nos bureaux du lundi au vendredi de 8 h 30 à 12 h et de 13 h à 16 h 30 ou, sur demande, à domicile. Nos services sont également offerts sur Facebook, *https://www.facebook.com/caap.ca* et dans Internet à l'adresse suivante : *www.caap-capitalenationale.org*

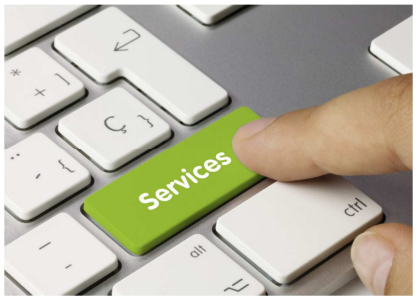
3. LA MISSION, LE MANDAT ET LES SERVICES

3.1 LA MISSION ET LE MANDAT

La mission du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes est conférée par le ministre de la Santé et des Services sociaux. Le support législatif apporté par l'article 76.6 et 76.7 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux définit la mission et le mandat du CAAP.

À cet effet, un conseiller du CAAP-Capitale-Nationale, à la demande de la personne, s'assure d'apporter assistance et accompagnement dans toute démarche entreprise en vue de porter plainte auprès des établissements et des organismes du réseau de la santé et des services sociaux et auprès des résidences privées pour aînés. Pour ce faire, le conseiller informe, soutient, conseille, assiste et accompagne la personne dans un esprit de conciliation, pendant toute la durée du recours. Il contribue ainsi à la satisfaction de la personne ainsi qu'au respect de ses droits.

3.2 LES SERVICES RENDUS



Dans le cadre du mandat qui lui est confié, le CAAP-Capitale-Nationale offre trois types de services :

L'INFORMATION-CONSEIL

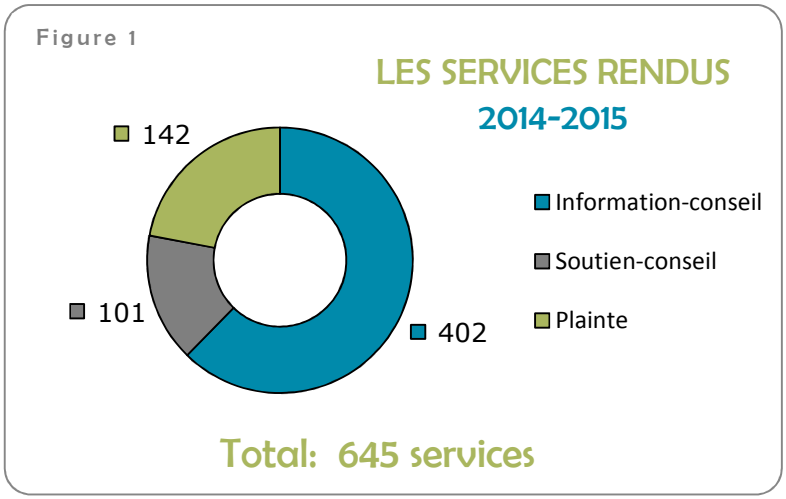
Ce service donne à la personne qui s'adresse au CAAP, des informations sur nos services, sur les droits et les services en santé et services sociaux, sur le régime d'examen des plaintes et sur les autres recours. Il s'agit aussi parfois de références faites auprès de ressources pouvant répondre à des besoins spécifiques exprimés par la personne.

LE SOUTIEN-CONSEIL

Il s'agit d'un service de soutien et de conseil à la personne pour favoriser le respect de ses droits, sans qu'il ait recours à la démarche de plainte. Par exemple, une demande d'accès pour obtenir copie d'un dossier médical ou psychosocial, une demande de rectification ou d'ajout d'information concernant un dossier médical. Parfois, le soutien apporté à la personne a pour but de faciliter sa démarche en regard d'un autre recours, ou de faire des recherches pour trouver l'information qui répondra à ses besoins. Dans cette catégorie sont aussi consignés les signalements déposés par les usagers ou les résidents de résidences privées pour aînés aux commissaires aux plaintes et à la qualité des services pour les informer d'une situation problématique.

LA DÉMARCHE DE PLAINTE

Ce service a pour but de soutenir la personne pour le dépôt d'une plainte auprès d'un établissement, de l'Agence de la santé et des services sociaux, d'une résidence privée pour aînés, d'un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) ou du Protecteur du citoyen en matière de santé et de services sociaux. Le CAAP informe la personne sur le régime d'examen des plaintes, l'aide à clarifier l'objet de sa plainte et à la rédiger au besoin. Les conseillers du CAAP accompagnent la personne durant l'ensemble de sa démarche.

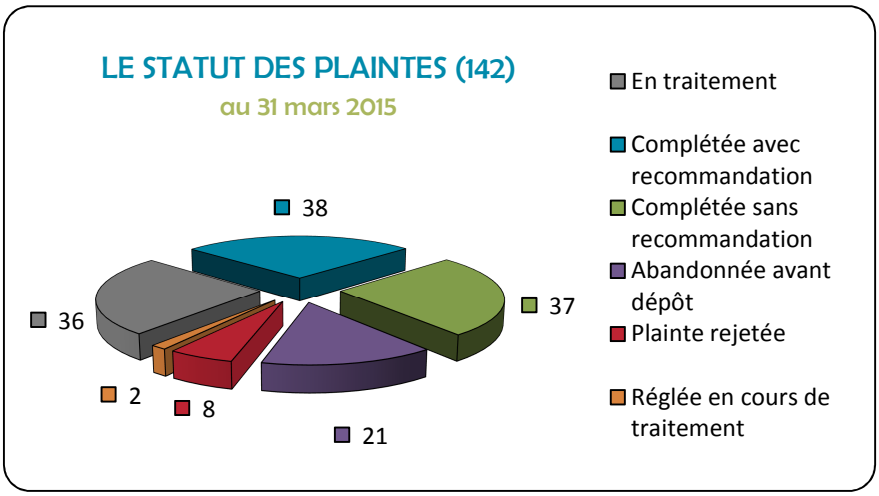


Au 1er avril 2014 soixante-quinze (75) demandes de services étaient en cours de traitement

LA PAROLE À NOS USAGERS…

« Je ne voulais pas faire de plainte et j'ai tout de même décidé d'aller de l'avant. Je me suis sentie rassurée et sécurisée par votre conseiller. Il m'a bien expliqué la démarche et celle-ci a été moins lourde pour moi. »

Figure 2



Au cours de la dernière année, les conseillers du CAAP ont assisté et accompagné 10%[3] des plaintes déposées dans le réseau de la santé et des services sociaux pour la région de la Capitale-Nationale.

DES RECOMMANDATIONS QUI EN DISENT LONG...

Bien des personnes, lorsqu'elles amorcent une démarche de plainte, s'interrogent si la démarche donne de réel résultat.

Voici donc quelques extraits de recommandations émises dans le cadre de conclusions rédigées par les commissaires, les médecins examinateurs, le Protecteur du citoyen et les comités de révision :

Erreur concernant l'administration de médicaments :

« Lors du traitement de votre plainte des rappels ont été faits à l'infirmière concernant la procédure d'administration sécuritaire des médicaments, tels que :

1. Connaître en tout temps la médication qu'elle administre et leurs effets secondaires;
2. Dans le doute, se référer au compendium des produits et spécialités pharmaceutiques (CPS), qui est un ouvrage canadien sur les médicaments pour les professionnels de la santé;
3. Valider en tout temps les prescriptions douteuses (nombre de comprimés, dosage, voie d'administration, etc.) avec le médecin prescripteur, le pharmacien ou des collègues.

Son supérieur immédiat m'a fait mention de son ouverture à corriger ces lacunes. L'infirmière a reconnu son erreur et s'est dite sincèrement désolée de l'impact que celle-ci a pu avoir à son patient. Elle a demandé de vous présenter ses excuses. »

Suivi médical et congé de l'hôpital :

« L'analyse de votre plainte et de votre dossier médical m'amène à faire certaines recommandations au chef de service de l'urgence, et ce, dans le but d'améliorer la qualité de la pratique médicale. Ces recommandations portent sur la réévaluation et la prise de connaissance des résultats d'examens disponibles par l'urgentologue avant d'accorder le congé médical à un

[3]Selon les données du : Rapport annuel 2013-2014, Application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des servicesde l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale

patient et sur l'importance d'accompagnement un patient, lorsque nécessaire, jusqu'à sa prise en charge par une tierce personne lorsqu'il est libéré de l'urgence. »

3.3 CARACTÉRISTIQUES DE LA CLIENTÈLE ET DES SERVICES RENDUS

Le nombre de personnes (317 femmes - 219 hommes) ayant eu recours à nos services passe de six cent dix-huit (618) en 2013-2014 à cinq cent trente-six (536) cette année, correspondant ainsi à une baisse de l'ordre de 13%. Il est important de noter que l'année 2013-2014 fut exceptionnelle en termes d'achalandage. Les données de cette année, si on les compare aux années antérieures, sans prendre en compte 2013-2014, fluctuent légèrement à la hausse. En ce qui concerne la provenance géographique de notre clientèle, nous constatons que les personnes qui requièrent nos services proviennent, pour la plupart, de la MRC de Québec, dans une proportion de 85% (458).

D'autre part, l'augmentation significative des usagers ayant eu recours à nos services et provenant d'une autre région est principalement attribuable au service d'information-conseil. La promotion de nos services réalisée par notre site Web et notre page Facebook a sûrement contribué au nombre élevé de personnes provenant du groupe d'âge de 35-54 ans ayant recours à nos services. D'autre part, nous croyons que les personnes issues de ce groupe d'âge (35-54 ans) interviennent souvent à titre de représentantes de l'usager dans le cadre des démarches de plaintes et de soutien-conseil, ce qui a contribué à l'augmentation de près de 150% du nombre de représentants inscrits aux demandes de services enregistrées au cours de la dernière année.

LA CLIENTÈLE
Données comparatives 2012 à 2015

Tableau A

	2012-2013 Nombre (%)	2013-2014 Nombre (%)	2014-2015 Nombre (%)
Usagers	343 (62%)	476 (77%)	356 (66%)
Tiers	77 (14%)	80 (13%)	25 (5%)
Représentants	133 (24%)	62 (10%)	155 (29 %)
Total	553 (100%)	618 (100%)	536 (100%)
Québec	469 (85%)	501 (81%)	458 (85%)
Hors région	44 (8%)	68 (11%)	42 (8%)
Portneuf	17 (3%)	25 (4%)	11 (2%)
La Côte-de-Beaupré	11 (2%)	12 (2%)	7 (1%)
Charlevoix	6 (1%)	3 (0.5%)	6 (1%)
Charlevoix-Est	3 (0.5%)	3 (0.5%)	5 (1%)
La Jacques-Cartier	3 (0.5%)	3 (0.5%)	5 (1%)
L'île d'Orléans	0 (0%)	3 (0.5%)	2 (0.5%)
Moins de 17 ans	17 (3%)	18 (3%)	22 (4%)
18-34	72 (13%)	99 (11%)	62 (12%)
35-54	127 (23%)	198 (32%)	183 (34%)
55-69	116 (21%)	130 (21%)	109 (20%)
70 et plus	221 (40%)	173 (28%)	160 (30%)

LA PAROLE À NOS USAGERS...

« La conseillère a fait preuve d'un professionnalisme extraordinaire. Elle nous a accompagnés dans ce long processus de manière admirable et respectueuse. »

Malgré une baisse globale des demandes de services cette année, nous constatons que les services associés aux démarches de plaintes se maintiennent sensiblement au même nombre, c'est-à-dire cent quarante-deux (142) cette année, comparativement à cent quarante et un (141) l'an dernier.

Par contre, les plaintes enregistrées au deuxième palier, au Protecteur du citoyen et au Comité de révision, sont en hausse de 52% comparativement à l'année précédente, passant de dix-neuf (19) à vingt-neuf (29) plaintes.

REGARD SUR LES DÉMARCHES DE PLAINTE

DONNÉES COMPARATIVES 2012 à 2015

Tableau B

	2012-2013 Nombre (%)	2013-2014 Nombre (%)	2014-2015 Nombre (%)
DÉMARCHES DE PLAINTE			
1e palier			
Commissaires aux plaintes et à la qualité des services	104 (57%)	73 (51%)	60 (42%)
Médecins examinateurs	48 (27%)	49 (35%)	53 (38%)
Total 1e palier	152 (84%)	122 (86%)	113 (80%)
2e palier			
Protecteur du citoyen	19 (10%)	15 (11%)	23 (16%)
Comités de révision	10 (6%)	4 (3%)	6 (4%)
Total 2e palier	29 (16%)	19 (14%)	29 (20%)
Total des plaintes	181 (100%)	141 (100%)	142 (100%)
ORGANISMES ET ÉTABLISSEMENTS VISÉS[4]			
Centres hospitaliers	96 (53%)	88 (62%)	91 (64%)
Centres locaux de services communautaires (CLSC)	27 (15%)	16 (11%)	11 (8%)
Résidences privées pour aînés	26 (14%)	12 (9%)	9 (6%)
Centre jeunesse	10 (6%)	10 (7%)	10 (7%)
Centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)	8 (4%)	7 (5%)	12 (9%)
Centres hospitaliers de soins psychiatriques	5 (3%)	3 (2%)	4 (3%)
Services préhospitaliers d'urgence	3 (2%)	3 (2%)	1 (1%)
Organismes communautaires	2 (1%)	1 (1%)	1 (1%)
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI)	2 (1%)	----------	2 (1%)
Institut de réadaptation de déficience physique du Québec (IRDPQ)	2 (1%)	1 (1%)	2 (1%)

Comme les années précédentes, le travail d'assistance et d'accompagnement de nos conseillers a été réalisé dans le cadre des plaintes visant plus spécialement les Centres hospitaliers de la région, correspondant à quatre-vingt-onze (91) plaintes, soit 64%, une hausse de 2% comparativement à 2013-2014 (88).

[4]La nomenclature des organismes et des établissements visés correspond aux plaintes déposées (142) dans le cadre du régime d'examen des plaintes **et ayant fait l'objet de notre assistance et de notre accompagnement.**

Pour leur part, les CLSC et les résidences privées pour aînés marquent une baisse de 3% des plaintes déposées à leur endroit au cours de la dernière année.

LES MOTIFS DE PLAINTES POUR 2014-2015

Tableau C

MOTIFS-DROITS PARTICULIERS	2013-2014 Nombre (%)	2014-2015 Nombre (%)
Droit de recevoir des services adéquats	57 (22%)	**64 (27%)**
Droit d'être informé sur son état de santé et de bien-être	64 (25%)	**45 (19%)**
Droit de participer aux décisions	37 (14%)	**34 (14%)**
Droit de donner ou de refuser son consentement	28 (11%)	**12 (5%)**
Droit de choisir un professionnel ou un établissement	12 (5%)	**10 (4%)**
Droit d'accès à son dossier	7 (3%)	**2 (1%)**
Droit de porter plainte	5 (2%)	**3 (1%)**
Droit d'exercer un recours	5 (2%)	**7 (3%)**
Droit d'être accompagné et assisté	3 (1%)	**2 (1%)**
Droit d'être représenté	2 (1%)	**-------**
Droit à des services d'hébergement	-------	**2 (1%)**
MOTIFS-AUTRES OBJETS		
Soins et services dispensés	15 (6%)	**25 (11%)**
Organisation du milieu et ressources matérielles	9 (3%)	**14 (6%)**
Relations interpersonnelles	8 (3%)	**11 (5%)**
Accessibilité	3 (1%)	**5 (2%)**
Aspect financier	2 (1%)	**1 (0%)**
Total des motifs de plaintes	260 (100%)	**237 (100%)**

Les cent quarante-deux (142) plaintes ayant fait l'objet de notre assistance et de notre accompagnement concernaient deux cent trente-sept (237) motifs. Les deux motifs les plus souvent évoqués ont été *le droit de recevoir des soins adéquats,* dans une proportion de 27% (64) et *le droit d'être informé sur son état de santé et de bien-être,* correspondant à 19% (45).

De plus, les deux motifs de plaintes concernant *le droit de participer aux décisions* et *le droit de donner ou de refuser son consentement* correspondent ensemble à 19% (46) des motifs de plaintes exprimés.

Les démarches concernant les résidences privées pour aînés (Tableau D)

Les plaintes, les soutiens-conseils et les signalements concernant les résidences privées pour aînés sont évalués en fonction des critères et des normes de certification applicables[5] aux exploitants de résidences ayant obtenu leur certification à la suite d'un processus d'évaluation dûment complété.

[5]MSSS, Mai 2013, *Manuel d'application –Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité et les normes d'exploitation d'une résidence privée pour aînés.*

Tableau D

LES RÉSIDENCES PRIVÉES POUR AINÉS Tableau comparatif de 2013 à 2015	2013-2014	2014-2015
Statut de la personne		
Résident	6	**6**
Représentant	1	**2**
Tiers	5	**1**
Total	12	**9**
Types de démarche		
Plaintes	12	**9**
Soutien-conseil	-----	**------**
Signalement	-----	**------**
Types de résidence visée par la démarche		
Résidences pour personnes autonomes	6	
Résidences pour personnes semi-autonomes	6	**6**
Regroupements des normes et critères de certification visés		
Bail et accueil	3	**-----**
Encadrement clinique	2	**4**
Formation et éthique	3	**-----**
Obligations administratives et légales	2	**1**
Personnel requis	5	**-----**
Qualité de vie	7	**6**
Relations interpersonnelles	8	**2**
Sécurité des résidents	8	**-----**

LES SOUTIENS-CONSEILS

Tableau E

RAISONS DES SOUTIENS-CONSEILS	2013-2014 Nombre (%)	2014-2015 Nombre (%)
Accès à un autre recours	34 (31 %)	55 (55 %)
Accès à un dossier	33 (30%)	24 (24%)
Demandes d'assistance	37 (33%)	13 (13%)
Suivis complémentaires aux conclusions de la plainte	3 (3%)	6 (6%)
Accès à un service	3 (3%)	3 (3%)
Total	110 (100%)	101 (100%)

La raison du soutien-conseil la plus souvent évoquée est *l'accès à un autre recours* dans une proportion de 55% (55). *L'accès au dossier* 24% (24) et la *demande d'assistance* 13% (13) sont aussi largement représentés.

3.4 IDENTIFICATION DES SOURCES DE RÉFÉRENCES DE LA CLIENTÈLE

Tableau F

SOURCES DE RÉFÉRENCES DE LA CLIENTÈLE Données comparatives 2012 à 2015	2012-2013 Nombre (%)	2013-2014 Nombre (%)	**2014-2015 Nombre (%)**
RÉSEAU SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX (RSSS)			
Commissaires	72 (13%)	67 (11%)	32 (7%)
Professionnels du réseau	61 (12%)	65 (10%)	72 (15%)
Organismes communautaires	53 (10%)	54 (9%)	71 (15%)
Autres CAAP	5 (1%)	14 (2%)	3 (1%)
Protecteur du citoyen	12 (2%)	5 (1%)	11 (2%)
Comités d'usagers	2 (0%)	5 (1%)	8 (2%)
MSSS	6 (1%)	4 (0.5%)	7 (1%)
Service Québec	7 (1%)	1 (0.5%)	-------
Total RSSS	223 (40%)	215 (35%)	204 (43%)
AUTRES			
Anciens usagers	88 (16%)	90 (14%)	39 (8%)
Milieux naturels	53 (10%)	43 (7%)	43 (9%)
Total autres	141 (26%)	133 (21%)	82(17%)
PROMOTION			
Total promotion diverse	189 (34%)	270 (44%)	190 (40%)
Total	553 (100%)	618 (100%)	476 (100%)

QUELQUES MOTS SUR LES SOURCES DE RÉFÉRENCES DE NOS USAGERS…

Les références d'usagers provenant des **professionnels du Réseau de la santé et des services sociaux** fluctuent à la hausse encore cette année, passant de soixante-cinq (65-10%) à soixante-douze (72-15%).

Les organismes communautaires, pour leur part, marquent également une variation à la hausse, passant de cinquante-quatre (54-9%) à soixante et onze (71-15%) pour cette année.

En contrepartie, les références en provenance des **anciens usagers** marquent une baisse importante, passant de quatre-vingt-dix (90-14%) à trente-neuf (39-8%)

Pour ce qui est de la **Promotion**, une variation à la baisse (de 270 à 190) correspond à un retour à la normale, si nous ne prenons pas en compte l'année exceptionnelle de 2013-2014.

4. LES SERVICES RENDUS ET LA POPULATION

Tableau G

Les services rendus et la population			
Nombre de services*/population actuelle (725 095)[6] X100 000	2012-2013	2013-2014	2014-2015
Plainte	181	141	142
Soutien-conseil	54	110	101
Information-conseil	418	511	402
Total des services rendus	653	762	*645
Pourcentage de plaintes	28%	19%	22%
Nombre de services rendus par 100 000 habitants	92	105	88

5. L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES

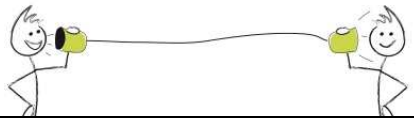
Dans le cadre de l'évaluation des services rendus, 74 sondages ont été expédiés. Le taux de réponse fut de 35% (27).

Tableau H

LES QUESTIONS… % DE SATISFACTION À L'ÉGARD DES SERVICES	
1. L'accueil du personnel	95%
2. Le respect et la considération que le conseiller vous a manifesté	96%
3. Le temps que notre personnel vous a accordé	98%
4. La façon dont le conseiller a compris votre problème, vos besoins	95%
5. La clarté des informations et des explications données par le conseiller	96%
6. Le délai que le conseiller a pris pour répondre à vos demandes	95%
7. Le suivi régulier accordé à votre dossier par le conseiller	96%
8. Globalement, votre degré de satisfaction des services reçus	96%

[6]Institut de la statistique du Québec, *Profil statistiques région de la Capitale-Nationale*, http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/profils/region_00/region_00.htm, consulté le 12 mai 2015.

6. LES COMMUNICATIONS



6.1 BILAN DU PLAN DE COMMUNICATION

BILAN DU PLAN DE COMMUNICATION 2014-2015 — Tableau I

Activités réalisées	Nombre	Personnes jointes
Distribution cartons	69 404	69 404
Distribution affiches	533	533
Publications page Facebook	112	4 271
Site Web / achalandage	4 430	4 430
Publications répertoires	13	1 300
Pochettes d'information usagers	462	462
Séances d'information	19	301
Bulletins CAAPsule(2) et CAAPsule Express(3)	5	250
Kiosques et colloques	3	804
Colloque et dîner réseautage	1	154
Entrevues radios (4) et télévisions (2)	6	2 500
Représentations	12	84
Total	74 999	84 493

6.2 LA PROMOTION ET LES PERSONNES QUI REQUIÈRENT NOS SERVICES

Grâce à la visibilité accrue générée par la promotion, plusieurs personnes connaissent les services du CAAP et peuvent recevoir l'aide dont ils ont besoin pour réaliser leur démarche.

Au cours de la dernière année, 190 personnes ont eu recours à nos services grâce à la promotion réalisée.

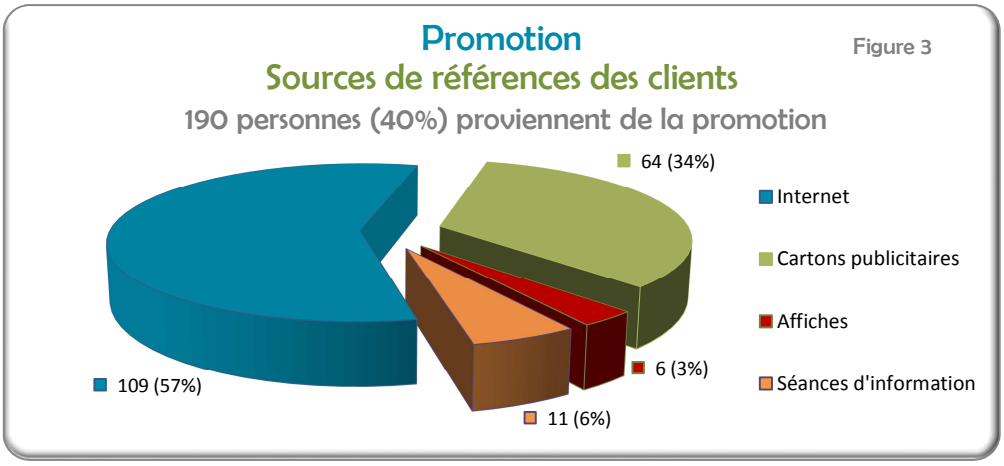


Figure 3

7. LA FÉDÉRATION DES CENTRES D'ASSISTANCE ET D'ACCOMPAGNEMENT AUX PLAINTES (FCAAP)

LA MISSION DE LA FÉDÉRATION :

- de susciter le partage entre tous les Centres d'assistance et d'accompagnement aux plaintes membres de la Fédération et de les représenter sur les plans politique, administratif, économique et professionnel dans l'exercice de leur mission;
- d'offrir une gamme de services en soutien à leur développement;
- de faire la promotion des services d'assistance et d'accompagnement offerts par les CAAP auprès de la population en général.

7.1 NOTRE CONTRIBUTION À LA VIE ASSOCIATIVE

- Le président du CAAP-Capitale-Nationale, monsieur Rosaire Roy, occupe la fonction de président de la FCAAP depuis 2013. À ce titre, il assure un leadership sur le plan de la gouvernance, contribuant ainsi à la consolidation et au déploiement de la mission des CAAP membres;

- La directrice générale de notre organisme, madame Manon Fortin, en plus de participer aux réunions régulières des directeurs généraux de la FCAAP (12 conférences téléphoniques et 2 rencontres), était également présente lors de la rencontre des directeurs généraux membres de la FCAAP avec les représentants de la direction de l'éthique et de la qualité du MSSS (madame Nathalie Desrosiers et monsieur Steve Lambert);

- Madame Fortin a également participé (9 rencontres d'une journée) à l'actualisation du guide d'auto apprentissage (maintenant Programme de formation en assistance et en accompagnement) s'adressant aux personnels des CAAP membres de la FCAAP;

- Le CAAP a également délégué deux personnes (le président et la directrice générale) pour participer au colloque et à l'assemblée générale de la FCAAP tenus en mai 2014 à Lévis.

8. LES RELATIONS AVEC LES ACTEURS DU RSSS ET LES COLLABORATIONS DIVERSES

La réalisation d'un mandat tel que celui du CAAP-Capitale-Nationale nécessite des relations et des collaborations avec des personnes ainsi qu'avec divers organismes et établissements du milieu:

ORGANISMES PARTENAIRES POUR LA RÉFÉRENCE DE NOS USAGERS :

Service 211, Centre de justice de proximité, Coup de pouce aux aînés-AQDR[7], Office des personnes handicapées du Québec, Centre d'action bénévole de Québec, FADOQ, L'Appui aux proches aidants, Carrefour des proches aidants de Québec.

[7] Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées

RELATIONS AVEC LES ACTEURS DU RSSS ET COLLABORATIONS DIVERSES (suite)

- Madame Manon Fortin, directrice générale du CAAP, a rencontré monsieur Pascal Hardy, directeur Santé et services sociaux au Protecteur du citoyen (1)
- Participation à la Table de concertation régionale des commissaires (1)
- L'équipe du CAAP a participé à une formation avec les commissaires de la région ayant pour thème : *la démarche de rédaction*
- Rencontres ponctuelles d'échange avec les commissaires de la région : mesdames Angèle Dubé et Linda Larouche
- Colloque et dîner réseautage ayant pour thème : *L'aide médicale à mourir – Soins de fin de vie*. À cette occasion, étaient conviés nos membres, nos partenaires et les acteurs du régime d'examen des plaintes. Cette activité a été réalisée par le CAAP-Capitale-Nationale.

  À ce titre, nous avons collaboré avec les personnes et organismes suivants :

  - Dre Marie-Paul Ross de l'institut de développement intégral
  - Dr Michel L'Heureux de la Maison Michel-Sarrazin de Québec
  - Madame Caroline Simard du CAAP-Abitibi-Témiscaminque et monsieur Serge Arel du CAAP-Estrie
  - Dre Michèle Marchand du Collège des médecins du Québec
  - Me Jean-Pierre Ménard de Ménard, Martin avocats

  Ainsi que nos commanditaires : L'APPUI pour les proches aidants, Hôtel Plaza Québec, Les Copies de la Capitale et le député de Vanier–Les Rivières, monsieur Patrick Huot.

  Nos exposants :

  - L'APPUI pour les proches aidants d'aînés
  - Le Centre de justice de proximité de Québec
  - Le Centre jour de la Maison Michel-Sarrazin
  - L'organisme Albatros
  - Le Centre de prévention du suicide de Québec
  - Le Centre d'action bénévole de Québec

- **Partenaire avec Emploi Québec[8] :**
  - Soutien à la formation pour l'équipe du CAAP
  - Participation de mesdames Fortin et Gallant, directrice générale et adjointe administrative du CAAP, à l'activité Inter-réseau des Tables de ressources humaines

- Monsieur Eric Duguay, conseiller au CAAP, a représenté notre organisme à titre de membre associé à la Table de concertation des aînés (4 rencontres)
- Société d'Alzheimer, participation du CAAP à la journée spéciale d'information et de ressourcement concernant la maladie d'Alzheimer
- Madame Fortin a participé au 2e Rendez-vous national sur l'avenir du système public de santé et de services sociaux organisé par l'AQESSS, la CSN et l'INM
- Membre de la Télévision Portneuvoise (CJSR)
- Membre du Centre d'action bénévole de Québec

[8] Emploi Québec, membre de la Table des ressources humaines OBNL

9. LES RÉALISATIONS 2014-2015

AU PLAN DE LA GOUVERNANCE ET DES RESSOURCES HUMAINES :

- Amorce de la mise à jour de la politique sur les conditions de travail;
- Création d'une politique de reconnaissance des donateurs et des commanditaires;
- Mise en œuvre d'un programme de formation adapté aux besoins de nos employés.

SERVICES AUX USAGERS :

- Les conseillers du CAAP ont répondu à six cent quarante-cinq (645) demandes de services cette année ;
- Développer des outils qui facilitent la démarche de plainte des personnes qui requièrent nos services.

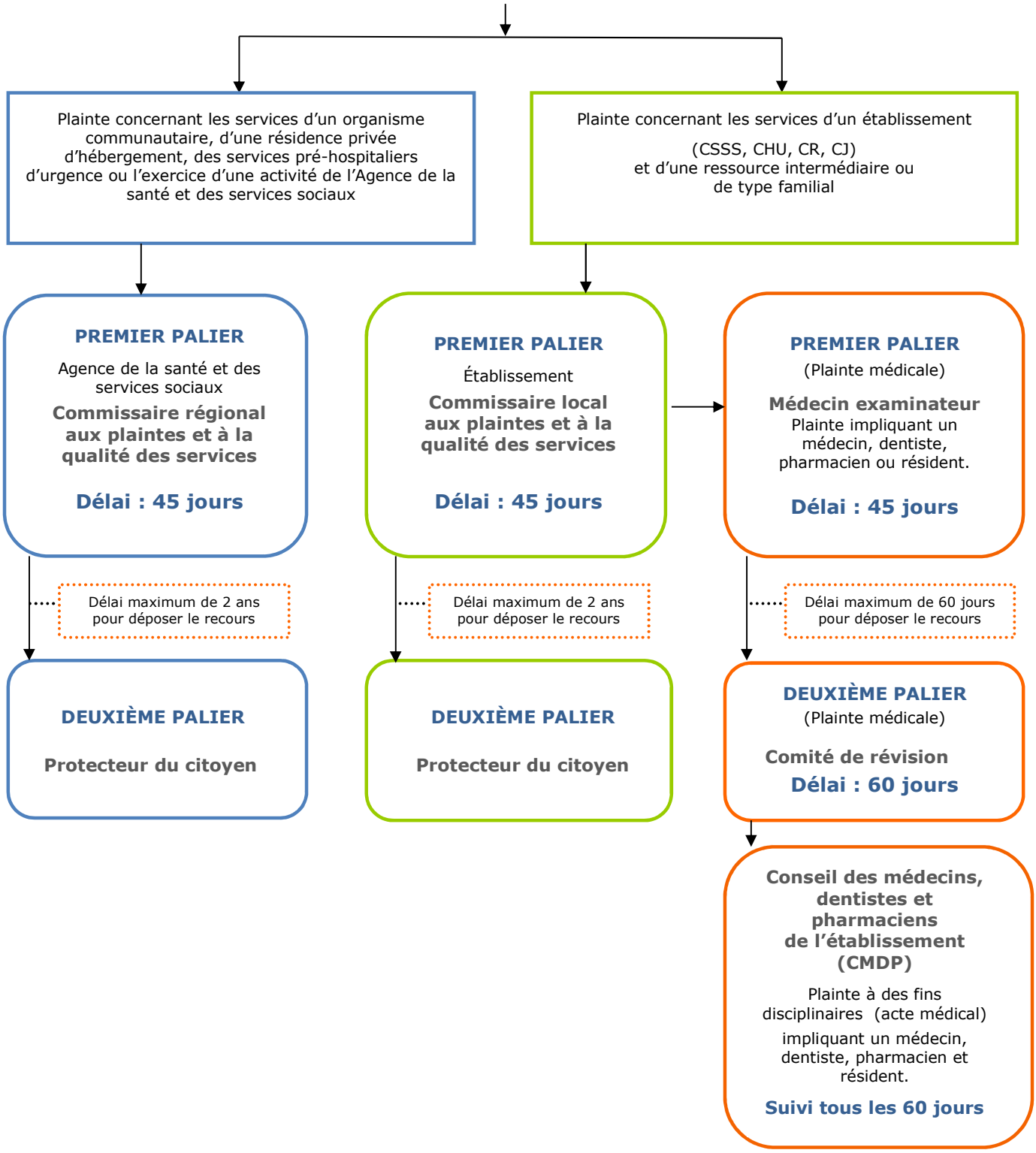
AU PLAN DES COMMUNICATIONS :

- Réalisation d'un colloque annuel ayant pour thème : L'aide médicale à mourir – Soins de fin de vie;
- Élaboration et réalisation d'un plan d'action en communication ayant permis de joindre plus de 84 493 personnes;
- Le nombre de visites de notre site Internet marque une progression impressionnante de 36%, passant 3 250 à 4 430;
- Notre bulletin d'information, CAAPsule et CAAPsule Express, a été publié 5 fois au cours de 2014-2015.

Annexe 1

LE RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES (au 31 mars 2015)

SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX



Annexe 2

Droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux L'usager a le droit...
dans toute intervention, d'être traité avec courtoisie, équité et compréhension,dans le respect de sa dignité, de son autonomie, de ses besoins et de sa sécurité.
d'être informé de l'existence des services et des ressources disponibles dans son milieuen matière de santé et de services sociaux ainsi que des modalités d'accès à ces services et à ces ressources.
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,en tenant compte des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose.
de choisir le professionnel ou l'établissement duquel il désire recevoir des services de santé ou des services sociaux, en tenant compte des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose.
de recevoir les soins que requiert son état. Toute personne dont la vie ou l'intégrité est en danger a le droit de recevoir les soins nécessaires. Il incombe à tout établissement, lorsqu'une demande lui en est faite, de voir à ce que soient fournis ces soins.
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 aussi 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.
de donner ou de refuser son consentement. Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'examens, de prélèvements, de traitements ou de toute autre intervention. Le consentement aux soins ou l'autorisation de les prodiguer est donné ou refusé par l'usager ou, le cas échéant, son représentant ou le tribunal.
de participer à toute décision affectant son état de santé ou de bien-être. Il a notamment le droit de participer à l'élaboration de son plan d'intervention ou de son plan de services individualisé. Il en est de même pour toute modification à ces plans.
d'être accompagné et assistéd'une personne de son choix lorsqu'il désire obtenir des informations ou entreprendre une démarche relativement à un service dispensé par un établissement ou pour le compte de celui-ci ou par tout professionnel qui exerce sa profession dans un centre exploité par l'établissement.
d'être représentédans le cas d'une personne mineure ou d'une personne majeure inapte.
d'être hébergéselon ce que requiert son état de santé.
de recevoir, lorsqu'il est d'expression anglaise, des services de santé et des services sociaux en langue anglaise compte tenu de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières des établissements qui dispensent ces services et dans la mesure où le prévoit un programme d'accès.
d'exercer un recourscontre un établissement, ses administrateurs, employés ou préposés ou un professionnel en raison d'une faute professionnelle ou autre. Un tel recours ne peut faire l'objet d'une renonciation.
d'avoir accès à son dossier et droit à la confidentialité de celui-ci.
Pour sa part, l'usager doit, autant que possible, participer aux soins et aux services le concernant et utiliser les services de façon judicieuse.

Annexe 3

LES DONNÉES FINANCIÈRES COMPARATIVES

ÉTAT DES REVENUS ET DÉPENSES

du 1er avril 2014 au 31 mars 2015

	2013-2014	%	**2014-2015**	**%**
REVENUS				
Revenus provenant du MSSS	255 097 $	97%	**257 393 $**	**91%**
Emploi-Québec	0 $	0%	**7 407 $**	**6%**
Autres produits	8 242 $	3%	**17 002 $**	**3%**
TOTAL DES REVENUS:	263 339 $	100%	281 802 $	100%
DÉPENSES				
Salaires et avantages sociaux	195 355 $	74%	**191 670 $**	**68%**
Contractuels et ententes de services	6 097 $	2%	**2 999 $**	**1%**
Honoraires professionnels	10 014 $	4%	**4 623 $**	**2%**
Loyer	18 566 $	7%	**19 110 $**	**7%**
Entretien et réparation	2 834 $	1%	**2 706 $**	**1%**
Location et entretien d'équipements	1 642 $	1%	**751 $**	**0%**
Fournitures de bureau, papeterie, poste	7 334 $	3%	**6 651 $**	**2%**
Télécommunications	2 456 $	1%	**3 035 $**	**1%**
Assurances	2 258 $	1%	**2 305 $**	**1%**
Taxes, licences et permis	29 $	0%	**165 $**	**0%**
Matériel et équipement	3 073 $	1%	**6 983 $**	**2%**
Réunions et assemblées	3 778 $	1%	**2 941 $**	**1%**
Déplacements en région	194 $	0%	**501 $**	**0%**
Déplacements locaux	687 $	0%	**787 $**	**0%**
Représentation	1 855 $	1%	**1 150 $**	**0%**
Publicité et promotion	11 631 $	4%	**15 540 $**	**6%**
Affiliations	2 881 $	1%	**3 006 $**	**1%**
Activités de réseautage	6 603 $	3%	**13 429 $**	**5%**
Intérêts et charges bancaires	371 $	0%	**364 $**	**0%**
TOTAL DES DÉPENSES:	277 658 $	105%	278 716 $	99%
SURPLUS (DÉFICIT):	(14 319) $	-5%	3 086 $	1%

LE COÛT DES SERVICES RENDUS

*Le chiffre diviseur correspond aux demandes de services (645)

	2012-2013	2013-2014	2014-2015
Subventions annuelles	251 080 $	255 097 $	257 393 $
Coût / service rendu	385 $	335 $	*399 $