

Un guide pour donner suite au Règlement de l'Ontario 188/15

À la recherche de l'excellence dans les processus de relations avec les patients des hôpitaux de l'Ontario



Table des matières

Règlement de l'Ontario 188/15	
Instauration d'un processus de relations avec les patients	4
À propos du présent document	4
Définitions et applicabilité	5
Le processus de relations avec les patients	5
Établissement du processus	6
Étape 1 : Existence d'un processus de relations avec les patients	6
Étape 2 : Nomination d'un délégué au processus de relations avec les patients	12
Étape 3 : Participation des patients à l'amélioration du processus de relations avec les patients	13
La gestion des plaintes	16
Étape 4 : Maintenir le plaignant informé	16
Étape 5 : Résolution des plaintes	18
Surveillance et production de rapports	20
Étape 6 : Consigner et surveiller les données relatives aux plaintes, y compris leur résolution	20
Étape 7 : Présentation des données au comité de la qualité	22
Les dix principes des relations efficaces avec les patients	23
Méthodologie	24
Références	25

Règlement de l'Ontario 188/15

Instauration d'un processus de relations avec les patients

« Une structure et un processus de relations avec les patients bien établis et appuyés par le personnel adéquat sont essentiels pour déterminer les écarts entre les attentes des patients et leur expérience des soins, et pour gérer les perceptions à l'égard des attentes des patients et de la qualité des soins ».¹
[traduction]

Les données probantes et l'expérience démontrent que des processus de relations avec les patients robustes et facilement accessibles permettent aux patients et aux membres de leur famille de soulever des préoccupations au sujet de leur expérience de soins et de fournir une rétroaction qui peut aider les organismes du secteur de la santé à améliorer la prestation des soins². De plus, comme bien des plaintes ont trait à des problèmes de communication, elles sont au cœur de la relation entre le patient et son fournisseur de soins.

En vue de renforcer les processus de relations avec les patients dans les hôpitaux de l'Ontario, et parce que les hôpitaux peuvent tirer de précieuses observations de la rétroaction des patients, le gouvernement de l'Ontario a adopté le Règlement de l'Ontario 188/15 le 1^{er} septembre 2015 qui est entré en vigueur. Ce règlement est pris en application de la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* (LEST).

En vertu de l'article 6 de la LEST, les hôpitaux sont tenus d'instaurer des processus de relations avec les patients et de mettre les renseignements relatifs à ce processus à la disposition du public. Le Règlement de l'Ontario 188/15 ajoute à ces exigences en précisant des normes minimales au sujet de la rétention des données, en établissant des normes pour ce qui est de tenir les patients ou les plaignants informés, et en s'assurant que les hôpitaux ont nommé un délégué précis au processus de relations avec les patients³.

À propos du présent document

Le présent document est un survol des pratiques exemplaires en matière de relations avec les patients, qui présente une démarche par étapes pour soutenir l'amélioration des relations avec les patients, tout en s'harmonisant aussi aux nouvelles exigences du Règlement de l'Ontario 188/15. Il inclut des exemples d'innovations en matière de relations avec les patients et des recommandations provenant de l'Ontario et d'autres territoires de compétence, tant au Canada qu'à l'étranger.

Son document d'accompagnement de Qualité des services de santé Ontario, [Faire participer les patients et les fournisseurs de soins à votre processus de relations avec les patients : un guide pour les hôpitaux](#) fournit des détails sur la façon dont les organismes peuvent faire participer les patients et les membres de leur famille à l'élaboration de processus de relations avec les patients et de gestion des plaintes efficaces et inclusifs.

Les deux documents complètent le *Patient Relations Toolkit* de l'Association des hôpitaux de l'Ontario. Ce document, auquel on peut [accéder sur le site Web de l'Association des hôpitaux de l'Ontario](#), est un guide complet sur l'établissement d'un processus de relations avec les patients ainsi que de communications et de production de rapports à ce sujet. Il contient des exemples précis de processus de relations avec les patients en place dans des hôpitaux de l'ensemble de la province, ainsi que d'autres outils et ressources utiles.

Définitions et applicabilité

Le Règlement de l'Ontario 188/15 s'applique à tous les hôpitaux de l'Ontario (tels qu'ils sont définis par la *Loi sur les hôpitaux publics* et la LEST). Veuillez consulter l'alinéa 1(2) b) du Règlement de l'Ontario 188/15 et l'article 1 de la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* pour obtenir de plus amples renseignements sur l'applicabilité du règlement.

Aux termes de l'article 2 du règlement :

1. L'organisme de soins de santé adopte des processus pour recevoir, examiner et tenter de régler rapidement les plaintes émanant de patients et de leurs fournisseurs de soins.
2. L'organisme de soins de santé fait participer les patients et leurs fournisseurs de soins à la conception, à l'examen et au maintien des processus visés au paragraphe (1).

Le règlement s'applique aux plaintes déposées par les patients (c.-à-d. les patients actuels, les anciens patients ou leur mandataire spécial) et par les fournisseurs de soins (c.-à-d. les particuliers qui fournissent ou ont fourni des soins ou un appui soutenus à un patient ou à un ancien patient).

Le processus de relations avec les patients

Le Règlement de l'Ontario 188/15 comporte trois éléments de base et sept étapes connexes pour l'établissement d'un processus efficace de relations avec les patients.

A : Établissement du processus	Étape 1 : Existence d'un processus de relations avec les patients Étape 2 : Nomination d'un délégué aux relations avec les patients Étape 3 : Participation des patients à l'amélioration du processus de relations avec les patients
B : Gestion de la plainte	Étape 4 : Tenir le plaignant informé Étape 5 : Règlement de la plainte
C : Surveillance et rapports	Étape 6 : Pratiques pour consigner et surveiller les données relatives aux plaintes, y compris leur résolution Étape 7 : Présentation des données au comité de la qualité

Chacune de ces étapes est décrite en détail ci-dessous.

Établissement du processus

Étape 1 : Existence d'un processus de relations avec les patients

Aux termes du paragraphe 2 (1) du règlement, les organismes de soins de santé adoptent des processus pour recevoir, examiner et tenter de régler rapidement les plaintes émanant de patients et de leurs fournisseurs de soins.

Comment les organismes de soins de santé peuvent-ils respecter ces exigences?

Pour mettre en place un processus efficace de relations avec les patients et de règlement des plaintes, il est utile :

- de veiller à ce que les ressources et les fonctions soient en place pour soutenir l'administration efficace d'un processus de relations avec les patients. Le processus doit soutenir les plaignants, former le personnel pour éviter les gestes qui peuvent donner matière à plainte et faire en sorte que tous les membres du personnel réagissent aux plaintes de manière appropriée, avec compassion et efficacité;
- de documenter le processus de relations avec les patients de votre organisation et le diffuser, tant à l'interne qu'à l'externe, afin que les patients soient au courant de son existence. Formez le personnel afin que les demandes de renseignements des patients sur le processus soient traitées rapidement de manière à fournir aux plaignants l'information dont ils ont besoin;

- de veiller à ce que le processus de relations avec les patients soit accessible à tous. Cela comprend le fait de s'assurer que les personnes qui n'ont pas accès à un ordinateur, qui ont un handicap visuel ou auditif ou dont la langue maternelle n'est ni le français ni l'anglais aient néanmoins accès à la politique de relations avec les patients de l'organisme et puissent la comprendre;
- de définir les types de plaintes couverts par la politique de relations avec les patients et décrire les préoccupations qui doivent être adressées ailleurs. Autrement dit, ce ne sont pas toutes les plaintes qui sont « officielles » et qui exigent le lancement du processus de relations avec les patients. Certaines plaintes peuvent être traitées officieusement par le personnel de première ligne;
- d'établir un cadre de règlement des plaintes et, en fonction de ce cadre, élaborer des processus plus précis pour le règlement des plaintes.

Il est important que les organismes rendent le processus de plainte clair pour les patients, les familles, les membres de la collectivité, le personnel et les médecins. Il importe également que les membres du personnel considèrent les relations avec les patients comme faisant partie intégrante de leur rôle au sein de l'hôpital. Étant donné que la participation du personnel est essentielle au succès de tout processus de relations avec les patients, ce dernier doit recevoir une formation en prise de décisions et traitement efficace des plaintes.

Pour qu'elles soient fructueuses, les relations avec les patients doivent également recevoir le soutien des cadres supérieurs de l'organisme, qui peuvent :

- promouvoir un engagement envers l'amélioration continue de la qualité;
- veiller à la mise en place d'un processus efficace de collecte et d'utilisation de la rétroaction des patients;
- appuyer le personnel de première ligne en favorisant une culture de qualité dans l'ensemble de l'organisme;
- superviser un processus d'évaluation et veiller à ce que ses résultats soient appliqués afin d'améliorer les procédures de traitement des plaintes et simplifier la communication et la coordination entre le personnel de traitement des plaintes et le personnel de première ligne;
- s'assurer que la politique de gestion des plaintes est intégrée aux autres politiques de l'organisme et harmonisée avec celles-ci.

Pour faire en sorte que les plaignants soient tenus au courant de l'état de leur plainte tout au long du processus de relations avec les patients, il est important de communiquer l'information suivante au public :

- à quel endroit déposer une plainte et comment la transmettre à un niveau hiérarchique supérieur (p. ex., en utilisant un formulaire de plainte);
- la façon dont l'organisme gère les plaintes (p. ex., échancier de gestion des plaintes, confidentialité, comment les plaignants sont informés du progrès et des résultats);
- les options offertes aux personnes insatisfaites du traitement ou de la résolution de leur plainte⁴.

Pratiques exemplaires, outils et ressources provenant de l'Ontario et d'autres territoires de compétences pour l'étape 1

Centre d'intérêt	Outils et ressources
<p>Définition des rôles et des responsabilités</p>	<p><i>Ressources en Ontario</i></p> <p>Patient Relations Toolkit – L'association des hôpitaux de l'Ontario</p> <ul style="list-style-type: none"> Le <i>Patient Relations Toolkit</i> est un guide complet sur la création d'un processus de relations avec les patients. Il inclut des directives sur la manière d'évaluer l'incidence des processus de relations avec les patients et contient des exemples précis de tels processus en place dans la province ainsi que d'autres outils et ressources utiles. <p>L'excellence des soins pour tous. L'élaboration d'un processus de relations avec les patients – Ministère de la Santé et des Soins de longue durée</p> <ul style="list-style-type: none"> Ce document énonce la façon d'élaborer un processus de relations avec les patients, en soulignant les rôles principaux, les procédures et les paramètres. <p><i>Ressources canadiennes</i></p> <p>Patient Concerns and Feedback – Alberta Health Services</p> <ul style="list-style-type: none"> Cette page Web énonce clairement le rôle des différents intervenants du processus de relations avec les patients, dont ceux de l'ombudsman, des fournisseurs et du service des relations avec les patients. <p><i>Ressources internationales</i></p> <p>Guide to Developing Effective Complaints Management Policies and Procedures – Queensland Ombudsman, Australie</p> <ul style="list-style-type: none"> Ce guide contient une description détaillée des étapes de la création d'un robuste processus de relations avec les patients. À la page 5, le manuel décrit les principales fonctions nécessaires dans les relations avec les patients.
<p>Élaboration des ressources et formation du personnel</p>	<p>Effective Complaints Management: Personnel and Training – Queensland Ombudsman, Australie</p> <ul style="list-style-type: none"> Cette fiche d'information fait partie d'une série conçue pour aider les organismes du secteur public à s'assurer d'avoir en place des procédures appropriées pour le traitement efficace des plaintes des clients. Elle traite du choix et de la formation du personnel pour le traitement des plaintes.
<p>Obtention du soutien de la haute direction à l'égard du processus de relations avec les patients</p>	<p>L'excellence des soins pour tous. L'élaboration d'un processus de relations avec les patients – Ministère de la Santé et des Soins de longue durée</p> <ul style="list-style-type: none"> La section 2 du présent document décrit l'importance d'obtenir le soutien de la haute direction de l'organisme.

Définition d'un cadre pour le processus de règlement des plaintes des patients

Ressources en Ontario

[Patient Relations Toolkit](#) – L'association des hôpitaux de l'Ontario

- À la section « Tools and Data Collections Systems » du document *Patient Relations Toolkit*, on trouve des lignes directrices pour la définition d'un cadre des relations avec les patients qui énonce des définitions organisationnelles communes et des démarches de règlement des plaintes.

Ressources canadiennes

[Patient Concerns / Complaints Resolution: Provincial Framework 2007](#) – Health Quality Council of Alberta

- Ce manuel fournit un cadre pour les relations avec les patients et le règlement des plaintes.

[Plaintes et satisfaction à l'égard des services](#) – Portail Santé Montréal (Québec)

- Cette page Web définit les processus de dépôt des plaintes auprès du commissaire local aux plaintes de l'établissement où les services ont été reçus.

[Cadre canadien d'analyse des incidents](#) – Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP)

- L'ICSP a publié ce guide pour aider les fournisseurs à mener des analyses des incidents et interagir avec les patients et les familles durant ces analyses. Ce cadre est maintenant intégré à la [Trousse à outils pour la sécurité des patients et la gestion des incidents](#) de l'ICSP.

Ressources internationales

[Ombudsman's Principles](#) – Parliamentary and Health Service Ombudsman, Royaume-Uni

- L'énoncé de principes de l'ombudsman présente la démarche suivie par l'ombudsman du Parlement et du service de santé pour veiller à la bonne administration et au service à la clientèle, et ce qu'il faut faire lorsque les choses ne se passent pas comme prévu.

[Designing Good Together: Transforming Hospital Complaint Handling](#) – Parliamentary and Health Service Ombudsman, Royaume-Uni

- Ce document est un rapport sur les résultats du règlement des plaintes, et contient des recommandations d'amélioration.

[Complaints Management Handbook for Health Care Services](#) – Australian Council for Safety and Quality in Health Care, Australie

- Ce rapport sur la saine gestion des plaintes contient également les lignes directrices des pratiques exemplaires sur la gestion des plaintes dans les services de soins de santé. Il présente des stratégies, des modèles et des études de cas.

[Complaints Management Resources](#) – Queensland Ombudsman, Australie

- Cette série d'outils est conçue pour aider les fournisseurs à mettre en œuvre des politiques et des procédures de gestion des plaintes ainsi qu'à les améliorer.

[Guide to Developing Effective Complaints Management Policies and Procedures](#) – Queensland Ombudsman, Australie

- Ce guide présente des modules de gestion des plaintes et contient des directives sur la manière de déterminer ce qui constitue une « plainte officielle ».

[Making a Complaint](#) – Medical Council of New Zealand

- Ce document énonce des principes pour l'évaluation et la gestion des plaintes et des avis. Les principes fournissent un cadre décisionnel pour le processus de gestion des plaintes.

<p>Définition des plaintes couvertes par le processus</p>	<p>Fundamentals of a Complaints Mechanism – Ombudsman de l’Alberta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cette page Web contient des directives sur la manière de définir les types de plaintes que votre organisme accepte et ceux qu’elle n’accepte pas.
<p>Consignation et diffusion de votre processus</p>	<p><i>Ressources en Ontario</i></p> <p>Patient Relations Toolkit – L’association des hôpitaux de l’Ontario</p> <ul style="list-style-type: none"> • La section intitulée « Communication and Marketing Materials » du document offre des stratégies et des outils de conception de produits de communications internes et externes pour sensibiliser les intéressés au mode de réception et de gestion de la rétroaction des patients. <p><i>Ressources canadiennes</i></p> <p>Fundamentals of a Complaints Mechanism – Ombudsman de l’Alberta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cette page Web décrit des pratiques exemplaires relatives à la consignation et à la diffusion du processus de relations avec les patients de votre organisme.
<p>Assurance que les patients et le public aient accès au processus de plainte officiel</p>	<p><i>Ressources canadiennes</i></p> <p>We Value Your Feedback (affiche) – Alberta Health Services</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cette affiche énonce clairement trois méthodes pour soumettre la rétroaction des patients. <p><i>Ressources internationales</i></p> <p>Ombudsman’s Principles – Parliamentary and Health Service Ombudsman, Royaume-Uni</p> <ul style="list-style-type: none"> • L’énoncé de principes de l’ombudsman présente la démarche suivie par l’ombudsman du Parlement et du service de santé pour veiller à la bonne administration et au service à la clientèle, et ce qu’il faut faire lorsque les choses ne se passent pas comme prévu. <p>Member Complaint and Grievance Process – Kaiser Permanente, États-Unis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les possibilités, les droits et les responsabilités des membres de Kaiser Permanente (pour ce qui est du processus de plainte et de grief) se trouvent à la page 29 de ce document. <p>Effective Complaints Management: Personnel and Training – Queensland Ombudsman, Australie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cette fiche d’information est axée sur le choix et la formation du personnel responsable du traitement des plaintes. Veuillez consulter la section sur la maximisation de la confiance du public envers le personnel d’examen interne.

<p>Assurance de la transparence du processus de classement, d'examen et d'analyse de la rétroaction</p>	<p><i>Ressources en Ontario</i></p> <p>Patient Relations Toolkit – L'association des hôpitaux de l'Ontario</p> <ul style="list-style-type: none"> • Veuillez consulter la section sur l'amélioration continue du processus de relations avec les patients, qui présente un exemple de sondage sur la satisfaction des patients à l'égard des plaintes mineures administré par l'Hôpital d'Ottawa. <p><i>Ressources internationales</i></p> <p>NHS England Complaints Policy – National Health Service (NHS), Angleterre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ce document offre une orientation sur la manière de créer un processus de règlement des plaintes transparent. <p>Références</p> <p>Un examen systématique de 59 études a montré qu'on utilise un codage variable des plaintes des patients et a relevé trois niveaux de codage des plaintes des patients : clinique, gestion et relations.</p> <p>READER, T. W., A. Gillespie et J. Roberts. « Patient complaints in healthcare systems: a systematic review and coding taxonomy », <i>BMJ Qual Saf</i>, vol. 23, n° 8, août 2014, pp. 678-679. Consulté à l'adresse : http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24876289.</p>
<p>Assurance que les fournisseurs de soins participent au processus de règlement des plaintes des membres</p>	<p>Kaiser Permanente: Member Rights and Responsibilities – Kaiser Permanente, États-Unis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ce document énonce des processus et des procédures pour inclure les fournisseurs dans le processus de plainte et de règlement. Consulter la page 29 pour obtenir de plus amples renseignements.

Étape 2 : Nomination d'un délégué au processus de relations avec les patients

En vertu des paragraphes 1 à 4 de l'article 4, les organismes de soins de santé sont tenus de désigner un délégué au processus de relations avec les patients. Ce délégué est chargé de superviser le processus de relations avec les patients de l'organisme et de veiller à ce que des modalités soient adoptées pour permettre au délégué d'assumer la responsabilité prévue au paragraphe (2). L'organisme de soins de santé doit aussi mettre les coordonnées du délégué à la disposition du public.

Comment les organismes de soins de santé peuvent-ils respecter ces exigences?

- en confiant à une personne la fonction de délégué au processus de relations avec les patients et en publiant les coordonnées de cette personne sur leur site Web et dans leurs propres coordonnées;
- en veillant à ce que des ressources soient en place pour permettre à cette personne de s'acquitter de ses fonctions;
- en s'assurant que le délégué au processus de relations avec les patients et le processus de relations avec les patients reçoivent l'appui de la direction de l'organisme, des médecins et du personnel.

Idéalement, les patients et les fournisseurs de soins devraient disposer de multiples avenues pour le dépôt d'une plainte. Les possibilités pourraient inclure le dépôt d'une plainte auprès du personnel de première ligne, ou l'accès direct au délégué au processus de relations avec les patients. Si les patients ont la possibilité de formuler une plainte auprès du personnel de première ligne, ce personnel doit être formé à traiter de manière appropriée les plaintes au point de soins, savoir dans quelles situations il faut recourir à la hiérarchie et consigner les plaintes de manière appropriée.

Quelle que soit la voie utilisée par le patient pour poursuivre une plainte au sein d'un organisme, le processus doit être souple tout en demeurant cohérent au point de vue de l'équité et de la communication. Le processus de plainte doit aussi être en mesure de s'adapter aux besoins des patients (par exemple, faire une pause dans le processus sans que cela ait un effet sur la plainte si l'état de santé du patient se dégrade).

Pratiques exemplaires, outils et ressources provenant de l'Ontario et d'autres territoires de compétences pour l'étape 2	
Centre d'intérêt	Outils et ressources
Définition des rôles et des responsabilités	<p><i>Ressources internationales</i></p> <p>Handling Concerns about the Performance of Healthcare Professionals – National Patient Safety Agency, NHS, Royaume-Uni</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ce document définit de bonnes pratiques de traitement des préoccupations concernant le rendement et s'applique à toutes les catégories de professionnels de la santé. <p>My Expectations for Raising Concerns and Complaints – Parliamentary and Health Service Ombudsman, Royaume-Uni</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ce document est un guide complet quant à ce qui constitue un résultat satisfaisant pour les patients si les plaintes sont traitées comme il se doit.

Étape 3 : Participation des patients à l'amélioration du processus de relations avec les patients

Le paragraphe 2 (2) du règlement stipule que les organismes de soins de santé doivent faire participer les patients et leurs fournisseurs de soins à la conception, à l'examen et au maintien du processus de relations avec les patients.

De même, le paragraphe 6 (2) de la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* exige que tous les hôpitaux publics aient en place un processus de relations avec les patients qui soit l'expression de leur déclaration des valeurs des patients.

Comment les organismes de soins de santé peuvent-ils respecter ces exigences?

Les patients doivent participer au processus de relations avec les patients le plus tôt possible. Cette participation doit être fondée sur les processus que l'organisme de soins de santé a déjà mis en place. Par exemple, les organismes qui disposent déjà d'un processus de relations avec les patients doivent obtenir de la rétroaction sur ce processus de la part des patients.

Qualité des services de santé Ontario a préparé un guide d'amélioration des processus de relations avec les patients grâce à la participation des patients et des fournisseurs de soins. Veuillez cliquer ici pour télécharger le document intitulé [Faire participer les patients et les fournisseurs de soins à votre processus de relations avec les patients : un guide pour les hôpitaux](#).

Le guide propose plusieurs méthodes différentes pour ouvrir le dialogue avec les patients. Au minimum, Qualité des services de santé Ontario recommande d'utiliser l'une des trois méthodes suivantes :

1. débriefages individuels avec un échantillon de personnes qui ont eu recours au processus de relations avec les patients de l'organisme;
2. sondage d'évaluation pour un échantillon plus important de personnes qui ont utilisé le processus de relations avec les patients de l'organisme;
3. discussions au sujet du processus de relations avec les patients avec le conseil consultatif des patients et des familles de l'organisme, le cas échéant.

Pratiques exemplaires, outils et ressources de l'Ontario et d'autres territoires de compétence pour l'étape 3

Centre d'intérêt	Outils et ressources
<p>Faire participer les patients au processus de relations avec les patients</p>	<p><i>Ressources en Ontario</i></p> <p>Faire participer les patients et les fournisseurs de soins à votre processus de relations avec les patients : un guide pour les hôpitaux – Qualité des services de santé Ontario</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ce document énonce des lignes directrices étoffées sur les façons de faire participer les patients et les personnes soignantes au processus de relations avec les patients. <p><i>Ressources et organismes canadiens</i></p> <p>Les ressources suivantes offrent des conseils sur la participation des patients en général.</p> <p>Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS)</p> <ul style="list-style-type: none"> • La FCASS appuie la participation des patients et des membres de leur famille dans la conception, la prestation et l'évaluation des services de santé. Son site Web fournit des renseignements sur l'éducation en matière de participation, de la formation sur l'amélioration de la qualité à l'intention des fournisseurs, des ateliers en ligne ou en personne et des webinaires. <p>Patients Canada</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le site Web de Patients Canada offre des conseils sur la façon de bien naviguer dans le système de plaintes ainsi que des ressources provinciales. <p>Impact BC – Colombie-Britannique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Impact BC soutient un éventail de besoins en lien avec la participation du public, notamment la conception de plans de mobilisation, la formulation de conseils sur les méthodes de mobilisation, le recrutement et la préparation des participants, la simplification de la mobilisation et la production de rapports sur les résultats. <p>Patients as Partners – Colombie-Britannique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le principe qui anime <i>Patients as Partners</i> est « rien sur moi sans moi ». Ce réseau accroît les capacités et met en lien les patients avec les fournisseurs de soins de santé qui souhaitent inclure la voix des patients dans le processus décisionnel.

**Faire participer
les patients au processus
de relations avec
les patients (Suite)**

Ressources internationales

[Australian Commission on Safety and Quality in Healthcare](#) – Australie

- Cette commission a créé des normes, des guides de littérature en matière de santé pour soutenir le partenariat avec les patients, des webinaires sur la participation des patients et des ressources sur la divulgation ouverte.

[My Expectations for Raising Concerns and Complaints](#) – Parliamentary and Health Service Ombudsman, Royaume-Uni

- Ce document est un guide complet sur ce à quoi ressemblent les bons résultats pour les patients si les plaintes sont traitées correctement.

[Involvement, National Health Service \(NHS\)](#) – Royaume-Uni

- Cette initiative du NHS aide les fournisseurs à faire participer les patients et les membres de leur famille, crée des groupes consultatifs communautaires et de patients, et élabore une stratégie de communication des plaintes.

[Healthwatch](#) – Royaume-Uni

- Healthwatch veille à ce que la voix des clients soit renforcée et entendue par ceux qui commandent, qui délivrent et qui régissent les services de santé et les services sociaux.

[Agency for Healthcare Research and Quality \(AHRQ\)](#) – États-Unis

- L'AHRQ mène des travaux de recherche pour que les soins de santé soient plus sécuritaires, plus accessibles et abordables, et de qualité supérieure, et offre des ressources aux fournisseurs sur la participation des patients et le partenariat avec eux, notamment une page Web intitulée [Help Your Patients Engage in their Health Care](#).

[Institute for Patient and Family Centered Care \(IPFCC\)](#) – États-Unis

- L'IPFCC conçoit des ressources pour soutenir les soins axés sur les patients, ainsi que des guides pour mettre en place des groupes consultatifs de patients et de familles et d'autres outils de mobilisation.

[Picker Institute Europe](#)

- Le *Picker Institute Europe* mène des travaux de recherche et appuie la création de stratégies de soutien, les mesures des expériences des patients, les analyses et la production de rapports.

La gestion des plaintes

Étape 4 : Maintenir le plaignant informé

En vertu de l'article 3 du Règlement de l'Ontario 188/15, si un patient ou un fournisseur de soins d'un patient a déposé une plainte, l'organisme veille à ce que le plaignant soit informé de l'état de l'examen de la plainte :

- a) d'une part, dans les cinq jours suivant la réception de la plainte par l'organisme;
- b) d'autre part, lorsque le plaignant demande raisonnablement des renseignements supplémentaires.

Comment les organismes de soins peuvent-ils respecter ces exigences?

- en s'assurant (au minimum) qu'un accusé de réception de la plainte est émis par écrit dans les cinq (5) jours civils;
- en n'utilisant pas de courriel de réponse automatisé pour accuser réception d'une plainte.
- lors de la première réunion ou discussion, en obtenant les faits pertinents à la plainte, en posant des questions pour clarifier ou informer, en expliquant le processus qui suivra et en suggérant au plaignant des manières pour résoudre ou classer la plainte. Bien que certaines pratiques exemplaires recommandent de s'efforcer de respecter un délai de 30 jours pour la résolution des plaintes, la complexité ainsi que d'autres facteurs pourraient avoir une incidence. Si la plainte n'est pas résolue en 30 jours, il faut correspondre avec le plaignant pour en expliquer la raison;

- en élaborant un processus pour informer le plaignant lorsqu'il demande plus de renseignements;
- en explorant des solutions de rechange pour communiquer avec les patients qui ne peuvent recevoir de réponses écrites;
- en fournissant régulièrement la possibilité pour les plaignants de parler à quelqu'un pour lui poser des questions (une conversation à sens unique est peu susceptible d'être satisfaisante et peut engendrer des demandes d'information répétées).

Comme il a été souligné précédemment, pour veiller à ce que les plaignants soient bien informés pendant l'ensemble du processus de relations avec les patients, il est important de transmettre les renseignements suivants au public :

- à quel endroit déposer une plainte et comment la transmettre à un niveau hiérarchique supérieur (p. ex., en utilisant un formulaire de plainte);
- la façon dont l'organisme gère les plaintes (p. ex., échéancier de gestion des plaintes, confidentialité, comment les plaignants sont informés du progrès et des résultats);
- les options offertes aux personnes insatisfaites du traitement ou de la résolution de leur plainte⁵.

Pratiques exemplaires, outils et ressources de l'Ontario et d'autres territoires de compétence pour l'étape 4	
Centre d'intérêt	Outils et ressources
Recevoir les commentaires et garder les plaignants informés	<p><i>Ressources en Ontario :</i></p> <p>Patient Relations Toolkit – L'Association des hôpitaux de l'Ontario</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le <i>Patient Relations Toolkit</i> est une ressource complète qui comprend des modèles d'accusés de réception et de réponses. <p><i>Ressources internationales :</i></p> <p>Kaiser Permanente: Member Rights and Responsibilities – Kaiser Permanente, États-Unis</p> <ul style="list-style-type: none"> • La section 6.8 de ce document fournit des lignes directrices pour accuser réception des plaintes en 5 jours ouvrables et pour les résoudre en 30 jours.

Étape 5 : Résolution des plaintes

Le Règlement de l'Ontario 188/15 n'indique pas la façon de régler les plaintes. Cependant, en vertu du paragraphe 2 (3d), l'organisme de soins adopte des pratiques pour consigner, surveiller et analyser des données relatives aux plaintes émanant de patients et de fournisseurs de soins. Ces pratiques prévoient au minimum, en ce qui concerne chaque plainte, les renseignements suivants :

- une mention selon laquelle la plainte a été ou non réglée à la satisfaction du patient ou du fournisseur de soins et :
 - o dans l'affirmative, les mesures prises pour la régler et la date du règlement;
 - o dans la négative; comment et quand l'organisme a conclu que la plainte ne pourrait pas être réglée (après que l'organisme a déterminé que toutes les options de son processus de résolution de plaintes avaient été épuisées).

Comment les organismes de soins peuvent-ils respecter ces exigences?

Les organismes sont encouragés à définir les principes qu'ils respecteront lorsqu'ils tenteront de résoudre les plaintes. Par exemple, [le protecteur du citoyen du Parlement et des Services de santé](#) du Royaume-Uni a défini six principes de résolution de plaintes :

1. Bien faire les choses
2. Être axé sur le client
3. Être ouvert et responsable
4. Agir de manière équitable et selon la gravité de la situation
5. Remédier à la situation
6. Toujours chercher à s'améliorer

Afin de résoudre les plaintes de manière complète et efficace, les fournisseurs sont encouragés à participer au processus de résolution de plaintes. Il est recommandé d'outiller les fournisseurs en leur offrant un scénario ou une étude de cas démontrant une résolution réussie. Le scénario ou l'étude de cas devrait inclure un exemple comportant une description claire de la plainte ainsi qu'un exemple d'objectif convenu pour le processus.

Il est également essentiel d'établir un échéancier et des cibles de résolution de plaintes. Un processus de relations avec les patients efficace est uniforme et rapide. Fixer des dates limites de résolution peut contribuer à gérer les attentes et à améliorer la qualité du processus et l'expérience des patients.

Pratiques exemplaires, outils et ressources de l'Ontario et d'autres territoires de compétence pour l'étape 5	
Centre d'intérêt	Outils et ressources
Assurer la participation des fournisseurs au processus de traitement des plaintes	<p>Kaiser Permanente: Member Rights and Responsibilities – Kaiser Permanente, États-Unis</p> <ul style="list-style-type: none"> Les lignes directrices pour assurer la participation des fournisseurs dans la procédure de traitement des plaintes sont indiquées à la page 29 de ce document.
Définir l'échéancier de résolution des plaintes	<p><i>Ressources en Ontario</i></p> <p>Patient Relations Toolkit – L'Association des hôpitaux de l'Ontario</p> <ul style="list-style-type: none"> Le <i>Patient Relations Toolkit</i> comprend des lignes directrices détaillées pour consigner les thèmes des préoccupations ou des plaintes, le volume, les échéanciers, la gravité, la participation des départements et de personnel ou du médecin, ainsi que les dates pertinentes. <p><i>Ressources internationales :</i></p> <p>Kaiser Permanente: Member Rights and Responsibilities – Kaiser Permanente, États-Unis</p> <ul style="list-style-type: none"> Un échéancier pour accuser réception des plaintes par écrit (5 jours), pour résoudre les plaintes (30 jours) et les processus à suivre lorsque les plaintes ne sont pas traitées rapidement sont indiqués à la page 30 de ce document.
Résolution des plaintes	<p><i>Ressources internationales</i></p> <p>Principles for Remedy – Parliamentary and Health Service Ombudsman, Royaume-Uni</p> <ul style="list-style-type: none"> Ce document définit les principes pour traiter les plaintes et fournit des lignes directrices aux organismes sur la façon de remédier à la situation lorsque les choses tournent mal.

Surveillance et production de rapports

Étape 6 : Consigner et surveiller les données relatives aux plaintes, y compris leur résolution

Comme il a été mentionné ci-dessus, en vertu du paragraphe 2 (3) du règlement, l'organisme de soins de santé adopte des pratiques pour consigner, surveiller et analyser des données relatives aux plaintes émanant de patients et de fournisseurs de soins. Ces pratiques prévoient au minimum, en ce qui concerne chaque plainte, les renseignements suivants :

- a) sauf dans le cas d'une plainte anonyme, le nom du plaignant et, s'il s'agit d'un fournisseur de soins, le nom du patient et la relation du fournisseur de soins avec le patient;
- b) l'objet de la plainte;
- c) la date de réception de la plainte;
- d) une mention selon laquelle la plainte a été ou non réglée à la satisfaction du patient ou du fournisseur de soins et :
 - o dans l'affirmative, les mesures prises pour la régler et la date du règlement;
 - o dans la négative, les dates suivantes doivent être consignées :
 - la date à laquelle l'organisme de soins a déterminé que toutes les options de son processus de résolution de plaintes ont été épuisées;
 - la date et la manière dont l'organisme de soins de santé a conclu que la plainte ne peut pas être réglée.

Comment les organismes de soins peuvent-ils respecter ces exigences?

Les plaintes devraient être consignées de façon à permettre aux organismes de déterminer rapidement le statut de chaque plainte et d'effectuer un suivi des étapes importantes du processus de traitement des plaintes.

L'utilisation d'un outil ou d'un processus normalisé de collecte de données sur des indicateurs précis des relations avec les patients devrait être envisagée. Comme l'indique le [Patient Relations Toolkit](#) de l'AHO, certains organismes classent les plaintes dans leur système de gestion des incidents. Cette méthode permet la collecte de données et de paramètres en lien avec leur processus de relations avec les patients.

QSSO est consciente que la mesure et la production de rapports sont essentielles pour améliorer les processus et mène actuellement une analyse par territoire de compétence afin d'établir les pratiques exemplaires quant à la mesure du processus de relations avec les patients. Les résultats de cette analyse seront diffusés en 2016. Dans l'intervalle, le document [L'excellence des soins pour tous. L'élaboration d'un processus de relations avec les patients](#) recommande les paramètres suivants pour faire le suivi des données sur les relations avec les patients :

- la méthode utilisée pour faire des commentaires;
- le genre de commentaires (notamment le nombre de requêtes, les préoccupations, les compliments, les demandes de soutien provenant du personnel);
- le programme, le service et le personnel auxquels s'adressent les commentaires;
- le nombre total de plaintes/préoccupations (par genre et par gravité);
- un résumé de la résolution (résultat);
- le délai nécessaire à la résolution.

En plus de surveiller et de faire le suivi des paramètres reliés au processus de relations avec les patients, le programme de relations avec les patients devrait être évalué en totalité afin de s’assurer qu’il répond aux objectifs. Il convient de faire participer les patients à l’élaboration d’un tel programme d’évaluation.

Pratiques exemplaires, outils et ressources de l’Ontario et d’autres territoires de compétence pour l’étape 6	
Centre d’intérêt	Outils et ressources
Mesures	<p>L’excellence des soins pour tous. L’élaboration d’un processus de relations avec les patients – Ministère de la Santé et des Soins de longue durée</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ce document énonce la façon d’élaborer un processus de relations avec les patients, en soulignant les rôles principaux, les procédures et les paramètres, et en offrant une orientation en matière de : <ul style="list-style-type: none"> o collecte d’information (notamment les processus normalisés et les outils); o suivi du statut des plaintes; o création de méthodes d’évaluation de l’efficacité; o collecte d’ensembles de données minimales sur les relations avec les patients.
Évaluation de la rétroaction des patients	<p>Managing Patient Feedback – National Health Service, Royaume-Uni</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le NHS a élaboré un outil permettant au public de noter et de commenter les services du NHS, notamment les hôpitaux, les médecins, les dentistes et les groupes de santé mentale.
Élaboration de systèmes de collecte et de production de rapports	<p>Patient Relations Toolkit – L’Association des hôpitaux de l’Ontario</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le <i>Patient Relations Toolkit</i> est une ressource complète qui comprend également des exemples d’outils de collecte et de production de rapports.

Étape 7 : Présentation des données au comité de la qualité

En vertu du paragraphe 4 (5) du règlement, le délégué au processus de relations avec les patients présente, au moins deux fois par année, des données cumulatives relatives au processus de relations avec les patients lors des réunions du comité de la qualité de l'organisme. L'organisme, quant à lui, veille à ce que des modalités soient adoptées pour permettre au délégué d'assumer cette responsabilité.

Comment pouvez-vous respecter ces exigences?

Comme le règlement le stipule, un délégué au processus de relations avec les patients de l'organisme doit présenter les données relatives au processus de relations avec les patients au comité de la qualité de l'organisme deux fois par année. Même si le règlement ne le précise pas, dans la plupart des cas, il s'agira du comité de la qualité du conseil d'administration, qui supervise l'élaboration du plan d'amélioration de la qualité (PAQ) de l'organisme. Également, le règlement ne précise pas si le délégué se présente deux fois par année civile ou par exercice. Logiquement, il s'agit cependant d'exercice, puisque les PAQ sont soumis pour un exercice à la fois.

En vertu du paragraphe 8 (2) de la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*, les PAQ doivent inclure des données relatives au processus de relations avec les patients de l'organisme. Les délégués aux processus de relations avec les patients sont encouragés à présenter les données au comité de la qualité du conseil d'administration en temps opportun, afin que le comité puisse utiliser les données lors de l'élaboration de son PAQ.

Les dix principes des relations efficaces avec les patients

Un examen de la documentation scientifique internationale révèle qu'il existe dix principes à prendre en compte lors de l'élaboration d'un processus efficace de relations avec les patients^{6, 7, 8}.

Ces principes, intégrés au Règlement de l'Ontario 188/15, sont expliqués en détail ci-dessous :

1. **Sécurité et ouverture**

Les organismes de soins de santé doivent atténuer les écarts de pouvoir entre les plaignants et l'organisme. Les plaignants potentiels doivent être rassurés quant au fait que les soins qu'ils reçoivent ne seront pas influencés par le dépôt d'une plainte.

2. **Habilitation**

Du dépôt de la plainte à la résolution du problème, le plaignant doit être informé, habilité et inclus pendant le processus.

3. **Souplesse**

Le processus de plaintes et les résultats doivent être souples et flexibles pour répondre aux besoins de chaque plaignant. Les plaignants doivent être traités comme des personnes uniques ayant des besoins distincts. Le besoin de souplesse peut aussi provenir de la complexité de l'organisme.

4. **Amélioration continue**

L'instance dirigeante de l'organisme de soins de santé doit s'engager à surveiller et à examiner ses processus de relations avec les patients afin de continuellement améliorer la qualité des services offerts.

5. **Responsabilité et transparence**

Les politiques et procédures du processus de relations avec les patients pour l'examen des plaintes doivent être clairement énoncées et être disponibles et visibles, tant pour les plaignants que pour le personnel.

6. **Soutien**

La culture de l'organisme doit soutenir le plaignant et le sujet de la plainte.

7. **Confidentialité**

Les renseignements personnels des plaignants doivent être protégés de toute divulgation, sauf si le plaignant et le sujet de la plainte consentent à la divulgation (à l'exception de ce qui est exigé par la loi).

8. **Cohérence**

Les points de décision, les résolutions et les mesures réparatoires doivent être cohérents dans le processus de relations avec les patients.

9. **Efficacité**

Le système de plaintes doit répondre aux besoins, aux préférences et aux craintes des plaignants en temps opportun.

10. **Simplicité et intégration**

Le système de plaintes doit être simple à comprendre et imposer le fardeau de suivre le processus de plaintes au système et à ses représentants, plutôt qu'aux plaignants.

Méthodologie

La méthodologie suivante a été utilisée pour déterminer les pratiques exemplaires :

Définir les relations avec les patients et leur portée

- *Portée*

Mots-clés utilisés pour l'analyse : relations avec les patients, rétroaction des patients, plaintes des patients, compliments et préoccupations des patients à l'égard de la sécurité.

- *Hors portée*

D'autres éléments des soins axés sur les patients comme l'accès, les temps d'attente, la satisfaction des patients, les communications, la navigation et la coordination.

Méthodes de recherche

Une analyse environnementale a été réalisée à l'aide d'une démarche pluridimensionnelle afin d'assurer une compréhension approfondie des pratiques exemplaires de pointe existantes en ce qui a trait aux relations avec les patients. Tout d'abord, un examen des documents de recherche et de la documentation scientifique a été effectué afin de relever les sources et les données probantes en lien avec les pratiques exemplaires émergentes ou d'avant-garde, les cadres et les tactiques utilisés dans les processus de relations avec les patients.

Une analyse de territoires de compétence choisis fondée sur l'orientation tirée des données probantes et sur une recherche guidée pour comprendre l'étendue géographique a été réalisée simultanément afin d'inclure les

perspectives provinciales, nationales et internationales. Les territoires de compétence dotés d'un processus de relations avec les patients articulé ont été examinés et les points suivants ont été inclus dans le sommaire du rapport sur les pratiques exemplaires d'avant-garde : juridictions provinciales au Canada, États-Unis (Kaiser Permanente, Intermountain) et internationales (Royaume-Uni, Norvège, Australie et Nouvelle-Zélande).

L'analyse comprenait également les organismes de promotion de la sécurité des patients et les organismes axés sur les patients pour la promotion de pratiques exemplaires novatrices et émergentes, notamment : le Picker Institute, l'Institute for Patient and Family Centred Care, la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé, ainsi que d'autres organismes.

Elle a été réalisée en examinant des sites Web, des ressources et de la documentation publiées, ainsi que de la littérature grise en lien avec les territoires de compétence choisis. Les résultats de l'examen de la documentation et de l'analyse environnementale ont été examinés et analysés afin de cerner des thèmes issus des pratiques émergentes et exemplaires pour présenter des pratiques précises et plus générales, ainsi que des données probantes.

Ce document s'ajoute au *Patient Relations Toolkit* de l'AHO, qui fournit des outils et des ressources ainsi qu'un résumé des processus de relations avec les patients actuellement en vigueur dans les hôpitaux ontariens.

Références

- ¹ GILLY, Mary C., William B. Stevenson et Laura J. Yale . « Dynamics of complaint management in the service organization », *Journal of Consumer Affairs*, vol. 25, n° 2, 1991, pp. 295 à 322.
- ² Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. *L'excellence des soins pour tous. L'élaboration d'un processus de relations avec les patients*, Toronto, 2011. Consulté à l'adresse : http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/ecfa/legislation/patientrelation/update_20110304.pdf.
- ³ Association des hôpitaux de l'Ontario (AHO). *DOCUMENT D'INFORMATION DE L'AHO : ECFAA Regulation 188/15 on the Patient Relations Process*, Toronto, 2015. Consulté à l'adresse : [https://www.oha.com/CurrentIssues/LegalProfessional/Documents/ECFAA%20Regulation%20188-15%20\(Patient%20Relations%20Process\)%20-%20Background.pdf](https://www.oha.com/CurrentIssues/LegalProfessional/Documents/ECFAA%20Regulation%20188-15%20(Patient%20Relations%20Process)%20-%20Background.pdf).
- ⁴ Commonwealth Ombudsman. *Better Practice Guide to Complaint Handling*, Commonwealth of Australia, 2009, p. 12. Consulté à l'adresse : <http://www.ombudsman.gov.au/docs/better-practice-guides/onlineBetterPracticeGuide.pdf>. p. 12
- ⁵ *Ibid.*
- ⁶ The Patients Association. *Good practice standards for NHS Complaints Handling*, Patients Association, 2013. Consulté à l'adresse : <http://www.patients-association.org.uk/wp-content/uploads/2014/06/Good-Practice-standards-for-NHS-Complaints-HandlingSept-2013.pdf>.
- ⁷ Parliamentary and Health Service Ombudsman, Healthwatch England, Local Government Ombudsman. *My expectations for raising concerns and complaints*, Parliamentary and Health Service Ombudsman, Londres, 2014. Consulté à l'adresse : http://www.ombudsman.org.uk/_data/assets/pdf_file/0010/28774/Vision_report.pdf.
- ⁸ The British and Irish Ombudsman Association. *Guide to principles of good complaint handling: Firm on principles, flexible on process*, The British and Irish Ombudsman Association, Middlesex, 2007. Consulté à l'adresse : <http://www.ombudsmanassociation.org/docs/BIOAGoodComplaintHandling.pdf>.

ISBN 978-1-4606-6752-1 (Imprimé)
ISBN 978-1-4606-6753-8 (PDF)

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2015

Qualité des services de santé Ontario
130, rue Bloor Ouest, 10^e étage
Toronto (Ontario) M5S 1N5
Tél. : 416 323-6868 | 1 866 623-6868
Télec. : 416 323-9261

www.hqontario.ca