

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Côte-Nord

Québec



RAPPORT ANNUEL

*Application de la procédure d'examen des plaintes
et l'amélioration de la qualité des services*

2018-2019

communauté

Hommes

réseau

Humain

Femmes

côte-nord

âinés

services

région

santé

Famille

sociaux

société

gens

enfants

milieu

vie

Document réalisé par le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Côte-Nord

Coordination

Manon Bourgeois,
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

© Centre intégré de santé et de services sociaux
de la Côte-Nord, Baie-Comeau, 2019

Dépôt légal - 4^e trimestre 2019
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN 978-2-550-84864-6 (version imprimée)
ISBN 978-2-550-84865-3 (version PDF)

1. MOT DE LA COMMISSAIRE



Voici le rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2018-2019. Ce rapport fait état des activités réalisées au cours de la dernière année, par le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Côte-Nord et les médecins examinateurs, auprès des différentes installations du CISSS et des autres instances visées par la *Loi sur les services de santé et sur les services sociaux*.

Tout au long de l'année, les acteurs du régime d'examen des plaintes ont concentré leurs efforts afin d'offrir avec rigueur et célérité, un traitement diligent des plaintes et des insatisfactions leur ayant été adressées par les usagers ou par leurs représentants.

Au cours de l'année 2018-2019, 644 dossiers ont été traités, lesquels représentent plus spécifiquement 326 dossiers de plaintes et 70 signalements ayant justifié une intervention du commissaire. De plus, 121 demandes d'assistances ont été traitées soit pour de l'aide à la formulation d'une plainte, soit concernant l'accessibilité à un soin ou un service. Enfin, 62 demandes de consultations ont été adressées au commissariat aux plaintes et à la qualité des services référant notamment à des demandes d'avis sur l'application du régime d'examen des plaintes et sur les droits des usagers.

Par cet apport, la population et les usagers ont donc contribué à l'amélioration de la qualité des soins et des services en favorisant la mise en place de 139 mesures correctives tangibles permettant de prévenir la récurrence de situations similaires à l'avenir.

Une fois de plus, je ne peux passer sous silence la collaboration du personnel, des gestionnaires et des membres de la direction et des différentes instances de la région ayant été interpellés par l'équipe du commissariat aux plaintes et à la qualité des services et les médecins examinateurs, pour leur contribution à l'examen des dossiers. Leur engagement a été déterminant pour l'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que le respect des droits des usagers du réseau.

En terminant, permettez-moi de souligner la collaboration indéniable des membres de l'équipe du commissariat aux plaintes et à la qualité des services du CISSS de la Côte-Nord pour la rigueur de leur travail et leur engagement.

Je souhaite que tous demeurent mobilisés afin de servir les intérêts des usagers, témoignant ainsi d'une volonté certaine d'offrir des soins et des services de qualité à la population.

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services,



Manon Bourgeois

2. LE RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES ET SES ASSISES LÉGALES

Loi sur les services de santé et les services sociaux

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés par cette Loi, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) est responsable envers le conseil d'administration, du respect des droits des usagers dans le cadre de ses fonctions et du traitement diligent des plaintes. Il exerce, notamment, les fonctions suivantes :

- applique la procédure d'examen des plaintes en recommandant, au besoin, toutes mesures susceptibles d'en améliorer le traitement;
- assure la promotion de l'indépendance de son rôle, ainsi que la promotion du régime d'examen des plaintes et du code d'éthique;
- examine avec diligence une plainte, dès sa réception;
- saisit toute instance visée lorsqu'en cours d'examen, une pratique ou une conduite d'un membre du personnel soulève des questions d'ordre disciplinaire et formule toute recommandation à cet effet dans ses conclusions;
- informe, dans un délai de 45 jours, le plaignant des conclusions motivées auxquelles ils sont arrivés, accompagnées, le cas échéant, des recommandations transmises aux instances concernées et indique les modalités de recours auprès du Protecteur du citoyen ou du comité de révision dans le cas d'une plainte médicale;
- dresse au moins une fois par année un bilan de leurs activités.

Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

- Signalement obligatoire de certaines situations de maltraitance
- Selon la Loi, tout prestataire de services de santé et de services sociaux et tout professionnel reconnu en vertu du Code des professions, sauf l'avocat et le notaire, sont tenus, s'ils ont un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime de maltraitance, de signaler le cas sans délai. Le signalement est obligatoire lorsqu'il concerne :
 - les usagers des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD);
 - les personnes inaptes protégées, peu importe leur lieu de résidence, soit :
 - une personne sous tutelle,
 - une personne sous curatelle,
 - une personne à l'égard de laquelle un mandat de protection a été homologué.
- Le signalement obligatoire devra être effectué auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) d'un établissement si la personne maltraitée y reçoit des services ou, dans les autres cas, auprès du corps de police concerné.
- Signalement volontaire
- Si la Loi rend obligatoire le signalement des cas de maltraitance en certaines circonstances, elle encourage en tout temps le signalement volontaire des situations de maltraitance.
- Le témoin d'un acte de maltraitance posé envers une personne aînée ou une personne majeure en situation de vulnérabilité peut volontairement faire un signalement. Le signalement pourra notamment être fait :
 - à la police;
 - au centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de sa région;
 - au centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de sa région;
 - au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) d'un établissement si la personne victime de maltraitance y reçoit des services

3. FAITS SAILLANTS

↑ 22 %	644	Nombre total de dossiers 2018-2019
↑ 30 %	326	Plaintes reçues en première instance par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services
	390	Motifs de plaintes conclues
	88 %	Des dossiers de plaintes concernant les services offerts dans l'établissement
	106	Mesures correctives
	26 %	Des mesures correctives à portée individuelle
	74 %	Des mesures correctives à portée systémique
	8	Dossiers transmis au 2 ^e palier au Protecteur du citoyen
1	Dossier transmis pour étude à des fins disciplinaires	
↑ 36 %	70	Interventions de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services
	86	Motifs ayant conduit à l'ouverture de dossiers d'intervention
	33	Mesures correctives
	21 %	Des mesures correctives à portée individuelle
79 %	Des mesures correctives à portée systémique	
↓ 15 %	121	Assistances
↑ 50 %	62	Consultations
↑ 19 %	53	Plaintes reçues en première instance par les médecins examinateurs
	59	Motifs de plaintes conclues
	15	Mesures correctives
	4	Dossiers transmis au comité de révision
1	Dossiers transmis pour étude à des fins disciplinaires	

4. LE RAPPORT DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

4.1 Description des autres activités du commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Au cours de la dernière année, outre des rencontres avec les différents auteurs des plaintes et les représentants des organismes en cause, la CPQS, accompagnée des membres de son équipe, a également maintenu des liens avec les différents gestionnaires ainsi que les partenaires de la région afin de faire connaître le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services.

Engagement au niveau provincial

La commissaire est membre du Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du Québec qui vise à favoriser notamment l'échange d'expertise et le développement de la pratique.

Comité de vigilance et de la qualité des services

À titre de membre du comité de vigilance et de la qualité, la commissaire assume le suivi de ses recommandations dans le cadre de l'examen des plaintes et des interventions visant à l'amélioration de la qualité des soins et des services.

Tableau 1 – Activités relatives à l'exercice des autres fonctions de la commissaire

Autres fonctions de la commissaire	Nombre	%
Promotion/Information		
Droits et obligations des usagers	13	19
Loi de lutte contre la maltraitance	6	9
Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)	1	1
Régime et procédure d'examen des plaintes	13	19
Autre (préciser)	8	11
Sous-total	41	59
Communication au conseil d'administration (en séance)		
Bilan des dossiers des plaintes et des interventions	1	1
Attentes du conseil d'administration	0	0
Autre (préciser)	0	0
Sous-total	1	1
Participation au comité de vigilance et de la qualité		
Participation au comité de vigilance et de la qualité	7	10
Sous-total	7	10
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes		
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	4	6
Collaboration avec les comités des usagers/résidents	5	7
Soutien aux commissaires locaux	0	0
Autre (préciser)	12	17
Sous-total	21	30
TOTAL	70	100

4.2 Bilan des dossiers de plaintes

Tableau 2 – Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

Exercice	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2 ^e palier (PDC)
2016-2017	14	186	192	8	9
2017-2018	8	228	218	18	10
2018-2019	17	326	327	16	8

Tableau 3 – Bilan des dossiers de plaintes selon l'instance visée

INSTANCE	Nombre	%
Centre hospitalier	177	54
CHSLD	17	5
CLSC	64	20
Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse	19	6
Centre de réadaptation	12	3
Organisme communautaire	2	1
Résidence privée d'hébergement (RPA)	1	-
Ressources de type familial	1	-
Ressource intermédiaire	9	3
Services pré hospitaliers d'urgence	2	1
Autre	22	7
Total	326	100

Tableau 4 – Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen

DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 3 jours	85	26
De 4 à 15 jours	77	24
De 16 à 30 jours	47	14
De 31 à 45 jours	44	13
Sous-total	253	77
De 46 à 60 jours	29	9
De 61 à 90 jours	34	10
De 91 à 180 jours	10	3
181 jours et plus	1	1
Sous-total	74	23
TOTAL	327	100

Le délai prescrit par la loi pour l'examen des plaintes est de 45 jours. Dans les cas où le traitement était au-delà de 45 jours, le non-respect de ce délai s'est fait d'un commun accord avec le plaignant, eu égard, notamment, à la complexité du cas, sa spécificité ou la non-disponibilité en temps opportun d'informations pertinentes.

Tableau 5 – Comparatif des principaux motifs de plaintes

MOTIFS DE PLAINTES	NIVEAU DE TRAITEMENT			Total
	Traitement non complété	Traitement complété		
		Avec mesures	Sans mesures	
Accessibilité	15	13	58	86
Aspect financier	6	7	15	28
Droits particuliers	2	6	16	24
Maltraitance	0	0	2	2
Organisation du milieu et ressources matérielles	13	20	40	73
Relations interpersonnelles	22	20	19	61
Soins et services dispensés	17	38	55	110
Autres	5	0	1	6
Total	80	104	206	390

4.3 Interventions

Tableau 6 – Bilan des dossiers d'interventions selon l'étape de l'examen

Exercice	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2016-2017	2	36	35	3
2017-2018	3	45	46	2
2018-2019	2	70	71	1

4.4 Assistance et accompagnement des usagers

Le CAAP Côte-Nord et les comités des usagers interviennent en amont du dépôt de la plainte, pendant le traitement de la plainte et après qu'elle soit conclue par le CPQS, le médecin examinateur, le comité de révision, le conseil des médecins dentistes et pharmaciens ou le Protecteur du citoyen.

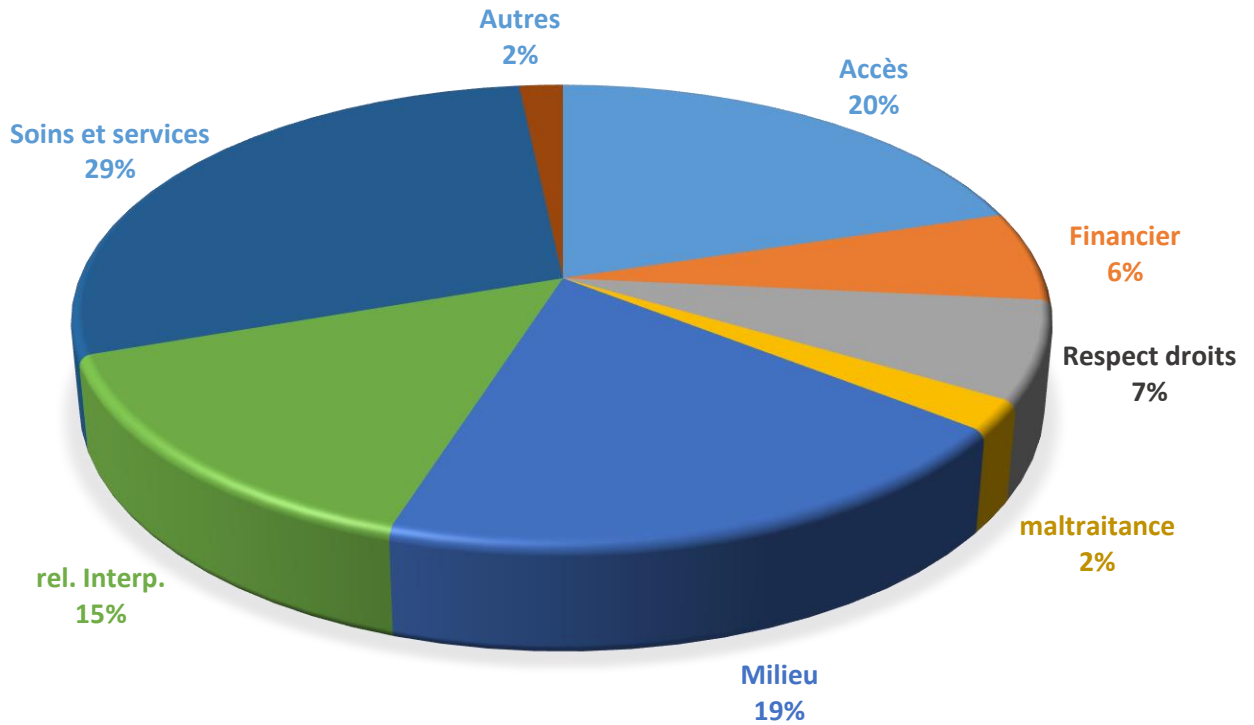
Le CAAP Côte-Nord a donc accompagné des usagers dans 45 dossiers de plaintes, 16 dossiers de plaintes médicales et 5 dossiers d'intervention.

Les comités des usagers. ont, quant à eux, signifié quelques situations ayant mené à l'ouverture de dossiers d'intervention.

4.5 Bilan des dossiers de plaintes et d'intervention

Les principaux motifs des 326 dossiers de plaintes et 70 dossiers d'interventions ayant été conclus au cours de la dernière année dans les différentes installations du CISSS sont par ordre d'importance : les soins et services dispensés pour 29 %, l'accessibilité aux soins et aux services avec 20 %, l'organisation du milieu pour 19 %, les relations interpersonnelles avec 15 % et 2 % des motifs d'insatisfaction sont en lien avec la lutte contre la maltraitance.

Figure 1 – Motifs de plaintes et d'interventions



4.6 Les mesures d'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que du respect des droits des usagers

Une mesure peut prendre la forme d'une recommandation adressée par le commissaire, d'une mesure corrective appréciable immédiatement ou d'un engagement d'un gestionnaire pour corriger ou améliorer une situation.

Une mesure peut être à portée individuelle ou systémique. La mesure à portée individuelle n'a généralement d'effet que pour la personne concernée et vise à régler une situation particulière. La mesure à portée systémique vise à prévenir la répétition d'une situation ou à améliorer la qualité des services pour un ensemble de personnes ou pour les usagers futurs du service.

À titre indicatif, voici le libellé de quelques recommandations formulées par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services permettant de témoigner de l'amélioration de la qualité des soins et des services.

Tableau 7 – Mesures d'améliorations en lien avec les plaintes et interventions traitées

Motifs	Type de mesure	Exemples de mesures d'amélioration
Accessibilité	Réduction du délai	Effectuer une épuration clinique des requêtes de consultations en attente
	Évaluation des besoins	Transmettre des directives au personnel de la centrale de rendez-vous pour les requêtes de consultation en attente
Aspect financier	Politiques et règlements	Modifier la politique régionale de déplacement des usagers pour assurer une équité des frais admissibles (frais de séjour pour déplacement intra-régional)
Droits particuliers	Sensibilisation des intervenants	Prendre les mesures pour que les employés respectent les règles de confidentialité
Organisation du milieu et ressources matérielles	Sensibilisation des intervenants	S'assurer de respecter les préférences alimentaires de la résidente en CHSLD.
	Politiques et règlements	S'assurer de remettre aux usagers hospitalisés l'information générale pertinente de l'unité.
Relations interpersonnelles	Collaboration avec le réseau	S'assurer d'effectuer une médiation entre la ressource et la direction concernée du CISSS.
	Encadrement des intervenants	Employé rencontré, sensibilisé, recadré, selon le cas.
Soins et services dispensés	Protocole clinique	S'assurer que tous les services d'urgence de la région utilisent le formulaire/questionnaire de traumatologie adéquat.
	Formation/supervision	S'assurer que le personnel administre les médicaments selon les meilleures pratiques et obligations déontologiques
	Encadrement des intervenants	Effectuer une revue de dossiers portant sur la qualité des notes.

5. BILAN DES DOSSIERS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

Tableau 8 – Comparatif des principaux motifs de plaintes

MOTIFS DE PLAINTES	NIVEAU DE TRAITEMENT			Total
	Traitement non complété	Traitement complété		
		Avec mesures	Sans mesures	
Accessibilité			2	2
Aspect financier				
Droits particuliers				
Organisation du milieu et ressources matérielles				
Relations interpersonnelles	1			1
Soins et services dispensés			1	1
Autres	1			1
Total	2	0	3	5

Au cours de l'exercice, huit plaignants se sont prévalus de leur droit de recours au Protecteur du citoyen. L'équipe du Protecteur du citoyen n'a cependant émis aucune recommandation durant l'exercice.

Tableau 9 – Recommandations et suivis

Recommandations	Suivi
Aucune	

6. BILAN DES DOSSIERS TRAITÉS EN MALTRAITANCE

Le projet de la loi 115 a été sanctionné en mai 2017 et a pour objectif de lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité en édictant des mesures qui visent notamment à faciliter la dénonciation des cas de maltraitance et à favoriser la mise en œuvre d'un processus d'intervention concernant la maltraitance envers les aînés¹.

La Loi confie donc au commissaire aux plaintes et à la qualité des services la responsabilité de recevoir les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité. De plus, il prévoit des mesures à l'égard de la personne qui fait un signalement afin d'assurer la confidentialité des renseignements relatifs à son identité, de la protéger contre des mesures de représailles et de lui accorder une immunité contre les poursuites en cas de signalement de bonne foi.

Le tableau suivant fait état des dossiers traités par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services au cours du présent exercice.

Tableau 8 – Mesures d'améliorations en maltraitance

Plainte	Intervention	Recommandations
2	8	<ul style="list-style-type: none">- Analyse de la situation par l'équipe clinique- Encadrement de l'employé

¹ Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité

7. BILAN DES MÉDECINS EXAMINATEURS

Les médecins examinateurs exercent des fonctions reliées à l'appréciation de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident.

La présente section présente la répartition des dossiers de plaintes conclus par les médecins examinateurs pour l'exercice 2018-2019. Au cours de cette dernière année, les situations portées à l'attention des médecins examinateurs ont permis l'analyse et la conclusion de 52 dossiers de plaintes médicales. Le processus de recrutement de médecins examinateurs s'est poursuivi durant l'année et s'est conclu par l'ajout de deux médecins examinateurs qui sont supportés par l'équipe.

Tableau 9 – Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

Exercice	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2 ^e palier (comité de révision)
2016-2017	9	35	28	16	3
2017-2018	16	43	43	16	9
2018-2019	16	53	52	17	4

Tableau 10 – Bilan des dossiers de plaintes selon l'instance visée

INSTANCE	Nombre	%
Centre hospitalier	48	92
CHSLD	0	0
CLSC	4	8
Total	52	100

Tableau 11 – Bilan des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen

DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 3 jours	1	1
De 4 à 15 jours	4	8
De 16 à 30 jours	0	-
De 31 à 45 jours	2	4
Sous-total	7	13
De 46 à 60 jours	0	-
De 61 à 90 jours	4	8
De 91 à 180 jours	23	44
181 jours et plus	18	35
Sous-total	45	87
TOTAL	52	100

Des efforts ont été consentis par les médecins examinateurs afin d'améliorer les délais dans la transmission des conclusions aux parties impliquées. Dans les cas où le traitement dépassait 45 jours, cela s'est fait d'un commun accord avec le plaignant. Ce pouvait parfois être dû à la complexité du cas, à la spécificité ou à la non-disponibilité en temps opportun d'informations pertinentes.

Tableau 12 – Comparatif des principaux motifs de plaintes

MÉDECIN EXAMINATEUR				
MOTIFS DE PLAINTES	NIVEAU DE TRAITEMENT			Total
	Traitement non complété	Traitement complété		
		Avec mesures	Sans mesures	
Accessibilité	2	1	2	5
Aspect financier				
Droits particuliers			1	1
Maltraitance (loi)				
Organisation du milieu et ressources matérielles				
Relations interpersonnelles	2	2	9	13
Soins et services dispensés	9	12	19	40
Autres				
Total	13	15	31	59

Les 15 mesures recommandées visent des améliorations à portée systémiques à 89 % permettant ainsi de cibler l'amélioration des soins et des services dans son ensemble, alors que 11 % d'entre elles sont à portée individuelle, c'est-à-dire qu'elles visent à régler une problématique propre au plaignant.

Un dossier a toutefois été transmis au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) pour la constitution d'un comité discipline.

Tableau 13 – Exemple de mesures d'améliorations en lien avec les plaintes traitées

Motifs	Type de mesure	Exemples de mesures d'amélioration
Soins et services dispensés\Traitement/intervention/services (action faite)\Soins (santé physique)	Formation/supervision	Organiser une activité de formation aux médecins de l'urgence sur l'évaluation des douleurs abdominales et les pièges à éviter.
	Protocole clinique ou administratif	Élargir la discussion et l'application de la solution pour englober les suivis post opératoire plus large à l'hôpital de Baie-Comeau, et ce, dans le cadre d'une procédure plus officielle et claire.
Soins et services dispensés\Décision clinique\Évaluation et jugement professionnels	Ajustement des activités professionnelles	Consigner de manière plus complète les trouvailles de l'examen physique.
Soins et services dispensés\Organisation des soins et services (systémique)\Propre à l'installation	Élaboration/révision/application	Clarifier et implanter une procédure visant l'organisation des échographies cardiaques pédiatriques y incluant les examens effectués en télé médecine.
Accessibilité\Refus de services\Rendez-vous	Ajustement des activités professionnelles	revoir l'offre de services GARE et les communications pour l'est de la région et avec le CHUL

8. BILAN DU COMITÉ DE RÉVISION

Le comité de révision est composé de trois membres, soit deux médecins de l'établissement et un administrateur du conseil d'administration du CISSS, lequel agit à titre de président du comité.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte de l'utilisateur par le médecin examinateur. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plainte de l'utilisateur, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les motifs des conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et les normes professionnelles.

Le comité de révision peut être appelé à conclure l'une des options suivantes :

- confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- requérir de ce dernier qu'il effectue un complément d'examen;
- recommander au médecin ou aux parties toute mesure de nature à les réconcilier;
- lorsque requis, une copie de la plainte est acheminée au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec (ci-après, CMDP) pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

La décision du comité de révision est finale et ne peut être révisée.

Tableau 14 – Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen

Exercice	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
2016-2017	1	3	4	0
2017-2018	0	9	5	4
2018-2019	4	4	7	1

Tableau 15 – Comparatif des principaux motifs de plaintes

MOTIFS DE PLAINTES	COMITÉ DE RÉVISION			
	NIVEAU DE TRAITEMENT			Total
	Traitement non complété	Traitement complété		
		Avec mesures	Sans mesures	
Accessibilité				
Aspect financier				
Droits particuliers				
Maltraitance				
Organisation du milieu et ressources matérielles				
Relations interpersonnelles			1	1
Soins et services dispensés	1		5	6
Autres				
Total	1		6	7

La majorité des dossiers soumis au comité de révision ont conduit à la confirmation des conclusions du médecin examinateur. Il y a eu une demande de complément d'analyse dans un dossier. Aucun cas n'a été référé au CMDP à des fins disciplinaires par le comité de révision.

9. CONCLUSION

Les activités réalisées dans le cadre de l'application du régime d'examen des plaintes pour l'exercice 2018-2019 ont permis à l'équipe du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services et aux médecins examinateurs de mettre en évidence plusieurs pistes d'amélioration en ce qui a trait à la qualité des soins et des services pour les usagers fréquentant les différentes installations et organismes de la région de la Côte-Nord, et ce, dans le respect de leurs droits.

La hausse du nombre de demandes adressées au Commissariat aux plaintes et à la qualité des services ainsi qu'aux médecins examinateurs témoigne de la pertinence du régime d'examen des plaintes et de la qualité des services et permet de mettre en évidence des écarts entre la qualité attendue par les usagers et la qualité des services rendus par l'établissement sur les plans professionnels, organisationnels et relationnels.

Conscients de l'importance de l'accès à ce recours indépendant, la commissaire aux plaintes et son équipe poursuivront leurs efforts afin de développer une meilleure connaissance du recours au régime d'examen des plaintes et des droits des usagers du réseau de la santé de la Côte-Nord, et ce, dans le but de contribuer à l'amélioration de la qualité des services qui y sont offerts.

Enfin, mentionnons qu'il faut aussi encourager la concertation entre l'ensemble des acteurs concernés qui œuvrent auprès des usagers afin de poursuivre les démarches d'améliorations mises de l'avant pour atteindre un plus haut niveau de satisfaction chez les utilisateurs des services du réseau.

***Centre intégré de santé et
de services sociaux de la Côte-Nord***

www.ci-ss-cotenord.gouv.qc.ca