

Conseil Cré de la santé et des services sociaux de la Baie James
σ D d 7 ° b 7 Δ Γ Δ · Δ Δ ° Δ a a b Γ C · b σ D °
Cree Board of Health and Social Services of James Bay

RAPPORT SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES ET DU RESPECT DES DROITS DES USAGERS

*Louise Valiquette
Commissaire aux plaintes
et à la qualité des services*

Septembre 2015

Table des matières

Table des matières	2
1. Mot de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services	3
2. Le Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James.....	4
3. Les valeurs qui gouvernent le CCSSSBJ.....	5
Le Code d'éthique.....	5
4. Rôle et responsabilités de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services	6
5. Les plaintes	7
Statistiques.....	7
a. Dossiers ouverts et fermés & façon de les recevoir (verbalement ou par écrit)	7
b. Nature des plaintes	8
c. Services visés par les dossiers.....	8
d. Dossiers selon la communauté.....	9
e. Dossiers : plaintes, assistance, consultation, référence, etc.	9
f. Délai pour examiner et conclure	10
g. Mesures	10
6. La tournée des communautés.....	11
7. Rapport annuel du Médecin examinateur	12
8. Le Comité de vigilance.....	14
9. Conclusion	15
Annexe 1 – Définition des motifs de plainte	16
Annexe 2 – Définition des types de dossiers.....	17

1. Mot de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Il me fait plaisir de présenter le Rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et du respect des droits des usagers du Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James (CCSSSBJ) pour l'année 2014-2015.

L'année 2014-2015 aura permis de compléter la tournée des communautés Cries afin d'expliquer et de promouvoir le Code d'éthique du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James de même que les rôles et responsabilités de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

La tournée des communautés aura permis de rencontrer les usagers, la population et les travailleurs et travailleuses, permettant ainsi de recueillir plaintes et demandes d'assistance ou de consultation. C'est ainsi que volume de dossiers ouverts en 2014-2015 est demeuré élevé puisque les personnes ont une meilleure connaissance du processus et que les rencontres dans les communautés permettent d'ouvrir bon nombre de dossiers.

Le CCSSSBJ souhaite vraiment travailler à l'amélioration de la qualité des soins et des services et à veiller au respect des droits des usagers. C'est ainsi que le CCSSSJB effectue un suivi des recommandations présentées par la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services et qu'il y a une volonté certaine de trouver les moyens afin que des situations malheureuses ne se reproduisent pas.

La Commissaire tient à remercier les membres du Conseil d'administration, ceux du Comité de Vigilance, de même que les membres du personnel pour leur précieuse collaboration dans le traitement des plaintes et dans l'élaboration de recommandations permettant d'améliorer les soins et les services dispensés par le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James. La Commissaire souhaite également remercier les personnes qui prennent le temps de rapporter à la Commissaire les situations problématiques.

Louise Valiquette

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services (par intérim)
Pour le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James

Septembre 2015

2. Le Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James

Le Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (CCSSSBJ) a la responsabilité de l'administration des services de santé et des services sociaux pour toutes les personnes qui résident de façon permanente ou temporaire dans la Région 18, région administrative du ministère de la santé et services sociaux du Québec qui correspond au territoire cri de la Baie James. Le mandat du CCSSSBJ est défini par la loi S-5 et les règlements de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris*.

Établissements

Dans chacune des neuf communautés de l'Eeyou Istchee, le CCSSSBJ opère un Centre Miyupimaatissiu communautaire (CMC) qui est similaire aux CLSC d'ailleurs au Québec. Les CMC offrent des services de médecine générale, des soins à domicile, des soins dentaires et des services sociaux. Les établissements régionaux et les services incluent :

- L'hôpital de Chisasibi et ses 29 lits;
- Les trois installations régionales pour les jeunes à problèmes, opérées par les Services de guérison pour les jeunes (Youth Healing Services);
- Le Service de santé publique régional qui se trouve à Mistissini, avec un bureau satellite à Montréal;
- Les Services aux patients Cris, avec des bureaux à Chibougamau, Val D'Or et Montréal.
- Le bureau de recrutement et de développement des Ressources humaines à Montréal.

Partenaires

Lorsque des patients Cris ont besoin de soins spécialisés tels qu'une chirurgie, le partenaire privilégié est le Réseau Universitaire Intégré de Santé (RUIS) de la province de Québec. Sous ce système, les patients Cris ont accès aux services dispensés par les quatre hôpitaux universitaires, le Centre universitaire de santé McGill (CUSM), l'Hôpital général juif, l'Hôpital St. Mary's et l'Institut universitaire de santé mentale Douglas.

Gouvernance

Le CCSSSBJ est gouverné par un Conseil d'administration dont la présidente est Bella M. Petawabano. Les conseils et les comités consultatifs rendent des comptes directement au Conseil d'administration, tels que le font aussi la commissaire aux plaintes et à la qualité des services et le coroner. La Directrice générale, madame Mabel Herodier, a quitté pour sa retraite et c'est monsieur Daniel St-Amour qui assure l'intérim.

Structure

Le CCSSSBJ est organisé en 5 départements: Direction générale, Miyupimaatissiu, Pimuchtehu, Nishiiyuu et Administration.

Pour plus d'informations : <http://www.creehealth.org/fr/%C3%A0-propos-du-ccsssbj>

3. Les valeurs qui gouvernent le CCSSSBJ

La nation Eeyou d'Eeyou Istchee, sous la direction de Tsheymendo, s'engage à développer des communautés responsables et saines de manière à produire :

- des individus équilibrés du point de vue émotionnel, spirituel, mental et physique;
- des familles qui vivent en harmonie et contribuent à des communautés saines;
- des communautés qui se soutiennent et qui sont réceptives et responsables;
- un environnement qui continuera de générer des ressources traditionnelles.

Cela doit se faire dans le contexte d'un gouvernement national Eeyou fort qui exerce une autorité et un contrôle complets sur la prestation de soins de santé et de services sociaux inter-agences de qualité, complets et intégrés, et qui promeut le développement des ressources humaines crie et qui applique les ressources adéquates pour répondre à nos besoins en insistant sur les valeurs crie de respect, d'honnêteté, d'amour, de bienveillance et de partage.

Cet énoncé et ses valeurs sont la base du Code d'éthique, lequel contient les droits et responsabilités des usagers et du personnel du CCSSSBJ.

Le Code d'éthique

Le Code d'éthique n'est pas un outil d'évaluation ou de prévention. Il s'agit plutôt d'un guide portant sur les actions et les interactions de toutes les personnes impliquées dans la prestation des services. Il reconnaît le droit de chaque individu de recevoir des soins de santé et des services sociaux appropriés, adéquats et continus.

Par cette reconnaissance, les intervenants s'engagent à respecter les droits des usagers en leur offrant des soins et des services de qualité d'une manière respectueuse.

Le Code d'éthique est également un instrument de promotion des droits des usagers. Il met l'accent sur l'établissement et le maintien de bonnes relations dans un esprit de respect mutuel.

Le Code d'éthique offre une opportunité de réflexion sur une base constante avec l'objectif de faciliter les rapports entre les intervenants et les usagers.

Pour plus d'information, consulter : <http://www.creehealth.org/fr/%C3%A0-propos-du-ccsssbj/droits-des-usagers>

4. Rôle et responsabilités de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

C'est dans une perspective d'amélioration de la qualité des soins et des services que le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James a choisi de se doter des services d'une Commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

La Commissaire aux plaintes et à la qualité des services fait rapport directement au Conseil d'administration de ses recommandations, généralement après en avoir discuté au Comité de vigilance. Le Conseil d'administration prend alors les moyens nécessaires au suivi des recommandations qu'il choisit d'adopter.

La Commissaire maintient son indépendance en tout temps. Elle prête assistance aux personnes qui le requièrent, donne son avis sur toute question de sa compétence que lui soumettent les intervenants du réseau et peut aussi intervenir de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'elle a des motifs raisonnables de croire que les droits d'une personne ou d'un groupe de personnes ne sont pas respectés.

La Commissaire aux plaintes et à la qualité des services transmet les plaintes concernant les membres du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) au Médecin examinateur.

La Commissaire aux plaintes et à la qualité des services joue le rôle de :

- Commissaire locale;
- Commissaire régionale;
- Commissaire pour les matières fédérales.

De plus, la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services :

- Aide et soutient les usagers ou toute personne vivant une insatisfaction relativement aux soins et services ou considérant que ses droits n'ont pas été respectés ;
- Aide et soutient les usagers ou toute personne à toutes les étapes du processus de plainte;
- Peut faire, et fait, des recommandations au Conseil d'administration afin de corriger des situations et d'améliorer la qualité des soins et services ou afin de faire respecter les droits des usagers;
- Assure la confidentialité du processus;
- S'assure qu'il n'y ait pas de mesures de représailles à l'encontre d'une personne ayant porté plainte;
- Promeut le Code d'éthique de même que le rôle et les fonctions de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services;

La Commissaire aux plaintes et à la qualité des services participe au Comité de vigilance du CCSSBJ, aux rencontres des commissaires régionaux avec le Ministère de la santé et des services sociaux, de même qu'aux rencontres entre commissaires régionaux, et elle peut participer à des rencontres de commissaires locaux.

5. Les plaintes¹

Durant l'année financière 2014-2015, le nombre de plaintes a augmenté légèrement. De plus en plus d'utilisateurs connaissent l'existence de la procédure de plainte et la tournée des communautés² est maintenant complétée par la visite des communautés d'Eastmain, Whapmagoostui et Chibougamau. Nous avons reçu bon nombre de plaintes durant la finalisation de la tournée des communautés, mais il est intéressant de noter qu'il y a une augmentation du nombre de dossiers sur une base régulière.

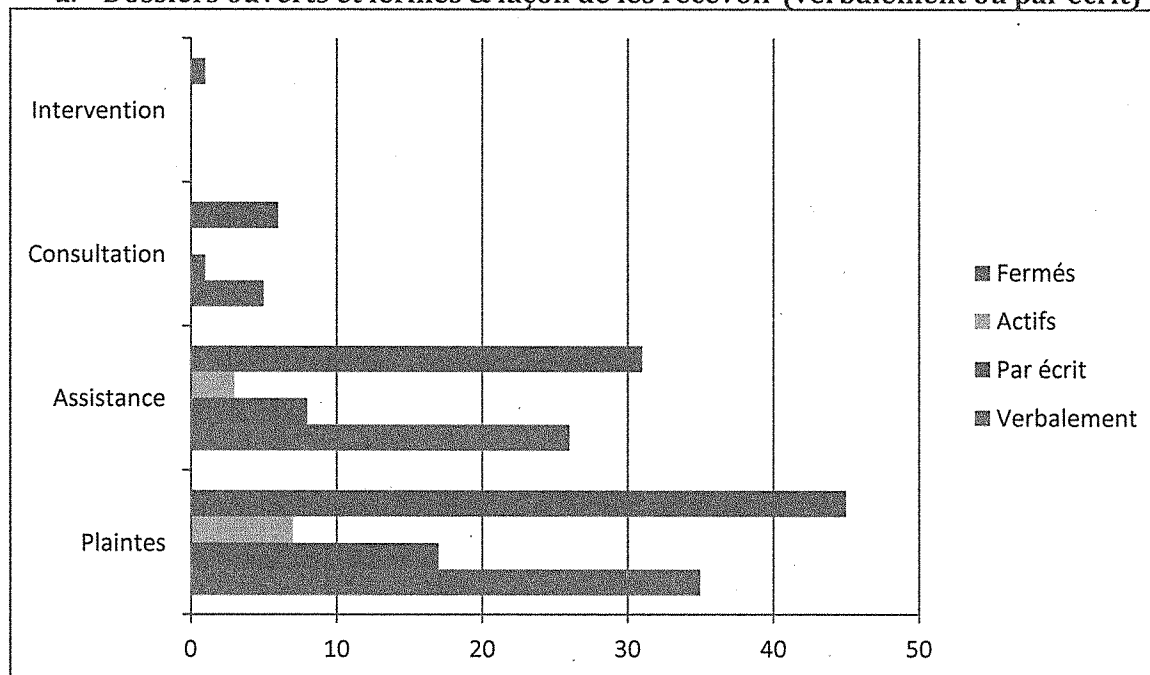
La Commissaire a ouvert 93 dossiers durant l'année financière 2014-2015, comparativement à 91 en 2013-2014. Il y a eu 52 plaintes durant l'année financière, comparativement à 44 en 2013-2014. Le délai de 60 jours pour examiner et conclure une plainte a été respecté dans la vaste majorité des cas. Toutefois, ce délai n'a pu être respecté à quelques occasions lorsqu'il s'agissait de dossiers à portée systémique ou lorsqu'il était difficile de joindre les plaignants.

La Commissaire a pu bénéficier d'une excellente collaboration de la part de toutes les personnes contactées dans le cadre de ses enquêtes, qu'il s'agisse de donner des réponses à des questions ou donner l'aide nécessaire aux recherches.

Il n'y a eu aucun recours auprès du Protecteur du Citoyen du Québec.

Statistiques

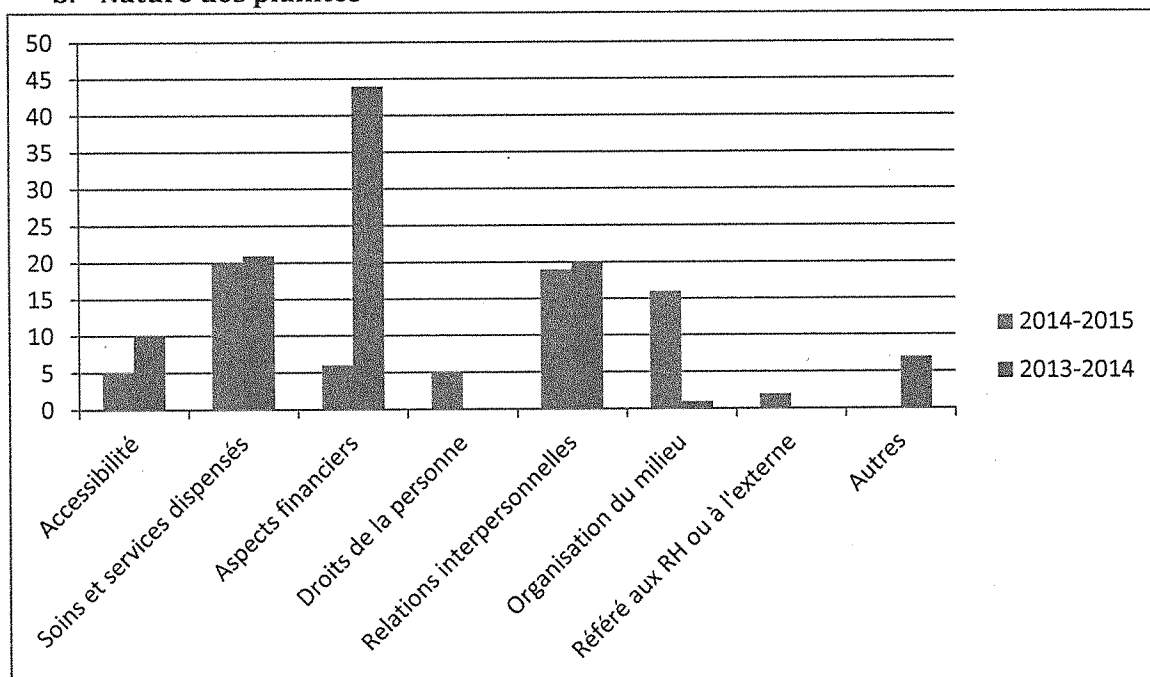
a. Dossiers ouverts et fermés & façon de les recevoir (verbalement ou par écrit)



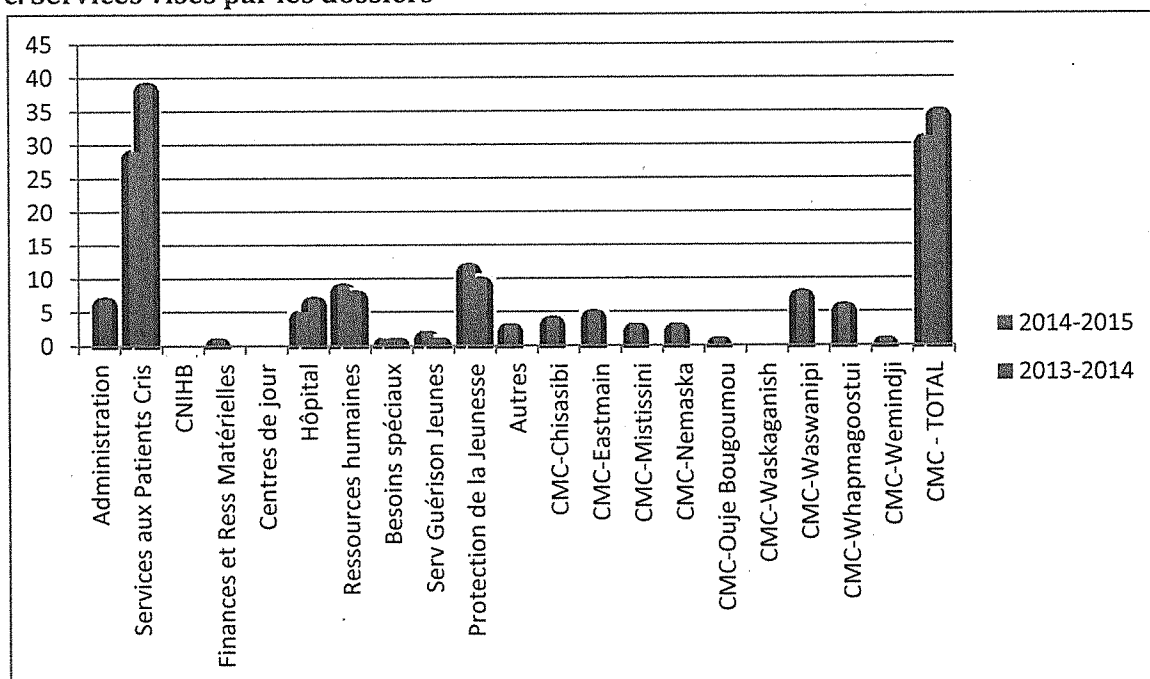
¹ Le CCSSSBJ n'utilise pas le système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS). Au cours de la prochaine année financière, le Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James verra à prendre une décision quant à l'implantation de ce système.

² La tournée des communautés avait pour objectifs, notamment d'informer la population et le personnel relativement au processus de plaintes et au Code d'éthique.

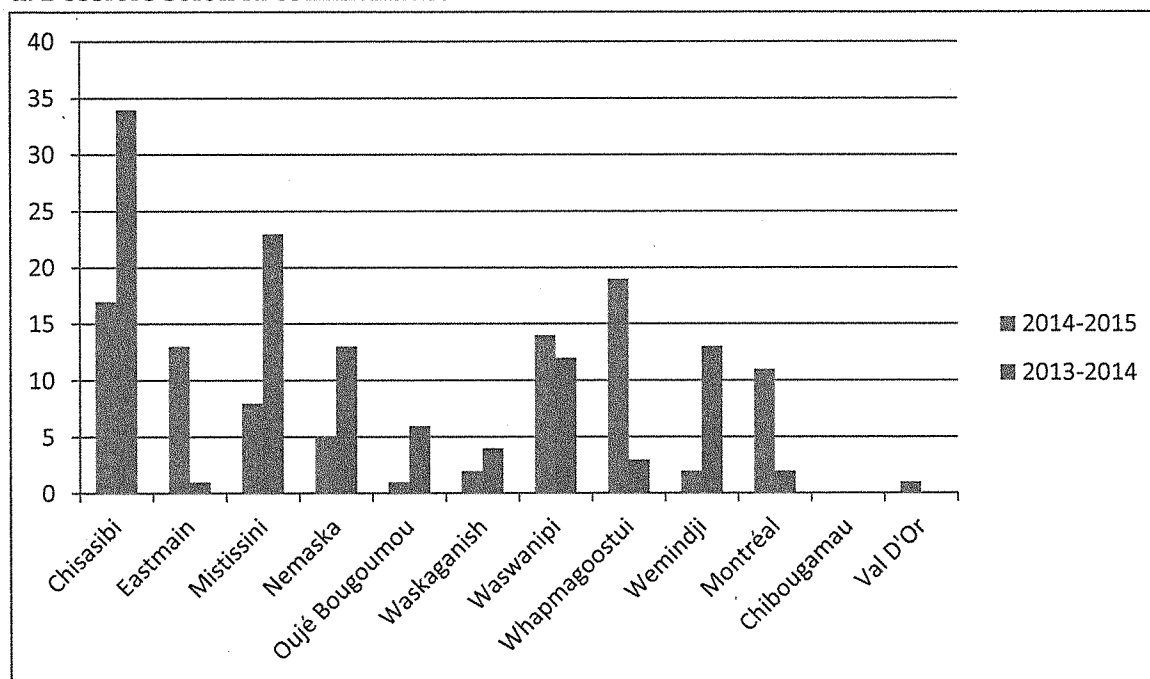
b. Nature des plaintes



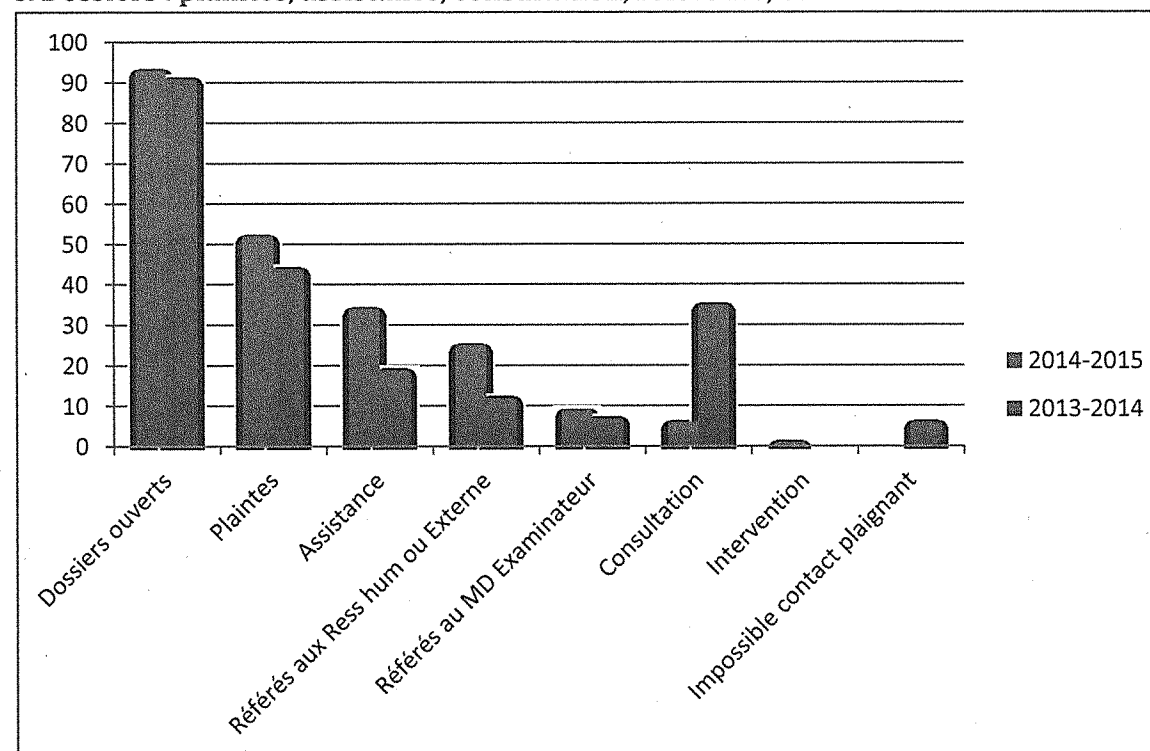
c. Services visés par les dossiers



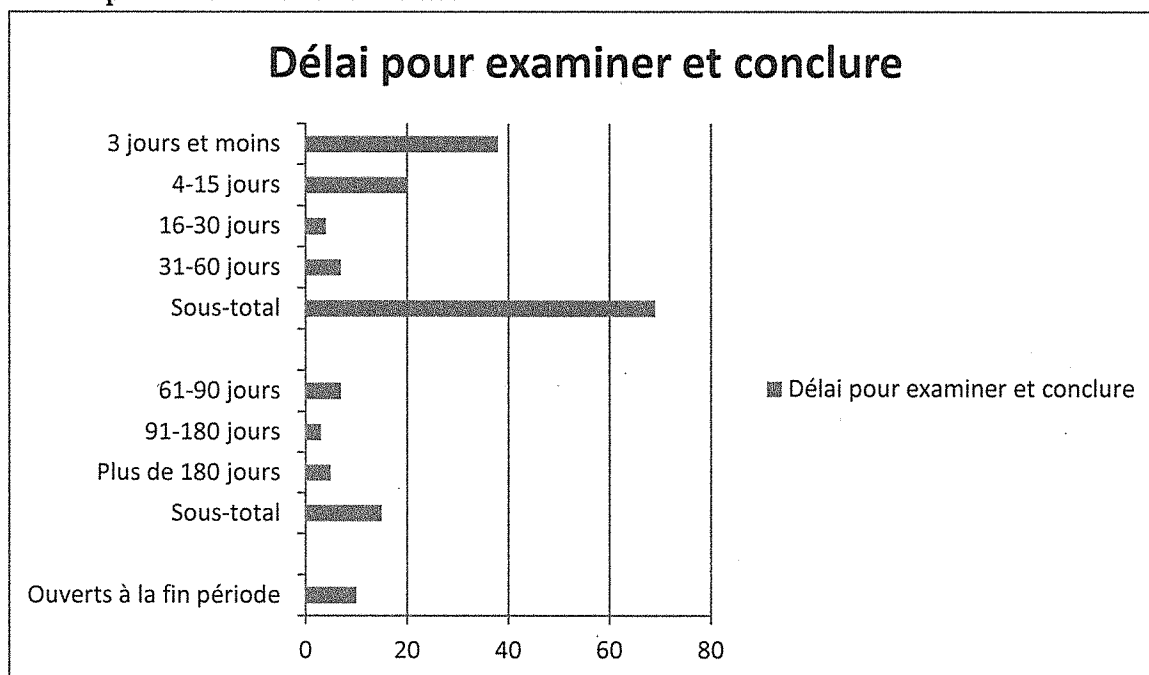
d. Dossiers selon la communauté



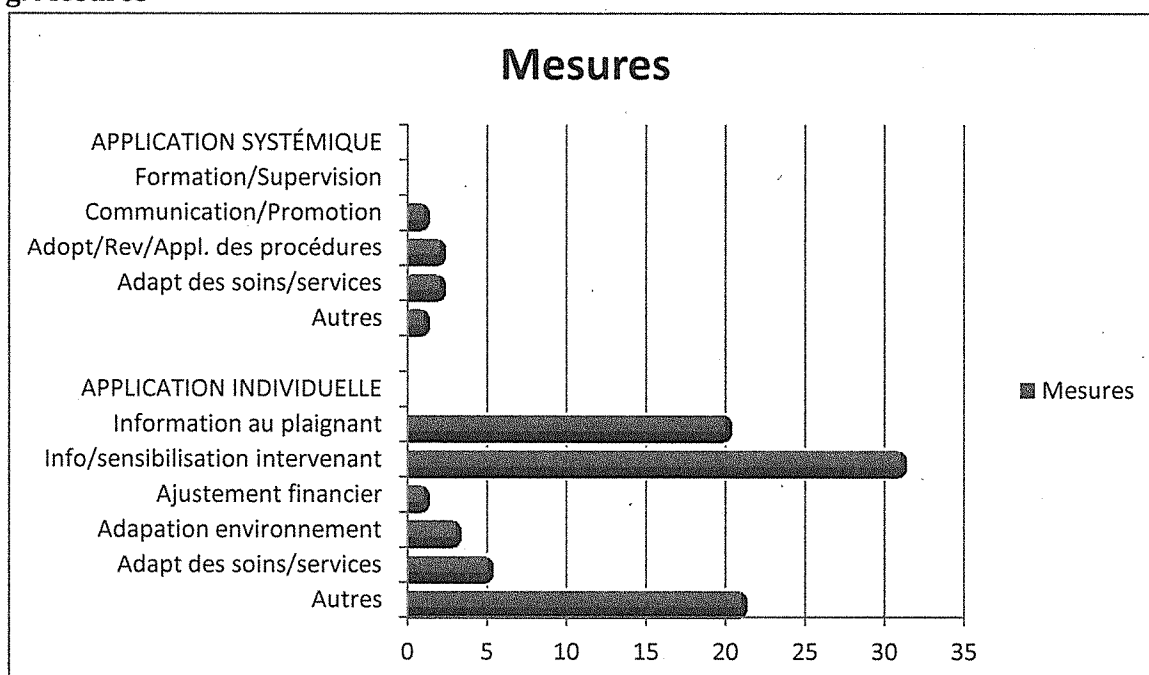
e. Dossiers : plaintes, assistance, consultation, référence, etc.



f. Délai pour examiner et conclure



g. Mesures



6. La tournée des communautés

La tournée des communautés a commencé au début de l'année 2014 et s'est terminée au début de l'année 2015. Cette tournée a permis à la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services de visiter les 9 communautés de la Baie James, en plus de Val D'Or, Chibougamau et Montréal, où le CCSSSBJ a des bureaux et du personnel. Ce fut l'occasion de prendre des plaintes, d'assister certaines personnes dans l'obtention de services et d'écouter ce que la population et le personnel avaient à dire concernant les soins et services. La tournée des communautés a également permis de présenter le Code d'éthique, d'expliquer le processus de plainte et de faire comprendre le rôle de la Commissaire.

Objectifs

- Sensibiliser les personnes aux droits et responsabilités des usagers;
- Expliquer le Code d'éthique;
- Expliquer le rôle de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services de même que le processus de plaintes;
- Insister sur l'orientation qualité du CCSSSBJ

La Commissaire et la Présidente du CCSSSBJ, Bella Moses Petawabano, ont complété la tournée des communautés en février 2015.

Dans chaque communauté, nous avons pu rencontrer le Conseil de bande ou son personnel, la population et le personnel du CCSSSBJ. De plus, dans chaque communauté, la radio locale nous a donné du temps d'antenne afin que nous puissions faire notre présentation en langue crie et en anglais.

Commentaires, suggestions et recommandations

La tournée des communautés nous a permis de répondre à beaucoup de questions. Cette année encore, les dossiers les plus discutés ont été le Service aux patients cris, ce qui s'explique par le fait qu'il traite un volume de dossiers très important. Nous avons également abordé les besoins spécifiques des aînés et, enfin, la nécessité de réfléchir au roulement important des médecins et dentistes qui viennent dans les communautés. Les questions de respect des personnes et de confidentialité ont aussi été discutées.

7. Rapport annuel du Médecin examinateur

Durant l'année financière 2014-2015, le Médecin Examineur, Docteur François Charrette, a étudié et analyse 9 plaintes qui lui avaient été acheminées par la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Le Médecin examinateur travaille en étroite collaboration avec la Commissaire et lui achemine copie de ses réponses aux plaignants.

Le Médecin examinateur a aussi travaillé en collaboration avec le Chef du département de médecine et le Directeur des services professionnels sur des sujets concernant des difficultés chez certains collègues. Il a participé à la révision des règlements du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens. Il a développé de bonnes relations avec les plaignants, que ce soit par téléphone ou par communication écrite, et il a la conviction que les plaignants ont été satisfaits. Ses rapports remis aux plaignants ont semblé répondre à leurs interrogations et ont mené à des commentaires et recommandations aux médecins.

Les plaintes ont visé 6 médecins (2 médecins avaient respectivement 3 and 2 plaintes chacun). Le Médecin examinateur n'a rejeté aucune plainte, ce qui signifie qu'aucune n'était frivole, mal intentionnée ou faite de mauvaise foi. Les plaignants ont soulevé des questions sérieuses qui méritaient une réponse sérieuse. Le Médecin examinateur a pris bien soin d'expliquer en détails et le mieux possible les cas dont il a dû s'occuper.

Aucun dossier n'a été porté devant le Comité de révision. Pour des raisons de confidentialité, il n'est pas possible d'aller plus en détails dans la description des plaintes. Cependant, on peut dire, de façon générale, que :

- La plupart des plaintes visaient la qualité des soins, des problèmes ou des impressions que le médecin n'avait pas bien fait son travail, ou bien que le problème de santé aurait dû être traité de meilleure façon ou plus rapidement.
- Les patients se sont plaint que le médecin n'a pas pris leur situation au sérieux et qu'il a fallu un second médecin pour venir à bout du problème. Ces plaintes sérieuses, et valides dans plusieurs cas, ont demandé un examen méticuleux.
- On a noté un problème de communication que l'on peut attribuer tant au médecin qu'au patient. Les attentes des patients sont souvent élevées. Il est important que les médecins prennent le temps de bien expliquer la situation médicale.

Comme mentionné ci-haut, le Médecin examinateur a bien pris le temps d'expliquer, tant au patient qu'au médecin, ce qui s'est passé dans les dossiers qu'il a analysés afin d'accroître la compréhension des uns et des autres et afin que des situations semblables ne se reproduisent pas.

Une des difficultés rencontrées au cours de la dernière année se rapporte au délai entre la réception de la plainte et les événements dont on se plaint. La Commissaire aux plaintes et à la qualité des services a visité les différentes communautés desservies par le CCSSBJ afin d'expliquer le processus de plaintes. Cela était certainement nécessaire et a eu un effet positif en amenant les patients à soulever les problèmes rencontrés. Toutefois, plusieurs plaintes reçues en cette année 2014-2015 concernaient des événements d'un passé plutôt lointain. Il n'y a pas de limite de temps pour déposer une plainte. Le médecin a analysé des dossiers aussi lointains dans le temps que 1998 et 2008.

Tous les dossiers analysés ont été envoyés au Dr Laurent Marcoux, qui détient les dossiers professionnels des membres du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens. Les plaintes prennent toute leur importance lorsque vient le temps de renouveler les privilèges des membres du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

Il y a toujours un besoin de mieux faire connaître et reconnaître le processus de plaintes. En particulier, le Médecin examinateur souhaite vivement s'adresser aux membres du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens lors de leur rencontre annuelle. Il est important de s'assurer que les membres du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens comprennent bien les objectifs du processus de plainte.

Le processus de plaintes permet d'améliorer la qualité et est une opportunité d'analyser certaines situations problématiques afin de faire les recommandations appropriées. Le législateur a créé la fonction de Médecin examinateur en 1992 afin d'avoir une personne capable de bien utiliser le processus de plainte lorsqu'un membre du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est impliqué.

Le Médecin examinateur a continué d'apprécier son travail durant la dernière année et est heureux de pouvoir continuer sa collaboration avec le Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James.

8. Le Comité de vigilance

Mandat

Créé durant l'année financière 2013-2014, le Comité de Vigilance du CCSSSJB a continué de parfaire ses pratiques de travail et a voulu s'assurer du suivi des recommandations adoptées au conseil d'administration. Il a continué à mettre en œuvre son mandat, soit la surveillance de la qualité des services, particulièrement en regard de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services dispensés, la mise en œuvre des droits des usagers et le règlement diligent des plaintes.

Composition du comité

- La présidente du CCSSSJB: Bella Moses Petawabano;
- Le Directeur général par intérim du CCSSSJB: Daniel St-Amour;
- 2 autres membres, choisis parmi les membres du Conseil d'administration qui ne travaillent pas pour le CCSSSJB ou qui ne pratiquent pas leur profession dans les centres opérés par le CCSSSJB : Eva Louttit and Noah Coonishish, qui ont été remplacés par Stella Moar and Ida Gilpin;
- La Commissaire aux plaints et à la qualité des services: Louise Valiquette

Rencontres

Durant l'année 2014-2015, le comité de vigilance s'est rencontré à 4 reprises. Lors des rencontres, le comité de vigilance a examiné le rapport et les analyses de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services afin de faire des recommandations au conseil d'administration. La confidentialité des dossiers a été préservée.

Un rapport des activités du comité de vigilance a été présenté au Conseil d'administration à chacun de ses rencontres régulières

Plusieurs dossiers systémiques ont demandé un suivi durant la dernière année et devront faire l'objet de tel suivi pour l'année à venir :

- la révision des politiques du Service aux patients Cris;
- la révision de la politique de confidentialité;
- la révision des méthodes de tenue et de conservation de dossiers par les professionnels et les infirmiers et infirmières.

Plan d'action 2015-2016

En 2015-2016, le Comité de vigilance:

- Continuera de surveiller l'implantation des recommandations adoptées par le conseil d'administration;
- Fera le suivi de la tournée des communautés en faisant parvenir les recommandations appropriées au conseil d'administration et en insistant pour leur implantation;
- S'assurera que la promotion des droits des usagers sera continue, et ce à tous les niveaux;
- Révisera le Code d'éthique et les documents s'y rapportant.

9. Conclusion

L'année financière a permis de consolider le processus de plaintes et de constater que les usagers connaissent cette procédure et qu'ils sont en mesure de l'utiliser. L'augmentation sur une base régulière du nombre de dossiers ouverts, à l'exclusion de ceux issus de la tournée des communautés, nous porte à croire que le processus est maintenant bien établi et qu'il contribue effectivement à l'amélioration de la qualité des soins et des services.

Plan d'action 2015-2016

- Continuer de faire le suivi quant aux informations reçues durant la tournée des communautés ;
- Continuer de diminuer le délai pour examiner et conclure les plaintes ;
- Avec la collaboration du Conseil d'administration et du Directeur général, continuer à suivre la mise en œuvre des recommandations qui ont été adoptées;
- Continuer de développer les outils permettant de traiter les plaintes de la manière la plus efficace possible;
- Participer à la révision du Code d'éthique et aux documents afférents;
- Encourager le développement d'activités de promotion concernant la nécessité pour les usagers de prendre en charge, et ce durant la semaine des usagers
- Continuer son travail avec le Comité de vigilance.

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services croit qu'elle pourra bénéficier encore du soutien des membres du conseil d'administration et du personnel pour l'année qui vient, puisqu'ils ont démontré leur engagement à améliorer la qualité des soins et des services et à faire respecter les droits des usagers.

Annexe 1 – Définition des motifs de plainte

Accessibilité

L'accessibilité aux soins et services est un motif de plainte qui inclut les insatisfactions reliées aux problèmes organisationnels touchant l'accessibilité aux services : Absence de services ou de ressources, délais, difficulté d'accès, refus de services et autre.

Soins et services dispensés

Ce motif vise la compétence technique et professionnelle (à faire le travail) et le jugement professionnel. La qualité des soins reçus et les traitements et interventions cliniques sont aussi visés de même que la continuité de certains services spécialisés ou tout manque de continuité dans les services.

Droits de la personne

Ce motif réfère aux droits personnels des usagers, notamment, accès au dossier de l'utilisateur ou d'une plainte, accompagnement, choix du professionnel ou de l'établissement, consentement, droit à l'information, à un accommodement raisonnable, de communiquer, de porter plainte, de recours ou linguistique, participation de l'utilisateur ou de son représentant, représentation, sécurité et autre

Organisation du milieu et des ressources matérielles

Ce motif tient compte de l'insatisfaction des usagers quant à l'alimentation, la compatibilité des clientèles, les conditions d'intervention ou de séjour adapté, le confort et les commodités, les équipements et matériels, l'hygiène/la salubrité, l'organisation des espaces, les règles et procédures du milieu, la sécurité et la protection, etc.

Relations interpersonnelles

Ce motif englobe l'attitude et les compétences interpersonnelles démontrées aux usagers. Par exemple : abus, communication/attitude, discrimination-racisme, fiabilité/ disponibilité, respect, etc.

Aspect financier

Avec ce motif, on regarde les dépenses reliées aux services reçus. Par exemple : allocation de ressources matérielles et financières, facturation, frais de déplacement/transport ou d'hébergement, legs et sollicitation, processus de réclamation, etc.

Annexe 2 – Définition des types de dossiers

Plainte

- Insatisfaction exprimée verbalement ou par écrit, par un usager ou son représentant, auprès d'un commissaire à l'endroit des services reçus ou qu'il aurait dû recevoir.

Intervention

- Action entreprise par le Protecteur du Citoyen (Quebec's Ombudsman) lorsqu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'une personne ou d'un groupe de personnes ont été atteints ou le seront par les agissements ou l'omission d'agir d'une autorité mentionnée à la loi;
- Action entreprise par la Commissaire pouvant inclure : une recommandation à la Direction ou au responsable de service, ou même à la plus haute autorité de l'organisation qui est responsable des services qui pourraient faire l'objet d'une plainte, incluant le Conseil d'administration, afin d'améliorer la qualité des services, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits;
- De sa propre initiative, la Commissaire fait une intervention à la suite de ses observations, même si une situation ne lui est pas rapportée.

Assistance

- Demande d'aide ou de soutien de la part d'un usager ou de son représentant;
- Aide pour obtenir un traitement ou un service;
- Aide à la formulation d'une plainte envers une instance, la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services ayant l'obligation de prêter assistance ou de s'assurer que telle assistance est donnée à toute personne qui souhaite déposer une plainte.

Consultation

- Demande d'opinion, incluant : le processus de plainte, les droits des usagers, l'amélioration des soins et des services;

Plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien

- Insatisfaction exprimée à la Commissaire par toute personne et qui concerne la conduite ou la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident, en lien avec la qualité des actes posés par l'un d'eux. Il peut s'agir également d'une plainte visant le non-respect des règlements de l'organisation ou des résolutions d'acceptation ou de renouvellement des médecins, dentistes et pharmaciens.

