



RAPPORT ANNUEL 2017-2018

**RAPPORT SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES
PLAINTES ET L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES**

MAI 2018

**CLAIRE ST-LOUIS MARCOUILLER
COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET
À LA QUALITÉ DES SERVICES**

TABLE DES MATIÈRES

Mot de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services	3
1. Introduction	4
2. Faits saillants	5
3. Régime d'examen des plaintes ou des insatisfactions	5
4. Maltraitance	6
5. Synthèse des dossiers traités du 1 ^{er} avril 2017 au 31 mars 2018	6
6. Synthèse des motifs relatifs aux seize (16) dossiers traités	7
7. Dossiers de plainte	7
7.1 Motifs présentés dans les sept (7) dossiers de plainte	7
7.2 Plaintes et signalements relatifs à la maltraitance	8
7.3 Nature des recommandations émises et mesures correctives identifiées	8
7.4 Suivi des recommandations	10
7.5 Recours au Protecteur du citoyen	10
8. Demandes d'assistance	10
8.1 Motifs présentés dans les quatre (4) dossiers d'assistance	10
8.2 Nature des interventions pour les dossiers d'assistance	10
9. Demandes d'intervention	11
9.1 Motifs présentés dans les deux (2) dossiers d'assistance	11
9.2 Nature des interventions pour les dossiers d'intervention	11
10. Délai de réponses	11
10.1 Délai de réponse aux dossiers de plaintes	11
10.2 Délai de réponse aux dossiers d'assistance et d'intervention	12
11. Modes de dépôt des seize (16) dossiers	12
12. Autres fonctions de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services	12
13. Objectifs de travail pour 2018-2019	13
14. Conclusion	13
Rapport du médecin examinateur	14

MOT DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

C'est avec plaisir que je vous présente mon premier *Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services*. Dès mon entrée en fonction au début du mois de juin 2017, je me suis employée, avec beaucoup de rigueur et de professionnalisme, à traiter tous les dossiers dans les plus brefs délais, et ce, afin de répondre rapidement aux insatisfactions soulevées par les clients et leurs proches.

Je désire remercier les clients et leurs proches de m'avoir accordé leur confiance en me faisant part de leurs insatisfactions et d'avoir ainsi contribué à l'amélioration continue de la qualité des services. Je ne peux également passer sous silence la collaboration et l'engagement des gestionnaires, des professionnels et des employés dans la recherche et l'implantation de mesures d'amélioration afin de remédier rapidement aux difficultés rencontrées et mises en lumière par les clients et leurs proches. Je tiens également à remercier les membres du Conseil d'administration, du comité de vigilance et de la qualité et la direction générale pour leur soutien continu dans l'accomplissement de mon mandat.

Je vous invite à prendre connaissance de du *Rapport annuel 2017-2018 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services* et je souhaite une excellente lecture.

The image shows a handwritten signature in blue ink that reads "Claire St-Louis Marcoville". The signature is written in a cursive, flowing style.

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

1. INTRODUCTION

En conformité avec la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2), la commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) est responsable de procéder à une analyse complète des insatisfactions des clients. La commissaire aux plaintes et à la qualité des services a ainsi pour mandat, dans un premier temps, d'apprécier le fondement d'une plainte à la lumière des faits et des circonstances et, dans un deuxième temps, le cas échéant, de recommander des mesures en vue d'assurer le respect des clients de même que de leurs droits, et d'ainsi contribuer à l'amélioration de la qualité des soins et des services. Elle travaille en étroite collaboration avec le personnel concerné et les gestionnaires impliqués. Son rôle est de concilier les besoins et les attentes de chacun ainsi que de proposer des mesures mutuellement acceptables. Ces mesures visent également à corriger les situations problématiques génératrices d'insatisfaction afin d'en prévenir la répétition.

De plus, en vertu de l'article 33.10 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services a l'obligation de produire un rapport annuel. Ce rapport intègre également le bilan de ses activités.

Si la plainte concerne un acte médical ou pharmaceutique, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services transmet sans délai cette plainte au médecin examinateur. Le médecin examinateur assure le suivi de cette plainte et fait part de son analyse à l'auteur de la plainte et au médecin concerné.

Conformément à l'article 76.11 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, le rapport annuel de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services doit également comprendre le rapport annuel du médecin examinateur et du comité de révision, le cas échéant. Le rapport annuel du médecin examinateur est ainsi intégré au présent rapport.

2. FAITS SAILLANTS

Globalement, les faits saillants de l'exercice financier 2017-2018 furent les suivants:

- Au total, seize (16) dossiers furent conclus comparativement à vingt-cinq (25) dossiers l'année précédente. Ceux-ci comprennent les dossiers de plaintes, d'assistance et d'interventions de même que les dossiers de plainte médicale. Il n'y a eu aucun dossier de consultation;
- Nombre de dossiers de plainte conclus sont le même que celui de l'année précédente : dix (10) dossiers de plainte;
- De ce nombre, trois (3) sont des dossiers de plaintes médicales alors qu'il n'y en avait aucun en 2016-2017;
- Nombre de demandes d'assistance s'est avéré en baisse : quatre (4) en 2017-2018 comparativement à quinze (15) pour 2016-2017;
- Deux (2) dossiers d'intervention ont été ouverts à la demande d'un client alors qu'il n'y en avait eu aucun en 2016-2017;
- Un dossier a été fermé suite au décès de l'auteur de la plainte;
- Relativement aux seize (16) dossiers traités, un seul dossier a été conclu au-delà du délai de quarante-cinq (45) jours;
- Au 31 mars 2018, tous les dossiers étaient conclus.

3. RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES OU DES INSATISFACTIONS

La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* prévoit un régime d'examen des plaintes, lequel permet à une personne (ou à son représentant), s'estimant lésé dans ses droits garantis par cette *Loi*, de porter plainte à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services ou d'exprimer ses insatisfactions au moyen d'une demande d'assistance, d'une demande d'intervention ou d'une consultation.

Une plainte peut être déposée verbalement ou par écrit. Toutefois, peu importe son mode de dépôt, une plainte fera l'objet d'un rapport écrit, ce rapport sera remis à l'auteur de la plainte et aux gestionnaires concernés dans un délai maximal de quarante-cinq (45) jours suivant son dépôt.

En ce qui concerne les demandes d'assistance, elles ont pour objet des insatisfactions dont l'auteur de la plainte (ou son représentant) sollicite l'aide de la commissaire aux plaintes et à la qualité pour solutionner une problématique sans toutefois vouloir déposer une plainte. Celle-ci n'a toutefois pas l'obligation de présenter un rapport écrit, mais elle s'engage à répondre dans un délai maximal de quarante-cinq (45) jours suivant le dépôt de la demande d'assistance.

Les demandes d'intervention ont trait à des insatisfactions au regard de circonstances ne touchant pas directement ou dont l'auteur veut conserver l'anonymat. La commissaire aux plaintes et à la qualité des services intervient alors en son nom afin de trouver une solution à la problématique soulevée par le client ou ses proches.

4. MALTAITANCE

En raison de l'adoption de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (2017, chapitre 10) le 30 mai 2017, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services a l'obligation de rendre compte des plaintes et des signalements reçus en vertu de cette *Loi*. C'est ainsi que ces dossiers feront l'objet d'une nomenclature spécifique dans les divers tableaux produits dans ce rapport.

5. SYNTHÈSE DES DOSSIERS TRAITÉS DU 1^{ER} AVRIL 2017 AU 31 MARS 2018

	PLAINTÉ	INTERVEN- TIONS DIVERSES	INTERVEN- TIONS MALTRAI- TANCE	ASSISTANCE	CONSUL- TATION	TOTAL
2016-2017	10	-	-	15	-	25
2017-2018	10	2	-	4	-	16

Pour la période du 1^{er} avril 2017 au 31 mars 2018, seize (16) dossiers de plainte, d'assistance ou d'intervention ont été portés à l'attention de la commissaire. Ces seize (16) dossiers étaient répartis de la façon suivante : dix (10) dossiers de plainte, quatre (4) dossiers d'assistance et deux (2) dossiers d'intervention. Il n'y a eu aucune demande de consultation.

En ce qui concerne les dossiers de plainte, trois (3) plaintes furent formulées à l'endroit de trois (3) médecins distincts et les dossiers ont été transférés au médecin examinateur.

Au 31 mars 2018, quatorze (14) dossiers étaient fermés alors que deux (2) dossiers sont conclus et non encore fermés puisque les engagements des gestionnaires, en lien avec les recommandations émises, ne sont pas complètement réalisés, mais sont en voie d'être terminés au cours du mois d'avril 2018.

6. SYNTHÈSE DES MOTIFS RELATIFS AUX 16 DOSSIERS TRAITÉS

	PLAINTÉ		ASSISTANCE ET INTERVENTION		TOTAL	%
	2016 /2017	2017/2018	2016/2017	2017/2018	2017/2018	2017/2018
Accessibilité	-	-	-	1	1	4,8%
Aspect financier	-	1	-	-	1	4,8%
Droits particuliers	1	-	-	-		
Organisation du milieu et ressources matérielles	4	2	-	3	5	23,8%
Relations interpersonnelles	6	5	-	2	7	33,3%
Soins et services dispensés	9	4	-	1	5	23,8%
Suspicion de maltraitance	-	2	-	-	2	9,5%
Total	20	14	-	7	21	100%
N. B. Un dossier peut porter sur plus d'un motif.						

7. DOSSIERS DE PLAINTÉ

7.1 Motifs présentés dans les sept (7) dossiers de plainté

Les sept (7) dossiers relatifs à une plainté comportent onze (11) motifs d'insatisfaction dont deux (2) dossiers présentent plus d'un motif d'insatisfaction :

- Aspect financier: 1 motif;
- Organisation du milieu : 2 motifs;
- Soins et services dispensés : 3 motifs;
- Relations interpersonnelles : 3 motifs;
- Relations interpersonnelles-maltraitance : 2 motifs.

Il importe de préciser que les plaintes ayant comme motif d'insatisfaction les relations interpersonnelles ont trait plus spécifiquement à des attitudes ou des commentaires inappropriés de la part d'intervenants. En ce qui concerne les motifs en lien avec les soins et les services dispensés, il s'agit d'insatisfactions relativement au traitement d'un dossier de départ, de déficiences dans les soins dispensés et d'une erreur dans la transmission d'un rapport d'analyse à un spécialiste externe.

Un dossier de plainté a été fermé avant la fin de la démarche d'enquête puisque le client est décédé en cours d'exercice. La décision de fermer le dossier a été prise conjointement avec la représentante du Centre d'aide et d'accompagnement pour une plainté (CAAP de Montréal).

Tous les dossiers de plainte ont été conclus à la satisfaction des clients ou de leur représentant.

7.2 Plaintes et signalements relatifs à la maltraitance

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services a reçu deux (2) plaintes ayant trait à des comportements empreints de maltraitance, et ce, de la part de deux (2) clientes. Le premier dossier concernait une maltraitance physique de la part d'un infirmier auxiliaire lors de la prise des signes vitaux. L'employé a fait l'objet d'une mesure disciplinaire (suspension).

Relativement au deuxième dossier, il s'agissait d'une maltraitance psychologique. Une préposée aux bénéficiaires a refusé d'aider une cliente nouvellement hospitalisée pour une fracture de hanche en lui mentionnant qu'elle devait se débrouiller par elle-même. Cette employée a été rencontrée et congédiée par la suite.

7.3 Nature des recommandations émises et des mesures correctives identifiées

À la suite de l'examen des dossiers de plainte, aucune conclusion n'a été émise en lien avec des manquements professionnels graves, ayant des conséquences irrémédiables ou nécessitant des mesures radicales.

Pour chaque plainte examinée, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services doit transmettre par écrit une conclusion au client ou à son représentant. Dans l'éventualité où aucune recommandation n'est formulée, la commissaire et aucune mesure corrective mise en place par l'établissement, la commissaire doit cependant informer l'auteur de la plainte de la démarche en lien avec le traitement de sa plainte de même que clarifier les situations portées à son attention.

Le traitement des sept (7) dossiers de plainte a donné lieu à six (6) mesures correctives et à dix-huit (18) recommandations, lesquelles se répartissent de la façon suivante :

- Rédaction d'une procédure (1);
- Révision de politiques/procédures (3);
- Mise en place d'une affiche (1);
- Encadrement d'un employé (suspension) (1);
- Encadrement d'un employé (rencontre et supervision) (1);
- Encadrement d'un employé (congédiement) (1);
- Changement d'un intervenant (1);
- Démarche d'amélioration des soins et services dispensés (17).

À titre indicatif, voici le libellé de certaines recommandations formulées par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services :

- De valider la possibilité d'utiliser un processus additionnel de vérification afin de s'assurer que tous les documents requis lors d'un rendez-vous à l'externe soient des copies des documents du dossier du client pour lequel le rendez-vous a été planifié;
- De valider la possibilité que les dossiers soient rapportés à l'unité par une personne des services consultés par les clients au cours de la journée;
- De procéder, au cours des prochains mois, à la rédaction d'une procédure relative à la récupération d'un dossier au domicile du client;
- Que lors de la mise en isolement d'un client dans une chambre à lits multiples, que les clients absents soient informés de la situation avant leur retour à l'établissement et que cette directive soit diffusée au personnel concerné;
- Que le chef des services techniques s'assure que l'on procède à l'installation des feuilles de plastique coupe-froid vers la fin du mois de novembre ou au début du mois de décembre;
- Que le chef des services techniques s'assure que l'on maintienne la tournée de vérification des thermostats sur les unités au cours des mois d'hiver;

Concernant les mesures correctives mises en place par les gestionnaires de l'établissement, en voici également quelques exemples :

- Rencontre avec l'employé concerné, mesures disciplinaires sous forme de suspension et rencontre à son retour afin de valider sa réflexion personnelle dans le but d'éviter que la situation se reproduise;
- Rencontre avec une employée et rappel des attitudes à adopter lors de relations interpersonnelles problématiques;
- Transfert d'une cliente dans une autre chambre suite à des problèmes soulevés en lien avec le comportement inapproprié d'une employée, et ce, afin d'éviter les contacts de cette employée avec la cliente;
- Suivi réalisé par la chef de programme relativement au qu'une cliente n'avait pas reçu de douche depuis son arrivée, mais uniquement des toilettes partielles;
- Congédiement d'une employée suite à un comportement inadéquat à l'égard d'une cliente, récurrence d'un comportement inadéquat.

7.4 Suivi des recommandations

Les gestionnaires concernés se sont engagés à réaliser l'ensemble des dix-huit (18) recommandations. Les engagements non réalisés au 31 mars 2018 seront complétés au cours du mois d'avril 2018.

7.5 Recours au Protecteur du citoyen

Un dossier de plainte a été transféré au Protecteur du citoyen. Il s'agissait d'un dossier de plainte ayant trait au fait que l'auteure de la plainte avait stationné son véhicule dans un espace réservé aux handicapés, mais n'avait pas payé pour le stationnement. Elle avait sa vignette pour handicapés et elle en avait déduit que le stationnement était gratuit. La commissaire avait conclu que la plainte n'était pas fondée puisqu'il y a plusieurs affiches indiquant que le stationnement n'est pas gratuit. Le Protecteur du citoyen n'a émis aucune recommandation.

8. DEMANDES D'ASSISTANCE

8.1 Motifs présentés dans les quatre (4) dossiers d'assistance

Les quatre (4) dossiers relatifs à une demande d'assistance ont uniquement un seul motif d'insatisfaction pour chacun des dossiers, et ce, pour un total de quatre (4) motifs :

- Accessibilité : 1 motif;
- Organisation du milieu : 2 motifs;
- Soins et services dispensés : 1 motif.

En ce qui concerne ces motifs, les insatisfactions avaient trait au processus de transfert, à la compatibilité des clientèles, au bruit fait par le personnel de soirée et aux interventions en lien avec un retour à domicile.

8.2 Nature des interventions pour les dossiers d'assistance

Le traitement des quatre (4) dossiers de demande d'assistance a permis à la commissaire de fournir des informations aux clients et de clarifier certaines procédures de l'établissement. Ces interventions se résument de la façon suivante :

- Explications relatives aux modalités d'admission et de transfert (1);
- Changement de chambre pour un client (1);

- Encadrement du personnel de soirée (1);
- Explications relatives aux démarches entreprises pour un retour à domicile (1).

Tous les dossiers de demandes d'assistance ont été conclus à la satisfaction des clients ou de leur famille.

9. DEMANDES D'INTERVENTION

9.1 Motifs présentés dans les deux (2) dossiers d'intervention

Les deux (2) dossiers relatifs à une demande d'intervention présentent trois (3) motifs d'insatisfaction :

- Relations interpersonnelles: 2 motifs;
- Organisation du milieu : 1 motif.

En ce qui concerne ces motifs, les insatisfactions concernaient des attitudes et commentaires inappropriés de la part d'intervenants de même que du bruit fait par le personnel de nuit.

9.2 Nature des interventions pour les dossiers d'intervention

Le traitement des deux (2) dossiers de demande d'intervention a permis à la gestionnaire concernée de mettre en place les mesures suivantes :

- Interventions auprès d'un client ayant eu des comportements inappropriés (1);
- Encadrement du personnel de nuit (1);
- Encadrement d'un employé (rencontre et mesure disciplinaire (1)).

Les dossiers de demande d'intervention ont été conclus à la satisfaction des clients.

10. DÉLAI DE RÉPONSE

10.1 Délai de réponse aux dossiers de plainte

Les sept (7) dossiers de plaintes ont été traités dans le délai de quarante-cinq (45) jours prévu par la *Loi sur les services de santé et services sociaux*. Le délai moyen de traitement des plaintes fut de vingt-huit (28) jours.

10.2 Délai de réponse aux dossiers d'assistance et d'intervention

Les six (6) dossiers d'assistance et d'intervention ne requièrent pas d'être traités dans le délai de quarante-cinq (45) jours prévu par la *Loi sur les services de santé et services sociaux*.

Toutefois, la commissaire s'est engagée auprès des personnes ayant déposé ces dossiers de ne pas dépasser le délai de quarante-cinq (45) jours. Le délai moyen relatif au traitement de ces dossiers fut ainsi de six (6) jours.

11. MODES DE DÉPÔT DES SEIZE (16) DOSSIERS TRAITÉS

Les seize (16) dossiers ont été portés à l'attention de la commissaire selon les modes suivants :

- Dix (10) dossiers déposés par téléphone;
- Cinq (5) dossiers déposés lors d'une rencontre;
- Un dossier déposé par écrit.

Treize (13) dossiers provenaient des clients eux-mêmes alors que trois (3) dossiers ont été déposés par un membre de la famille.

12. AUTRES FONCTIONS DE LA COMMISSAIRE

Au cours de l'exercice 207-2018, afin d'assumer ses responsabilités en lien avec la diffusion d'information relative aux droits des usagers, la promotion du code d'éthique et celle du régime d'examen des plaintes, la commissaire a réalisé les activités suivantes :

- Rencontre avec le comité des usagers afin d'amorcer des échanges en vue d'une collaboration dans des activités de promotion et de diffusion des droits des usagers;
- Participation à l'assemblée générale annuelle, laquelle représente une opportunité d'établir un contact direct avec les clients et leurs proches;
- Rencontres avec les directeurs et les chefs de programmes;
- Rencontre avec les intervenants de l'équipe de réadaptation;
- Vigie relativement à l'accessibilité des coordonnées pour rejoindre la commissaire;
- Participation au comité de vigilance et de la qualité;
- Mise à jour des documents administratifs liés à la gestion documentaire des dossiers de plainte incluant les documents spécifiques pour les plaintes médicales;
- Publication d'un article dans le journal interne;

- Conception d'une capsule d'information sur les droits des usagers et le rôle de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, laquelle formation sera présentée aux intervenants au cours de la prochaine année;
- Participation à l'association provinciale des commissaires aux plaintes et à la qualité des services.

13. OBJECTIFS DE TRAVAIL POUR 2018-2019

Pour le prochain exercice financier, les objectifs de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services vont regrouper les aspects suivants :

- Promouvoir et diffuser les droits des usagers et le régime d'examen des plaintes par des activités tant auprès des clients qu'auprès du personnel de l'établissement;
- Maintenir et améliorer l'accès des clients et leurs proches aux services de la commissaire;
- Présenter aux intervenants la capsule d'information sur les droits des usagers et le rôle de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services;
- Réaliser des rencontres individuelles auprès des clients afin de solliciter directement leurs commentaires relativement aux soins et services reçus;
- Poursuivre la réalisation des tableaux interactifs pour le suivi de gestion des dossiers de plainte, d'assistance, d'intervention et de consultation;
- Réaliser un outil d'évaluation de la satisfaction de la clientèle au regard des services rendus lors du traitement d'un dossier de plainte, d'assistance, d'intervention et de consultation.

14. CONCLUSION

Dans le contexte où la dernière année a été marquée par des changements organisationnels importants, je n'ai pas été en mesure de présenter au personnel de l'établissement la capsule d'information traitant des droits des usagers et du rôle de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services. La planification des présentations est présentement en cours et celle-ci prendra effet au cours des prochains mois. Ces rencontres permettront ainsi de grandement contribuer à la promotion de l'amélioration de la qualité des soins et services de même qu'au respect des droits des clients.

Rapport du médecin examinateur

Lorsqu'une plainte ou l'un de ses objets concerne un médecin, la commissaire la transmet sans délai au médecin examinateur afin qu'il procède à son examen. Le médecin examinateur, responsable envers le conseil d'administration de l'application de la procédure d'examen, est le Docteur Marcel Thibault.

Le législateur a fixé à quarante-cinq (45) jours le délai maximal de traitement d'une plainte par le médecin examinateur, délai au-delà duquel l'auteur de la plainte peut s'adresser au comité de révision. Il peut également s'adresser au comité de révision s'il est insatisfait des conclusions émises par le médecin examinateur. Pour l'exercice en cours, aucun dossier n'a été soumis au comité de révision.

Une plainte peut comporter plus d'un motif et l'examen de ceux-ci, par le médecin examinateur, peut ou non se traduire par une ou plusieurs mesures correctives.

Dossiers relatifs à une plainte médicale

Les (3) dossiers traités par le médecin examinateur présentent un seul motif d'insatisfaction pour chacun des dossiers, et ce, pour un total de trois (3) motifs :

- Soins et services dispensés: 1 motif;
- Relations interpersonnelles : 2 motifs.

Relativement aux motifs des relations interpersonnelles, les insatisfactions ont trait à un comportement inapproprié de la part de médecins. En ce qui concerne le motif de soins et services dispensés, il s'agit d'une plainte en lien avec un traitement prodigué par un médecin.

Délai de réponse

Les trois (3) dossiers de plaintes médicales se doivent d'être traités dans le délai de quarante-cinq (45) jours prévu par la *Loi sur les services de santé et services sociaux*. Le délai moyen de traitement de ces plaintes fut de trente-cinq (35) jours.

Il importe de préciser que la première plainte médicale a été traitée dans un délai excédant quarante-cinq (45) jours compte tenu d'un retard dans la gestion administrative

en raison des modalités liées à la nomination du médecin examinateur, de la coordination documentaire à établir entre celui-ci et la commissaire et des vacances du médecin concerné par la plainte. Précisons toutefois que l'auteur de la plainte a été informé de la prolongation du délai de traitement de sa plainte.

Nature des recommandations du médecin examinateur

Un dossier de plainte n'a fait l'objet d'aucune recommandation de la part du médecin examinateur. Pour les deux (2) autres dossiers, le médecin examinateur a formulé trois (3) recommandations :

- Une recommandation à la Direction des soins infirmiers concerne la vérification de la transmission d'un message au médecin traitant;
- Une recommandation au médecin concerné par la plainte à l'effet de s'assurer de faire confirmer ou infirmer un diagnostic avec les moyens appropriés;
- Une recommandation au médecin concerné par la plainte des se ressourcer relativement à sa compétence de communicateur.