

Regroupement des Commissaires aux plaintes et à la qualité du Québec - Mémoire

**Consultations particulières et auditions publiques sur le
projet de loi no 115, Loi visant à lutter contre la maltraitance
envers les aînés et toute autre personne majeure en
situation de vulnérabilité**

REGROUPEMENT DES COMMISSAIRES AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DU QUÉBEC

Le 18 janvier 2017

Geneviève Frenette, présidente et Lynne-Marie Casgrain, vice-présidente

Table des matières

CONTEXTE

Le regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du Québec	2
1. Le projet de loi 115	3
RECOMMANDATION No 1- Identifier les sphères d'action	3

ÉNONCÉ DE POSITION

2. Le choix des Commissaires	4
RECOMMANDATION No 2 – Émettre une politique-type pour tous les établissements, basée sur les meilleures pratiques en la matière.	4

ENJEUX DU PROJET DE LOI 115

1. La cohérence des sphères d'actions dans la lutte à la maltraitance	5
2. Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées	7
1. Ligne Aide Abus Aînés (Ligne AAA)	7
2. L'équipe de coordonnateurs régionaux et nationaux	8
3. Campagnes de sensibilisation	8
4. Le projet de loi 115 dans le contexte du PAM	8
5. Le commissaire, les établissements et le PAM	8
6. Les services de proximité	9
RECOMMANDATION No 3 – Mettre à profit les ressources spécialisées existantes, au bénéfice de l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux	9

LES POUVOIRS DU COMMISSAIRE ET SON ÉQUIPE

Dénomination des commissaires	10
1. Protection des usagers	10
RECOMMANDATION No 4 – Modifier la dénomination des Commissaires	10
2. Pouvoir d'enquête	11
RECOMMANDATION No 5 – Prévoir le pouvoir d'enquête aux commissaires	11
3. La reddition de compte au Commissaire	11
RECOMMANDATION No 6 – Reddition de comptes aux commissaires	12
4. Formation des équipes des commissaires et des équipes dédiées	12
5. Définir le public cible	13
6. Sanctions contre les représailles	13
7. La compilation des données	13
8. Des ressources suffisantes	14
RECOMMANDATION No 7 – Des ressources suffisantes :	14

CONCLUSION

CONTEXTE

Le regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du Québec.

C'est en tant qu'interlocuteur désigné par ses membres que le Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité du Québec (le Regroupement) présente ce mémoire. Le Regroupement représente les commissaires aux plaintes et à la qualité des services (les Commissaires) de toutes les régions du Québec.

Ses mandats sont les suivants :

- Le partage d'expérience et l'entraide;
- L'harmonisation des pratiques;
- L'organisation d'activités de formation professionnelle spécifiques à la fonction, au bénéfice des commissaires, de leurs adjoints, de leurs conseillers, de même qu'aux médecins examinateurs;
- Le maintien et le développement de l'expertise;
- La préparation et présentation de documents et mémoires quant aux fonctions exercées par les commissaires.

Le Regroupement n'a aucune obligation envers aucun autre organisme et évolue selon les besoins de ses membres.

Les membres du comité exécutif sont les suivants :

Présidente : Geneviève Frenette, Centre Hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)

Vice –présidente : Lynne Casgrain, Centre Universitaire de Santé Mc Gill (CUSM)

Trésorière : Caroline Roy, CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Secrétaires : Sarah-Beth Trudeau, CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
Louise Hardy, CISSS de la Montérégie-Centre:

Membre observateur : Rosemary Steinberg, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Membres représentants des régions

Dominique Charland, CIUSSS de la Capitale-Nationale
Stéphanie Bush, CISSS du Bas-St-Laurent

Le but du présent mémoire et de notre présentation est de contribuer à la mise en place de moyens par lesquels les commissaires puissent traiter les plaintes et les signalements qui seront effectués en conséquence de l'application de la loi sous étude.

Nous remercions chaleureusement Monsieur Paul-Émile Senécal, stagiaire en droit, pour son support constant en recherche et rédaction afin de nous supporter à la production d'un document de qualité.

ÉNONCÉ DE POSITION

1. Le projet de loi 115

Le projet de loi 115 constitue la suite des actions du Québec dans les trois dernières décennies afin de lutter contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité et, plus spécialement, des aînés. Lors du point de presse du 19 octobre¹ qui soulignait le dépôt à l'Assemblée nationale du projet de loi, M^{me} Charbonneau a cité l'apport « des programmes de formation, des guides d'intervention ainsi que des orientations pour prévenir et intervenir dans des situations de maltraitance » de même que la grande importance de « la ligne Aide Abus Aînés ».

À notre avis, le projet de loi 115 constitue une nouvelle étape vers la protection des aînés et des personnes vulnérables de notre société, en instaurant d'une part, l'obligation aux établissements d'adopter une politique de lutte à la maltraitance et, d'autre part, en modifiant les fonctions du Commissaire de ces établissements.

Selon nous, ces deux éléments du projet de loi, pour être efficaces, doivent favoriser la cohérence de la lutte à la maltraitance des personnes âgées et des personnes vulnérables et s'appuyer sur un mécanisme de signalement rigoureux et supporté par des ressources suffisantes.

Notre position est d'accueillir favorablement cette nouvelle responsabilité et de mener à bien la mission qu'elle comporte. Nous émettons des recommandations afin que les objectifs poursuivis par le projet de loi 115 puissent être réalisés par les Commissaires et afin que ceux-ci soient soutenus et outillés pour répondre à ce nouveau mandat.

RECOMMANDATION No 1- Identifier les sphères d'action

Nous recommandons que les actions qui suivront l'adoption du projet de loi 115 s'inscrivent dans une action gouvernementale impliquant chacune des sphères suivantes :

- 1) La sensibilisation de la population et des acteurs concernés (MSSS et établissements)
- 2) Le signalement sécuritaire et accessible des situations de maltraitance (le Commissaire)
- 3) L'enquête sur signalement (le Commissaire et les équipes dédiées)
- 4) L'intervention concertée des acteurs concernés (le Commissaire et les équipes dédiées)
- 5) Le suivi et la rétroaction adéquats concernant les interventions prises (le Commissaire et les directions concernées)

¹ Point de presse de M^{me} Francine Charbonneau, ministre responsable des Aînés et de la Lutte contre l'intimidation, 19 octobre 2016, Assemblée nationale du Québec, Conférences et points de presse, version finale, en ligne : <http://www.assnat.qc.ca/fr/actualites-salle-presse/conferences-points-presse/ConferencePointPresse-34427.html>.

2. Le choix des Commissaires

Les instigateurs du projet de loi 115 ont choisi les Commissaires comme porte d'entrée des signalements au sein du réseau de la santé du Québec. Fort d'une vingtaine d'années d'expérience en traitement des plaintes, de demandes d'assistance et en interventions directes, les Commissaires détiennent une expertise unique leur permettant d'assumer la responsabilité de recevoir et traiter les signalements de maltraitance face aux aînés et aux personnes vulnérables.

Par cette expérience, les Commissaires connaissent le réseau de la santé et des services sociaux. Au quotidien, ils travaillent en collaboration avec les usagers et leurs proches, de même qu'avec les directions, les gestionnaires, les professionnels et intervenants, et plusieurs partenaires internes et externes (Comités des usagers, Protecteur du citoyen, Centres d'aide et d'assistance aux plaintes, etc.). Ils comprennent l'importance et les enjeux d'un mécanisme efficace de signalement sur la maltraitance, des suites rapides à donner au signalement ainsi que l'importance d'une politique d'établissement structurée pour sa mise en œuvre.

3. La politique d'établissement, une approche réseau cohérente

Au cœur du projet de loi 115 se trouve la politique d'établissement. C'est elle qui articule l'action de tous les acteurs et intervenants dans la lutte à la maltraitance. L'article 13 du projet de loi 115 oblige les établissements à adopter une politique ainsi que les modalités d'installation de caméras de surveillance. Nous croyons qu'une politique-type, promue, en amont, par le MSSS et inspirée du modèle préparé par le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal² serait porteuse de sens pour la mise en application des mesures de lutte à la maltraitance.

Cette approche a fait ses preuves afin de responsabiliser les acteurs sur le terrain et susciter leur cohésion. Il s'agit de l'approche qui est préconisée par les chercheurs de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les aînés, qui se fonde sur les recherches à travers le Canada sur l'efficacité des mesures de lutte à la maltraitance.

Ceci permettrait une certaine cohérence au sein du réseau de la santé et des services sociaux en y intégrant tous les acteurs. Cette politique d'établissement doit prévoir les rôles et responsabilités des directions, des gestionnaires et du personnel, et inclure la personne qui subit de la maltraitance ainsi que ses proches dans le processus. Enfin, elle doit permettre de faire des liens entre les nombreux acteurs, mécanismes et paliers, internes et externes, qui interviennent au sein des établissements et du réseau de la santé.

La politique d'établissement devrait, notamment, prévoir l'accès pour les intervenants à des ressources clés au sein de l'établissement et du réseau et à des formations adaptées à tous les paliers.

RECOMMANDATION No 2 - Émettre une politique-type pour tous les établissements, basée sur les meilleures pratiques en la matière.

Afin d'assurer la cohérence réseau des interventions en matière de maltraitance, nous suggérons que soit adoptée une politique-type telle que celle produite par le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal par tous les établissements.

² *Politique-type pour contrer la maltraitance envers les résidents en milieu d'hébergement et de soins longue durée, Pratique de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées et Centre affilié universitaire en gérontologie sociale, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, Juin 2016, 82 p. [Ci-après, Politique-type]*

ENJEUX DU PROJET DE LOI 115

1. La cohérence des sphères d'actions dans la lutte à la maltraitance

Les personnes vulnérables sont d'abord vulnérables au risque. Ce risque, c'est notamment celui d'être l'objet de maltraitance par des proches, des intervenants ou personnes de divers milieux. C'est le risque que leurs déficiences et que leur dépendance aux intervenants et aux proches, de même que leur situation financière puissent mener à des abus et à de l'isolement.

Ce risque n'est pas seulement rattaché à la santé physique et psychologique des personnes vulnérables, il est également lié à la reconnaissance de ces droits en tant que citoyens dans une société démocratique qui considère que l'inégalité face à la loi est inacceptable lorsqu'elle compromet ces droits. C'est la raison pour laquelle la capacité de revendiquer ses droits, pour une personne vulnérable, est primordiale pour la cohérence de la lutte à la maltraitance.

Si l'on prend l'exemple de la protection des enfants, une population vulnérable qui a reçu dans les dernières décennies une attention substantielle, celle-ci a été agrégée par la législation en une entité juridique unique, soit la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Les pouvoirs de cette commission permettent de créer cette cohérence nécessaire à la protection des droits des enfants. Ils assurent la promotion et le respect de leurs droits, permettent qu'une enquête soit faite lorsqu'un signalement est soumis à la Commission. Les représentants de la Commission auprès des institutions de tous niveaux permettent alors la mise en œuvre d'une intervention rapide et efficace avec l'aide de leurs partenaires locaux pour tenter de mettre fin à la maltraitance de l'enfant.

Par une analogie qui nous semble évidente, ces sphères d'action que sont la promotion des droits, l'enquête, l'intervention, le signalement et le partenariat dans la protection des jeunes devraient inspirer celles à l'égard des aînés et des personnes vulnérables face à la maltraitance. Puisque plusieurs de ces sphères d'action sont en place depuis plusieurs années, nous croyons que le projet de loi 115 devrait intégrer ce cadre afin de satisfaire ses objectifs.

Ainsi, sans instaurer une direction de la protection des aînés semblable à celle de la direction de la protection de la jeunesse, les principes directeurs de l'article 23 de la Loi sur la protection de la jeunesse peuvent guider la lutte à la maltraitance aux aînés et aux personnes majeures vulnérables.

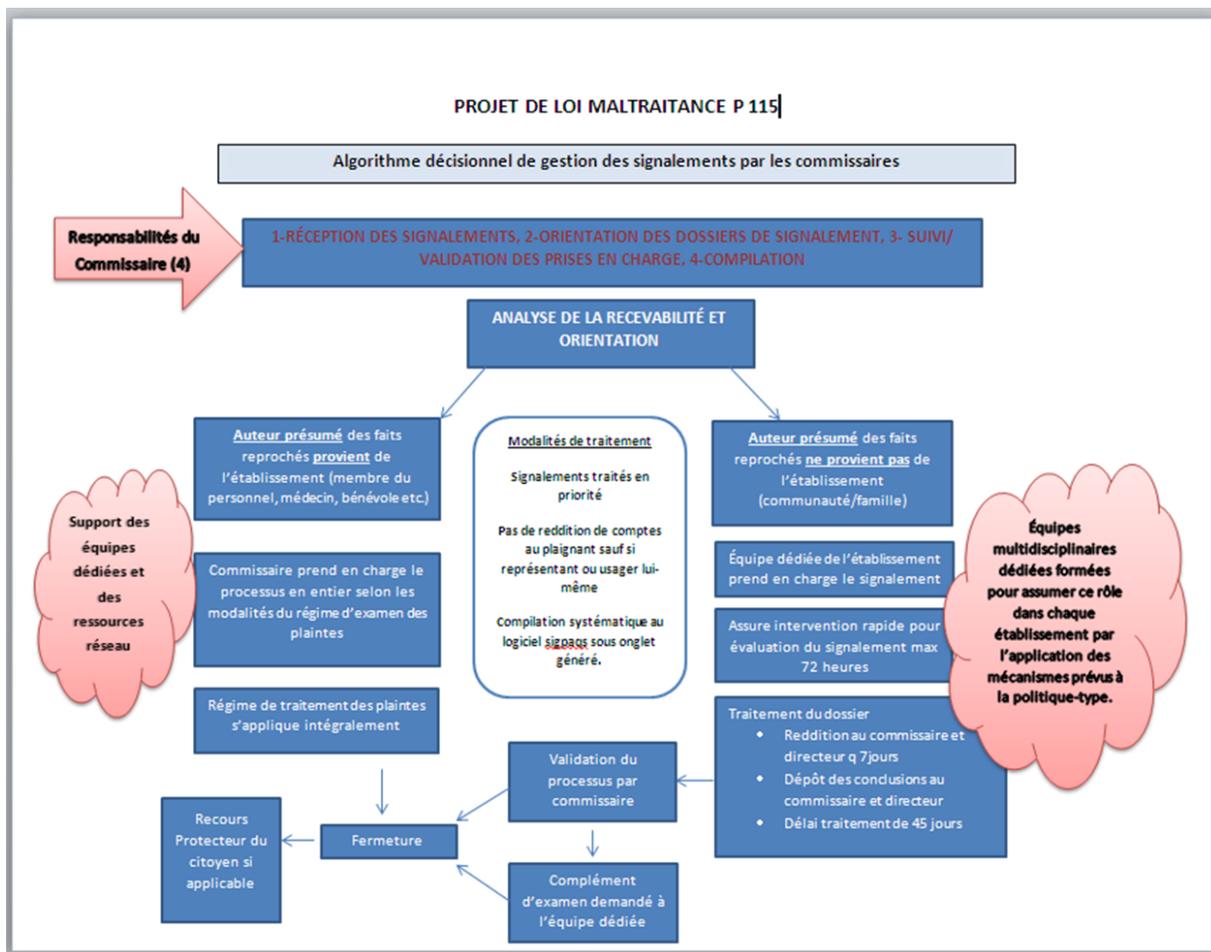
Selon le projet de loi 115, l'enquête sur signalement d'une situation potentielle ou avérée de maltraitance, aurait comme point d'entrée le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. Celui-ci est à même d'agir en usant de ses outils actuels (plaintes, interventions), si l'auteur présumé de la maltraitance est un membre de l'établissement (employé, professionnel, médecin, bénévole etc.). Toutefois, dans le cas où l'auteur présumé de la maltraitance est une personne autre qu'une personne relevant de l'établissement (un proche par exemple), des interventions pouvant se perpétuer dans le milieu de vie peuvent alors s'imposer. Ainsi, nous croyons que l'intervention et la correction de la situation de maltraitance, dans de tels cas, devra être prise en charge par les instances

constituées à cette fin au sein des établissements, notamment au sein des équipes multidisciplinaires déjà en fonction dans certains établissements. Ces équipes, que nous avons nommées « équipes dédiées » agirait à la suite d'une demande formelle du Commissaire ayant reçu un signalement, et lui seraient redevables afin que le Commissaire puisse s'assurer de la prise en charge optimale des signalements.

La politique d'établissement doit donc, impérativement, prévoir des structures formelles et informelles permettant l'intervention rapide, et du Commissaire, et des équipes dédiées, multidisciplinaires, ainsi que des ressources externes pour les appuyer.

Enfin, nous croyons que le gouvernement devrait bénéficier d'une rétroaction sur le système de signalement de plaintes, outre que par le biais de données statistiques. Ainsi, il pourrait être envisagé que les Commissaires puissent émettre leur avis au Ministère de la santé et des services sociaux, au sujet de la gestion et du traitement des signalements de maltraitance qui leurs seront rapportés, et ce, de sorte que ce nouveau système puisse être proactif et souple à répondre aux demandes.

À titre informatif, nous joignons un algorithme décisionnel (joint à l'annexe 1) permettant de situer l'action des Commissaires et des ressources des établissements, respectant les expertises de chacun.



2. Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées

Les diverses sphères d'action pour la maltraitance font partie d'une intervention gouvernementale majeure ayant eu lieu en 2010, initiée par la ministre responsable des Aînés, soit le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015 (PAM). Selon l'Évaluation de l'implantation du PAM, parmi les 39 mesures instaurées, il a été évalué que : « Au 1er avril 2015, 90 % de ces mesures avaient été amorcées. Parmi elles, 8 mesures avaient été complétées (23 %), 17 devaient se dérouler en continu, dont les quatre mesures structurantes (49 %) et 10 étaient toujours en cours de réalisation (29 %). Les travaux n'avaient pas débuté pour quatre d'entre elles. »³

La Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées recommande fortement que les ressources actuelles, notamment celles créées par le PAM, soient bonifiées ainsi que le continuum des services existants renforcé. Pour ce faire, il recommande que le PAM soit poursuivi, ce que nous appuyons.

1. Ligne Aide Abus Aînés (Ligne AAA)

La Ligne AAA a été instaurée le 1er octobre 2010,⁴ se substituant à l'ancienne ligne bénévole Info-Abus qui offrait une écoute téléphonique aux aînés et leurs proches depuis 1995. Dévolu au CLSC René-Cassin, l'expertise s'est perpétuée lors de la professionnalisation de la ligne d'aide au sein du CSSS Cavendish (aujourd'hui intégré au CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal). Ce changement était l'une des quatre mesures structurantes du PAM en 2010.

La Ligne AAA devait « [d]évelopper et rendre opérationnelle une ligne d'écoute, d'intervention ponctuelle et de référence spécialisée en matière de maltraitance envers les aînés, concevoir et offrir de la formation aux professionnels du RSSS, offrir du soutien professionnel aux intervenants psychosociaux. »

Le CSSS Cavendish, en plus de la Ligne AAA, offrait également aux professionnels du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) le soutien d'une équipe de consultation multisectorielle sur l'abus envers les aînés. Celle-ci « est composée de professionnels provenant de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, du bureau du curateur public, du service de police, d'un gériatre, d'avocats experts en droit des aînés et en droit pénal, d'une infirmière du secteur public de la santé à la retraite et de travailleurs sociaux issus du programme sur l'abus envers les aînés. »⁵

³ Évaluation de l'implantation du Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015, janvier 2016, Direction générale de la planification, de l'évaluation et de la qualité, Ministère de la Santé et des Services sociaux, en ligne : <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/rapport-evaluation-PAM.pdf> [ci-après Évaluation du PAM].

⁴ Ligne Aide Abus Aînés, Historique, en ligne : <http://www.aideabusaines.ca/historique/> (page consultée le 7 novembre 2016).

⁵ Prévention des abus envers les personnes âgées, Centre de santé et de services sociaux Cavendish, CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, en ligne : <https://www.cssscavendish.qc.ca/soins-et-services/personnes-en-perte-d-autonomie/prevention-des-abus-envers-les-personnes-agees/> (page consultée le 7 novembre 2016).

2. L'équipe de coordonnateurs régionaux et nationaux

Le PAM instaurait également une équipe de coordonnateurs régionaux et nationaux. Leur objectif était de « [f]avoriser la concertation et le partenariat entre les différents acteurs institutionnels, communautaires ou privés, et assurer une meilleure efficacité des ressources luttant contre la maltraitance en augmentant leur complémentarité et leur concordance ». L'effet obtenu par la mise en place de cette mesure a permis la multiplication des protocoles de collaboration entre les très nombreux acteurs du RSSS et une clarification des rôles et responsabilités dans la lutte à la maltraitance, notamment par la création d'une trajectoire de services. Le Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, un cadre national important, est issu du travail des coordonnateurs.

3. Campagnes de sensibilisation

Trois campagnes de sensibilisation ont été effectuées. Ces campagnes ont réussi à faire une différence significative auprès du grand public, concernant notamment le niveau de connaissance des enjeux de la maltraitance tel que l'abus financier, l'agression verbale, la relation entre l'aîné et le proche aidant, ainsi que la connaissance de la Ligne AAA. Cet aspect correspond à la connaissance des droits dans un contexte de lutte à la maltraitance. C'est la première sphère d'action afin de mener à une intervention complète.

4. Le projet de loi 115 dans le contexte du PAM

Le plan d'action gouvernemental contre la maltraitance a démontré une volonté de concertation des acteurs et leur collaboration à renforcer ce qu'appelle aujourd'hui la ministre M^{me} Charbonneau les mailles du filet de sécurité contre la maltraitance.

Toutes les mesures énoncées dans le PAM ont été prises dans l'esprit de préparer une action concertée, en connaissance de cause et bien définie, selon les rôles de chacun. Chaque mesure se base sur la suivante et chaque acteur a sa place parmi elles, avec des coordonnateurs à plusieurs paliers afin de s'assurer de tisser des liens dans tous les milieux et créer des partenariats pour une autonomie des acteurs qui luttent contre la maltraitance.

5. Le commissaire, les établissements et le PAM

Le projet de loi 115 donne aux Commissaires la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements de maltraitance et de faciliter le processus de signalement. Cependant, il n'est pas traité de la relation du commissaire avec les autres intervenants de la maltraitance.

La politique-type de lutte à la maltraitance pour les établissements de santé et de services sociaux que prévoit le projet de loi 115, devrait tenir compte des ressources internes et externes aux établissements, de leur coordination et de l'ampleur des mesures d'intervention pour faire cesser les cas de maltraitance.

6. Les services de proximité

Sur le plan de l'accessibilité, nous croyons que le projet de loi 115 devrait mettre à profit les services de proximité. Par service de proximité, nous faisons référence aux services près de la population comme les CLSC, les Groupes de médecine de famille (GMF) et les super-cliniques (GMF-Réseaux), les pharmacies, organismes communautaires et autres partenaires.

Il est précisé au projet de loi que l'objectif de ce dernier est notamment de « faciliter la dénonciation des cas de maltraitance et à favoriser la mise en œuvre d'un processus d'intervention concernant la maltraitance envers les aînés. » L'accessibilité est donc certainement l'un des aspects clés de cet objectif puisque malgré tous les processus de lutte à la maltraitance, si les intervenants ne parviennent pas à rejoindre les personnes qu'ils ont la charge de protéger, ces processus sont alors vains. Cela est particulièrement vrai dans le contexte d'une population dont la vulnérabilité est fondée sur l'amenuisement de leurs aptitudes fonctionnelles.

Quelle entité est la mieux placée pour rejoindre cette population et même les individus les plus reclus de celle-ci ? Laquelle est la plus près des usagers, au sein de l'établissement comme à leur domicile ? Nous croyons qu'il s'agit des CLSC, des GMF et des GMF-Réseaux et autres partenaires.

RECOMMANDATION No 3 – Mettre à profit les ressources spécialisées existantes, au bénéfice de l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux

Nous recommandons que les ressources déployées dans le cadre du PAM participent activement à la réalisation du mandat de lutte à la maltraitance dévolu aux établissements en offrant, entre-autres, un service de formation et d'expertise aux Commissaires, à leurs équipes, de même qu'aux équipes dédiées des établissements.

LES POUVOIRS DU COMMISSAIRE ET SON ÉQUIPE

La responsabilité du Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services est grande et ne le deviendra que davantage au fur et à mesure que la courbe démographique tendra vers le vieillissement. Comme il a été énoncé dans la première partie de ce document, notre position est d'accueillir favorablement cette responsabilité et de mener à bien la mission qu'elle comporte.

Or, les moyens utilisés afin d'assurer ce nouveau mandat doivent correspondre à l'ampleur de la tâche par leur étendue et leur efficacité. Nous croyons que les pouvoirs et le mandat dévolus aux Commissaires dans la loi actuelle doivent être bonifiés pour mener à bien les objectifs du projet de loi 115. Déjà, les Commissaires exercent une fonction nécessitant une expertise et une vigilance constante avec une charge de travail élevée. Cette fonction particulière, continuellement au cœur d'enjeux d'importance, requiert de forts appuis législatifs afin que puissent s'accomplir ses différentes missions, de surcroît, par l'ajout de la responsabilité de traiter les plaintes et les

signalements effectués dans le cadre de la lutte à la maltraitance. Nous croyons que les recommandations suivantes peuvent donner la capacité aux Commissaires de remplir leurs obligations face à la population vulnérable, de même que de faire respecter les droits de tous les usagers du réseau de la santé.

Dénomination des commissaires

1. Protection des usagers

La Loi sur les services de santé et services sociaux (LSSSS)⁶ prévoit que la personne responsable du traitement des plaintes dans un établissement se dénomme « Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. Nous croyons que la dénomination du Commissaire doit être modifiée pour tenir compte de la nouvelle responsabilité qui lui incombe par ce projet de loi 115. À cette fin, la recommandation n° 5 introduit un changement à la LSSSS qui en fait état.

Ce n'est pas simplement une question de cohérence, mais également une question de légitimité devant les acteurs avec lesquels interagit le Commissaire et, à plus forte raison, devant le public qui cherche le point de chute officiel pour son signalement et pour la protection de personnes vulnérables.

Également, il est proposé de supprimer les termes « des services », qui sont redondants, par souci de concision. Le sens des termes restant n'altère en rien, selon nous, le sens original voulu par le législateur.

RECOMMANDATION No 4 – Modifier la dénomination des Commissaires

Nous recommandons que soit amendé le projet de loi 115 afin qu'il prévoit une disposition nouvelle, entre les articles 29 et 30 de son Chapitre IV « Dispositions modificatives », apportant des modifications à la LSSSS afin de changer la dénomination du Commissaire en « commissaire local aux plaintes, à la qualité et à la protection des usagers ».

Cette modification pourrait être formulée de la façon suivante :

Toute référence au « commissaire local aux plaintes et à la qualité des services » de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) est remplacée par « commissaire local aux plaintes, à la qualité et à la protection des usagers ».

⁶ Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2)

2. Pouvoir d'enquête

Selon l'état actuel de la LSSSS, le Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services n'a pas de pouvoir d'enquête. L'article 36 de la LSSSS prévoit l'obligation pour toute personne, de fournir des renseignements ou des documents au commissaire pour la tenue de son examen, y compris des renseignements contenus au dossier de l'utilisateur.

Dans la situation où l'on confie la responsabilité aux Commissaires de recueillir les plaintes et les signalements de maltraitance, et dont la portée peut même sortir du seul cadre de l'établissement, nous croyons que les Commissaires devraient pouvoir bénéficier du pouvoir d'enquête. Cette question relève également de la crédibilité et de la légitimité du commissaire devant la population.

Par ailleurs, il faut noter que les obligations de réserve et de confidentialité sont, selon la recommandation n° 5, attribuées au Commissaire. Il s'agit évidemment d'une condition impérative de l'application du pouvoir d'enquête.

RECOMMANDATION No 5 – Prévoir le pouvoir d'enquête aux commissaires

Nous recommandons que soit amendé le projet de loi 115 afin qu'il prévoit une disposition nouvelle, entre les articles 30 et 31 de son Chapitre IV « Dispositions modificatives », apportant des modifications à la LSSSS afin de prévoir le pouvoir d'enquête, au besoin, au commissaire.

Cette modification pourrait être formulée de la façon suivante (tiré de la Loi sur le protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux, article 9) :

L'examen d'une plainte peut comporter une enquête si le commissaire aux plaintes, à la qualité et à la protection des usagers le juge impératif à la découverte de la vérité.

Pour la conduite d'une enquête, le commissaire aux plaintes, à la qualité et à la protection des usagers est investi des pouvoirs et de l'immunité prévus à la Loi sur les commissions d'enquête (chapitre C-37), sauf celui d'imposer l'emprisonnement.

Lors d'une telle enquête, le commissaire aux plaintes, à la qualité et à la protection des usagers s'assure que la confidentialité des renseignements et documents recueillis soit préservée en tout temps.

3. La reddition de compte au Commissaire

Actuellement, pour veiller au suivi de leurs recommandations, le levier des Commissaires est le comité de vigilance et de la qualité, constitué par le conseil d'administration de l'établissement en vertu de l'article 181.0.3 de la LSSSS. Ces suivis ne sont toutefois effectués que ponctuellement, le comité ne pouvant, bien entendu, siéger en permanence. Une recommandation visant à faire cesser immédiatement une situation portant atteinte aux droits d'un usager ou une situation de maltraitance doit parfois s'exécuter sur le champ et ne peut attendre une série d'actions administratives.

Dans un tel contexte, le pouvoir de recommandation du Commissaire peut limiter la portée de ses interventions puisque dans certaines situations, la violation des droits de l'utilisateur demande à ce que des actions immédiates soient prises. Nous croyons qu'une obligation de reddition de compte aux personnes visées par une recommandation d'un Commissaire devrait être ajoutée à la section de l'examen des plaintes de la LSSSS.

RECOMMANDATION No 6 – Reddition de comptes aux commissaires

Nous recommandons que soit amendé le projet de loi 115 afin qu'il prévoit une disposition nouvelle, entre les articles 30 et 31 de son Chapitre IV « Dispositions modificatives », apportant des modifications à la LSSSS afin de prévoir l'obligation de reddition de compte de l'autorité de l'établissement visée par une recommandation du commissaire aux plaintes, à la qualité et à la protection des usagers.

Cette modification pourrait être formulée de la façon suivante :

L'article 37 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de « il doit faire périodiquement rapport au commissaire local du progrès de l'étude » par « doit rendre compte au commissaire aux plaintes, à la qualité et à la protection des usagers des mesures qu'il a prises afin de répondre à ses recommandations dans les plus brefs délais »;

2° par l'ajout, à la fin, de « La direction concernée ou le responsable des ressources humaines de l'établissement, ou, selon le cas, la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services à un usager faisant l'objet d'un signalement de maltraitance visé au troisième alinéa de l'article 33 est également visé par les obligations des alinéas précédents, avec adaptations nécessaires. »

4. Formation des équipes des commissaires et des équipes dédiées

Selon l'algorithme présenté, les établissements devraient bénéficier, en leur sein, de la présence d'équipes multidisciplinaires dédiées aux cas de signalement qui leurs seraient soumis par les Commissaires. Celles-ci seraient non seulement responsables d'enclencher tout le processus d'enquête et d'intervention prévus à la politique d'établissement, mais également, seraient redevables de leurs actions aux Commissaires. Ceci, pour les cas où l'auteur présumé de la situation de maltraitance ne provient pas de l'établissement. Les actions de cette équipe pourraient s'actualiser tant au sein de l'établissement que dans la communauté avec les forces en présence (CDPDJ, instances policières, etc.).

La première étape de toute situation de signalement étant la réception de la demande et l'analyse de sa recevabilité par les commissariats, il va de soi que tout le personnel des commissariats devrait faire l'objet d'une formation initiale et en continu, afin d'être en mesure de bien identifier les demandes et de les orienter adéquatement, de même que de procéder, pour les Commissaires et Commissaires adjoints, à une analyse rigoureuse des résultats des interventions effectuées au final par les équipes dédiées.

Aussi, nous croyons que cette validation finale avant la fermeture d'un dossier de signalement ne devrait être confiée qu'aux Commissaires et Commissaires adjoints, qui en sont pleinement imputables. Par ailleurs, tous les dossiers de maltraitance présumée, qu'ils aient été traités par le Commissaire (dans le cas où l'auteur présumé est de l'établissement) ou par l'équipe dédiée (dans le cas où l'auteur présumé est une personne de la communauté), bénéficieraient d'un droit de recours auprès du Protecteur du citoyen, si applicable, et ce, par souci d'équité du traitement de toutes les plaintes et signalements, qu'importe leur provenance.

5. Définir le public cible

Il nous apparaît nécessaire de préciser davantage le public cible dans la loi à venir. Ainsi, il est requis qu'il n'y ait pas d'ambiguïté sur les personnes couvertes par le régime d'examen des plaintes, à savoir l'usager des soins et service d'un établissement du réseau. Les partenariats entre les acteurs des divers milieux devraient permettre d'orienter adéquatement les demandeurs vers une ressource appropriée pour traiter un signalement s'il ne s'agit pas d'un usager des soins et services d'un établissement (CDPDJ, instances policières, etc.).

6. Sanctions contre les représailles

L'une des parties importante du projet de loi 115 consiste en la protection contre les représailles. Cette protection permet d'assurer ce lien de confiance nécessaire à ce qu'une personne puisse dénoncer sans crainte un abus envers un aîné ou une personne vulnérable. En désinhibant l'élan de la population de dénoncer la maltraitance, non seulement cela permet de lutter contre cette dernière mais cela permet également d'obtenir un portrait plus clair de ses occurrences, de sa nature et de sa diversité.

Des dispositions contre les représailles sont déjà prévues, mais nous sommes d'avis qu'il faille évaluer la possibilité de prévoir des actions en cas de représailles avérées.

7. La compilation des données

Les commissaires seront en mesure, avec les adaptations requises au logiciel SIGPAQS (Système d'information de gestion sur les plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services), de procéder à une compilation adéquate des informations visant à compiler les données informatives liées aux situations de signalement rapportées.

Il ne s'agit pas d'un enjeu majeur mais plutôt d'une adaptation des ressources informationnelles déjà existantes.

8. Des ressources suffisantes

Afin de s'acquitter de ce mandat, il sera bien entendu requis de demeurer agiles, souples et ouverts à ce que des ressources additionnelles soient requises afin que les commissariats puissent répondre à la demande. Ceci pourra se faire en continu, au fur et à mesure de l'application de la loi et de la connaissance de ses impacts sur le terrain. Nous sommes d'avis que cet élément doit demeurer un enjeu considéré de façon continue afin de satisfaire aux objectifs de la loi. Nous émettons donc une recommandation à cet effet.

RECOMMANDATION No 7 – Des ressources suffisantes :

Que le Conseil d'administration de l'établissement assure aux Commissaires les moyens nécessaires en ressources humaines, financières, matérielles et informationnelles pour actualiser ce mandat à son plein potentiel.

CONCLUSION

Les tragiques événements du CHSLD Saint-Charles-Borromée ont précipité et façonné la création du rôle de commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Depuis ce temps, la fonction de Commissaire, ou d'ombudsman institutionnel, fût en mesure de protéger les usagers les plus vulnérables du réseau de la santé, et de veiller à la promotion et au respect de leurs droits.

Forts d'une expertise et d'une expérience considérable, les commissaires aux plaintes et à la qualité des services du Québec sont désormais prêts à étendre leurs connaissances et leur savoir-faire au bénéfice des personnes vivant une situation de maltraitance.

Le Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité du Québec souscrit à l'objectif de lutter contre la maltraitance. Néanmoins, l'ajout d'une nouvelle responsabilité de cette envergure doit être bien défini pour mener à bien la mission qu'elle comporte. Les Commissaires qui agiront comme porte d'entrée des signalements doivent avoir les conditions favorables pour assurer efficacement et avec diligence le traitement des plaintes et signalements sur la maltraitance.

Notre position demeure d'accueillir favorablement cette nouvelle responsabilité et nous comptons agir pour assurer son actualisation. Toutefois, pour ce faire, il faut prévoir une analyse en continue des ressources financières, humaines, matérielles et informationnelles requises afin de satisfaire les objectifs stipulés dans le projet de loi 115 et surtout, nous permettre de remplir notre mandat avec la qualité attendue.

Les recommandations et commentaires issus du présent mémoire constituent le point de vue de Commissaires qui ont une expérience riche et une expertise unique dans le réseau de la santé et des services sociaux. Ce sont cette expérience et cette expertise qui leur permettront d'assumer la responsabilité qui leur est dévolue par le projet de loi n 115. À cet égard, nous osons croire que le point de vue émis ici contribuera à l'actualisation de la lutte contre la maltraitance envers les personnes en situations de vulnérabilité et, plus spécialement des aînés, et surtout, à faire cesser les cas de maltraitance.

Annexe 1

Liste des recommandations

RECOMMANDATION N° 1 – Identifier les sphères d’action :

Nous recommandons que les actions qui suivront l’adoption du projet de loi 115 s’inscrivent dans une action gouvernementale impliquant chacune des sphères suivantes :

- 1) La sensibilisation de la population et des acteurs concernés (MSSS et établissements)
- 2) Le signalement sécuritaire et accessible des situations de maltraitance (le Commissaire)
- 3) L’enquête sur signalement (le Commissaire et les équipes dédiées)
- 4) L’intervention concertée des acteurs concernés (le Commissaire et les équipes dédiées)
- 5) Le suivi et la rétroaction adéquats concernant les interventions prises (le Commissaire et les directions concernées)

RECOMMANDATION N° 2 – Émettre une politique-type pour tous les établissements, basée sur les meilleures pratiques en la matière :

Afin d’assurer la cohérence réseau des interventions en matière de maltraitance, nous suggérons que soit adoptée une politique-type telle que celle produite par le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l’Île-de-Montréal par tous les établissements.

RECOMMANDATION No3 – Mettre à profit les ressources spécialisées existantes, au bénéfice de l’ensemble du réseau de la santé et des services sociaux :

Nous recommandons que les ressources déployées dans le cadre du PAM participent activement à la réalisation du mandat de lutte à la maltraitance dévolu aux établissements en offrant, entre-autres, un service de formation et d’expertise aux Commissaires, à leurs équipes, de même qu’aux équipes dédiées des établissements.

RECOMMANDATION No 4 – Modifier la dénomination des Commissaires :

Nous recommandons que soit amendé le projet de loi 115 afin qu’il prévoit une disposition nouvelle, entre les articles 29 et 30 de son Chapitre IV « Dispositions modificatives », apportant des modifications à la LSSSS afin de changer la dénomination du Commissaire en « commissaire local aux plaintes, à la qualité et à la protection des usagers ».

Cette modification pourrait être formulée de la façon suivante :

Toute référence au « commissaire local aux plaintes et à la qualité des services » de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) est remplacée par « commissaire local aux plaintes, à la qualité et à la protection des usagers ».

RECOMMANDATION No 5 – Prévoir le pouvoir d’enquête aux commissaires :

Nous recommandons que soit amendé le projet de loi 115 afin qu’il prévoit une disposition nouvelle, entre les articles 30 et 31 de son Chapitre IV « Dispositions modificatives », apportant des modifications à la LSSSS afin de prévoir le pouvoir d’enquête, au besoin, au commissaire.

Cette modification pourrait être formulée de la façon suivante (tiré de la Loi sur le protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux, article 9) :

L’examen d’une plainte peut comporter une enquête si le commissaire aux plaintes, à la qualité et à la protection des usagers le juge impératif à la découverte de la vérité.

Pour la conduite d’une enquête, le commissaire aux plaintes, à la qualité et à la protection des usagers est investi des pouvoirs et de l’immunité prévus à la Loi sur les commissions d’enquête (chapitre C-37), sauf celui d’imposer l’emprisonnement.

Lors d’une telle enquête, le commissaire aux plaintes, à la qualité et à la protection des usagers s’assure que la confidentialité des renseignements et documents recueillis soit préservée en tout temps.

RECOMMANDATION No 6 – Reddition de comptes aux commissaires :

Nous recommandons que soit amendé le projet de loi 115 afin qu’il prévoit une disposition nouvelle, entre les articles 30 et 31 de son Chapitre IV « Dispositions modificatives », apportant des modifications à la LSSSS afin de prévoir l’obligation de reddition de compte de l’autorité de l’établissement visée par une recommandation du Commissaire aux plaintes, à la qualité et à la protection des usagers.

Cette modification pourrait être formulée de la façon suivante :

L’article 37 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de « il doit faire périodiquement rapport au commissaire local du progrès de l’étude » par « doit rendre compte au commissaire aux plaintes, à la qualité et à la protection des usagers des mesures qu’il a prises afin de répondre à ses recommandations dans les plus brefs délais »;

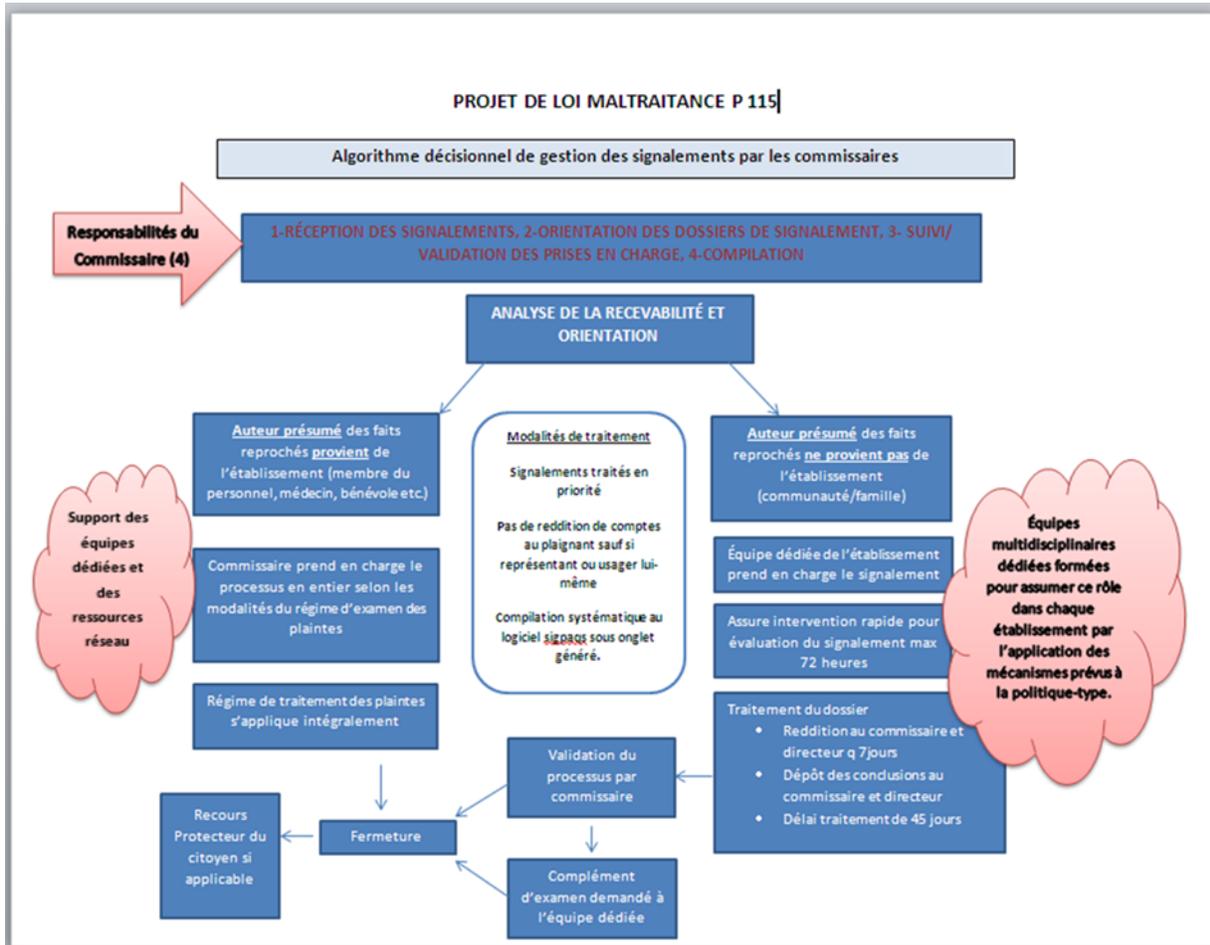
2° par l’ajout, à la fin, de « La direction concernée ou le responsable des ressources humaines de l’établissement, ou, selon le cas, la plus haute autorité de la ressource, de l’organisme ou de la société ou encore la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services à un usager faisant l’objet d’un signalement de maltraitance visé au troisième alinéa de l’article 33 est également visé par les obligations des alinéas précédents, avec adaptations nécessaires. »

RECOMMANDATION No 7 – Des ressources suffisantes :

Que le Conseil d’administration assure aux Commissaires les moyens nécessaires en ressources humaines, financières, matérielles et informationnelles pour actualiser ce mandat à son plein potentiel.

Annexe 2

Algorithme décisionnel



Bibliographie

- 1- *Point de presse de M^{me} Francine Charbonneau, ministre responsable des Aînés et de la Lutte contre l'intimidation, 19 octobre 2016, Assemblée nationale du Québec, Conférences et points de presse, version finale, en ligne : <http://www.assnat.qc.ca/fr/actualites-salle-presse/conferences-points-presse/ConferencePointPresse-34427.html>.*
- 2- *Politique-type pour contrer la maltraitance envers les résidents en milieu d'hébergement et de soins longue durée, Pratique de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées et Centre affilié universitaire en gérontologie sociale, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, Juin 2016, 82 p. [Ci-après, Politique-type]*
- 3- *Évaluation de l'implantation du Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015, janvier 2016, Direction générale de la planification, de l'évaluation et de la qualité, Ministère de la Santé et des Services sociaux, en ligne : <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/rapport-evaluation-PAM.pdf> [ci-après Évaluation du PAM].*
- 4- *Ligne Aide Abus Aînés, Historique, en ligne : <http://www.aideabusaines.ca/historique/> (page consultée le 7 novembre 2016).*
- 5- *Prévention des abus envers les personnes âgées, Centre de santé et de services sociaux Cavendish, CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, en ligne : <https://www.cssscavendish.qc.ca/soins-et-services/personnes-en-perte-d-autonomie/prevention-des-abus-envers-les-personnes-agees/> (page consultée le 7 novembre 2016).*