



Mémoire – Assurer la confiance du public envers le réseau de la santé

Projet de loi 52, Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers qui reçoivent des services des établissements privés

Mémoire présenté à la Commission de la santé et des services sociaux

Le 20 février 2020

Réseau FADOQ

4545, avenue Pierre-De Coubertin
Montréal (Québec) H1V 0B2

Téléphone : 514 252-3017
Sans frais : 1 800 544-9058
Télécopie : 514 252-3154
Courriel : info@fadoq.ca

© Réseau FADOQ 2020

Responsables : Gisèle Tassé-Goodman, présidente et Danis Prud'homme, directeur général

Rédaction : Philippe Poirier-Monette, conseiller en droits collectifs

Révision et correction : Sophie Gagnon

Table des matières

Présentation du Réseau FADOQ	5
Introduction	6
Assurer la confiance du public envers le réseau de la santé	7
Appliquer les normes du public au privé	7
Colliger l'information	8
Assurer l'indépendance des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services	8
Comités de vigilance	9
Maltraitance envers les aînés et toute autre personne en situation de vulnérabilité	9
Complexité du processus de plainte et promotion des droits des usagers	10
Conclusion	11
Recommandations	12
Bibliographie	13

Présentation du Réseau FADOQ

Le Réseau FADOQ est un regroupement de personnes de 50 ans et plus qui compte plus de 535 000 membres. Il y a 50 ans, l'objectif principal de la fondatrice, Marie-Ange Bouchard, était de briser l'isolement des aînés en leur offrant une panoplie d'activités de loisir, sportives et culturelles.

À ce jour, outre le volet des loisirs, notre organisation effectue des représentations auprès de différentes instances dans le but de conserver et d'améliorer la qualité de vie des aînés d'aujourd'hui et de demain. Ainsi, nous offrons notre collaboration et mettons notre expertise à profit afin d'encourager le gouvernement à faire des choix judicieux tenant compte du contexte démographique qui fait du Québec l'une des sociétés occidentales dont le vieillissement de la population est le plus marqué.

Ainsi, le Réseau FADOQ profite de toutes les tribunes, dont celle-ci, pour susciter une prise de conscience et pour que la voix des aînés soit représentée et surtout considérée dans les enjeux politiques. Ceci permettra de mieux composer avec les impacts du vieillissement de la population, de travailler à des solutions proactives et novatrices ainsi que de favoriser une évolution positive de notre société face à ce phénomène.

Introduction

Le projet de loi 52 vise à éliminer plusieurs lacunes actuellement observables dans le cadre du régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux. Pour le Réseau FADOQ, l'amélioration du processus de plainte à la disposition des citoyens et citoyennes est essentiel. Par ailleurs, notre organisation estime que les communications et la transparence entourant ce procédé sont tout aussi importantes que son évolution.

Ces éléments sont intrinsèquement liés à la confiance que la population du Québec accorde à son gouvernement et aux ministères qui le constituent. En effet, il importe que les Québécois et Québécoises soient placés au centre des préoccupations du gouvernement lorsqu'il est question de l'amélioration continue des soins et services de santé qui leurs sont prodigués. Il ne faut pas que la population se sente démunie ou impuissante face au système. Ses doléances doivent être entendues et être la source de changements.

À l'image du système de santé, le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux est complexe. Des correctifs nécessaires sont proposés dans le projet de loi 52. Néanmoins, les dédales sont nombreux et les citoyens et citoyennes s'y perdent souvent.

Ainsi, le Réseau FADOQ souhaite interpeller le gouvernement à propos des objectifs recherchés par le projet de loi 52. Il sera notamment question d'indépendance, de transparence, des structures actuelles dans le cadre du régime de plainte et de l'importance de la communication en lien avec les recours accessibles à la population.

C'est pourquoi notre organisation a transmis un mémoire à la Commission de la santé et des services sociaux et nous avons accepté la convocation de cette dernière afin de contribuer à la réflexion des parlementaires autour de l'objectif visé par le projet de loi 52.

Assurer la confiance du public envers le réseau de la santé

Pour les 535 000 membres du Réseau FADOQ, les soins de santé constituent une priorité. Toutefois, un sondage de la firme Ipsos élaboré pour le compte de l'Association médicale canadienne (AMC) démontre que la population est très divisée quant aux efforts des gouvernements en matière de gestion de la santé et des soins de santé (IPSOS/AMC, 2019). De surcroît, les Québécois et Québécoises sont généralement plus pessimistes que leurs homologues canadiens quant à l'avenir de la santé dans leur province.

De toute évidence, la confiance de la population envers son système de santé du Québec est mise à l'épreuve. En 2017, le Commissaire à la santé et au bien-être relevait différents facteurs pouvant expliquer cette insatisfaction dans son document *Perception et expériences des personnes de 65 ans et plus : le Québec comparé*. Entre autres, « moins de la moitié des répondants québécois (46 %) indiquent que leur médecin de famille ou une personne du cabinet médical les aide toujours à coordonner les soins reçus à l'extérieur de la clinique » (Commissaire à la santé et au bien-être, 2017). Par ailleurs, seulement « 55 % des Québécois de 65 ans et plus indiquent que la qualité des soins médicaux qu'ils ont reçus au cours des 12 derniers mois est entièrement ou très satisfaisante » (Ibid.). Finalement, cette étude comparative établit que le « Québec accuse toujours un retard important par rapport au reste du Canada et aux autres pays participants [à l'étude] en ce qui concerne l'accès aux soins. De plus, les Québécoises et les Québécois de 65 ans et plus semblent exprimer une opinion moins favorable sur la qualité des soins » (Ibid.).

Les doléances envers le système de santé sont nombreuses et variées, mais il importe que ces dernières soient relayées afin que le réseau de la santé mette en œuvre des mesures de renforcement. Pour ce faire, le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux doit être accessible, efficace, simple et il doit mener à des améliorations concrètes du système de santé.

Bien que le système de santé québécois soit soutenu publiquement, le ministère de la Santé et des Services sociaux œuvre également avec des établissements privés afin de mener à bien sa mission. C'est le cas, notamment, des résidences privées pour aînés (RPA) ainsi que des centres d'hébergement et de soins de longue durée privés conventionnés (CHSLD-PC). À ce sujet, le projet de loi 52 met fin à certaines aberrations actuellement présentes dans le cadre du régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux, principalement en ce qui concerne les établissements privés.

Appliquer les normes du public au privé

La Loi sur les services de santé et les services sociaux exige que les conseils d'administration des différents établissements nomment un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, un médecin examinateur, une procédure d'examen des plaintes, un comité des usagers ainsi qu'un comité de vigilance, entre autres. Ainsi, les conseils d'administration des établissements privés, tels que les CHSLD privés conventionnés, ont la liberté de nommer le commissaire de leur choix. Ce dernier doit poser un regard critique sur l'administration d'un établissement afin d'assurer le respect des patients et la qualité des soins prodigués en plus d'être responsable du traitement des signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité.

Toutefois, le commissaire se retrouve dans une situation de conflit d'intérêt puisqu'il est nommé et rémunéré par ce conseil d'administration alors qu'il doit relever les lacunes d'un établissement dont ce C. A. est responsable. Cette aberration est corrigée dans le cadre du projet de loi 52. En effet, à la suite de l'entrée en vigueur de cette loi, les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et les médecins examinateurs des centres intégrés seront également responsables de l'examen des plaintes des usagers des établissements privés. Ces mesures sont évidemment accueillies favorablement par le Réseau FADOQ.

Il reviendra également aux établissements publics d'établir une procédure d'examen des plaintes, laquelle s'appliquera aussi aux usagers des établissements privés. Encore une fois, cette mesure est bien accueillie par le Réseau FADOQ.

Colliger l'information

Le projet de loi 52 cherche également à rehausser la transparence du régime d'examen des plaintes en obligeant l'utilisation de l'actif informationnel afin de regrouper les données relativement aux plaintes des usagers. Bien que surpris que cette obligation ne soit pas actuellement en vigueur, le Réseau FADOQ accueille favorablement cette mesure. Par ailleurs, notre organisation recommande que le Protecteur des usagers puisse avoir accès aux renseignements inclus dans l'actif informationnel déterminé par le ministre afin d'en extraire des analyses et recommandations, sous réserve que la confidentialité et la sécurité des renseignements contenus dans les dossiers de plaintes soit assurée. Évidemment, les renseignements extraits de ces actifs ne doivent pas permettre l'identification d'une personne physique.

Assurer l'indépendance des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services

Afin de renforcer la légitimité du régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux, le projet de loi 52 propose de modifier la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour assurer l'indépendance des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services. Évidemment, le Réseau FADOQ estime que le critère d'indépendance d'une personne occupant ce poste capital est essentiel. Ainsi, notre organisation appuie cette volonté du gouvernement. L'article 9 du projet de loi 52 signifie, notamment, qu'une personne ne peut être qualifiée d'indépendante « si elle fournit des biens ou des services à titre onéreux à un établissement et qu'elle serait, comme commissaire local, responsable d'examiner les plaintes des usagers de cet établissement ». Ce critère sur la nature pécuniaire d'un lien entre un commissaire et l'établissement dont il serait chargé de l'examen est accueilli favorablement par notre organisation.

Toutefois, le Réseau FADOQ estime que les critères d'indépendance suggérés par l'article 9 du projet de loi 52 ne sont pas suffisants. En effet, toujours selon cet article, une personne n'est pas réputée indépendante si « un membre de sa famille immédiate est le directeur général ou un directeur général adjoint d'un établissement et qu'elle serait, comme commissaire local, responsable d'examiner les plaintes des usagers de cet établissement ». Afin d'assurer un certain niveau d'indépendance, le Réseau FADOQ estime que le commissaire ne devrait pas avoir de liens familiaux immédiats avec l'ensemble des membres du conseil d'administration du centre intégré ainsi qu'avec l'ensemble des membres du conseil d'administration d'un établissement dont il serait responsable d'examiner les plaintes des usagers.

Par ailleurs, notre organisation croit que le gouvernement pourrait aller encore plus loin afin de s'assurer de l'indépendance des commissaires. Alors que ces derniers sont nommés par les différents conseils d'administration, il serait pertinent de mettre à contribution les organisations de défense des droits dans le cadre de ce processus de nomination. Le Protecteur des usagers, lequel agit à titre d'ombudsman afin d'assurer la qualité et la satisfaction des citoyens en matière de santé et de services sociaux, pourrait notamment collaborer à la sélection des commissaires. Il pourrait soumettre des candidatures, évaluer le choix de la personne sélectionnée par le conseil d'administration ou encore carrément participer au processus de sélection final. Le Réseau FADOQ estime que cette bonification permettrait d'accroître la légitimité des commissaires aux plaintes et de rehausser la confiance du public envers le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux.

Comités de vigilance

Le projet de loi 52 aborde également les comités de vigilance. Ces derniers doivent s'assurer que le conseil d'administration mette en œuvre les recommandations du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ou du Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux. Le projet de loi 52 rehausse le nombre de membres minimal à atteindre afin de former un tel comité, de sorte qu'il soit en concordance avec les exigences du réseau public. Cette modification est évidemment bien accueillie par le Réseau FADOQ.

Toutefois, notre organisation estime que d'autres améliorations pourraient être apportées au niveau des comités de vigilance. Actuellement, la Loi sur les services de santé et les services sociaux indique que ce comité doit être composé de « cinq personnes, dont le directeur général et le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. Les trois autres personnes sont choisies par le conseil d'administration parmi ceux de ses membres qui ne travaillent pas pour l'établissement ou n'exercent pas leur profession dans l'un des centres exploités par l'établissement » (Loi sur les services de santé et les services sociaux, LQ). Le Réseau FADOQ recommande d'ajouter un membre du comité des usagers ou du comité des résidents parmi les personnes qui doivent obligatoirement faire partie du comité de vigilance. Les deux autres personnes pourront être choisies par le conseil d'administration.

Par ailleurs, le Réseau FADOQ recommande de modifier l'article 10 du projet de loi 52 afin qu'il se lise ainsi : L'article 182.0.1 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de « d'au moins quatre personnes » par « de cinq personnes ».

Ce changement assurera une concordance avec les exigences du réseau public. Par ailleurs, l'introduction de cette modification retirera la possibilité au conseil d'administration d'être omnipotent à l'intérieur du comité de vigilance. Ce dernier pourra donc agir avec plus de liberté.

Maltraitance envers les aînés et toute autre personne en situation de vulnérabilité

Dans le même esprit que son article 1, le projet de loi 52 indique que « la formulation d'une plainte ou le signalement concernant un cas de maltraitance doit s'effectuer auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du centre intégré de santé et de services sociaux qui a compétence ». Encore une fois, le Réseau FADOQ est en faveur de cette modification législative.

Toutefois, puisque la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité est abordée dans le cadre du projet de loi 52, notre organisation estime que cela pourrait être l'occasion d'améliorer cette pièce législative. Des modifications doivent être apportées afin d'aborder de front la maltraitance organisationnelle. Cette forme de maltraitance doit être définie textuellement. De surcroît, les plaintes et signalements liés à ce type de maltraitance doivent mener à des changements concrets dans le système. Rappelons qu'en 2017, lors des consultations particulières entourant ce qui était à l'époque le projet de loi 115, de nombreux intervenants avaient décrié le fait que la maltraitance organisationnelle ne soit pas abordée dans cette pièce législative.

Par ailleurs, le Réseau FADOQ estime qu'il est nécessaire de rehausser les conséquences liées aux actes de maltraitance. Notre organisation est en faveur de l'introduction de sanctions pénales contre les maltraitants. Cette possibilité est également préconisée par M^e Jean-Pierre Ménard, avocat spécialisé en droit de la santé. Indiquons au passage que la ministre Blais a elle-même signifié en 2019 que l'introduction de sanctions pénales était examinée (Chouinard, 2019).

Complexité du processus de plainte et promotion des droits des usagers

Le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux s'avère complexe. Une personne insatisfaite des services reçus devra soumettre une plainte au commissaire aux plaintes, lequel aura 45 jours pour communiquer ses conclusions à l'utilisateur. Dans le cas où la plainte de l'utilisateur concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services doit transférer cette dernière au médecin examinateur, lequel aura également 45 jours pour communiquer ses conclusions à l'utilisateur. Ce dernier cas peut éventuellement être réorienté à des fins disciplinaires.

Advenant que l'utilisateur reçoive une réponse que ne le satisfait pas, il peut effectuer une demande de révision, pour laquelle il devra obtenir une réponse dans les 60 jours suivant la réception de cette demande. Toutefois, il sera également possible pour un usager n'ayant pas obtenu de réponse ou étant insatisfait de cette dernière de faire directement appel au Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux.

Commissaire aux plaintes, comité des usagers, comité des résidents, comité de vigilance, médecin examinateur, Protecteur des usagers : les instances sont nombreuses et les usagers peuvent se perdre dans ces dédales administratifs. Heureusement, les centres d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) peuvent soutenir les personnes qui le souhaitent dans leur démarche de plainte. Gratuit, le service d'assistance et d'accompagnement permet à une personne de recevoir l'aide nécessaire tout au long d'une démarche de plainte, de soutien-conseil ou de signalement. Les CAAP permettent l'expression d'une insatisfaction sur les services reçus ou non dispensés et font respecter les droits des individus lésés. Ces organisations peuvent simplement informer les personnes sur leurs droits ou les accompagner tout au long du processus de plainte.

Le mandat des CAAP touche autant la santé et les services sociaux, l'enjeu de la maltraitance ou encore les résidences privées pour aînés. Depuis le 1^{er} avril 2019, les CAAP peuvent aussi offrir aux personnes vivant en résidences privées pour aînés des services d'assistance et d'accompagnement pour les aider dans le règlement de leurs litiges en matière de baux.

Le Réseau FADOQ dirige fréquemment des personnes désemparées vers le CAAP de leur région. Les raisons sont diverses : insatisfaction en lien avec le traitement de leur plainte, absence de suivi, incompréhension du système de plainte. Ainsi, notre organisation encourage le gouvernement du Québec à maintenir ses ententes de services avec les CAAP, à rehausser leur financement et à faire la promotion de ces organisations ainsi que de leurs services.

Par ailleurs, il importe que le gouvernement du Québec fasse également connaître les droits des Québécois et Québécoises à titre d'utilisateurs du système de santé et des services sociaux. Il s'agit notamment de bien communiquer les recours possibles pour les usagers, vulgariser le processus de plainte et expliquer les résultats possibles. Il est également nécessaire que chaque direction régionale des établissements informe mieux ses usagers en mettant à leur disposition des points de contact avec les instances œuvrant dans le cadre du régime d'examen des plaintes, entre autres le commissaire local aux plaintes et le comité des usagers.

Conclusion

La défense de la qualité de vie des aînés les plus vulnérables de notre société est la pierre d'assise de la mission du Réseau FADOQ. C'est la raison d'être de notre organisation, notre principal cheval de bataille. Le Réseau FADOQ souhaite inciter les instances gouvernementales à prendre des actions concrètes pour enrayer le fléau de la maltraitance envers les aînés. Or, notre organisation a expérimenté sa large part de frustrations dans ce combat au cours des dernières années.

D'entrée de jeu, notre organisation s'est montrée favorable au projet de loi 52. Ce dernier met fin à une incohérence en ramenant le processus de plainte au niveau des établissements de santé privés sous la responsabilité des directions régionales publiques. Cette uniformisation est appréciée et la séparation entre le public et le privé dans les rapports, bilans et outils informationnels permettra une analyse différenciée.

Toutefois, le Réseau FADOQ estime que le gouvernement du Québec doit aller encore plus loin dans sa volonté de rehausser l'indépendance des commissaires locaux aux plaintes. Le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux doit être modernisé et être à l'abri des doutes quant à son autonomie.

Par ailleurs, puisque le projet de loi 52 modifie la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, nous estimons que c'est l'occasion d'améliorer cette loi. Le Réseau FADOQ prône notamment l'introduction de sanctions pénales pour les personnes ayant commis des gestes de maltraitance. Toutefois, notre organisation estime que le Québec est devant un phénomène beaucoup plus large qui doit être identifié comme de la maltraitance organisationnelle. Cette forme de maltraitance doit être reconnue comme telle et définie dans le cadre de cette loi.

À ce sujet, un recours collectif de 500 M\$ a récemment été autorisé contre les CHSLD du Québec (Radio-Canada, 2019). Le recours collectif évoque la négligence systémique et le mauvais traitement de patients dans des CHSLD. Cette démarche, entamée par le Conseil pour la protection des malades et appuyée par le Réseau FADOQ, vise à dédommager des résidents ayant vécu des situations inadmissibles. Plus globalement, notre organisation espère que ce recours collectif sensibilise le gouvernement du Québec et le contraigne à agir rapidement afin que la situation se résorbe, puisqu'il y a urgence.

Recommandations

- 1- Que le Protecteur des usagers puisse avoir accès aux renseignements inclus dans l'actif informationnel déterminé par le ministre afin d'en extraire des analyses et des recommandations, sous réserve que la confidentialité et la sécurité des renseignements contenus dans les dossiers de plaintes soient assurées.
- 2- Que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services d'un centre intégré n'ait pas de liens familiaux immédiats avec l'ensemble des membres du conseil d'administration du centre intégré pour lequel il œuvre ainsi qu'avec l'ensemble des membres du conseil d'administration d'un établissement dont il serait responsable d'examiner les plaintes des usagers.
- 3- Que les organisations de défense des droits soient mises à contribution dans le cadre du processus de nomination des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services.
- 4- Qu'un membre du comité des usagers ou du comité des résidents soit ajouté parmi les personnes qui doivent obligatoirement faire partie du comité de vigilance d'un établissement ou d'un centre intégré.
- 5- Que l'article 10 du projet de loi 52 soit modifié afin qu'il se lise ainsi : L'article 182.0.1 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de « d'au moins quatre personnes » par « de cinq personnes ». Ce changement assurera une concordance avec les exigences du réseau public.
- 6- Qu'une définition de la maltraitance organisationnelle soit incluse dans la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.
- 7- Qu'une procédure d'analyse et d'amélioration soit élaborée en lien avec les plaintes et signalements liés à la maltraitance organisationnelle afin de mener à des changements concrets dans le système de santé et des services sociaux.
- 8- Que des sanctions pénales soient introduites dans le cadre de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.
- 9- Que le gouvernement du Québec maintienne ses ententes de services avec les CAAP et qu'il rehausse le financement de ces organisations afin que ces dernières puissent promouvoir les services qu'elles offrent gracieusement à la population.
- 10- Que le gouvernement du Québec fasse mieux connaître les droits des Québécois et Québécoises à titre d'usagers du système de santé et des services sociaux ainsi que leurs recours possibles en cas d'insatisfaction.

Bibliographie

Chouinard, Tommy. (2019). « Maltraitance envers les aînés: 866 dossiers en un an », La Presse, *en ligne* <https://www.lapresse.ca/actualites/sante/201910/13/01-5245299-maltraitance-envers-les-aines-866-dossiers-en-un-an.php>.

Commissaire à la santé et au bien-être. (2017). « Perception et expériences des personnes de 65 ans et plus : le Québec comparé. Résultats de l'enquête internationale sur les politiques de santé du Commonwealth Fund de 2017 », *en ligne* https://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2017/CWF/CSBE_CWF_2017_Rapport_Resultats.pdf.

IPSOS/CMA. (2019). « Les Canadiennes et les Canadiens s'inquiètent de l'avenir du système de santé », *en ligne* <https://www.cma.ca/sites/default/files/pdf/news-media/Les-Canadiennes-et-les-Canadiens-seinquietent-de-lavenir-du-systeme-de-sante-f.pdf>.

Loi sur les services de santé et les services sociaux, LQ, *en ligne* <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/S-4.2>.

Radio-Canada. (2019). « Recours collectif de 500 millions autorisé contre les CHSLD du Québec », *en ligne* <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1313390/recours-collectif-chsld-quebec-traitements-cour-superieure>.