CSSS – 017M
C.P. – P.L. 52
Renforcer le régime d'examen des plaintes

MÉMOIRE

DÉPOSÉ À LA COMMISSION
DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Le 14 février 2020

Projet de loi n° 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

FIQ | SECTEUR PRIVÉ

Avant-propos

La Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec–FIQ et la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec | Secteur privé–FIQP représentent 76 000 professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires, soit la grande majorité des infirmières, des infirmières auxiliaires, des inhalothérapeutes et des perfusionnistes cliniques œuvrant dans les établissements de santé et de services sociaux québécois. De ce nombre, près de 1 500 professionnelles en soins œuvrent au sein d'un établissement privé. Cet enracinement au cœur du réseau de la santé alimente leur expertise prisée et reconnue par les décideurs de tous les horizons. La FIQ et la FIQP se composent d'expériences de travail très variées auprès de divers types de bénéficiaires des services du réseau de la santé et des services sociaux.

Témoins privilégiées du fonctionnement du système de santé au quotidien, les professionnelles en soins sont à même de constater les multiples effets des inégalités socioéconomiques sur la santé, de même que les impacts des décisions prises à tous les niveaux de la structure politique et hiérarchique. En tant qu'organisations syndicales, la FIQ et la FIQP représentent une très vaste majorité de femmes qui sont à la fois professionnelles en soins, travailleuses du réseau public et privé, et usagères des services. Elles visent, par leurs orientations et leurs décisions, la préservation des acquis sociaux, une plus grande égalité et davantage de justice sociale.

Fortes de cette mission, la FIQ et la FIQP se portent à la défense des intérêts et des préoccupations des membres qu'elles représentent, mais aussi de la population.

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS I

INTRODUCTION 1

UNE CHARGE DE TRAVAIL IMPORTANTE ET IMPOSANTE 3

L'IMPARTIALITÉ, UN ACQUIS À CONSERVER 7

TRAVAILLER DE CONCERT AVEC LES COMMISSAIRES AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES 9

CONCLUSION 11

LISTE DES RECOMMANDATIONS 13

Introduction

Le projet de loi n° 52 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, présenté le 3 décembre 2019 par la ministre responsable des Aînés et des Proches aidants, Marguerite Blais, se veut une réponse du gouvernement pour pallier certaines lacunes du régime d'examen des plaintes des usagers observés au sein des établissements de santé et de services sociaux.

Les professionnelles en soins représentées par la FIQ et la FIQP sont présentes dans une très grande majorité d'établissements de santé publics et privés au Québec. Elles dispensent des soins et des services au sein de chacune des missions définies dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Depuis toujours, les actions menées par les Fédérations sont motivées par le souci d'offrir des soins et des services de qualité aux patient-e-s. Par conséquent, elles ne peuvent que saluer la volonté du législateur de vouloir renforcer le régime d'examen des plaintes des usagers.

Cependant, les Fédérations croient que certains enjeux soulevés par le projet de loi suscitent des questionnements et méritent des précisions. Les nombreux mandats confiés aux commissaires locaux aux plaintes et à la qualité, leur indépendance et leur impartialité méritent une attention bien particulière afin que la responsabilité qui leur est confiée puisse s'exercer sans aucun compromis.

Au-delà des questionnements et des demandes de précisons au regard du projet de loi à l'étude, la FIQ et la FIQP profitent de cette opportunité pour proposer des solutions permettant d'améliorer la qualité et la sécurité des soins et ainsi travailler dans le même sens que les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité afin d'améliorer les soins et les services pour les patient-e-s.

Une charge de travail importante et imposante

Les Fédérations saluent l'intention du législateur de vouloir confier la procédure d'examen des plaintes des usagers qui reçoivent des services des établissements privés à un établissement public. La FIQ et la FIQP s'inscrivent dans toutes bonifications législatives encourageant le respect et les droits des patient-e-s.

Cependant, depuis l'adoption du projet de loi nº 83[1] en 2005, les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité ont vu leur charge de travail augmenter et de nouvelles responsabilités s'ajouter aux mandats initialement confiés. Pour la FIQ et la FIQP, le projet de loi actuellement à l'étude vient de nouveau accroître cette charge importante et pourrait fragiliser l'équilibre permettant l'atteinte des objectifs au cœur de leur mission.

D'une réforme à l'autre, le territoire à couvrir pour les commissaires s'est agrandi et les enjeux se sont complexifiés. En effet, la création des Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS/CIUSSS) a réuni sous un même toit les multiples missions des établissements d'origine au sein d'un nouvel établissement réparti sur plusieurs sites, certains situés à plusieurs kilomètres l'un de l'autre. Par exemple, le CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean couvre un territoire de 95 762 kilomètres carrés.

En 2015, au moment de l'adoption de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales[2] et de la création des CISSS/CIUSSS, le législateur de l'époque a peut-être sous-estimé cette augmentation de la charge de travail. Devant l'ampleur de la tâche, les nouveaux établissements fusionnés ont créé des commissariats aux plaintes et ont permis à des employé-e-s de l'établissement d'exercer certaines activités liées au travail des commissaires. Cette solution ayant pour but de soulager les commissaires a cependant mis en péril l'indépendance nécessaire pour exercer leurs fonctions. Certains comités d'usagers de même que le Protecteur du citoyen ont dénoncé publiquement cette conséquence et la contravention à la Loi[3].

---

[1] Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives, 2005, ch. 32.
[2] L.Q. 2015, ch. O-7.2.
[3] Jessica NADEAU. « Québec bafoue sa propre loi », *Le Devoir* [En ligne], 25 février 2016. [https://www.ledevoir.com/societe/sante/463901/processus-de-plaintes-dans-les-hopitaux-quebec-bafoue-sa-propre-loi] (Consulté le 9 février 2020)
[4] L.Q. 2017, ch. 21.

En 2017, dans le cadre des consultations particulières relatives au projet de loi nº 130, Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux[4], le législateur a voulu modifier la procédure d'examen en vigueur depuis 2005 afin de rendre conforme la pratique décriée par le Protecteur du citoyen. À l'instar d'autres groupes et organismes, la FIQ et la FIQP ont dénoncé cette modification législative dénaturant tout le processus d'examen des plaintes. La version finale de la Loi permet encore à du personnel de l'établissement de participer au régime d'examen des plaintes, mais elle vient préciser que ce personnel sous l'autorité du commissaire ou du commissaire adjoint ne doit pas occuper d'autres fonctions chez l'employeur.

Par ailleurs, dès 2018, la tâche des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité s'est de nouveau alourdie. En vertu de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité[5], les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité se sont vu confier la responsabilité des signalements et des plaintes découlant de cette loi. Or, lors des consultations particulières devant la Commission des relations avec les citoyens, le Regroupement des commissaires aux plaintes et à la qualité du Québec a déposé un mémoire dans lequel est soulevée la question de la charge de travail. Cette question fait même l'objet d'une recommandation particulière demandant au législateur de prévoir les ressources suffisantes pour exercer ce nouveau mandat[6]. Le Regroupement précise dans ce mémoire que les besoins en ressources humaines, financières et matérielles relatifs à cette nouvelle responsabilité seront évolutifs et qu'il faudra en tenir compte.

En octobre 2019, soit environ un an après l'adoption des politiques découlant de cette loi au sein des établissements, La Presse rapportait que c'est plus de 866 cas de maltraitance qu'ont eu à traiter les commissaires locaux aux plaintes au cours de la dernière année[7].

---

[4] L.Q. 2017, ch. 6.3

[5] REGROUPEMENT DES COMMISSAIRES AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DU QUÉBEC. *Mémoire-Consultations particulières et auditions publiques sur le projet de loi n° 115, Loi visant à lutter contre la maltraitance des aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, 18 janvier 2017, p. 14

[6] Tommy CHOUINARD. « Maltraitance envers les aînés : 866 dossiers en un an », *La Presse* [En ligne], 14 octobre 2019. [https://www.lapresse.ca/actualites/sante/201910/13/01-5245299-maltraitance-envers-les-aines-866-dossiers-en-un-an.php] (Consulté le 9 février 2020)

Bien que la ministre ait annoncé l'embauche de 12 commissaires locaux aux plaintes et à la qualité pour faire face aux nouvelles responsabilités découlant du projet de loi à l'étude, la FIQ et la FIQP demeurent préoccupées par l'immense charge de travail qui attend les commissaires locaux et leurs adjoints et la capacité pour ces derniers, malgré leur bonne volonté, d'accomplir leur mandat dévolu par le législateur.

Recommandation 1

La FIQ et la FIQP recommandent que les commissaires locaux et les commissaires locaux adjoints aux plaintes et à la qualité des services aient suffisamment de ressources financières, humaines et matérielles pour être en mesure d'accomplir adéquatement leur mandat. Les commissaires locaux et les commissaires locaux adjoints doivent être consultés pour la détermination de leurs besoins.

L’impartialité, un acquis à conserver

Dans la foulée des événements malheureux survenus au Centre d’hébergement de soins de longue durée (CHSLD) Saint-Charles-Borromée à Montréal en 2003, le législateur a modifié la loi afin que la pierre angulaire du régime d’examen des plaintes des usagers soit l’impartialité des commissaires locaux.

Les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité occupent une place particulière au sein de l’établissement de santé et de services sociaux. Ils sont redevables uniquement au Conseil d’administration de l’établissement. Contrairement à d’autres postes de cadres supérieurs, il n’y a pas de lien hiérarchique entre les commissaires et la direction générale. Pour réaliser leur mandat, les commissaires locaux aux plaintes doivent interagir avec de multiples intervenants au sein de l’établissement. Tant les comités d’usagers, les familles que les gestionnaires en passant par les salarié-e-s du réseau sont des interlocuteurs privilégiés pour le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. La nécessité de préserver ces relations est essentielle pour maintenir l’impartialité des commissaires.

Pour la FIQ et la FIQP, cette impartialité du commissaire est primordiale et donne tout son sens au régime d’examen des plaintes des usagers. Conséquemment, rien ne doit y porter atteinte ou en atténuer l’importance et c’est pourquoi les Fédérations saluent le dépôt de ce projet de loi visant à renforcer le régime d’examen des plaintes.

Par ailleurs, le 3 décembre 2019, la ministre Blais a profité de l’annonce du projet de loi à l'étude pour faire connaître sa volonté de créer un nouveau poste de commissaire-conseil au sein du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)[8]. Le rôle et les fonctions de ce nouveau commissaire-conseil ne se retrouvent pas dans le projet de loi à l'étude.

De plus, un récent changement à l’organigramme du MSSS[9] démontre que le poste de commissaire-conseil va relever de la Direction générale de la coordination, de la planification, de la performance et de la qualité.

---

[8] RADIO-CANADA. « Maltraitance des aînés : Québec veut rendre l'examen des plaintes plus efficace » [En ligne], 3 décembre 2019. [https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1416267/sante-commissaire-conseil-renforcer-regime-examen-plaintes] (Consulté le 9 février 2020)

[9] MSSS. Organigramme [En ligne], 3 février 2020. [https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/sante-services-sociaux/publications-adm/ORG_organigramme_MSSS_01.pdf?1579534967] (Consulté le 9 février 2020)

Cependant, la FIQ et la FIQP s'interrogent sur certaines responsabilités qui seront confiées à la personne au sein du réseau qui occupera cette nouvelle fonction au ministère. En effet, ce nouveau commissaire-conseil pourrait être notamment appelé à soutenir les commissaires locaux et les médecins examinateurs en présence de situations complexes. Il sera également responsable de faire une vigie systémique relative à l'implantation des mesures correctives recommandées par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services[i]. Tout en exerçant ces attributions, le commissaire-conseil maintiendra son lien d'emploi avec son établissement d'origine. Une intervention de sa part dans cet établissement pourrait donner lieu à une situation pour le moins particulière.

Quelles seront les obligations des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services au regard de ce commissaire-conseil? Quel sera le lien hiérarchique entre ces derniers et le commissaire-conseil. Comment les comités de vigilance et de qualité au sein des établissements vont-ils interagir avec ce nouveau commissaire-conseil dans le cadre de sa vigie sur les mesures correctives à implanter? Voilà autant de questions sans réponses qui laissent les Fédérations perplexes quant aux motivations sous-jacentes à la création de ce poste.

Sans pour autant s'inscrire totalement en faux contre cette initiative du gouvernement, les Fédérations émettent des réserves. En effet, elles croient que certaines fonctions de ce commissaire-conseil et son intégration au sein du MSSS sont susceptibles de miner en partie l'indépendance et l'impartialité des commissaires.

Recommandation 2

La FIQ et la FIQP recommandent de maintenir l'indépendance et l'impartialité des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et des médecins examinateurs afin que ceux-ci puissent exécuter leurs fonctions et responsabilités sans aucune entrave et qu'ils soient redevables uniquement au conseil d'administration de leur établissement.

Travailler de concert avec les commissaires aux plaintes et à la qualité des services

9

Sans vouloir remettre en question la pertinence du travail effectué par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services, la FIQ et la FIQP croient que certaines solutions pourraient grandement augmenter la qualité et la sécurité des soins et des services offerts aux patient-e-s tout en diminuant la charge de travail des commissaires.

Depuis quelques années, la FIQ et la FIQP proposent et expérimentent les ratios sécuritaires professionnelles en soins/patient-e-s au sein des établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

Les ratios sécuritaires professionnelles en soins/patient-e-s sont une solution expérimentée ailleurs dans le monde, avec des résultats probants. Cette solution est soutenue par plus d'une quinzaine d'années d'écrits scientifiques. Les ratios sécuritaires permettent d'attirer les professionnelles en soins dans le réseau et les y retenir en santé, d'améliorer la qualité et la sécurité des soins pour les patient-e-s, ainsi que d'assurer une meilleure efficacité du réseau de la santé.

Du mois d'avril 2018 au mois de mars 2019, 500 502 incidents et accidents ont été déclarés au Québec[10], soit une moyenne de 1 371 événements indésirables par jour. Les événements déclarés le plus fréquemment sont les chutes (37 %) et les erreurs liées à la médication (28 %). Pour les Fédérations, il est raisonnable de croire que les incidents et les accidents sont sous-déclarés étant donné la loi du silence qui règne dans les établissements de santé[11]. Certains événements indésirables ont engendré des conséquences qui ont contribué au décès de pas moins de 450 personnes.

Le Bureau du coroner a enquêté sur nombre de cas regrettables de décès de patient-e-s à la suite d'un événement indésirable et a formulé des recommandations relatives aux équipes de soins. Pour favoriser la sécurité des soins en CHSLD, il a notamment recommandé de :

- Diminuer les ratios de patients par infirmière;
- S'interroger fortement sur la possibilité d'augmenter le personnel de nuit;

---

[10] MSSS. *Rapport 2018-2019 sur les incidents et accidents survenus lors de la prestation des soins et services de santé au Québec*, 2019.

[11] Brigitte BRETON. « Appel à la ''boss des pdg'' », *Le Soleil* [En ligne], 22 janvier 2020. [https://www.lesoleil.com/actualites/appel-a-la-boss-des-pdg-893917971ca058241fe7a7b305576e8a?utm_source=dlvr.it&utm_medium=facebook]
(Consulté le 9 février 2020)

- Tente[r] de stabiliser son personnel[12].

Ces situations déplorables causent des souffrances aux patient-e-s et à leurs proches, et peuvent donner lieu à un important volume de plaintes auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services.

Pour les Fédérations, il faut agir à la source du problème et revoir la composition de l'équipe de soins ainsi que le nombre de professionnelles en soins s'occupant des patient-e-s. Certain-e-s patient-e-s en CHSLD ont été privé-e-s d'une présence infirmière la nuit sur une période de plusieurs semaines[13] alors que cette situation est contraire à la propre norme fixée par le MSSS[14]. En somme, l'implantation de ratios professionnelles en soins/patient-e-s permettrait une augmentation généralisée dans la capacité à réaliser les activités professionnelles et une plus grande qualité et sécurité des soins, dont bénéficieraient les patient-e-s québécois et leurs proches.

Recommandation 3

La FIQ et la FIQP recommandent de fixer, par une loi, des ratios professionnelles en soins/patient-e-s et de les implanter au sein des établissements de santé et de services sociaux sur l'ensemble du territoire québécois.

---

[12] BUREAU DU CORONER. *Insuffisance respiratoire dans un CHSLD*, 2016 ; Une femme de 77 ans décède d'une asphyxie par suffocation et compression au CHSLD Trèfle d'Or, à La Prairie, 2012 ; Une femme de 89 ans décède des suites de la détérioration de son état général et d'une défaillance cardiaque à la Résidence des Boulevards, à Montréal, 2009.

[13] Marie-Pier BOUCHARD. « Pas d'infirmière la nuit dans certaine CHSLD », *Radio-Canada* [En ligne], 18 juillet 2019.

[https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1228463/absence-infirmiere-chsld-nuit-mauricie-centre-du-quebec] (Consulté le 12 février 2020)

[14] MSSS, *Cadre de référence et normes relatives à l'hébergement dans les établissements de soins de longue durée,* Gouvernement du Québec, 2018, p. 18.

Conclusion

11

L'état actuel du réseau de la santé et des services sociaux est préoccupant. Pas une seule journée ne se passe sans que les médias rapportent des situations déplorables vécues par les usager-ère-s. Les professionnelles en soins et autres salarié-e-s du réseau travaillent dans des conditions très difficiles et malgré tout, ces personnes le font avec le souci d'offrir des soins et des services de santé de qualité à l'ensemble de la population québécoise.

Malgré certaines de nos préoccupations concernant la charge de travail et l'impartialité des commissaires, la FIQ et la FIQP accueillent positivement l'initiative du gouvernement dans sa volonté de renforcer le régime d'examen des plaintes des usagers. Cependant, cette seule mesure n'est pas suffisante en soi pour endiguer les problématiques récurrentes et responsables d'un bon nombre de plaintes reçues par les commissaires locaux.

Il faut agir en amont et mettre en place des solutions pérennes. Pour les Fédérations, l'implantation de ratios sécuritaires professionnelles en soins/patient-e-s constitue une proposition de solution qui aura véritablement un impact quantifiable dans le temps sur la qualité des soins et des services dispensés aux patient-e-s et à leurs proches.

Liste des recommandations

Recommandation 1

La FIQ et la FIQP recommandent que les commissaires locaux et les commissaires locaux adjoints aux plaintes et à la qualité des services aient suffisamment de ressources financières, humaines et matérielles pour être en mesure d'accomplir adéquatement leur mandat. Les commissaires locaux et les commissaires locaux adjoints doivent être consultés pour la détermination de leurs besoins.

Recommandation 2

La FIQ et la FIQP recommandent de maintenir l'indépendance et l'impartialité des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et des médecins examinateurs afin que ceux-ci puissent exécuter leurs fonctions et responsabilités sans aucune entrave et qu'ils soient redevables uniquement au conseil d'administration de leur établissement.

Recommandation 3

La FIQ et la FIQP recommandent de fixer, par une loi, des ratios professionnelles en soins/patient-e-s et de les implanter au sein des établissements de santé et de services sociaux sur l'ensemble du territoire québécois.