



ASSEMBLÉE NATIONALE

DEUXIÈME SESSION

TRENTE-SIXIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

**de la Commission permanente
des affaires sociales**

Le vendredi 8 juin 2001 — Vol. 37 N° 19

Consultations particulières sur le projet de loi n° 27 — Loi
sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services
sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (1)

**Président de l'Assemblée nationale:
M. Jean-Pierre Charbonneau**

QUÉBEC

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

Débats de l'Assemblée	145,00 \$
Débats des commissions parlementaires	500,00 \$
Pour une commission en particulier:	
Commission de l'administration publique	75,00 \$
Commission des affaires sociales	75,00 \$
Commission de l'agriculture, des pêcheries et de l'alimentation	25,00 \$
Commission de l'aménagement du territoire	100,00 \$
Commission de l'Assemblée nationale	5,00 \$
Commission de la culture	25,00 \$
Commission de l'économie et du travail	100,00 \$
Commission de l'éducation	75,00 \$
Commission des finances publiques	75,00 \$
Commission des institutions	100,00 \$
Commission des transports et de l'environnement	100,00 \$
Index (une session, Assemblée et commissions)	15,00 \$

Achat à l'unité: prix variable selon le nombre de pages.

Règlement par chèque à l'ordre du ministre des Finances et adressé comme suit:

Assemblée nationale du Québec
Distribution des documents parlementaires
880, autoroute Dufferin-Montmorency, bureau 195
Québec, Qc
G1R 5P3

Téléphone: (418) 643-2754
Télécopieur: (418) 528-0381

Consultation des travaux parlementaires de l'Assemblée ou des commissions parlementaires sur Internet à l'adresse suivante:
www.assnat.qc.ca

Société canadienne des postes — Envoi de publications canadiennes
Numéro de convention: 0592269

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Commission permanente des affaires sociales

Le vendredi 8 juin 2001

Table des matières

Remarques préliminaires	1
M. Rémy Trudel	1
M. Jean-Marc Fournier	3
Auditions	5
Association des centres jeunesse du Québec (ACJQ)	5
Association des groupes d'intervention en défense de droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ)	14
Protecteur du citoyen	24
Collège des médecins du Québec (CMQ) et Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec (ACMDP)	32

Autres intervenants

Mme Monique Gagnon-Tremblay, présidente
M. Gilles Labbé, président suppléant
M. Yves Beaumier, vice-président

Mme Nathalie Rochefort

- * M. Jean Boudreau, ACJQ
- * M. Jean-Simon Gosselin, idem
- * M. Mario Bousquet, AGIDD-SMQ
- * M. Jean-Luc Pinard, idem
- * Mme Rosanne Bernard, idem
- * Mme Pauline Champoux-Lesage, protectrice du citoyen
- * Mme Lucie Lavoie, bureau du Protecteur du citoyen
- * Mme Fernande Rousseau, idem
- * M. Charles Bernard, CMQ et ACMDP
- * M. André Garon, idem
- * M. Jean-Bernard Trudeau, idem
- * M. Martin Hébert, idem

- * Témoins interrogés par les membres de la commission

Le vendredi 8 juin 2001

Consultations particulières sur le projet de loi n° 27

(Onze heures quarante-trois minutes)

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, je vous souhaite la bienvenue. La commission des affaires sociales est réunie afin de procéder à des consultations particulières et de tenir des auditions publiques sur le projet de loi n° 27, Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives.

Mme la secrétaire, est-ce qu'il y a des remplacements?

La Secrétaire: Oui, Mme la Présidente. M. Copeman (Notre-Dame-de-Grâce) sera remplacé par M. Fournier (Châteauguay); Mme Loïselle (Saint-Henri—Sainte-Anne) par... pardon, par M. Poulin (Beauce-Nord).

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Merci. Alors, je vous fais lecture de l'ordre du jour: après les remarques préliminaires, nous entendrons l'Association des centres de jeunesse du Québec, pour suspendre à 13 heures et reprendre à 15 heures avec l'Association des groupes d'intervention en défense de droits en santé mentale, puis, à 16 heures, avec le Protecteur du citoyen, et 15 heures... et 17 heures, pardon, avec le Collège des médecins du Québec et Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec, pour ajourner à 18 heures.

Remarques préliminaires

Alors, sans plus tarder, nous allons... comme nous avons pris un peu de retard, nous allons immédiatement débiter les remarques préliminaires. M. le ministre, vous avez des remarques préliminaires? Je vous cède la parole.

M. Rémy Trudel

M. Trudel: Oui, Mme la Présidente. Merci beaucoup. Le projet de loi n° 27 qui est soumis à la commission parlementaire est une suite de 1991 et de la Loi sur l'organisation des services de santé et des services sociaux qui avait été pilotée par l'ex-député de Charlesbourg, Marc-Yvan Côté, et qui a été mise en application à compter de 1993.

On se souviendra très certainement que le député de Charlesbourg de l'époque et ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Côté, avait placé le citoyen au centre de la réforme de l'organisation des services de santé et des services sociaux au Québec. Il proposait alors que ceux-ci pouvaient manifester non seulement efficacement leur opinion, mais qu'il fallait également qu'ils soient en mesure... et qu'on soit en mesure de défendre les droits et la qualité des services qu'on offrait à ce citoyen, et qu'il fallait lui donner, par le projet de loi 120, les outils pour faire cela.

Au fil des années, cette première loi a bien sûr subi le test de la vérité quotidienne, et c'est normal. Certaines lacunes sont apparues, qu'il nous importe de corriger aujourd'hui, pour réaffirmer et raffermir surtout la lettre qui était liée à l'esprit qui avait animé la mise en place du mécanisme de Commissaire aux plaintes en santé et services sociaux. Le projet de loi n° 27 vise précisément cela: renforcer, simplifier et accélérer le processus d'examen des plaintes en matière de santé et de services sociaux, de façon à ce que l'utilisateur puisse faire valoir ses droits rapidement, et surtout, efficacement.

Le projet de loi n° 27 est donc le fruit d'un processus d'échanges et de réflexion basé sur l'analyse des expériences accumulées depuis avril 1993. En 1998, on se rappellera que certaines dispositions entourant le régime d'examen des plaintes avaient été revues pour améliorer son bon fonctionnement. Mais ces nouvelles dispositions ne résolurent pas tous les problèmes d'ordres structurel et fonctionnel surtout, du régime.

Je pense notamment aux délais imputables au nombre de paliers prévus à la loi, les trois niveaux de palier — les trois paliers: l'établissement, la région régionale et la Commissaire aux plaintes, à la complexité du processus qui décourage souvent un très grand nombre d'utilisateurs et l'absence d'autorité et d'importance du statut de responsable d'examen des plaintes dans son établissement. Également, l'impossibilité, pour les usagers, d'utiliser le mécanisme d'examen des plaintes pour des plaintes concernant les médecins, les dentistes et les pharmaciens, et ça, le projet de loi apporte un très grand nombre de corrections à cet égard. Les problèmes également liés au caractère disciplinaire et peu transparent du régime particulier de traitement des plaintes portant sur un acte médical, dentaire et pharmaceutique. Et, enfin, une autre préoccupation, l'impossibilité pour le Commissaire d'agir de sa propre initiative.

Autant de problèmes qui, de l'avis d'un très grand nombre d'intervenants dans le secteur, sont responsables de la lourdeur et de la lenteur du mécanisme actuel de plaintes à trois paliers en santé et services sociaux. À titre d'illustration, disons qu'en 1999-2000 les responsables d'examen des plaintes dans les établissements du réseau de la santé et de services sociaux recevaient 16 538 plaintes. Moins de 3 % de ces plaintes étaient portées à l'attention des responsables des régions régionales, et moins de 1 % atteignaient le bureau de la Commissaire aux plaintes au niveau national.

À la suite d'une demande du ministre de la Santé et des Services sociaux de l'époque, M. Rochon, une demande réitérée ensuite par mon prédécesseur, Mme Marois, la Commissaire aux plaintes rendait public, en février 2000, un premier avis sur l'amélioration du régime, qui recommandait des changements à la loi. Cet avis était le fruit d'une analyse alimentée par les observations et de commentaires formulés par les principaux acteurs du régime à diverses occasions,

dont une tournée de tout le réseau, des travaux d'un comité de travail qui ont d'ailleurs... ces travaux ont conclu à un accord de principe avec le Collège des médecins et l'Association des conseils de médecins, dentistes et pharmaciens d'établissements que nous retrouverons incarné dans le projet de loi actuel, et enfin, des audiences publiques à la commission Clair, et le rapport qui a été publié subséquentement.

Le projet de loi n° 27 est donc issu de l'ensemble de ces travaux et de ces consultations. Il vise à modifier la loi de façon à ce que le régime des plaintes puisse garantir à chaque usager, quelle que soit sa plainte, les mêmes assurances quant au respect de ses droits. Il vise aussi à rehausser, ce faisant, la crédibilité du régime d'examen des plaintes aux yeux de ces mêmes usagers, et plus encore, à réaffirmer clairement la primauté de la personne et son droit à des services sociaux et de santé adéquats. Il vise enfin à modifier la fonction de Commissaire aux plaintes pour en faire le Protecteur à la santé et aux services sociaux.

Les modifications que nous proposons... que propose le projet de loi n° 27 tiennent en six principaux points que j'aimerais vous présenter très succinctement compte tenu du temps, Mme la Présidente. Premier élément, renforcer le mandat actuel de l'officier commissaire aux plaintes. Le réseau de la santé et des services sociaux a, plus que jamais, besoin d'une personne crédible, distincte des établissements, des régies et de l'ensemble des personnes ou organismes reliés au domaine de la santé et des services sociaux et financés par l'État à cette fin, pour veiller au respect des usagers du système de santé et services sociaux et des droits de ces usagers.

Un des points majeurs de notre projet de loi est donc de modifier le mandat général et les fonctions de l'actuel Commissaire aux plaintes pour en faire un véritable protecteur à la santé et aux services sociaux. Le projet de loi n° 27 prévoit que le Protecteur devienne une autorité dédiée aux usagers et dotée de pouvoirs accrus de surveillance et d'intervention, un véritable ombudsman du réseau de la santé et des services sociaux.

● (11 h 50) ●

La fonction principale du Protecteur serait d'examiner, en seconde et dernière instance, les plaintes des usagers effectuées dans les établissements, ou dans certaines circonstances, auprès des régies régionales; nous y reviendrons. Le Protecteur surveillerait aussi, en conformité avec la loi, le traitement, en soi, des plaintes par le réseau, le processus. Notons enfin qu'il pourrait aussi intervenir exceptionnellement dans les cas de clientèles particulièrement vulnérables — pensons aux personnes âgées — et pour qui le recours administratif habituel s'avérerait inadéquat. Il serait doté d'un pouvoir d'intervention auprès des instances du réseau de la santé et des services sociaux. Cette fonction d'intervention du Protecteur serait assortie d'un pouvoir de recommandation de mesures correctives appropriées.

Un deuxième point: réduire de trois à deux paliers le traitement des plaintes. L'ancien régime, on le sait, accumulait, avec ses trois paliers, des délais qui décourageaient souvent la grande majorité des usagers d'aller jusqu'au bout de leurs revendications. Ce régime prévoyait 45 jours pour un premier examen, au niveau

de l'établissement, et si l'utilisateur n'était pas satisfait et n'avait pas obtenu de réponse, il passait ensuite au second palier. Il déposait sa plainte à la régie régionale qui, elle aussi, avait 45 jours, à son tour, pour analyser la plainte. Et, enfin, s'il n'était toujours pas satisfait ou ce second délai était épuisé, il pouvait finalement en aviser la Commissaire après trois mois de procédure, il faut donc dire. La réduction du régime des plaintes de trois à deux paliers a été conçue pour encourager, non décourager l'utilisateur à faire valoir ses droits. Tous les délais d'examen des plaintes seront désormais de 60 jours — 60 jours. Au terme de ces 60 jours, l'utilisateur pourra, en dernier recours, soumettre sa plainte au Protecteur des usagers.

Troisième élément: renforcer les responsabilités du responsable des personnes responsables au niveau de chaque établissement. Le statut et l'autorité du responsable local dans un établissement désigné par le directeur général parmi les membres de son personnel continue de faire problème malgré les corrections de parcours qui ont été effectuées, en 1998. Trop intimement lié au personnel de son établissement, le responsable des plaintes actuel est au mieux, selon la très grande majorité des observateurs du milieu, un fin porte-parole qui risque plus de justifier que de remettre en question les décisions et les actions prises par son établissement. Le projet de loi n° 27, à cet égard, prévoit que le responsable dans un établissement, renommé le «commissaire local à la qualité des services», verra son rôle renforcé et relèverait désormais directement du conseil d'administration de l'établissement. Rappelons qu'en vertu de l'article 172 de la loi ce conseil d'administration a comme première responsabilité de s'assurer non seulement de la qualité des services dispensés par l'établissement qu'il administre, mais également du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes.

Le projet de loi n° 27 lui conférerait également un pouvoir d'action efficace au niveau local et une autonomie accrue définie dans la loi qui le placerait — ou qui placeront ces personnes — à l'abri des conflits d'intérêts tout en lui permettant de traiter les plaintes des usagers dans un délai d'au plus 60 jours. J'ai aussi l'intention de déposer un amendement à l'actuel projet de loi pour permettre à un commissaire local, oeuvrant dans un établissement où le nombre de plaintes est très élevé, de s'adjoindre un ou des commissaires adjoints locaux. Ces derniers seraient également tenus à l'exclusivité de leurs fonctions.

Quatrième point: établir un recours administratif et une procédure d'examen uniforme des plaintes des usagers portant sur un acte médical, dentaire et pharmaceutique. Résultant de l'accord intervenu en janvier 2000 avec le Collège des médecins, une bonne section donc de notre projet de loi est consacrée à l'arrimage du recours de la plainte d'un usager portant sur un acte médical, dentaire ou pharmaceutique à la nouvelle procédure de traitement des plaintes par un établissement.

Ce recours de nature administrative permettra de favoriser une prise en considération systématique des plaintes des usagers qui concernent les médecins, les dentistes et les pharmaciens par un médecin examinateur désigné par le conseil d'administration de l'hôpital

ou de l'établissement concerné. En cas de désaccord avec les conclusions rendues par ce médecin dans les 60 jours suivant la réception de la plainte, l'utilisateur pourra toujours s'adresser à un comité de révision formé par le conseil d'administration et comprenant un membre du conseil d'administration et deux médecins. L'avis motivé rendu par ce comité sera final sous réserve, par l'utilisateur insatisfait, de toujours s'adresser par ailleurs au Collège des médecins du Québec.

À noter enfin que, à la lumière des circonstances, le médecin examinateur ou le comité de révision pourrait décider d'acheminer un dossier de plainte au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'hôpital ou de l'établissement pour étude à des fins disciplinaires par un comité du CMDP.

Ici, encore, j'ai l'intention de déposer un nouvel amendement qui permettrait à chaque site d'un établissement — chaque site d'un établissement — d'avoir son propre médecin examinateur nommé par le conseil d'administration de cet établissement, puisque, maintenant, il y a des conseils d'administration unifiés pour plusieurs hôpitaux; pensons ici au Centre hospitalier de l'Université de Montréal.

Un cinquième élément: consolider les responsabilités au niveau régional. Les modifications au régime préservent un bon nombre de responsabilités actuelles confiées au palier régional, notamment les plaintes que les régies régionales examinent actuellement en première instance pour des établissements qui ont des actions au niveau régional.

Le projet de loi veut aussi étendre la juridiction du palier régional à tous les services reliés au domaine de la santé et des services sociaux pouvant faire l'objet d'un financement public et dont la clientèle ne pourrait adresser sa plainte à un établissement du réseau, pour pas qu'il y ait de vide. À la différence du commissaire local, le commissaire régional relèverait du directeur général de la régie, plutôt que du conseil d'administration.

Je déposerai également un nouvel amendement pour que l'article 62 de la loi comprenne des dispositions particulières afin de permettre à certains employés intéressés à la régie régionale, qui traitaient des plaintes de deuxième niveau, de s'intégrer au personnel du Protecteur des usagers. Ce dernier pourra ainsi bénéficier pleinement de leur expertise.

Le Protecteur des usagers devra par ailleurs informer et collaborer avec les régies régionales lors de l'examen des plaintes mettant en cause l'accès, l'organisation ou le financement des services dans la région. De plus, et dans ce contexte aussi, un amendement s'ajoutera au projet de loi qui permettra d'élaborer des mécanismes de liaison qui permettront au Protecteur des usagers de collaborer avec les régies régionales.

Le Protecteur des usagers... Le Protecteur des usagers... Oui, j'arrive à la toute fin. Le Protecteur des usagers pourra ainsi formuler des informations pertinentes à leur travail d'amélioration constante des services, tout en protégeant la confidentialité des dossiers traités. Les régies continueraient de participer au système global d'information sur la gestion des plaintes, de façon à continuer à alimenter leur propre réflexion sur la qualité des services. Les autres fonctions

des régies à l'égard de la population, des droits des usagers et l'amélioration des services demeurent inchangées.

Je vous souligne donc qu'à ce chapitre la formulation des paragraphes 5^e et 6^e de l'article 58 englobait, selon moi, un éventail beaucoup trop large de services, comme, par exemple, le contrat pour la tonte de gazon ou pour le lavage des vitres, là. Mettons qu'on va restreindre ça un petit peu plus pour les services directs à la personne. J'ai donc l'intention de déposer un amendement qui remplacera ces deux paragraphes par un nouveau paragraphe qui réduira la portée des... ou la largeur du spectre couvert par le type de plaintes, qui vont être réservées, en quelque sorte, aux seuls services directement reliés à la santé et aux services sociaux pour les personnes.

Et, finalement, le dernier point, le régime... La finalité du régime d'examen des plaintes est, ne le perdons jamais de vue, l'amélioration constante des services à l'utilisateur. Des garanties visant à protéger toutes les personnes qui, de bonne foi, acceptent de collaborer au processus de traitement des plaintes d'un usager ainsi qu'à assurer l'étanchéité de ce recours administratif sont donc prévues dans le présent projet de loi. Ces garanties interdisent notamment les représailles à l'endroit des personnes qui formulent, de bonne foi, une plainte ainsi que toute action civile, en raison ou en conséquence de cette plainte.

Elles garantiront également aux examinateurs — ces clauses — et aux personnes qui les aideront à examiner une plainte, une immunité légale contre toute poursuite en justice et pour les actes accomplis dans l'exercice de leurs fonctions. Elles prévoient également qu'aucun élément du dossier de plainte ne puisse constituer une reconnaissance ou un aveu extrajudiciaire d'une faute professionnelle ou autre qui puisse engager la responsabilité civile d'une partie.

En terminant ce survol, donc, du projet de loi n^o 27... en vous signalant donc... cela, en vous signalant qu'il prévoit aussi diverses dispositions pour faciliter la transition entre les deux régimes et les modifications de concordance, et les amendements et les textes seront déposés à la présente commission.

Je vous remercie beaucoup, Mme la Présidente, pour votre... votre œil bien surveillant et quant au respect de l'horaire pour nos invités. Et je suis persuadé que, pour les droits des usagers en matière de santé et de services sociaux, nous aurons de belles heures à passer ensemble, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, merci, M. le ministre. Sans plus tarder, je cède la parole au député de Châteauguay.

M. Jean-Marc Fournier

M. Fournier: En m'excusant à l'avance, en votre nom, Mme la Présidente, auprès de nos invités qui doivent s'attendre à commencer tout de suite, mais, malheureusement, je... Je vais faire vite, mais... Je suis un peu obligé de faire quelques remarques, mais, par respect, je vais les restreindre énormément.

D'abord, mentionner — je pense qu'il faut le faire — que, malgré qu'il y ait eu une demande

d'audition générale, nous n'avons que des auditions particulières. Je sais que, notamment pour la Coalition Solidarité Santé, ils auraient souhaité se faire entendre. Malheureusement, ils ne pourront pas être des nôtres. Je pense que c'est important de le souligner, pour que ce soit connu sur la place publique, que ces gens souhaitaient être entendus mais qu'ils ne pourront l'être.

Pour ce qui est du projet de loi comme tel, il y a un élément principal, je pense, sur lequel je vais m'arrêter, tout au long des consultations, pour essayer de voir... enfin, prendre le pouls des gens qui vont venir. C'est cet aspect d'indépendance qui doit normalement être associé à quelqu'un qui assume une fonction comme celle du Protecteur des usagers.

Le ministre disait tantôt que ça sera un véritable protecteur. Bien, n'importe qui qui connaît un peu le judiciaire ou le quasi-judiciaire peut toujours se poser la question... ou maintenant ce qui s'appelle du droit administratif... peut se demander quelle est la marge de manoeuvre justement de quelqu'un qui est nommé et qui n'a pas la marge de manoeuvre qu'aurait quelqu'un, par exemple, choisi par l'Assemblée nationale.

On pense au Vérificateur, on pense au Protecteur du citoyen qui, en ayant une indépendance, leur assurent une plus... assurent une plus grande imputabilité, même au ministre lui-même. Ça permet une transmission publique de l'information beaucoup plus crédible lorsqu'on sait qu'il n'y a pas un filtre, soit ministère ou quasi-ministère dans ce cas-là, ou politique, tout court. Et ça permet aussi à quelqu'un, qui serait un véritable protecteur, de pouvoir vérifier, de surveiller de l'intérieur, comme le font d'ailleurs ceux qui sont nommés par l'Assemblée nationale.

● (12 heures) ●

Je pense au Vérificateur général hier qui nous en a fait entendre une démonstration assez... assez importante. Il est bien évident que, si le Vérificateur était nommé par un ministre, on n'aurait pas eu le rapport qu'on a eu hier et la population n'aurait pas pu être avisée de faits, certains faits alarmants à l'égard de la gouverne de l'ensemble de l'action étatique.

La meilleure illustration quant à la déviance qui peut être associée au processus de nomination, elle existe, je vais en parler à un niveau de perception. J'entends pas, ici, juger, porter un jugement sur la personne. J'ai déjà dit d'ailleurs à la personne, lorsqu'on a eu à l'entendre alors qu'elle était Commissaire aux plaintes, en février dernier, devant cette commission, j'avais d'ailleurs pris soin de préciser, à ce moment-là, que c'était une affaire de perception et que ça compte, les perceptions, dans ce domaine. Il faut bien se rendre compte que la personne qui était Commissaire aux plaintes au mois de février dernier ou l'année passée venait du «bunker», venait du système politique associé au gouvernement qui la nommait. Et, pour ajouter, maintenant elle est chef de cabinet du ministre de la Santé. Alors, quand on procède à des nominations, on peut s'apercevoir qu'on puisse être beaucoup entre personnes liées, et ça donne, au niveau des perceptions, ça ne donne pas justement la crédibilité voulue à un véritable protecteur. Cela étant dit, sans tenir compte de la personnalité elle-même. C'est simplement la façon, le modèle qui est choisi qui entache un peu le mandat qui sera donné.

Les impressions qui peuvent être données quant au travail qui est fait, surtout avec les modalités que l'on donne à ce Commissaire aux plaintes ou Protecteur des usagers, c'est de créer une espèce de canal hermétique. En fait, au niveau de la perception, c'est ça, une espèce de canal hermétique où tout reste entre, bon, le plaignant et le système voulu entre personnes liées, rattachées au ministre sans qu'il y ait une indépendance qui permet une transmission de l'information. Et d'ailleurs les plaignants ne souhaiteraient pas nécessairement et la plupart du temps être sur la place publique. Sauf que, imaginons, puis le Protecteur du citoyen va nous en parler un peu, d'autres parlent du Protecteur du citoyen, imaginons que c'est le Protecteur du citoyen, nommé par l'Assemblée, qui avait à avoir une chambre spécifique, disons, pour les cas de santé, il serait donc saisi de chacun de ces cas particuliers. Il les mettrait pas nécessairement sur la place publique, chacun de ces cas particuliers, mais l'information qu'il aurait de première main, puisque c'est son service qui verrait à régler ces cas, lui permettrait de généraliser et de voir qu'est-ce qui se passe de façon systématique, quels sont les problèmes qui se créent parce qu'il y a une multiplication de ces plaintes-là. Ça l'amènerait à faire des vérifications de l'intérieur et à les diffuser de façon plus crédible, et, surtout, on serait beaucoup plus assuré qu'elles sont diffusées.

Je me souviens d'avoir dit à l'ancienne Commissaire, lorsqu'elle était présente: Vous avez émis un rapport et ça a pris combien de temps avant que ce soit disponible aux parlementaires? Et on était déjà, là, à un délai de plus de 30 jours, là, un mois et demi, à ce moment-là, que c'était entre les mains du ministre... de la ministre, mais pas diffusé aux parlementaires, et j'avais senti... encore une fois, c'est une question de perception, mais j'avais senti que ça prenait un peu l'autorisation de la personne nommant la ministre pour savoir si on était pour le rendre public. Ça donne pas les meilleures indications pour la population, pour le jugement qui peut être porté sur la façon dont le gouvernement se comporte. Encore une fois, c'est pas nécessairement une question de points politiques pour une opposition. Un jour, on va être au gouvernement, alors c'est pas dans cette optique-là que je pose la question ou que je soulève le problème. C'est une question de gouverne, de maximiser ou d'améliorer la gouverne.

Lorsque vous avez des lumières rouges qui s'allument à certains endroits et qui sont connues, ça incite beaucoup le gouvernement à agir. On le sait, j'ai pas besoin de faire de preuve de cette chose-là, il s'agit qu'on soulève un cas et, tout à coup, le cas se lève... se règle, parce qu'il est rendu sur la place publique. Le bain thérapeutique peut être encore le meilleur exemple que je peux donner. Tout le monde s'en souvient, je ferai pas plus de description de la chose. Mais il est bien évident que, lorsque c'est sur la place publique, il y a une lumière qui s'allume, c'est un révélateur et ça amène le gouvernement à changer son comportement. Parfois, il peut ne pas avoir à le changer, parfois il faut qu'il change. Mais, si c'est jamais sur la place publique, il ne le changera pas, et on n'améliorera pas les choses. Plus d'informations, c'est toujours la meilleure solution, quant à moi.

Rapidement, sur certains aspects du projet de loi, soit, un pouvoir d'enquête peut-être un peu plus large, sauf que l'article 7 nous démontre déjà que le mot «exceptionnel» a été choisi. Il semble y avoir quelques restrictions, quelques timidités. On verra avec les groupes si c'est bien ce que... si la lecture que j'en fais est exacte. Quant à la simplification des recours, effectivement, il y a une étape de moins, mais, au niveau des délais, il y a rien vraiment de bien, bien changé, on passe de deux fois 45 jours, plus le délai indéterminé qui existait avant à 60 jours, plus le délai indéterminé qui continue d'exister. Alors, on n'est pas sûr qu'il y ait un gain énorme de ce côté-là. Et, finalement, je ne peux m'empêcher, et je termine là-dessus, j'espère avoir fait assez vite, je ne peux m'empêcher que de rappeler comme ce projet de loi est venu sur la place publique, projet de loi ou l'idée du projet de loi. C'était, on s'en souviendra, dans le cadre très partisan et très politique de l'adoption par le Parti libéral d'une idée qui avait d'abord émergé au Conseil pour la protection des malades concernant la charte des droits du patient.

Il y a une différence fondamentale entre une charte des droits du patient et un projet de loi comme celui-ci, parce que, entre les deux, il y a l'engagement fondamental, solennel que représente une charte, mais aussi des indicateurs, aussi des indicateurs cibles qui forcent le gouvernement à agir même en périphérie de la plainte. Parce qu'il y s'agit pas juste de regarder une plainte et de dire: Bon, bien, on va voir comment... comment c'est arrivé puis on va voir dans l'établissement, c'est ça, le problème. Il y a, des fois, un problème de l'établissement qui origine d'autres considérations et de décisions qui peuvent avoir été prises ailleurs. Et je pense que, si on voyait un peu plus large, probablement... Le mot qui revient toujours, c'est le mot «silo», quand on parle de la santé. Je pense qu'à l'égard des plaintes il ne faudrait pas non plus agir ou se donner des structures en silo qui font en sorte qu'on ne regarde qu'une partie de l'arbre pour y trouver une petite maladie sans s'apercevoir que, peut-être, la source de ce mal se retrouve dans une autre des branches du même arbre.

Alors, toujours... puisque tout le monde est d'accord pour qu'on ne fonctionne pas à silo, on va... l'approche, quant à nous, de cette commission sera de voir comment les intervenants voient le projet de loi et comment tout le monde réagit sur l'importance de ne pas isoler seulement certains des faits, mais de pouvoir comprendre d'où originent ces faits, et, si la responsabilité n'est que localisée, qu'elle soit réglée, si elle est plus généralisée, qu'on puisse aussi apporter des solutions à ce niveau-là et éveiller le gouvernement sur des problématiques qui autrement n'auraient pas été connues. Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay): Alors, merci, M. le député de Châteauguay. Est-ce qu'il y a d'autres membres de la commission qui veulent intervenir, qui ont des remarques préliminaires? Non?

Auditions

Alors, sans plus tarder, étant donné qu'on a pris un petit peu de retard, je vais immédiatement souhaiter

la bienvenue aux représentants de l'Association des centres jeunesse du Québec, en l'occurrence M. Jean Boudreau, qui est conseiller principal, de même que Me Jean-Simon Gosselin, directeur du contentieux.

Alors, on vous souhaite la bienvenue, messieurs. Vous avez... Bien, on passera... on terminera à 13 heures. Vous avez une vingtaine de minutes pour la présentation de votre mémoire. Alors, je cède la parole... M. Jean Boudreau? Oui. Alors, je vous cède la parole, M. Boudreau.

Association des centres jeunesse du Québec (ACJQ)

M. Boudreau (Jean): Mme la Présidente, mesdames, messieurs, alors l'Association des centres jeunesse voudrait d'abord vous remercier de nous avoir donné la possibilité de présenter quelques commentaires sur le projet de loi n° 27.

Remarques préliminaires. Évidemment, dans les délais qu'on a eus, vous comprendrez que l'analyse qu'on va faire va être une analyse qui va être très centrée sur nos perceptions, nos sentiments et sur les éléments de ce projet de loi qui nous touchent de très près. Donc, on prétend pas faire une analyse nette et objective de l'écrit dans l'ensemble, mais par rapport à nous, par rapport à nos services, par rapport à nos préoccupations.

Dans un premier temps, comme évidemment vous avez pas eu les commentaires d'avance, je vais présenter rapidement les commentaires pour que vous puissiez saisir un peu l'essentiel de nos propos et de nos préoccupations, de nos craintes, de nos questionnements aussi. Et je demanderais à Me Jean-Simon Gosselin de compléter avec des remarques donc plus personnelles et pour élaborer certains points plus essentiels, de mettre en perspective, de recadrer un peu les propos qui sont dans notre mémoire, pour lesquels j'ai compris qu'il y avait déjà, de toute façon, des amendements qui intervenaient.

Donc, je vais rapidement — ce sera pas très long, c'est pas un très long mémoire — pour retoucher les points principaux qui nous préoccupent. Alors, c'est bien évident que, comme association, la dimension de l'amélioration de la qualité des services, de la satisfaction des usagers — et ça fait deux ans qu'on travaille essentiellement là-dessus à l'Association — et le respect de leurs droits, c'est des points qui nous touchent beaucoup, mais, en même temps, avec l'arrivée du projet de loi n° 27, on éprouve un certain malaise, notamment parce qu'il y a des conflits de juridiction. Évidemment, ce point de vue là nous touche d'assez près.

Bon, si, d'une part, évidemment, on constate qu'il y a une volonté d'améliorer le système en accroissant l'indépendance du commissaire local ou s'il y a une simplification évidemment des paliers de plaintes, qu'on trouve assez intéressante, on sent par ailleurs dans ce projet de loi une plus grande rigidité des processus de même qu'une approche qui serait davantage axée sur une certaine pénalisation et un certain formalisme bureaucratique, quand on voit un petit peu les interventions officielles des ressources humaines, des conseils d'administration.

Il me semble qu'on a raté une occasion de faire valoir aussi dans ce projet de loi là le rôle de la

médiation comme outil privilégié de promotion de la satisfaction des usagers, mettant davantage l'accent sur les sanctions. De toute façon, c'est un peu le message qu'on reçoit: On envoie un message de répression qui risque de susciter des résistances et des pratiques défensives. Et, évidemment, on a connu, nous, déjà des enquêtes dans nos secteurs et on connaît aussi éventuellement les pratiques défensives avec le taux de judiciarisation qui le reflète. Ceci va à l'encontre de ce que la recherche empirique a clairement démontré quand on cherche des résultats positifs et des services de qualité.

● (12 h 10) ●

Le malaise suscité chez nous par ce projet tient aussi au fait que celui-ci, au lieu de clarifier une situation complexe qui est caractérisée par divers chevauchements de juridiction dans notre secteur, ajoute encore à cette confusion. Conçu en silo sans tenir compte de la diversité des mandats existants ni des particularités de notre champ d'intervention, ce projet de loi rate une occasion de démêler et de renforcer clairement les règles du jeu dans cet univers particulier de la santé et des services sociaux que constitue l'intervention des centres jeunesse, je vous le rappelle, pour la majeure partie, en contexte d'autorité. Il faudrait enfin réaliser que les lois de la protection de la jeunesse ainsi que celles des jeunes contrevenants sont des lois très contraignantes qui comportent déjà leurs propres mesures très spécifiques d'encadrement.

Bon, parler dans le contexte d'intervention jeunesse d'une surmultiplication d'instances pour la protection du public et donc de contrôles, d'enquêtes et d'inspections possibles, c'est évoquer des situations bien réelles où, dans un même dossier, se trouvent souvent simultanément activées une ou plusieurs des instances suivantes, et la liste est indicative et non complète. Donc, évidemment, les services de contrôle de l'établissement lui-même, la Cour du Québec, chambre de la jeunesse — et je vous rappellerai que le taux de judiciarisation est de 80 % de nos dossiers et, dans certaines régions, davantage — il y a évidemment le système de plaintes qu'on connaît de la loi de la santé et des services sociaux, il y a la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, qui ne se prive pas d'intervenir dans nos secteurs — je pense que les médias en font... en donnent souvent des nouvelles — il y a évidemment les ordres professionnels qui, à travers leur mécanisme d'inspection et leur mécanisme de plaintes, interviennent aussi dans notre secteur, bon, le Protecteur du citoyen, le Vérificateur général — on se rappellera d'un rapport assez approfondi qui est sorti il y a deux ans — il y a les enquêtes et inspections du ministère — il y en a eu une récemment à Montréal — bon, évidemment, il y a le Conseil d'agrément, etc. Et, avec le projet de loi n° 28, évidemment, il y a l'article 76 qui viendrait encore une fois confier un pouvoir d'enquête aux régies régionales, donc qui donnerait aussi à une autre instance des possibilités d'enquête.

Donc, dans ce contexte-là, il nous apparaît inquiétant de voir arriver un Protecteur des usagers. Et là, évidemment, on regarde un petit peu la logique de ses fonctions, avec lesquelles on est pas en désaccord, mais c'est pas tant les fonctions du Protecteur des

usagers qui nous posent problème, mais que la surenchère et que la diversité finalement des mécanismes qui interviennent éventuellement dans nos dossiers. Donc, évidemment, on se rend compte que ce Protecteur-là peut intervenir de sa propre initiative, privément, il peut avoir accès sans aucune balise, sans limites au dossier des usagers, il peut effectuer des dénonciations publiques tout en étant à l'abri éventuellement de toute action civile, puis il a par ailleurs en main le pouvoir d'assurer la conformité des procédures des établissements et des régies. Maintenant, comme plusieurs de ces pouvoirs ressemblent étrangement à ceux de notre Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, vous comprendrez que nous éprouvons le sentiment de déjà-vu et que nous anticipons devoir rendre des comptes simultanément sur plusieurs fronts. De surcroît, quand on examine la question de l'indépendance du Protecteur des usagers, on ne trouve pas là matière à se rassurer; le Protecteur du citoyen serait à cet égard en meilleure position pour garantir une intervention empreinte de neutralité.

On ouvre une parenthèse ici quand même pour souligner le grand intérêt que représente pour nous l'alinéa 4 de l'article 10 du projet de loi sur le droit d'être entendu, de même que les articles 32, 33 et 34 qui donnent une protection dans la reconnaissance des faits dans le cadre d'une plainte, ça nous apparaît assez intéressant et ça nous semblerait mériter d'être exporté du côté de la Loi sur la protection de la jeunesse au chapitre des modalités de fonctionnement de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, où ces éléments-là ne sont pas prévus. Une solution possible à l'enchevêtrement des pouvoirs au plan de la protection des usagers serait peut-être d'ajouter — mais là, évidemment, c'est à titre tout à fait suggestif — à l'article 19 du projet un court paragraphe à l'effet que l'intervention du Protecteur des usagers n'a pas de compétence pour intervenir lorsque le Tribunal de la jeunesse ou la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse est saisi d'un dossier.

Des limites et des balises claires devraient par ailleurs être introduites, qui tiennent compte notamment du rôle de protection du public, défini par le Code des professions, par ses mécanismes d'inspection et de discipline. On éviterait ainsi des dédoublements importants avec deux instances qui interviennent régulièrement et déjà avec beaucoup de moyens dans nos secteurs d'activité. Il importerait donc de mettre sur pied, à très court terme, un comité tripartite composé du Protecteur des usagers, de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse et de l'Association des centres jeunesse pour prévoir une harmonisation des juridictions et des amendements rapides à la loi. Du côté du système professionnel, évidemment, les ajustements seront par ailleurs à prévoir lorsque le comité Bernier, qui est en train d'essayer de faire le ménage pour les 22 professions sur 44 qui oeuvrent dans le secteur de la santé et services sociaux, et les travaux en cours sur la révision des mécanismes d'inspection et discipline qui seront complétés.

Donc, on fait une proposition qui est éventuellement de suspendre l'application de la loi n° 27

concernant les centres jeunesse tant que le comité tripartite, composé du Protecteur des usagers, de la Commission des droits et de l'Association, n'aura pas statué sur l'harmonisation des juridictions et des responsabilités respectives. On avait aussi quelques interrogations et quelques commentaires spécifiques. Bon, évidemment, quant au délai, la perspective de l'usager, passer d'un délai de 45 jours à 60 jours pour une intervention au premier palier n'apparaît pas spontanément comme un gain considérable. Évidemment, c'est sûr que, dans la mesure où on fait l'économie d'un palier, ça devient intéressant. Mais ce délai est évidemment beaucoup plus réaliste pour le Commissaire, surtout quand on compare ce qui se fait dans le secteur des syndicats au niveau du Code des professions. Bon.

Quant à la porte d'entrée, on trouve intéressant, évidemment, d'avoir un premier niveau seulement, au lieu d'en avoir trois, et d'avoir le deuxième en... qui soit un peu un niveau d'appel. En même temps qu'on trouve important de bien situer la bonne porte d'entrée, on avait des interrogations, notamment quant à l'article 58.3°, qui nous apparaissait pas limpide pour départager, là, ce qui relevait du commissaire de l'établissement et de la région régionale. Bon.

Au niveau de l'indépendance et de l'exclusivité de fonctions du commissaire local, bien, je pense qu'y a déjà, là, un projet d'amendement qui va régler le problème pour les centres qui ont des besoins supplémentaires. On avait quand même deux interventions à faire à ce niveau-là. Ce qui nous embête aussi par rapport à ça, c'est que, bon, dans... au niveau des... pour les petits centres, un commissaire interétablissements qui ne connaîtrait ni les mandats, ni les services, ni les personnes apparaît peu apte à poser un jugement adapté ni à effectuer des actions propres à mieux satisfaire l'usager à solutionner des irritants liés à la pratique. Donc, on pense que c'est important que... de s'assurer de la compétence du Commissaire dans nos champs d'intervention, parce que intervenir en contexte d'autorité et parler de satisfaction des usagers en contexte d'autorité, c'est pas la même chose que de parler de services dans un CLSC ou dans un centre hospitalier.

Sur la plainte verbale ou écrite, il semble qu'on a réintroduit, au premier palier, l'option d'une plainte verbale ou écrite en permettant des réponses de même nature. On revient à une pratique antérieure qui est moins formelle. Par contre, quand on demande au commissaire local ou régional de transmettre les données, évidemment, il faut en même temps renvoyer ça par écrit, de sorte que ça impose finalement au premier palier d'avoir un double système.

Sur les fonctions et le rattachement du commissaire local, les fonctions de même que le rattachement n'apparaissent pas complètement limpides. Comment faut-il, par exemple, interpréter l'article 33.11 en lien avec l'organisation des services et le rattachement administratif? Alors, il y a un espèce de va-et-vient entre le conseil d'administration et le directeur général. Les énoncés au plan régional, les articles 61 et 63 notamment, sont formulés plus simplement, plus clairement que ceux concernant les établissements. Cette remarque vaut aussi pour les

articles 37 à 39, qui seraient bien plus clairs s'ils étaient formulés de façon semblable au libellé des articles 66 à 68. Pourquoi donc ne pas utiliser la même formule et donner les mêmes conditions aux commissaires, qui oeuvrent en première ligne?

Autres remarques. Vu la nature stigmatisante des sanctions et la pérennité de l'écrit, les articles 37 et 39 devraient mieux baliser la nature des informations à communiquer aux usagers. On sait que les écrits restent, et donc je pense qu'on peut pas communiquer n'importe quoi non plus.

Finalement, à l'article 40, doit-on comprendre que toute personne ou organisme — donc 40, à la fin, là... — toute personne ou organisme en lien contractuel avec l'établissement relèvera désormais automatiquement du commissaire local? On parle évidemment, là, des différents types de contrats que l'établissement peut avoir, que ce soit avec les familles d'accueil, les psychologues ou éventuellement des agences de sécurité.

En bref, si on revient sur les différents points qui sont présentés, et ça, je pense bien que c'est l'aspect majeur, c'est toute la question, là, de la multiplicité des juridictions qui interviennent dans notre champ d'action. La redéfinition du rôle du Commissaire aux plaintes ne tient aucunement compte des dédoublements actuels, tant du côté de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse que du côté du système professionnel, mais accentue les empiètements et les recouvrements de juridiction. Les pouvoirs du Protecteur des usagers doivent être mieux balisés pour tenir compte de l'économie des systèmes dédiés à la protection et au droit du public. Il importerait donc qu'un comité tripartite propose, à très court terme, des amendements à la loi afin de préciser les juridictions et les meilleurs moyens pour protéger les droits des usagers, dans le contexte des interventions en contexte d'autorité. On parle, là, spécifiquement de la Loi sur la protection de la jeunesse et de la Loi sur les jeunes contrevenants.

Bon. Alors que l'approche de médiation a largement fait ses preuves, on arrive ici avec une approche qu'on pourrait qualifier de répressive qui ne pourra que rigidifier le système et accroître des résistances et les pratiques défensives. C'est du moins le message qu'on perçoit. La stigmatisation des intervenants n'est pas, en effet, le meilleur garant de la qualité d'un système de services, qui est par ailleurs souvent sous-financé et sous-équipé au plan de l'encadrement clinique. En voulant accroître l'indépendance du commissaire local ou régional, on risque de fonctionnariser et d'augmenter inutilement les gestes bureaucratiques. Quant au rôle du commissaire local, il faudrait clarifier son rattachement administratif de même que les fonctions compatibles. Une simplification de ses tâches et de ses rapports avec son établissement améliorerait certainement le fonctionnement du processus qu'on veut mettre en place, en se collant sur ce qui est prévu pour le commissaire régional. Il faudrait à tout prix s'assurer de la compétence spécifique du commissaire local, notamment pour traiter de pratiques spécialisées en contexte d'autorité.

● (12 h 20) ●

Donc, voilà l'essentiel du mémoire ou des commentaires que j'ai reçus par écrit. Je demanderai à

Jean-Simon Gosselin de compléter, donc, avec un recadrage.

Le Président (M. Labbé): Est-ce qu'il y a un commentaire supplémentaire? Il vous reste encore du temps.

M. Gosselin (Jean-Simon): Oui. Alors, d'abord, merci, M. le Président, merci de nous accueillir ici. C'est toujours évidemment un privilège d'avoir l'occasion de parler à ceux qui écrivent, et font les lois, et les adoptent. Moi, d'abord, je suis avocat au centre jeunesse de Québec, donc je pratique depuis plus de 25 ans dans le domaine de la protection de la jeunesse. J'ai lu le projet de loi. J'avais lu aussi l'avis qui avait été donné à la ministre et j'ai pas participé, disons là, à la réflexion. C'est des commentaires, plus personnels effectivement, un peu de quelqu'un qui est sur le terrain, qui rencontre 3, 400 parents par année et qui voit des enfants. Bon.

D'une part, moi, quand je... Je fais un petit côté un peu historique. Disons que, dans les commentaires généraux, je trouve que, au niveau du Québec, dans le domaine de la santé et des services sociaux, il y a beaucoup de progrès qui s'est fait sur l'importance qu'on donne aux réactions, finalement, du public et des usagers. Parce que, en 1971, la première loi, il y avait trois, quatre articles sur les plaintes, puis c'était la régie régionale qui s'occupait de ça, on appelait ça les conseils régionaux, à l'époque. En 1991, avec la loi qui est actuellement en révision, on crée un commissaire aux plaintes, on crée des paliers, on donne plus d'importance à ça. Il y a une quarantaine ou une cinquantaine d'articles dans la loi actuelle. Maintenant, vous réfléchissez encore à revampier, améliorer le processus. Je trouve ça très bien parce que les plaintes, finalement, c'est un des éléments de rétroinformation du monde qui reçoivent des services, de ce qu'ils pensent de ce qui leur arrive. Alors, dans ce sens-là, c'est un point très positif.

Moi, dans le projet que je lis actuellement, je vois quand même beaucoup de points positifs, personnellement. Outre le volet évolutif, dont je viens de vous faire état, toute la question de rehausser, tant au niveau local que du commissaire régional que du Protecteur des usagers, rehausser le statut, l'importance de cette personne-là, c'est quand même très intéressant. Et, quand je lisais tout ça, je me disais, puis je suis pas en concertation avec votre collègue du Parti libéral là: Quand on parle de crédibilité, quand on parle de donner à cette personne-là un rayonnement, effectivement, le Protecteur du citoyen, c'est quand même l'une des trois personnes désignées par l'Assemblée nationale, avec le DGE et le Vérificateur, pour... Moi, en tout cas, dans mes réflexions, là, il y a quelque chose, je pense, à réfléchir et à fouiller du côté de tant qu'à rehausser puis à donner un statut à cette personne-là, bien, d'introduire ou de rattacher toute la question des plaintes, dans le domaine de la santé et des services sociaux, au Protecteur du citoyen. Évidemment, je suis pas celui qui décide, mais je vous donne mon point de vue.

Dans les éléments que je trouve aussi très intéressants, c'est, même si c'est pas dit clairement à l'article 5, quand même la possibilité pour le Protecteur de mettre de l'avant des éléments qui visent à rechercher

un règlement. Parce que dans... l'objectif, quand il y a une plainte, là, c'est pas de blâmer le monde... oui, s'il y a eu des erreurs graves, mais c'est de trouver des solutions puis de rendre le service conforme aux attentes des normes et aux attentes de l'utilisateur, finalement. C'est de trouver une solution.

Moi — on est six avocats au centre jeunesse de Québec — quand un parent se plaint d'un avocat, j'écoute le parent. Puis je suis intéressé, parce que je suis pas toujours avec mes collègues, donc c'est possible qu'il y ait des conduites qui soient à corriger ou à améliorer. Donc, j'écoute attentivement, puis je vais voir le monde, puis je fais des interventions de nature corrective. Alors, ça, je trouve ça intéressant. Mais je trouve pas qu'on... Bon. C'est des... En tout cas, il y a toujours le volet recommandations. Mais, dans le fond, la recherche de la satisfaction de l'utilisateur, je trouve que c'est important, et c'est là, mais ça pourrait être plus fort. Là, dans mes côtés positifs, je vous passe aussi mes suggestions, là.

Au niveau maintenant de... Quelque chose que j'ai trouvé très intéressant, c'est l'accroissement de certaines garanties qu'on donne autant à la personne qui fait des plaintes, que ce soit l'utilisateur, son parent ou un groupe de pression — pas de représailles, une certaine sécurité — qu'on donne aussi à celui qui est sujet d'une plainte, parce que personne aime ça être sujet d'une plainte. Et, pour travailler même au niveau beaucoup du tribunal, même quand les juges sont... il y a des plaintes, parce que le public peut faire des plaintes à l'encontre des juges, là, ils trouvent ça dur. Alors, personne aime ça être sujet d'une plainte. Et, de renforcer les garanties pour même la personne qui est sujette d'une plainte, si elle se livre avec confiance aux enquêteurs ou aux personnes qui essaient de comprendre ce qui s'est passé, que ça soit pas évoqué contre elle la semaine d'après dans des poursuites.

Comme nous, actuellement, au centre jeunesse de Québec, c'est bien connu que l'affaire Beaumont, bien, il y a une poursuite de 3 millions contre le centre jeunesse de Québec et le DPJ, qui est essentiellement une transcription du rapport de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Je caricature un peu, mais la déclaration des demandeurs est vraiment prise directement dans ce rapport-là. Alors, rehausser les garanties, c'est extrêmement intéressant.

Moi, ce que je voulais un petit peu vous faire voir rapidement, c'est le spécifique, alors le spécifique du travail dans le domaine des centres jeunesse. En fait, M. Boudreau l'a dit, on s'occupe d'à peu près 1,5 % des enfants du Québec. Il y a 20 000 enfants suivis par les DPJ au Québec puis il y a 1,5 million d'enfants de façon... grosso modo. Donc, c'est les enfants en plus grande difficulté que le DPJ s'occupe, c'est pas... Le monde vient pas cogner beaucoup à notre porte, nous autres, pour nous dire: Aidez-moi! Aidez-moi! Il y a les parents qui ont des ados difficiles, eux autres, ils viennent cogner à la porte parce qu'ils en peuvent plus. Mais la plupart des autres, c'est nous autres qui allons cogner à la porte pour dire: Il y a des problèmes, madame, dans la maison, il y a des problèmes, monsieur, dans la maison, et la société veut que ces enfants soient protégés, reçoivent des services auxquels ils ont droit, et on veut savoir ce qui se passe.

Alors, les gens, dans la plupart des situations, sont pas contents du tout quand le DPJ arrive. Et, n'étant pas contents, c'est pas long qu'ils ont des plaintes. Toutes les semaines, toutes les semaines, devant le juge, j'entends des parents dire: Moi, je veux changer d'intervenant, je veux changer d'intervenant. Des plaintes, à la DPJ, on en a plus que moins. Et ce que je veux expliquer, c'est que, dans notre domaine, le tribunal, la Cour du Québec, chambre de la jeunesse, examine 80 % des dossiers, parce que 80 % des dossiers sont judiciarisés. Et ça veut dire, ça, que l'avocat de l'enfant, l'avocat du père, l'avocat de la mère et même le juge interrogent l'intervenant sur: Qu'est-ce que vous avez fait? Pourquoi vous avez pas fait ça? Pourquoi vous avez juste trois rencontres ce mois-ci? Finalement, il y a pas grand monde au Québec que, dans son travail, peut être questionné par trois avocats dans un forum judiciaire et se faire demander comment il travaille. Si, à chaque fois qu'on posait un geste, il fallait en rendre compte à un juge, avec trois personnes qui nous contre-interrogent en essayant de nous prendre en défaut, on trouverait, là...

Alors, on a une réalité qui est particulière, et je ne sais pas s'il devrait pas y avoir comme une reconnaissance de ça et de dire... Puis là je vous parle pas de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, qui a un pouvoir d'enquête très étendu et un pouvoir, non seulement une recommandation, beaucoup plus étendu que le Protecteur actuel que vous voulez mettre en place, mais un pouvoir de faire homologuer ou de faire rendre obligatoires ces recommandations. Et le juge, lui, quand il voit de quoi qui ne fait pas son affaire, il fait pas de recommandations, il donne un ordre: M. le DPJ, corrigez. Alors, je pense que vous devriez tenir compte de ça. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Labbé): Alors, merci, Me Gosselin, M. Boudreau. Merci pour la qualité de votre présentation. Alors, sans plus tarder, je cède maintenant la parole au ministre de la Santé et des Services sociaux. M. le ministre.

M. Trudel: Merci, M. le Président. On prendra donc une quinzaine de minutes pour analyser et connaître avec davantage de précision vos considérations à l'égard du projet de loi, parce que déjà, dans votre mémoire, dans votre présentation, et dans les commentaires, et les opinions que vient d'émettre Me Gosselin, on a comme un bon spectre de comment vous avez vu le projet de loi qui est devant vous.

Un peu plus d'éclairage, s'il vous plaît, sur le deuxième paragraphe de votre présentation... on va essayer de se rattacher aux mots pour saisir la situation. «Une approche davantage axée sur la pénalisation plutôt que la médiation.» D'abord, je pense qu'il faut au moins distinguer, si c'était toujours votre opinion, c'est à l'égard des personnels, pas à l'égard des usagers, là, hein? Parce qu'il y a pas de mécanisme qui va dans telle direction pour usagers, pour la personne qui utilise... mais encore. À partir du texte de l'article 5... Écoutez, peut-être qu'il y a des choses que j'ai pas vues dans la trame des mots qui sont au projet de loi... Pourquoi la qualifiez-vous globalement comme étant davantage axée sur la pénalisation que la médiation quand, dans le

texte, on dit que la base, l'organisation, le Protecteur, il est là en fonction de... soit celui de rechercher un règlement entre les intéressés, mais avec l'obligation de rapport, par exemple, sur le résultat?

Le Président (M. Labbé): Alors, M. Boudreau.

M. Boudreau (Jean): Je peux commencer, puis Jean-Simon...

Le Président (M. Labbé): ...à vous la parole. M. Boudreau, allez-y.

M. Boudreau (Jean): Oui, oui, d'accord, je vais commencer.

Le Président (M. Labbé): Pas de problème, M. Boudreau.

• (12 h 30) •

M. Boudreau (Jean): Écoutez, bon, évidemment, quand on parle de pénalisation, il aurait dû être entre guillemets. Je veux dire, c'est, d'une certaine façon, un abus de langage, et on dit bien que c'était plus un sentiment qu'on avait, et c'est évidemment le sentiment de gens...

Me Gosselin, tantôt, a parlé un petit peu de l'importance, effectivement, des plaintes pour analyser les services et du feedback essentiel que ces plaintes-là ont pour nous permettre une intervention de qualité, et d'améliorer effectivement nos produits. Et, dans ce sens-là, les gens qui s'occupent des plaintes dans nos établissements et qui ont un peu donné leur réaction étaient... en tout cas, ont pas trouvé beaucoup de renforcement par rapport à cette dimension-là. Vous savez, quand on parle... je pense qu'il faut la lier avec la dimension de médiation.

Ce qu'ils y ont vu éventuellement, c'est une série de.. je pense aux articles notamment 37, 38, 39, une série finalement de mécanismes, où finalement, le directeur des ressources humaines intervient, le conseil d'administration. Donc, je pense qu'ils ont été frappés par les dimensions formelles, un peu, d'intervention, et leurs craintes dans la mesure où on avait quelqu'un, qui était plus spécialisé là-dedans, qui perdait le contact avec la réalité pourrait éventuellement être entraîné dans une certaine spirale finalement de sanctions ou d'approches qui étaient plus punitives.

C'est dans ce sens-là. C'est le message qu'on nous dit: Il faut effectivement mettre l'ensemble des éléments du projet de loi en équilibre. Mais je vous dis: Le sentiment global et premier qui a été perçu par les gens, c'était davantage une accentuation de ce côté-là, et comme il y avait pas une contrepartie très formelle maintenant en appuyant toute la dimension médiative qui est une pratique qui est quand même bien intégrée, les gens avaient l'impression que cette partie-là était quand même plus délaissée. C'est pour ça que le paragraphe énonce donc la réaction dans ce sens-là.

Le Président (M. Labbé): Alors, M. le ministre.

M. Trudel: Bien, d'abord, un petit commentaire d'appréciation de la bonne distinction que vous faites.

Parce que, dans un contexte très récent d'une autre loi, ce mot ici d'approche... d'approche de sentiments — en tout cas, l'avez bien décrit — c'est à l'égard des professionnels et des personnes qui interviennent auprès des enfants. Ça a pas d'effet au niveau des enfants ou des personnes qui sont l'objet de protection ou de mesures d'aide; je suis très heureux de ça. Et, même si vous le dites vous-même — oui, oui — il y a bien des dimensions qui vont vers la médiation, la recherche d'un règlement.

Aux articles 37 et suivants, ce que je perçois comme commentaire, c'est: On en a déjà beaucoup sur le dos, là. C'est à peu près ça, là, hein? On en a déjà beaucoup sur le dos, là, parce qu'on est dans un processus, comme l'a décrit Me Gosselin, qui prête à cela — qui prête à cela — et bon, ça amène réflexion.

Ça amène réflexion sur la façon dont... parce que le processus, en soi, il ne vise pas à moins aider, c'est plutôt le contraire, aider davantage, bien sûr, l'usager, mais aussi l'intervenant, pour se placer en situation de comment je peux rendre le service de façon adéquate en tenant compte de la position et des droits de l'usager, mais aussi dans le cadre organisationnel dans lequel je suis situé.

À la page 3, vous nous faites une énumération justement des instances, d'une ou plusieurs instances qui peuvent être appelées suivant une ou l'autre des tranches de problèmes qui sont soulevés qui peuvent intervenir... qui peuvent intervenir dans un centre jeunesse, par exemple. Et vous trouvez donc qu'il devrait y avoir comme une espèce d'ordonnancement ou de, je ne sais trop, de priorités, ou d'ordre de traitement ou d'intervention de ces niveaux-là, tout en se disant, bien évidemment...

On va prendre un exemple. Les ordres professionnels, c'est évident qu'ils sont là, mais on se comprendra très certainement qu'on n'ira pas toucher à cela au niveau disciplinaire de la profession concernée, parce que, là, on est en matière du service rendu à la personne dans l'organisation chargée de dispenser ce service-là.

Mais, encore, vous souhaitez un ordonnancement. Est-ce que vous souhaitez aussi une priorisation, en quelque sorte, en disant: Bon, aux premier niveau, deuxième niveau, telle instance au premier niveau, et l'autre interviendra par après? Faites moi quelques observations là-dessus.

Le Président (M. Labbé): Alors, M. Boudreau, la parole est à vous.

M. Boudreau (Jean): Écoutez, nous, on est convaincus que ça prend un système de contrôle et que ça prend un mécanisme effectivement où on peut recueillir les plaintes. Je veux dire, on est très d'accord, on trouve ça absolument vital et essentiel. Le problème, c'est qu'on trouve que, présentement, il y a trop d'instances. Plutôt que d'en avoir un certain nombre qui se recourent et qui ont pas toujours des mandats très clairs, avec des recoupements de juridiction... parce qu'on voit, nous, l'effet que ça fait sur nos intervenants qui ont, effectivement des fois, à répondre simultanément à l'Ordre des professions... pas à l'Ordre des professions, mais à leur profession. S'ils sont

psychologues, mettons, puis que les parents sont pas tellement contents de ce qu'ils ont fait dans le dossier, bon, ils se servent éventuellement du fait que cet intervenant-là a un titre de psychologue pour intervenir via le comité de discipline de l'Ordre des psychologues. Il y a évidemment la Commission des droits.

Chacune de ces instances-là, en soi, est intéressante, et apporte effectivement des choses intéressantes. C'est juste que, finalement, quand le même intervenant doit comparaître — et c'est comme ça que ça se passe finalement — vis-à-vis de trois ou quatre instances, cet intervenant-là, évidemment, il est complètement démolé. Bon, on parlera pas du fait que, pendant ce temps-là, il a pas le temps d'intervenir; on parlera pas évidemment de tout ce que ça pose en termes d'accès aux dossiers et de paperasse qui circule.

Ce qu'on demande essentiellement, c'est: Y a-tu moyen d'en avoir moins mais d'en avoir un bon, un ou deux bons? Je pense que, le message, essentiellement, est celui-là, je veux dire. Mais, en même temps, la proposition est dans le sens de dire: On sait que c'est complexe. On sait effectivement qu'il y a toutes sortes de recoupements des juridictions. On sait qu'il y a le comité Bernier qui est en train de faire le ménage présentement au niveau des ordres professionnels pour essayer d'arrimer des choses, notamment dans tout le secteur de la santé et des services sociaux.

Nous, on a soumis un mémoire au comité Bernier en lui disant effectivement qu'on était tout à fait d'accord éventuellement à ce que le système professionnel prenne en charge et couvre l'ensemble de nos intervenants, et qu'on bénéficie à ce moment-là et de leurs inspections éventuellement et de leurs comités de discipline, si c'est nécessaire.

Mais, en même temps, ce qu'on dit quand on regarde tout ça, c'est: C'est l'harmonisation qui est importante, particulièrement dans notre secteur d'intervention, évidemment. Me Gosselin a parlé un petit peu de cette section des usagers dans notre contexte. C'est un contexte assez particulier, évidemment... intervient sans la volonté des gens. Donc, c'est davantage... Je sais pas si Me Gosselin veut compléter.

Le Président (M. Labbé): ...Me Gosselin, je pense, qui a des commentaires supplémentaires.

M. Gosselin (Jean-Simon): ...c'est pas simple de trouver la réponse, là, parce que, évidemment... Mais il est sûrement un petit peu incongru que, à un moment donné, le Protecteur de l'usager, la Commission des droits de la personne puis le tribunal se penchent sur le même objet et chacun dans son coin. On fait ce reproche-là au niveau des enfants: la Cour supérieure traite la garde, la Cour du Québec traite l'abus puis la Cour criminelle traite le crime, l'acte criminel, et là, l'enfant est éparpillé à droite puis à... bon.

C'est une analogie boiteuse, mais est-ce que c'est à travers une hiérarchie, à travers un élément, de dire: Bien, quand un s'en occupe, bien, les deux autres s'abstiennent d'intervenir? J'ai pas la réponse, il faudrait peut-être réfléchir un peu à ça, mais il y a sûrement une... il faut, je pense, là, limiter le temps passé à rendre compte. Il faut pas... Il faut qu'on rende compte. Mais, quand on a rendu compte une fois complètement, bien,

je veux dire, on a rendu compte, là. Parce que, ce temps-là, évidemment, comme l'a dit M. Boudreau, on rend compte, mais on fait pas d'autre chose pendant ce temps-là, tu sais. Alors...

Mais, c'est quoi la solution? Je la connais pas, là, parce qu'il y a plusieurs solutions possibles. Mais il faut peut-être trouver des moyens de simplifier et de focuser sur un enquêteur ou un organisme qui aura le leadership sur ça.

Le Président (M. Labbé): M. le ministre.

M. Trudel: En retenant, que ce soit dans les deux interventions, qu'il faut pas oublier le bout non plus qu'il faut quand même qu'il reste du temps pour intervenir auprès de l'enfant, hein?

Une voix: Bien, c'est ça.

M. Trudel: Tu sais, à un moment donné, là, à un moment donné, on... En général, au niveau de... j'allais dire de la loi du gros bon sens, mais je dirais du droit du gros bon sens, il faut que le temps accordé à l'appui aux parents et à la personne soit précieusement protégé, précieusement protégé. Si on additionnait, là... Vous, vous êtes particulièrement bien placés, j'imagine, Me Gosselin, là. Si vous additionnez toutes les heures que vos avocats passent en cour, et surtout vos intervenants — pardon, pas les avocats, mais les intervenants passent en cour — pendant ce temps-là, c'est sûr, c'est une question de droit, mais il faut réconcilier aussi la notion de service.

C'est pour ça que je m'intéresse beaucoup à la piste que vous suggérez à la page 4 de votre mémoire: «... à très court terme, un comité tripartite composé du Protecteur [...] de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse et de l'Association des centres jeunesse pour prévoir une harmonisation des juridictions et des amendements rapides à la loi.» Là aussi, on va avoir comme une... On aurait comme un problème de temps, même si l'objectif, le moyen énoncé ici est pas bête. Je vous le dis, c'est pas bête, ça. C'est pas bête du tout, mais c'est l'obligation qui en découle pour vous autres.

● (12 h 40) ●

Puis, je comprends, vous dites, Me Gosselin: Je le sais pas trop, trop, c'est quoi, la solution, mais il faudrait en trouver une. Et vous dites: Bon, bien, à cet égard-là, suspendons l'application du projet de loi n° 27 en ce qui concerne les centres jeunesse.

Bon, j'imagine qu'il peut y avoir quelque chose entre les deux, c'est-à-dire, puisqu'on a l'air à partager la même préoccupation, si nous trouvions une voie de travail et une obligation de résultat — une obligation de résultat — dans le sens de l'objectif recherché, on a encore quelques jours pour trouver cela, là — la voie, la façon de travailler cela — et là, à la suite de votre témoignage devant la commission, vous allez être obligés de continuer à réfléchir, parce que, comme dirait l'autre, c'est pas terminé tant que c'est pas fini, hein?

Et cet aspect-là me préoccupe beaucoup, je dois vous le dire, là, et c'est pas parce qu'on a par ailleurs une situation particulière dans un champ d'activité qu'il faut

retarder tout le restant. C'est ça, notre dilemme, là. Est-ce que vous pensez qu'on pourrait, d'ici quelques jours, trouver ensemble une voie? Quand je vous dis ça, là, j'ai quelques neurones qui sont connectés, moi aussi, là, puis je voudrais vous en parler.

Le Président (M. Labbé): Alors, M. Boudreau, peut-être un commentaire?

M. Boudreau (Jean): Oui, bien sûr. Enfin, tout ce qui peut amener une amélioration, on est évidemment très ouverts et très prêts à collaborer.

M. Trudel: Très bien. Alors, merci, M. le Président. Merci beaucoup de votre présentation. J'ai tout entouré ça, là. Puis, après ça, on va essayer de se connecter quelques neurones qui restent, là.

Le Président (M. Labbé): Alors, merci, M. le ministre. Sans plus tarder, maintenant je cède donc la parole au député de Châteauguay.

M. Fournier: Merci, M. le Président. Bien, bienvenue, à mon tour, là. Je suis content de vous avoir parmi nous. Je pense que le délai était effectivement plutôt court. Le ministre vous convie à poursuivre de façon plus longue votre participation à notre commission en participant avec lui à la recherche d'amendements qui feraient votre affaire.

Ma première question, si vous le voulez, va concerner justement l'éventualité — que je ne vous souhaite pas, ni à vous ni à lui — de ne pas arriver à un amendement qui ferait votre affaire. Je pense que tout le monde souhaite que les intervenants soient satisfaits avec les règles qui les encadrent. Dans l'éventualité, où d'ici quelques jours, vous n'arriviez pas à une telle entente, je crois comprendre — c'est assez clair à la page 4 — que vous proposez de suspendre l'application de la loi, à votre égard.

Est-ce que vous signalez par là que vous souhaitez que la situation actuelle... l'encadrement actuel soit continué à votre égard ou simplement qu'il soit abandonné, et que le projet de loi qui vient remplacer l'encadrement actuel ne soit pas non plus en vigueur? Quand vous demandez finalement de suspendre l'application, est-ce que vous souhaitez que l'encadrement actuel, lui, persiste jusqu'à temps qu'il y ait des amendements?

Le Président (M. Labbé): M. Boudreau.

M. Boudreau (Jean): Bien, en fait, on est habitués à vivre dans la complexité, je veux dire. On vit déjà depuis plusieurs années avec différents types de contraintes; c'est pas une contrainte de plus qui va nous empêcher de vivre. Mais je pense que c'est une proposition qu'on faisait pour souligner que, vraiment à un moment donné, il y a des limites à des juridictions, et que ce serait intéressant peut-être d'avoir un peu de répit. C'est plus dans ce sens-là qu'on l'a émis. Mais, éventuellement, comme j'ai dit tantôt, on est prêts à collaborer à tout ce qui pourrait éventuellement faciliter les choses et harmoniser davantage les façons de fonctionner.

M. Fournier: Juste pour que je vous comprenne, peut-être que j'ai manqué quelques éléments. Quand vous dites que le projet de loi ne devrait pas, jusqu'à temps qu'il y ait un terrain d'entente qui soit propice, que le projet de loi ne devrait pas s'appliquer aux centres jeunesse, est-ce que ça signifie que, ne s'appliquant pas, les règles actuelles qui existent aujourd'hui, elles, continuent de subsister?

M. Gosselin (Jean-Simon): ...

Le Président (M. Labbé): Alors, Me Gosselin.

M. Gosselin (Jean-Simon): ...répondre un peu à votre question. Moi, personnellement, si vous me donnez le choix entre suspendre puis attendre, je préfère plutôt prendre la voie de trouver une solution dans les prochains jours, parce que la loi change pas toutes les semaines non plus, là. Ça fait qu'il faut essayer de profiter du momentum, là. Alors, dans ce sens-là... Parce que là, aujourd'hui, on réfléchit vite. Mais, si on assoit des gens qui sont dans le domaine puis ils connaissent ça, ça prend pas des années pour aboutir, là; en une demi-journée ou une journée de travail, il y en a, des éléments de solution, qui ressortent. Moi, c'est ça que je préfère plutôt qu'une suspension.

Mais on doit dire qu'actuellement... Moi, je suis depuis longtemps au centre jeunesse de Québec. C'est pas le Commissaire aux plaintes qui, depuis bientôt neuf ans, crée bien, bien des commentaires négatifs dans le centre jeunesse de Québec, je veux dire. Les seules fois que j'ai vu des plaintes aller là, c'est revenu en nous disant: Vous avez eu raison.

Alors, on n'est pas... Moi, je vois pas ça comme étant: on veut pas du Commissaire ou du Protecteur des usagers. On veut plus de cohérence et... Puis, même pour l'usager lui-même, il porte-tu plainte là, il porte-tu plainte là, il porte-tu plainte là? Il faut qu'il y ait un guichet unique, entre guillemets, ou moins de guichets, en tout cas. Puis prenons plutôt la proposition de trouver des solutions dans la prochaine semaine, plutôt que de dire: Bien, attendez, puis dans un an on reviendra, parce que, là...

M. Fournier: Vous comprenez le sens de mon intervention. C'était pas de souhaiter que vous ne vous entendiez pas bien tous, là, dans l'hypothèse où qu'il n'y ait pas une telle entente. Je voulais comprendre la conséquence de votre recommandation de suspendre l'application du projet de loi. Je comprends que, dans le fond, ce que vous nous dites — je vais donc faire ma conclusion pour voir si c'est bien ce que vous m'avez dit — ce que vous souhaitez lorsque vous écrit qu'on suspende à votre égard l'application, c'est de maintenir le régime actuel, le statu quo par rapport à la situation.

M. Gosselin (Jean-Simon): Maintenir le régime actuel...

Le Président (M. Labbé): Alors, Me Gosselin.

M. Gosselin (Jean-Simon): ...ou justement trouver des aménagements, qui sont intéressants pour l'usager, qui respectent ses droits, puis qui sont

fonctionnels pour les centres jeunesse et pour les intervenants qui passent le temps nécessaire à rendre compte, et point, là. Parce que, suspendre... C'est toujours délicat de demander des régimes d'exception, puis, nous autres, on n'est pas comme les autres. On a une réalité différente, mais faut pas trop avoir d'exceptions dans les lois, parce que ça, c'est pas bon, ça, je pense.

Le Président (M. Labbé): Alors, peut-être un commentaire supplémentaire, M. Boudreau, s'il vous plaît.

M. Boudreau (Jean): Oui. Je pense qu'essentiellement on a mis ça parce qu'on pensait que, à travers la suspension, on forcerait d'arriver à des résultats. Donc, c'était une façon de dire qu'on voulait effectivement des résultats dans ce secteur-là. D'autant plus que, finalement, on ajoute quand même au Protecteur des usagers toute la dimension des lois. Et, dans ce sens-là, je veux dire, c'est un ajout qui est effectivement directement en conflit avec la juridiction, déjà, de la Commission. Alors, on trouvait que cette dimension-là, elle devait nécessairement être clarifiée.

M. Fournier: ...je comprends quand vous utilisez le mot «suspension» plutôt que «retrait»; il y a une signification là-dedans. Vous êtes d'accord avec des amendements, que ce projet de loi s'applique.

À la page 3 de votre mémoire, ce qui m'intéressait particulièrement, c'était lorsque vous écrivez: «Dans ce contexte, vous comprendrez qu'il inquiétant de voir arriver un protecteur des usagers — et là, vous faites une nomenclature — qui peut intervenir de sa propre initiative, privément; qui peut avoir accès, sans aucune balise et sans limite, aux dossiers des usagers; qui peut effectuer des dénonciations publiques.» Moi, je ne suis pas un spécialiste de votre domaine. Pouvez-vous nous donner, dans le concret, ce que ça veut dire ces éléments qui vous inquiètent? En quoi ça a des effets, des répercussions sur des gens, sur l'organisation?

Le Président (M. Labbé): M. Boudreau.

M. Boudreau (Jean): Bien, écoutez, quand on dit que ça nous inquiète, évidemment, on comprend que, dans la logique interne du rôle du Protecteur des usagers, c'est des fonctions qui sont extrêmement importantes. Je veux dire, c'est difficile d'essayer d'intervenir sensément si on connaît pas les tenants et les aboutissants d'un dossier, etc.

Alors, quand on prend l'ensemble de ces pouvoirs-là, on peut comprendre effectivement qu'il y a une logique. C'est juste que, ce qu'on veut souligner là-dedans, c'est davantage le paragraphe qui suit. C'est de dire: Les profils de ses compétences-là sont, à bien des égards, les mêmes que ceux de la Commission des droits de la personne et les droits de la jeunesse. Et, dans ce sens-là, bien, c'est de dire: Écoutez, on est comme pris avec deux personnes qui ont finalement les mêmes mandats, un peu les mêmes profils d'intervention, les même droits. Alors, y a-tu moyen

d'harmoniser ça? Donc, c'est toujours le même message, par rapport à ça.

M. Fournier: Un peu plus loin, vous dites... par la multiplication d'ailleurs des intervenants qui font un peu tous la même chose, vous parlez aussi du caractère de l'indépendance, vous passez rapidement cependant sur... vous avez entendu mes remarques tantôt; alors, vous comprenez le sens de ma question.

Mais j'aimerais vous entendre un peu plus longuement sur les motifs qui vous amènent à dire que la question de l'indépendance du protecteur des usagers, il y a pas de matière, selon vous, à se rassurer. «Le Protecteur des citoyens serait, à cet égard, en bien meilleure position pour garantir une intervention empreinte de neutralité.» À part d'avoir dit ça, pouvez-vous m'expliquer en quoi, pour vous, ça serait important de le motiver un peu plus?

Le Président (M. Labbé): Alors, M. Boudreau.

M. Boudreau (Jean): Bon, écoutez, évidemment, on parle du secteur dans lequel on travaille, et bon, quand on compare, si je prends, par exemple, la protection de la jeunesse, quand on regarde, par exemple, les taux d'encadrement de nos intervenants alors que les standards nord-américains sont de un superviseur pour cinq ou six intervenants, chez nous, c'est facilement le double, et dans certains cas, c'est-à-dire, on en a un pour 10 ou un pour 20 dans certaines régions, de sorte qu'on a effectivement des conditions de travail qui sont parfois très difficiles.

Si le Protecteur des usagers, qui a à intervenir suite à des plaintes dans un contexte comme celui-là, évidemment, travaille éventuellement pour le ministre, c'est sûr peut-être qu'il aura pas la sensibilité qu'il faut pour tenir compte des moyens qu'on a pour intervenir dans ce contexte-là. Et, quand on regarde effectivement les dimensions qu'on appelait un peu répressives, c'est, en bout de piste, l'intervenant qui va se faire taper sur les doigts alors qu'il avait peut-être pas les moyens de travailler de façon adéquate.

Dans ce sens-là, je pense qu'évidemment, pour regarder ça, on pense que la personne qui sera la plus neutre et qui peut regarder un contexte dans son ensemble, avec l'ensemble des moyens qui sont mis en place, aurait éventuellement évidemment plus de distance pour évaluer vraiment la situation.

M. Fournier: Si je vous comprends, quand vous voyez le lien qu'il y a entre le protecteur tel qu'on le voit, là, plutôt lié au ministère, au ministre, vous sentez qu'il va avoir un regard plus tourné vers vous, sans se questionner sur d'où viennent les ressources ou... et qu'il risque de ne regarder que ça, et de perdre des éléments de réflexion qui seraient utiles par ailleurs pour bien d'autres choses s'il regardait dans les deux directions.

Le Président (M. Labbé): M. Boudreau.

• (12 h 50) •

M. Boudreau (Jean): Oui, c'est ce que je pense. C'est-à-dire que, dans la mesure où la plainte concerne éventuellement un intervenant dans une situation ad hoc, ce que je craindrais, c'est que, par exemple,

évidemment, si on parle d'un exemple de cas, mais c'est qu'on se sente sur le cas, sur la faute professionnelle comme telle mais sans tenir compte de tout le contexte qui a pu éventuellement expliquer cette faute-là, ou rendre compte effectivement d'un geste qui a été posé dans une situation d'épuisement, dans une situation de «case load» trop élevé, etc. Et, dans ce sens-là, dans la mesure où la personne est liée, jusqu'à un certain point, au ministère, bien, je veux dire, peut-être que l'analyse macro qui serait nécessaire ne serait pas faite.

M. Fournier: Merci. Je trouve que vos remarques sont intéressantes. À la page 5, je vais vous poser une dernière question. Lorsque vous parlez de la porte d'entrée, vous parlez de l'article 58.3° qui, dites-vous... Je veux pas faire dans les détails. Mais, malheureusement, nous, à un moment donné, on arrive à des études article par article, puis ça va nous arriver à se poser des questions sur cet article-là, puis vous serez plus là pour répondre à nos questions; alors, j'en profite.

Vous trouvez que l'article 58.3° est plutôt compliqué à départager entre les responsabilités de l'établissement et de la régie régionale. J'aimerais ça, que vous nous expliquiez un peu ce que vous voyez dans l'article qui vous embête.

Le Président (M. Labbé): Alors, M. Boudreau, à vous la parole.

M. Boudreau (Jean): Bon. Quand on regarde 58.3°... Et je peux le lire:

«3° toute personne physique relativement à l'exercice d'une fonction ou d'une activité de la régie régionale qui l'affecte personnellement parce qu'elle reçoit ou aurait dû recevoir des services offerts par les établissements, les ressources intermédiaires, les ressources de type familial, les organismes communautaires ou les résidences agréées aux fins de subventions visées à l'article 454.»

Ça nous apparaissait pas très limpide, à savoir: dans la mesure où c'était... le niveau de généralité de cet énoncé-là était très grand. Et, quand on dit, par exemple, «des services qu'il a reçus ou qu'il aurait dû recevoir des établissements ou des ressources intermédiaires», est-ce que ça veut dire, par exemple, que, quelqu'un qui veut se plaindre de la famille d'accueil peut aller, à ce moment-là indifféremment, à la régie régionale ou au commissaire local? C'est ce genre d'interrogation là que ça nous posait.

M. Fournier: Dû au fait de l'utilisation du... Parce qu'on a l'impression que c'est les activités de la régie, ou, quand on a à se plaindre de la régie, c'est à la régie qu'on se plaint, mais que là il y a une possibilité de se plaindre à la régie pour des services qui auraient dû être reçus ailleurs mais qui ne l'ont pas été. C'est dans ce sens-là que... Il y a comme deux niveaux dans l'article, et vous vous dites: Les gens vont se demander la question auquel des deux endroits on peut faire la plainte. C'est ça?

M. Boudreau (Jean): Oui.

M. Fournier: Merci, M. le Président.

Le Président (M. Labbé): Merci, M. le député de Châteauguay. Alors, s'il n'y a pas d'autres interventions, je vous remercie, M. Boudreau, Me Gosselin pour votre présentation au nom de l'Association des centres de jeunesse du Québec. Alors, compte tenu qu'on n'a pas d'autres interventions, à ce moment-ci j'ajourne donc les travaux à cet après-midi, 15 heures, ici même, au salon rouge. Merci, tout le monde, et bon appétit!

(Suspension de la séance à 12 h 53)

(Reprise à 15 h 7)

Le Président (M. Labbé): Mesdames et messieurs, si vous permettez, nous allons débiter la commission des affaires sociales. Alors, sans plus tarder, je vais répéter, comme il se doit, le mandat de la commission cet après-midi. Alors, c'est l'étude de la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives.

Alors, cet après-midi, en ordre du jour comme tel, nous allons avoir le plaisir de recevoir les groupes tels que l'Association des groupes d'intervention en défense de droits de santé mentale; à 16 heures, le Protecteur du citoyen; et, à 17 heures, le Collège des médecins du Québec et l'Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec. Alors, sans plus tarder, vous avez...

Mesdames et messieurs, le premier groupe que nous allons recevoir, il s'agit de l'Association des groupes d'intervention en défense des droits de la santé mentale, M. Bousquet. Alors, bienvenue. Alors, je vais vous inviter à présenter les gens qui vous accompagnent, et vous avez 20 minutes pour présenter votre mémoire.

**Association des groupes d'intervention
en défense de droits en santé mentale
du Québec (AGIDD-SMQ)**

M. Bousquet (Mario): Merci, M. le Président. Alors, je vous présente, à ma droite, à l'extrême droite, M. Jean-Luc Pinard, qui est administrateur au conseil d'administration de l'Association, et Mme Rosanne Bernard, citoyenne, utilisatrice des services et ayant eu aussi recours au mécanisme de plaintes dans le passé.

Alors, M. le Président, l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec regroupe une quarantaine d'organismes à travers le Québec. La mission première de l'Association est de promouvoir et de défendre les droits des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale. À ce jour, nous avons participé à plusieurs commissions parlementaires, dont celle sur la réforme de la justice administrative et sur le projet de loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui. Nous sommes également intervenus dans des débats importants tels des plans de services individualisés, la désinstitutionnalisation et, plus récemment, la question de la contention et de l'isolement. Finalement, nous avons participé activement aux travaux

du Groupe d'appui sur la transformation des services en santé mentale et au Forum sur la santé mentale organisé par la ministre de la Santé et des Services sociaux à l'automne dernier.

Nous sommes très préoccupés par la participation et l'implication des personnes utilisatrices des services dans les lieux de concertation concernant l'organisation des services en région. Nous avons endossé sans réserve le principe moteur du plan d'action de la transformation des services en santé mentale, soit l'appropriation du pouvoir de la personne.

Nous remercions la commission de nous recevoir pour commenter et réagir au projet de loi n° 27, Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives. Notre expertise et notre expérience terrain permettront d'ajouter au débat actuel la perception des personnes vivant ou ayant vécu des problèmes de santé mentale. Avant d'entrer dans le vif du sujet, nous tenons à préciser que c'est la première fois que notre Association se voit accorder l'opportunité de se faire entendre sur les modifications du mandat de la Commissaire aux plaintes. Nous tenons à vous en remercier, même s'il a fallu mettre la pression nécessaire.

Nous croyons qu'il aurait été nécessaire d'évaluer le mécanisme de traitement des plaintes avec les différents partenaires, bien avant d'élaborer un nouveau projet de loi. Également, l'AGIDD étant membre de la Coalition Solidarité Santé et sachant que cette dernière n'aura pas l'opportunité de présenter le fruit de ses commentaires et propositions, nous déposons en leur nom leur mémoire, que nous appuyons sans réserve. Il nous apparaît paradoxal qu'une coalition représentant l'opinion citoyenne semble être écartée des débats publics, surtout lorsque la protection des droits des citoyennes et citoyens est au cœur du débat.

● (15 h 10) ●

Le projet de loi n° 27. Nous applaudissons la venue du projet de loi n° 27, qui permet au Protecteur des usagers d'élargir son pouvoir d'enquête suite à une plainte à l'égard d'un professionnel de la santé et des services sociaux. Entre autres, nous soutenons aussi la pertinence de l'article 19, qui encourage un rôle proactif qui permet au Protecteur de se doter de pouvoirs d'initiative pour faire enquête s'il le juge nécessaire, et ce, même en l'absence de plainte formelle. Le Protecteur peut ainsi enquêter dans un établissement pour mieux jouer son rôle de chien de garde du respect des personnes et de leurs droits. Le mécanisme du respect des personnes et de protection des droits ne se limite plus à une intervention a posteriori, mais s'inscrit davantage dans une perspective de prévention. Dans le quotidien, les groupes d'aide et d'accompagnement en défense des droits en santé mentale sont témoins de lacunes en ce qui a trait au mécanisme de plaintes dans le secteur de la santé et des services sociaux.

Le mandat du Protecteur des usagers. Les mécanismes de traitement des plaintes sont souvent présentés comme des moyens pour exprimer des insatisfactions et susciter l'amélioration des services ou pour aider à corriger une situation d'abus. L'objectif poursuivi par le projet de loi n° 27 semble viser, comme l'ancien mécanisme de plaintes, d'abord l'amélioration de la qualité des services. Par contre, ce qui est souhaité

par la personne concernée, c'est surtout une intervention pour la protection et le respect de ses droits. L'acte de dénoncer contient aussi l'espoir de voir les faits reconnus, les responsabilités admises, les mesures disciplinaires prises, les correctifs apportés et les garanties de respect fournies pour l'avenir. La volonté des personnes se situe à un autre niveau, soit celui de faire respecter ses droits et de voir apparaître des changements dans les pratiques des établissements.

L'amélioration de la qualité des services est un objectif bien humble et ne correspond que très partiellement aux attentes des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale. Les contenus de plaintes sont souvent accueillis par les professionnels comme étant des perceptions subjectives de personnes dont la crédibilité est constamment mise en doute, notamment pour celles vivant un problème de santé mentale. Les établissements définissent eux-mêmes leurs critères de qualité des services, et ce, sans aucune intervention extérieure. Cette autorégulation des critères est un mécanisme informatif qui ne permet pas de combler les attentes des plaignants et dont la réponse n'a pas de conséquence directe sur les vrais responsables faisant objet de plaintes.

Tel que stipulé à l'article 7, une des principales fonctions du Protecteur des usagers est de voir au respect de ceux-ci et de leurs droits. À cet égard, le titre de la loi n'est pas très révélateur et n'évoque pas assez la notion du respect des droits. D'emblée, nous croyons qu'il devrait aller beaucoup plus loin en référant, par exemple, à la Loi sur le Protecteur des droits de la santé. Comme le laisse entendre ce titre, nous croyons nécessaire l'arrimage avec des structures déjà existantes, comme celle du Protecteur du citoyen. En maintenant le cap sur l'amélioration de la qualité des services, le nouveau projet de loi n'amène rien de nouveau, si ce n'est que dans la forme et les structures qui ne changeront... qui changeront le visage du mécanisme de plaintes. À notre avis, ce nouveau projet de loi risque de reproduire ce qui est déjà prévu dans la Loi sur le Protecteur du citoyen, et ce, depuis 1968.

Dans un contexte de restrictions budgétaires, il est à notre avis paradoxal de mettre en place ou de maintenir des structures qui se recourent et qui multiplient les dépenses. Cette situation est d'autant plus paradoxale lorsque l'on sait que le bureau du Commissaire aux plaintes en matière de santé et de services sociaux a reçu 220 plaintes en 1999, avec un budget de 1 million de dollars, alors que le Protecteur du citoyen, avec son budget de 6 millions de dollars, a reçu plus de 27 000 réclamations pour la même année. Jean-Luc.

M. Pinard (Jean-Luc): Alors, je vais poursuivre avec... en parlant du Protecteur des droits de la santé. On va le nommer comme ça au fur... tout au long de notre mémoire. Si vous jugez essentiel d'instituer une structure spécifique au MSSS pour la protection des droits et la qualité des services, nous proposons le titre suivant: la Loi sur la protection des droits de la santé, qui instituerait une direction responsable dont la première fonction serait de protéger les droits. À l'instar du directeur de la protection de la jeunesse, le Protecteur des droits de la santé aurait le mandat et les pouvoirs

pour établir sur-le-champ... pour intervenir sur-le-champ lors de tout signalement, lors de toute demande d'aide.

Un mécanisme doit être en place pour permettre à tout citoyen, à tout membre d'un groupe de promotion et de vigilance, de défense des droits, un comité d'usagers, à tout intervenant du réseau de la santé et des services sociaux de signaler, en toute impunité et à l'abri de toutes représailles, une situation portant atteinte aux droits d'une personne, une situation qui demande... d'une personne qui demande ou qui reçoit des services dans l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux. Tout dispensateur de services, incluant les médecins, dentistes et pharmaciens, devrait avoir à répondre de la qualité de ses interventions et du respect des droits de ses clients devant le Protecteur des droits de la santé. Lorsqu'il s'agit de l'aspect scientifique d'un acte professionnel, nous croyons que le Protecteur des droits de la santé devrait confier cette partie du signalement à l'ordre professionnel concerné et assister le citoyen dans sa recherche d'une réponse rapide, juste et équitable, laissant ainsi l'entière responsabilité à l'ordre professionnel d'évaluer la qualité des actes professionnels de ses membres, mais assurant un contrôle et une vigilance sur tout ce qui touche le respect des droits et le respect du citoyen quant à son droit à une réponse appropriée et dans des délais raisonnables.

L'article 5 de la Loi sur les services de santé et de services sociaux stipule bien que toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats tant sur les plans scientifique, humain et social, et cela, avec continuité et de façon personnalisée. Si l'appréciation scientifique de l'acte médical revient à l'ordre professionnel, nous croyons que l'appréciation de l'acte médical aux plans humain et social, elle, revient au Protecteur des droits de la santé et aux commissaires locaux et régionaux qui seront nommés. Conséquemment, l'humain et le social doivent être dissociés de l'aspect scientifique.

Dans cette perspective, la loi pourrait conférer plus de pouvoirs au Protecteur des droits de la santé en lui permettant, par exemple, d'évaluer si les services rendus sont respectueux des personnes ou d'évaluer la qualité de la relation entre le professionnel et l'utilisateur de services de santé et services sociaux. Le Protecteur dispose donc des outils nécessaires pour évaluer si le professionnel a respecté le droit de la personne de prendre ses propres décisions, par exemple. Il peut également se prononcer sur la transparence de la communication qu'il y a eu entre le professionnel et la personne en disant, par exemple, si les choses ont été exprimées clairement et de façon à ce que la personne puisse être en mesure de prendre une décision éclairée. Voilà des exemples de situations qui ne relèvent pas nécessairement d'un CMDP.

Dans le projet de loi actuel, on crée de nouvelles dispositions afin de traiter les plaintes concernant les actes médicaux si les dispositions donnent le pouvoir au conseil d'administration d'un établissement de désigner, après consultation du CMDP, un médecin examinateur, lequel peut être le DSP, le directeur des services professionnels. De plus, un comité de révision est institué pour chaque établissement. Ce comité est composé de trois personnes nommées également par le conseil d'administration de l'établissement.

Cette nouvelle procédure, instaurée par le nouveau projet de loi, est, à notre humble avis, beaucoup trop lourde; elle témoigne d'un malaise certain. S'il est difficile pour une personne en santé mentale de porter plainte en vertu du mécanisme interne en santé et services sociaux, il lui est encore beaucoup plus difficile lorsqu'on s'adresse aux différents ordres professionnels. L'instauration d'une telle procédure nous amène à questionner l'efficacité des mécanismes de recours aux ordres professionnels, qui, on le sait, sont lourds, sont pas faciles, sont longs et puis ne donnent généralement pas les succès attendus par la personne. Les recours devraient être, à notre avis, un mécanisme assurant la protection des droits et de la personne en matière d'actes professionnels, ces recours-là aux ordres professionnels. Il serait de bon aloi de réfléchir et d'agir directement sur ces recours aux ordres professionnels qui ne répondent malheureusement pas au but premier de ces ordres, c'est-à-dire la protection du public. Tenter de mettre en place des mécanismes lourds et sans pouvoir réel risque, de toute façon, de rebondir sur le bureau des différents syndicats des ordres professionnels. Ces nouvelles dispositions risquent de freiner encore plus les recours contre un professionnel et ralentir le processus habituel de traitement des plaintes.

Une loi qui doit protéger l'ensemble du réseau, qu'on considère aussi important. Vous n'êtes pas sans ignorer qu'un grand nombre d'intervenants du réseau de la santé se voient piéger dans un système de complicité obligée où il est pratiquement impossible d'en signaler les abus, au risque de perdre son emploi ou d'encourir des représailles sérieuses. On entend souvent: Moi, j'ai l'habitude de fermer les yeux. Et à cet égard-là, nous avons accepté... nous avons accepté avec enthousiasme de véhiculer un autre mémoire, qui est d'une professionnelle du réseau, qui s'appelle Mme Chantal Mino, qui est psychoéducatrice et qui vous présente son propre témoignage d'un cas vécu dans l'exercice de sa profession, et qui vous fait aussi une série de recommandations concernant la loi, le projet de loi n° 27. Alors, on vous a passé tantôt ce document-là, qui est un mémoire qui vient aussi à l'appui des recommandations de notre mémoire à nous.

● (15 h 20) ●

Pour que le Protecteur des droits de la santé puisse effectivement protéger les personnes, tout citoyen devrait avoir l'obligation de signaler une situation où, dans le réseau, les droits d'une personne ont été atteints. Par exemple, le préposé qui est témoin d'un abus sexuel de la part du personnel, l'infirmière qui participe malgré elle à une mesure de contention, d'isolement non justifiée, la surdose de médicaments PRN — c'est-à-dire qui est prescrite au besoin — qu'on donne à quelqu'un pour les seules fins d'alléger les tâches du personnel, les soins abrégés qu'on donne aux personnes âgées derrière des portes closes, voilà des exemples d'abus qui militent en faveur d'une loi sur la protection des droits de la santé.

M. le ministre, vous avez déjà en main des rapports accablants sur des cas de négligence et d'abus sur des personnes vulnérables, des personnes souffrantes, des personnes âgées — l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec vous a transmis un rapport très explicite là-dessus — des personnes éprouvant des

problèmes de santé mentale, des jeunes en centre jeunesse, des rapports récents. Alors, vous avez ici un projet de loi qui peut faire une différence énorme pour que le réseau change. Il s'agit d'assurer une protection immédiate à toute personne pour laquelle un signalement doit être fait lorsque ses droits sont brimés et qu'une intervention est nécessaire.

Alors, vous avez un réseau de partenaires qui est déjà en place. L'AGIDD constitue un réseau de groupes communautaires en défense des droits pour les personnes éprouvant des problèmes de santé mentale. L'AGIDD a des groupes qui sont déployés dans toutes les régions du Québec, qui ne demandent pas mieux que de collaborer étroitement avec le Protecteur des droits de la santé. Ce sont là des structures de vigilance et d'intervention sur lesquelles vous pouvez compter. Depuis 10 ans, nous avons acquis l'expertise et la reconnaissance dans le milieu. Toutefois, le développement, le déploiement de nos ressources n'a jamais pu être complété faute de volonté politique des régies régionales et faute de financement suffisant.

Ainsi, dans votre comté, M. le ministre, seule une MRC sur cinq est en mesure, à l'heure actuelle, d'avoir accès à de l'accompagnement sur place pour la défense des droits en santé mentale, faute de budget. Et c'est la même chose dans pratiquement la totalité des régions où les services sont donnés d'une façon partielle, faute de budget. Le Réseau national de défense des droits en santé mentale, moyennant une consolidation financière très abordable, pourrait être un formidable outil de support à l'intervention du Protecteur des droits de la santé dans le champ de la santé mentale, mais aussi dans tout le réseau de la santé et des services sociaux. On assiste des personnes — on le fait régulièrement — qui, pour des périodes données, comptent parmi les personnes les plus vulnérables de la société, et seul un petit nombre d'entre elles bénéficient d'un régime de protection du Curateur public, qui, lui aussi, est souvent absent et loin de ses protégés.

Alors, on vous fait quelques recommandations, dont la principale est sur l'article 8, la fonction principale du Protecteur des droits de la santé, qui se lirait ainsi: Le Protecteur des droits de la santé a pour principale fonction de protéger tout citoyen utilisateur du réseau de la santé et des services sociaux dans ses droits reconnus au sens de la Loi sur la santé et les services sociaux. Et les fonctions spécifiques: recevoir et traiter tout signalement de tout citoyen, intervenant, groupe communautaire ou groupe d'usagers, de proches ou de parents, eu égard au respect des droits à l'endroit d'une personne ou d'un groupe de personnes recevant ou ayant besoin de recevoir des services dans le réseau de la santé et des services sociaux; intervenir d'urgence, lorsqu'il le juge à propos, pour faire cesser toute situation d'abus dans le réseau de la santé et des services sociaux; recevoir et traiter les plaintes des utilisateurs relativement à la qualité des services reçus; faire enquête dans toutes les situations précitées en fonction de son appréciation de la situation; transmettre aux ordres professionnels concernés les parties de plainte ou de signalement qui requièrent leur expertise spécifique; et enfin, s'assurer d'un suivi et faire rapport au ministre.

L'actuel projet de loi corrige une lacune importante de l'ancienne loi alors qu'une personne qui

vivait une situation d'abus dans le réseau de la santé avait le temps de mourir bien avant que quelqu'un n'intervienne pour la protéger. J'avais écrit «avait le temps de mourir plusieurs fois», mais on m'a fait enlever le «plusieurs fois».

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Pinard (Jean-Luc): Alors, Mme Rosanne Bernard va poursuivre.

Le Président (M. Labbé): Alors, si vous permettez, avant que Mme Bernard puisse intervenir, je vais vous rappeler simplement qu'il vous reste cinq minutes, et c'est Mme Bernard qui va avoir le défi de conscientiser tout ça, de tout ramener ça à peu près à l'intérieur d'un cinq minutes, dans la mesure du possible.

Mme Bernard (Rosanne): O.K. Des mécanismes devant assurer l'objectivité. Le projet de loi prévoit une série de dispositions pour s'assurer de l'objectivité du traitement des plaintes. Il annonce la nomination d'un commissaire local à la qualité des services par le conseil d'administration de chaque établissement, après bien sûr avoir établi une procédure de plaintes. Un commissaire régional à la qualité des services sera également nommé par le conseil d'administration de la région régionale, et ce, sur recommandation de son directeur général. Malgré que le Protecteur des droits de la santé relèvera directement du gouvernement, il n'en reste pas moins que, localement et régionalement, les commissaires relèveront du réseau de la santé et des services sociaux. Nous savons tous que le premier palier d'accès à ce recours est justement le commissaire local. Nous croyons donc que cette situation suffirait souvent à décourager les personnes à entreprendre des démarches dans le but de déposer une plainte contre l'établissement qui les ont desservies.

Utiliser le mécanisme de plaintes demande du courage mais aussi de la persévérance. La majorité des gens le font avec l'espoir d'empêcher que ces abus ne se répètent. La crainte est forte d'avoir à affronter à nouveau les individus impliqués dans des pratiques abusives antérieures et d'avoir un jour à en payer le prix. Aucune personne ne se sent à l'abri de représailles. Certaines personnes affirment qu'elles n'ont pas confiance au mécanisme de plaintes, car celui-ci est interne à l'hôpital. À notre avis, nous nous retrouvons dans un jeu pervers d'absence de crédibilité. Il arrive que les personnes nommées pour traiter les plaintes mettent en doute la crédibilité des personnes qui déposent une plainte quand celles-ci ont un problème de santé mentale. Ces dernières n'accordent peu ou pas de crédibilité au mécanisme de plaintes, celui-ci étant à l'intérieur des établissements ou des régions régionales. C'est connu, en psychiatrie, l'exercice des droits et les revendications des personnes passent trop souvent pour des symptômes de la maladie.

L'objectivité évoquée par le projet de loi n° 27 nous semble parfois plus virtuelle que réelle, puisque les conseils d'administration, tel que stipulé dans le projet de loi n° 28, ne seront plus élus mais bien nommés par les établissements et les régions régionales. La crédibilité du mécanisme de plaintes est tributaire de la personne

nommée pour exercer cette fonction. Quels seront les moyens mis en place pour une évaluation objective des plaintes? Afin de bien répondre à l'objectif de neutralité et d'impartialité, localement et régionalement, le Commissaire à la qualité des services devrait relever d'une autre instance que celle déjà identifiée dans le projet de loi.

Dans le rapport faisant suite à la tournée des régions par le Commissaire aux plaintes, en 1998-1999, le bureau de la Commissaire reconnaissait le manque de connaissances des usagers à l'égard du rôle et de la fonction du Commissaire aux plaintes. Plutôt que de former et d'informer des personnes et d'améliorer des structures existantes, le projet de loi insiste sur la mise en place de nouvelles dispositions qui ne font qu'alourdir le processus déjà en place.

Un protecteur des droits de la santé qui dispose des pouvoirs nécessaires à sa mission. En ce qui concerne le pouvoir de recommandation dévolu au Protecteur des droits de la santé, nous le jugeons insuffisant. Nous croyons que le ministre responsable de la Santé et des Services sociaux pourrait lui confier un pouvoir de sanction et de redressement afin d'appliquer les recommandations du Protecteur que les établissements et les professionnels corrigent effectivement les situations faisant l'objet de plaintes ou de signalement.

Un délai de traitement des plaintes trop long. Le commissaire local à la qualité des services est responsable du respect des droits des usagers et du traitement de la plainte, article 33. Il doit, au plus tard dans les 60 jours de réception de la plainte, informer la personne de ses conclusions et de ses recommandations. Nous estimons que ce délai est trop long.

Une date de prescription à revoir. Le projet de loi n° 27 stipule que la plainte est recevable seulement si elle est présentée dans l'année qui suit l'acte reproché. Plusieurs personnes vivant un problème de santé mentale ne connaissent pas leurs droits et n'ont pas facilement accès à de l'information concernant les recours et les mécanismes de plaintes. D'autres ont à faire face à plusieurs problèmes en même temps. Parfois également, le problème de santé mentale les empêche d'entreprendre des démarches à court terme. Il est parfois plus long avant que ces dernières réalisent que leurs droits ont été lésés. Conséquemment, nous demandons plutôt d'harmoniser l'échéance avec celle retenue par le Code civil allant jusqu'à trois ans.

Un risque d'ingérence dans la philosophie et les approches chez les groupes communautaires. Selon l'article 335 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, un organisme communautaire est libre de ses orientations, de sa philosophie et de ses approches. Ces organismes sont imputables à leurs membres et à leur assemblée générale. Compte tenu du rapport purement volontaire de la personne à l'organisme, plusieurs organismes communautaires n'offrent pas des services au même titre que les établissements publics. La loi devrait donc supporter des groupes et favoriser la mise en place de mécanismes internes de gestion des plaintes de leurs membres. Par le passé, certaines régions régionales ont profité de l'expression d'insatisfaction d'utilisateurs de ses ressources pour procéder à une évaluation extensive des organismes concernés allant jusqu'à de l'ingérence dans leur régie interne.

L'exemple criant de la contention et de l'isolement. Après avoir amorcé une réflexion, il y a plus de deux ans, sur la question, le MSSS s'apprête à diffuser ses orientations en matière de protection de la personne à l'égard de la contention et de l'isolement. Rappelons que la contention est une mesure qui consiste à empêcher ou à limiter le mouvement d'une personne en utilisant la force humaine, un moyen mécanique ou chimique ou en la privant d'un moyen qu'elle utilise pour pallier à un handicap. L'isolement est une mesure qui consiste à confiner une personne dans un lieu, pour un temps déterminé, d'où elle ne peut sortir librement.

• (15 h 30) •

Les actes du colloque organisé par l'AGIDD-SMQ, qui vous ont été distribués, l'ont démontré de façon éloquente; la contention et l'isolement peuvent être diminués, voire même, éliminés dans le réseau des établissements de santé. L'application de mesures adéquates et l'intervention de vigilance et de protection relativement aux cas encore trop nombreux de contention physique et chimique, notamment, commandent une action concertée du Protecteur des droits de la santé et des groupes de défense des droits. L'AGIDD-SMQ offre sa collaboration en ce sens. Les personnes auront besoin d'une loi sur la protection des droits de la santé qui garantisse la possibilité d'une intervention immédiate et d'une surveillance accrue; sinon, les objets de vos orientations risquent de demeurer de bonnes intentions. Avec le présent projet de loi, on a des éléments de solution à la portée de la main.

Conclusion. L'AGIDD-SMQ veut témoigner ici de la volonté de ses membres pour un mécanisme simple et rapide qui tient surtout compte des droits des personnes. On a au Québec un système de santé qui donne l'image d'une maison, où en matière de protection des droits, une partie importante du filage électrique est brochée mais le panneau n'est pas installé. En fait, comme le dit la Coalition Solidarité Santé, on est connecté sur le voisin, le Protecteur du citoyen, avec un fil d'extension. Osons donc appeler ça une solution temporaire qui devrait être corrigée avec le présent projet de loi. Nous souhaitons donc que vous ayez l'audace et la volonté politique de compléter le branchement de l'édifice et de vous assurer que les fusibles seront assez forts pour supporter les tensions.

Si vous avez estimé que la situation actuelle avait assez duré, nous vous encourageons maintenant à agir dans le sens d'une protection accrue des droits des citoyens. Vous êtes maintenant en mesure de présenter une véritable réforme en matière de protection de la santé. Nous vous demandons d'aller plus loin dans cette logique, et vous gagnerez l'appui d'un réseau considérable de personnes et de groupes qui ont à coeur le respect des personnes, à commencer par L'AGIDD-SMQ et ses groupes membres.

Vous me permettez d'ajouter un bref, très bref commentaire personnel. En psychiatrie, les patients n'ont souvent d'autre défense... souvent, notre seule défense qu'on a, c'est de quitter notre médecin; c'est aussi la seule manière qu'on a de démontrer notre insatisfaction. Avec la sectorisation, on n'a même plus, souvent, le droit à ce recours. De plus, la population n'a absolument pas confiance dans le système de plaintes actuel, et ce, avec raison. Pour l'avoir expérimenté du

premier au dernier palier, je peux témoigner de l'inefficacité du système actuel et de nombreuses frustrations et injustices qu'il engendre.

Si vous vous contentez de rebaptiser les titres «les responsables des traitements des plaintes», sans leur donner de véritables pouvoirs, vous ne trompez personne. Pour ma part, j'ai effectué durant deux ans des démarches continues, fastidieuses et toujours à recommencer, pour arriver à ce jour, à un résultat nul. J'ai dû m'adresser à la Commission des droits de la personne. Peu d'usagers sont capables d'une telle détermination; ils ont pourtant besoin d'aide et de protection. Vous tenez aujourd'hui la solution entre vos mains, et vous avez la chance de redonner leurs droits et leur dignité à des gens comme moi. J'espère qu'on ne sera pas déçu, et que vous aurez le courage et la décence de faire ce qui doit être fait.

Le Président (M. Labbé): Je m'excuse, madame, on avait déjà étiré pas mal, je dois vous dire, l'élastique, là.

Mme Bernard (Rosanne): C'est fini.

Le Président (M. Labbé): Je tiens à vous remercier quand même pour la présentation. M. Bousquet, M. Pinard et surtout Mme Bernard, vous nous avez fait vivre la sensation de la F I. On est conscients qu'on vous a fait aller vite, rapidement, mais vous avez superbement bien fait ça, alors je vous en remercie. Alors, sans plus tarder, je cède maintenant la parole au ministre de la Santé et des Services sociaux.

M. Trudel: Bien, merci de votre présentation. Bienvenue, M. Bousquet. Ça m'est difficile un peu de dire «bienvenue, M. Pinard» — bienvenue, Jean-Luc — parce que c'est un citoyen de mon comté qui est terriblement actif depuis 15 ans, 15 ans au moins, en matière de défense des personnes ayant des difficultés en santé mentale, travail héroïque. Il vient pas de l'Abitibi, il vient du Témiscamingue. Témiscamingue, c'est bien important. Et également Mme Bernard, comme utilisatrice qui est aussi née au Témiscamingue. Alors là on est en famille, là, on va fermer les...

M. Fournier: ...un cas de comté.

M. Trudel: Un cas de comté? C'est comme un cas de comté, M. le député de Châteauguay. Ha, ha, ha!

Très bien. Merci de cette présentation et de l'analyse quand même détaillée que vous avez faite du projet de loi pour transformer, en quelque sorte, notre système donc de commissariat d'examen des plaintes en un régime de... en un régime de protection. Bon, bien sûr, on va noter les... on va noter les améliorations sensibles qui sont faites par l'institution dans une loi spécifique de ce régime de protection. Vous le reflétez aussi dans des mots en indiquant que vous auriez souhaité que ce soit plus axé sur la protection des droits.

Je vous indique tout de suite que, avec le rapport de la Commissaire, les échanges que j'ai eus avec beaucoup de personnes concernées par ce processus-là, effectivement, on a eu comme un choix, une orientation basée sur un certain nombre de valeurs pour aller vers la

protection des personnes, qui utilisent le système — qui utilisent le système — et je vous dis tout de suite, par une certaine crainte qui m'a habité.

Si nous utilisions, ne serait-ce que cela, la protection des droits, des droits des usagers en matière de santé et de services sociaux, parce que nous avons une certaine crainte de transformer cet organisme amélioré, encadré maintenant au plan législatif, en judiciarisant trop le processus, et en oubliant la partie qualité des services, l'examen de la qualité des services.

Vous n'avez pas l'impression, effectivement... Vous, vous suggérez qu'on aille vers un régime de protecteur des droits. Vous ne craignez pas les dangers d'une hyper ou d'une trop grande judiciarisation en utilisant ne serait-ce que ces termes-là?

Le Président (M. Labbé): M. Bousquet ou monsieur... Alors, on y va avec M. Pinard? M. Pinard.

M. Pinard (Jean-Luc): Je peux peut-être enchaîner en vous disant que, nous, on est dans un mouvement qui hérite de l'«advocacy», ou de l'accompagnement, O.K., qui est déjà ancré dans, je pense, la mentalité qu'on connaît au Québec de ces dernières années. Je ne pense pas... Je pense qu'on va en toute logique — dans cette mentalité-là, d'«advocacy» et d'accompagnement, de soutien de la personne — au même titre, je pense, que la Commission des droits de la personne n'a pas nécessairement judiciarisé la protection des personnes; le Protecteur du citoyen n'a pas nécessairement judiciarisé non plus son action, puis pourtant, il s'adresse bien à la protection des droits de tout citoyen dans le... par rapport à la fonction publique.

C'est certain que la question de la référence, par exemple, à la société américaine où il y a des poursuites à propos de tout et de rien, c'est peut-être un danger, mais je pense que c'est peut-être plus nos pratiques, depuis 10 ans, qui témoignent que on peut parler de défense des droits, on peut intervenir en défense des droits, sans nécessairement que ce soit associé avec des poursuites légales.

Par exemple, lorsque vous dites vous-même... dans votre projet de loi, il y a un article — je crois que c'est l'article 28 qui, justement, protège ce processus-là contre... qu'on associe avec une poursuite judiciaire, et il est extrêmement important.

On a aussi vu des gens qui ont porté plainte en vertu de la loi actuelle, et qui ont été poursuivis par du personnel hospitalier ou du personnel des établissements. Alors, ça aussi, c'est sûr que c'est une crainte qu'on a. Mais je pense qu'on peut parler des droits sans nécessairement parler de tout le processus judiciaire.

Le Président (M. Labbé): Alors, M. Bousquet, oui.

M. Bousquet (Mario): En fait, c'est une question... Quand on parle de la qualité des services, on ne peut pas être contre ce principe-là. Mais c'est pas un rôle intrinsèque aux établissements, aux régies régionales de s'assurer que les services qui soient dispensés soient de qualité, et d'ailleurs, la loi le prévoit. Or, c'est que le rôle du Protecteur de la santé... Parce qu'on le prend dans le sens large, le droit aussi à la

santé, avoir donc aussi, dans un principe d'accessibilité, d'universalité, bon, tous les principes qu'on connaît par la loi canadienne. Je pense que de renforcer... nous pensons de renforcer justement le rôle de protéger les droits de ces gens-là, où nous allons, en bout de piste, atteindre également l'objectif que vous visez, celui de l'amélioration de la qualité des services, et en même temps, répondre adéquatement aux demandes des gens qui, eux, à chaque fois — écoutez, on en a accompagnés pendant 10 ans — à chaque fois, sont insatisfaits parce qu'ils reçoivent des lettres qui sont à peu près des photocopies à chaque fois d'une autre copie de lettre, puis seuls les noms ont été changés. Donc, les gens sont insatisfaits parce que, eux, ce qu'ils veulent, c'est d'identifier des responsables et de revoir... redresser des situations qui ont été abusives pour eux. Alors, c'est ça qu'ils veulent.

● (15 h 40) ●

Donc, l'objectif que poursuit le ministère est humble, mais celui que poursuivent les personnes est un autre objectif, et c'est un peu la même chose, à peu près, dans tous les mécanismes de plaintes dans tous les ministères, hein? C'est toujours l'amélioration de la qualité ou une meilleure réponse à la clientèle, mais c'est pas ça que les gens, ils veulent. Ils veulent... Il y a eu de quoi qui s'est passé, il y a eu un tort... il y a eu un tort de causé, ils veulent redresser. Et je pense... et ça, c'est à travailler justement à des meilleures qualités de service, surtout en santé mentale, parce que c'est très subjectif, la santé mentale. Il y a beaucoup d'interprétation, surtout à ce niveau-là. Et, surtout, les droits, hein, nous amènent...

Sans parler du côté judiciarisation, on peut parler du côté de rétablissement. Les gens que nous avons accompagnés pendant des années, le fait qu'on a pu redresser des situations de torts, les a... a permis à ces gens-là de retrouver leur équilibre. Alors, ça, c'est important, ce rôle-là, des droits, et nous pensons qu'il faut ce régime-là. On veut pas judiciariser. On le dit dans le mémoire: Un processus rapide et simple.

Mme Bernard (Rosanne): Je voudrais vous poser la même question que...

Le Président (M. Labbé): Oui, Mme Bernard.

Mme Bernard (Rosanne): Excusez-moi. Je vais vous poser la même question que j'ai posée à l'infirmière qui m'a reçue: Qu'est-ce que ça me donne que vous ayez une liste de droits affichée sur un mur dans un poster si je suis incapable de faire appliquer ces droits-là? Il faut qu'il y ait un mécanisme qui me permette de protéger ces droits-là puis d'être capable de les faire appliquer.

Le Président (M. Labbé): M. le ministre.

M. Trudel: Bon. Alors, on va tenter, dans quelques observations, de suggérer la réponse que je devrais faire, en même temps. Il est évident qu'avec votre réponse ça nous place... on était placés et on est placés sur... dans un espace assez restreint en termes de choix de types d'action, parce que, vous voyez, effectivement, on fait toujours référence aux droits des

services de santé. Vous avez eu certainement un petit lapsus, un petit lapsus, M. Bousquet, vous avez dit «le droit à la santé». Ça, tout le monde a le droit à ça, mais le droit à des services de santé, certainement que c'est ce que vous vouliez dire.

Mais je pense que nous avons imaginé que tout était en termes d'accent, d'accent sur l'orientation à prendre, parce que, la notion de droits dans le projet de loi — et dans la loi éventuellement, on le souhaite — n'est pas évacuée complètement, au contraire. Et là vous avez un peu raison, je dois le dire, parce qu'à l'article 7 — à l'article 7 — c'est que tout le régime sera basé sur la notion de droit qui a été intégrée dans la Loi sur l'organisation des services de santé et des services sociaux. Mais, dans l'exercice de ce droit à des services, il faut tout de suite qu'on soit capables, quant à nous, d'y ajouter des mots: «des services de qualité». Bon.

Quand on est rendu à ajouter ce mot-là, et qu'il est affiché au mur chez votre infirmière, qu'est-ce que ça me donne? Comment je peux exercer... Comment je peux exercer mon recours à des services, trois points de suspension, de qualité? Bien, c'est ce qu'on a voulu atteindre dans l'écriture de la loi.

D'abord, renforcer très nettement, très nettement le mécanisme de traitement par la désignation d'une personne, qui va non seulement encadrer, qui va non seulement traiter des plaintes, mais qui va encadrer le processus. Il va s'assurer qu'à tous les niveaux il soit... il soit exercé, il soit réalisé, ce processus-là. Deuxièmement, d'aller plus que le droit, que les trois mots qui suivent à «des services de qualité» et plus que cela, que ce résultat recherché, il puisse venir même de la propre initiative de la personne à qui nous avons... nous avons confié le rôle d'exercer toutes ces responsabilités.

Comment le faire? Comment le faire en ne teintant pas d'une façon trop marquée la notion de devenir un organisme de droit, et de le judiciairiser, et là, de rendre plus lourd un processus qui l'était déjà trop en termes de traitement? C'est ça, les indications qui nous ont guidés. Vous nous ajoutez... Là, il y avait une question, évidemment, là. Vous nous ajoutez que, à l'égard de votre travail, que vous faites depuis une dizaine d'années, d'accompagnement, vous souhaiteriez avoir comme une espèce de canal de communication, si j'ai bien compris, avec, je vais dire, le régime de protection, le régime de protection des personnes qui utilisent les services santé et services sociaux. Vous souhaitez qu'on inscrive ça formellement dans la loi, cette capacité que vous auriez — parce que vous accompagnez effectivement des personnes, vous autres; vous accompagnez, c'est votre travail — qu'on inscrive ça formellement dans la Loi, cette possibilité d'atteindre le Commissaire à la protection des utilisateurs des services santé et des services sociaux?

Le Président (M. Labbé): M. Bousquet.

M. Bousquet (Mario): Il y a plusieurs façons de répondre à ça. Est-ce que c'est un mécanisme officiel ou de l'inscrire dans la loi? Ce qu'on dit, nous, c'est qu'il y a... Il faut que le rôle du Protecteur des personnes, des droits des personnes, comme nous, on tient à le souligner, soit toujours en constante, en constante

présence dans la réalité que vivent les gens, et les groupes d'aide et d'accompagnement ont une expertise qui peut, dans certains cas, être utile dans le rôle du Protecteur des droits de la santé.

Alors, nous, on dit, bien, un peu comme au Curateur public dans son virage personnes, on lui a dit: Le Curateur devait faire le virage vers les ressources du milieu pour pouvoir toujours être présent au niveau de la réalité. Et, souvent, nos organismes — dans le cas du Curateur — on est en contact avec les gens qu'il protège. Mais, lui, il les voit une ou deux fois par année, quand il les voit une ou deux fois par année. Nous, on est peut-être plus souvent en contact. Donc, c'est une façon, par des protocoles d'entente, en respectant les missions de chacun, hein...

On veut pas faire le rôle non plus du Protecteur des droits de la santé, mais on veut être en mesure d'assurer un canal plus direct, une meilleure communication avec le Commissaire pour leur parler de façon... surtout dans les dossiers systémiques, hein, surtout dans les dossiers systémiques où notre expertise peut être fort enrichissante, et de faire des recommandations qui pourraient à ce moment-là rétablir des pratiques qui sont pas respectueuses des droits des personnes.

M. Trudel: Au premier niveau, pour ce qui concerne les plaintes médicales, il y a quelque chose quand même d'assez — je pense qu'il faut employer le mot — spectaculaire qui est introduit dans la loi, suite à une entente avec les médecins. C'est le traitement au premier niveau des plaintes de nature médicale par entente avec le Collège... suite à une entente avec le Collège des médecins, mais sans renoncer jamais au droit de porter plainte, de porter plainte en vertu du mécanisme des ordres professionnels, au Collège des médecins. Vous nous suggérez d'étendre cela à tous les autres... aux autres ordres professionnels? Est-ce que c'est ce que vous nous suggérez?

Le Président (M. Labbé): M. Pinard.

M. Pinard (Jean-Luc): En fait, non. En fait, je pense que ce problème-là avait aussi été soulevé par Mme Côté, la Commissaire aux plaintes, dans son rapport, où c'est extrêmement difficile finalement de traiter adéquatement et rapidement les plaintes venant des médecins, entre autres. Et je pense que... nous, on pense que les médecins, dentistes et pharmaciens devraient suivre... être assujettis au même processus de signalement et de traitement de plaintes que l'ensemble des professionnels du réseau de la santé, excepté pour la qualité scientifique de leur acte professionnel, et on sait qu'il y en a une grosse majorité des plaintes n'a pas... ne porte pas sur l'aspect scientifique comme tel de l'acte mais porte beaucoup plus sur les autres aspects de la relation professionnelle patients ou professionnelle clients. O.K.? Alors, ça, ça échappe, à l'heure actuelle, complètement au système de traitement des plaintes actuel, et c'est de ça finalement qu'on veut vous parler.

● (15 h 50) ●

L'autre question aussi dont vous avez fait état tantôt concernant le rôle que nos groupes peuvent jouer, il se réfère beaucoup à la nécessité d'une protection immédiate pour une personne. C'est beau, la qualité des

services, mais, lorsqu'une personne est attachée sur une civière puis qu'elle reçoit une injection intramusculaire d'haldol, eh bien, elle n'est pas en situation de se défendre et d'apprécier, de faire de la philosophie sur la qualité des services. Elle a besoin d'une aide immédiate, et on a besoin, nous, d'avoir davantage de moyens pour pouvoir l'aider.. Et, si vous introduisez la loi sur un protecteur de la personne, bien, je pense qu'à ce moment-là on a une belle occasion ici de protéger ces personnes-là.

Le Président (M. Labbé): Merci, M. Pinard. Alors, merci, M. le ministre. Alors, sans plus tarder, maintenant je vais céder la parole au député de Châteauguay.

M. Fournier: Merci, M. le Président. À mon tour de vous souhaiter la bienvenue. Merci beaucoup d'être là. Si vous me permettez, je vais, ne serait-ce que pour rendre honneur à Mme Mino dont vous nous avez amené le mémoire, je vais me permettre d'en citer un passage. Elle nous dit ceci: «Clairement, il y a une loi du silence qu'il faut briser si notre gouvernement veut vraiment que soit respectée la Loi sur les services de santé et les services sociaux en ce qui concerne les droits et la dignité des usagers du réseau de la santé et des services sociaux du Québec.

«Le projet de loi n°27 apparaît être une solution, mais à mon avis, si elle est gardée telle quelle, rien ne changera concrètement, et les personnes malades et vulnérables seront toujours sans défense face au manque de respect de leurs droits légitimes. Car, le Protecteur des usagers, tel que mentionné dans le projet de loi, ne possède en vérité qu'un pouvoir de recommandation, d'en faire état au ministre, au besoin, ou dans son rapport annuel. En somme, il se trouve à avoir les mêmes pouvoirs que le Commissaire aux plaintes dans le système actuel.»

J'imagine que vous êtes d'accord avec le point de vue qui est exprimé par Mme Mino qui, finalement, nous dit: Le projet de loi ne change pas grand-chose. Bon, il y a les aspects, peut-être, de paliers qui sont évités. Mais, même au niveau des délais, c'est pas une évidence.

Ce sur quoi je voudrais que vous me parliez un peu, c'est... quand je lis Mme Mino, je comprends qu'elle me dit: Ce qu'il y a de dommage, c'est que c'est un pouvoir de recommandation ou d'en faire, état, au besoin, dans un rapport annuel. Évidemment, comme on le sait, en plus, ça peut être en privé. C'est pas comme le Protecteur du citoyen. Dans votre mémoire, à la page 5, vous dites: «...nous croyons qu'il devrait aller beaucoup plus loin en référant, par exemple, à la Loi sur le protecteur des droits de la santé. Comme le laisse entendre ce titre, nous croyons nécessaire l'arrimage avec des structures déjà existantes comme celle du Protecteur du citoyen.»

Là où j'ai un problème de compréhension — vous allez me l'expliquer — c'est, lorsque je lis ce bout-là sur le Protecteur du citoyen, j'étais rendu à me dire: Bien, eux autres, ce qu'ils veulent, c'est plutôt de type Protecteur du citoyen. Je lis Mme Mino, je me dis: Bon, la différence, c'est que le Protecteur du citoyen, c'est pas en privé, c'est en public; ça donne une pression

publique, une action. Mais, plus loin dans votre mémoire, à la page 14, bien là on a écarté les simples recommandations... bien que, avec vous, je participe que le Protecteur du citoyen a une envergure publique qui permet d'inciter le gouvernement à agir beaucoup plus que lorsque ça se passe en privé entre personnes liées, comme c'est le cas actuellement et comme ce le sera avec le projet de loi.

Là, ce que je lis à la page 14, là, c'est vraiment un pouvoir de sanction, là. L'organisation n'a pas que des recommandations, soient-elles publiques; là, on agit. On parlait de judiciariser, tantôt; forcément, on est rendu là, là. Pourquoi j'ai de la misère à vous suivre? Des fois, on judiciarise ou on judiciarise pas dans le même avis.

Le Président (M. Labbé): Alors, M. Bernard, à vous la parole.

M. Bousquet (Mario): M. Bousquet.

Le Président (M. Labbé): M. Bousquet, pardon.

M. Bousquet (Mario): Alors, dans un premier temps, la première chose qu'on voulait dire, c'est que ça aurait été intéressant d'évaluer le scénario du Protecteur du citoyen contenu dans son mandat. Mais, encore là, le Protecteur du citoyen n'ira peut-être pas assez loin encore au niveau de redresser les droits des personnes. Donc, il aurait fallu peut-être penser à mettre un pouvoir plus grand, de sanction également, à lui.

On a donc réagi sur un projet de loi, puis on a dit: Bien, on va essayer d'améliorer le projet de loi qui est là pour aller dans le sens de ça. Donc, de notre partie, on s'est dit: Bien, ça serait le protecteur des droits des usagers, du droit de la santé. Alors, dans ce sens-là, on amène une série de recommandations, puis on fait le même constat que Mme Mino que, effectivement, le pouvoir qui est prévu au projet de loi n°27 est un pouvoir de recommandation. Et on l'a vu, que le pouvoir de recommandation, les établissements, hein, ils sont pas liés par les recommandations, même si on prévoit maintenant une reddition, à quelque part, des mesures qui ont été prises pour corriger les situations. Nous, on dit: C'est pas suffisant. Parce que, en bout de piste, l'établissement peut quand même dire non, et même avoir fait sa reddition, continuer à avoir des pratiques qui sont pas respectueuses des droits des personnes.

Donc, on cherche un mécanisme où ce que le protecteur des droits de la santé aurait le pouvoir d'exiger des changements, d'exiger que les pratiques qui sont pas respectueuses des droits ou des politiques qui enfreignent les droits soient changées. Alors, pour nous, l'inquiétude du judiciarisation, on la voit pas pour l'instant. Parce que, comme nos groupes, comme le Commissaire... devrait toujours aller pour régler la situation à son plus bas niveau. Et, au Québec, nous n'avons pas cette culture de judiciarisation; il y a pas beaucoup de recours collectif par rapport à de la santé, des services sociaux, ni de poursuites de médecins, hein? Il y en a quelques-uns mais très peu.

Mais, par rapport aux services... et je suis d'accord, toujours d'accord que, oui, l'amélioration de la

qualité des services, mais faut-il encore que les gens y aient accès. Dans le cas de Mme Bernard, présentement, elle est à la recherche d'accès à un service. Donc, la qualité est même pas là. Elle est même pas à l'évaluation de la qualité.

Mme Bernard (Rosanne): C'est même pas pertinent.

M. Bousquet (Mario): Voilà.

Le Président (M. Labbé): Un commentaire, Mme Bernard?

Mme Bernard (Rosanne): J'ai peut-être pas été suffisamment claire, tantôt. Dans mon cas, la qualité est même pas pertinente. Quand on lit la liste, on a certains droits en santé. Si on n'est pas capable de les faire appliquer, puis que le seul recours qu'on a, c'est une personne que, tout ce qu'elle a, c'est un pouvoir de recommandation... Dans mon cas, la Commissaire aux plaintes a fini par donner deux recommandations à l'établissement qui a carrément signifié qu'il ne les suivraient pas. J'ai pas réussi à obtenir aucun service, et je dois poursuivre, dans une instance complètement séparée.

Si vous donnez encore, comme simple pouvoir, un pouvoir de recommandation, ça va changer quoi? Il faut plus qu'un pouvoir de recommandation, il faut qu'elle puisse mettre ça effectif, ses recommandations, qu'elle puisse les «forcer», pas seulement les recommander, puis que ça tombe lettres mortes ou que ça soit soumis à la bonne volonté des établissements.

Le Président (M. Labbé): M. le député.

M. Fournier: Pour reprendre l'exemple que vous preniez, vous voyez laminé sur le mur l'ensemble des droits puis vous voulez une organisation qui peut imposer, forcer le respect de ces droits-là. Si, d'aventure, c'est pas la qualité, c'est l'accès, c'est-à-dire que, par exemple, en raison d'un sous-financement du réseau de la santé, certains services, inscrits sur le tableau, ne sont pas disponibles, comment envisagez-vous ce recours avec sanction qui, dans le fond, s'adresse à l'agent payeur qui a décidé de ne pas payer suffisamment? Est-ce qu'il va lier le gouvernement et lui imposer de donner du financement accru?

Le Président (M. Labbé): Alors, Mme Bernard ou M. Bousquet? M. Bousquet.

M. Bousquet (Mario): Bien, écoutez, le problème, c'est... Bon, là, on veut pas... C'est sûr qu'il y a un rôle systémique que le Commissaire doit avoir, et ça, il est prévu dans le projet de loi, et on l'applaudit, ce projet systémique, puis j'encourage... même proactif, même si elle a pas de plainte, de façon à aller cogner à des établissements, même si tout va bien, mais allons-y même pour voir, juste surveiller, juste pour que les gens soient un peu nerveux. Ha, ha, ha!

Mais, effectivement, on peut faire des constats où il y a des demandes et il y a des besoins en termes de services. Et, moi, je pense que, là, il y a d'autres canaux

aussi, politiques. Bon, on a une politique en santé mentale qui s'appelle la politique... le plan d'action de la transformation des services. Je pense que c'est là que les utilisateurs doivent se faire entendre pour avoir accès à un panier complet de services en santé mentale, par exemple.

Donc, le Commissaire, il faudrait que son rôle se concentre davantage à la question des droits et des droits à des services de qualité; c'est toujours pertinent, hein? Je pense qu'on le nie pas. Mais il y a aussi d'autres tribunes, quand on parle de politiques ou de plans de transformation de services, là, il y a aussi des tribunes... que les utilisateurs doivent s'impliquer. Et ça, en santé mentale, on l'a vu, de plus en plus, la place des personnes utilisatrices est importante dans la transformation des services.

Alors, oui, d'une façon systémique, proactive, alors, aller les voir, se connecter avec le terrain, et aussi, bon, si, à un moment donné, on est un peu tanné, si vous voulez, d'entendre dire: On n'a pas de services parce qu'on n'a pas de financement. Mais est-ce qu'on peut regarder cette question-là à partir du point de vue de quand la personne a besoin immédiatement de services, et comment, pour cette personne-là, on doit répondre immédiatement à sa demande? Et, surtout, en santé mentale, c'est important.

Le Président (M. Labbé): Alors, M. Pinard, en complémentaire.

M. Pinard (Jean-Luc): Il faut pas toujours présumer que la personne n'a pas de services parce qu'ils existent pas ou parce qu'ils sont pas en nombre suffisant. Il peut y avoir toutes sortes de raisons, et, dans le cas de Mme Bernard, ce n'est pas parce que le service n'existe pas, c'est pour d'autres raisons qui tiennent de la relation entre...

Mme Bernard (Rosanne): ...

M. Pinard (Jean-Luc): ...oui, qui viennent de la relation entre l'utilisateur et l'établissement ou les établissements ou la répartition des services. Les services, ils existent. Souvent, les services existent et ils ne correspondent pas aux droits reconnus de la personne. Alors, il y a tout un champ d'action, de ce côté-là aussi.

● (16 heures) ●

M. Bousquet (Mario): Si on prend l'exemple... l'exemple concret de l'article 6 de la loi sur la sectorisation, sur le libre choix du professionnel de l'établissement, c'est pas parce qu'il y en a pas, de professionnels, en santé mentale, il y a 700 psychiatres au Québec, hein, puis plein... tous les établissements ont des départements de psychiatrie. Il y en a, des services, mais sauf que juste une directive entre les chefs des départements de psychiatrie suffit à aliéner complètement la reconnaissance de l'article 6 de la loi. Ni la Commissaire ni le ministre peuvent mettre de l'ordre là-dedans. Alors, comment, comment on va faire respecter ces droits-là? Et là c'est pas... Est-ce qu'il faut judiciaireiser? Moi, je le souhaite pas. Mais le droit est reconnu à l'article 6 et il est pas respecté, au Québec. Alors donc, on a un grand chemin à faire pour qu'on

puisse mettre au pas... Lorsqu'on reconnaît un droit, faut qu'il soit vraiment efficace pour la personne.

Le Président (M. Labbé): Alors, M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: Oui. Je sais que le temps file, je voudrais quand même vous amener sur un autre sujet. Vous dites, à la page... la page 13 — c'est un peu lié, quand même: «Il arrive que les personnes nommées pour traiter les plaintes mettent en doute la crédibilité des personnes qui déposent une plainte quand celles-ci ont un problème de santé mentale. Ces dernières n'accordent peu ou pas de crédibilité au mécanisme de plaintes, celui-ci étant à l'intérieur des établissements ou des régies régionales.» Ce que vous soulevez, et comme d'autres, c'est la question de l'indépendance du... de la personne qui est affectée à regarder le problème.

Tantôt, il y a eu un petit débat à savoir: Quelle est la lorgnette... qu'on le regarde? Est-ce que c'est d'en haut? Puis c'est défendable comme position. Quand t'es au ministère, tu dis: Moi, je veux améliorer ma qualité des services. Tu regardes le territoire, l'ensemble des gens qui ont des services puis je veux que ça marche comme faut. Quand tu es en bas, c'est-à-dire que tu es le client, tu es l'usager, là, tu dis: Bien, moi, il m'est arrivé telle affaire, je veux pas régler le problème du Québec, là, je veux régler mon problème à moi, là. Mais c'est la même dynamique. Néanmoins, faut comprendre que c'est dans les deux sens que ça joue.

Je voudrais que vous me disiez plus précisément — vous connaissez ça, c'est votre domaine — en quoi ça vous affecte qu'il n'y ait pas ce critère... concrètement, là. En théorie, je peux le comprendre. Concrètement, qu'est-ce que ça... en quoi ça affecte le processus que la personne soit... ne soit pas, disons, indépendante comme l'est le Protecteur du citoyen ou le Vérificateur général, c'est-à-dire une personne nommée par l'Assemblée nationale, plutôt que responsable au ministère, là, concrètement, ce que ça représente pour vous?

Le Président (M. Labbé): Alors, M. Bousquet.

M. Bousquet (Mario): Bien, écoutez, très concrètement, c'est que la personne qui veut défendre, qui protège l'établissement plutôt que la personne, en tout cas... on voit souvent se décourager de porter plainte, dit carrément à la personne: Écoute, nous avons des politiques, et on a vu ça au début du mécanisme de plaintes, mais les politiques, les établissements se mettaient des plaintes... plaintes zéro, donc ils recherchaient qu'il y ait pas de plaintes des établissements. Alors, on le voit, c'est parce qu'on veut pas... on veut pas salir l'image de l'établissement et puis on sait que, quand on a une mauvaise image, on a peut-être moins de financement. Bon, bref, hein, ça s'enchaîne. Donc, concrètement, quand c'est issu... Je dis pas que tous les commissaires locaux et régionaux, ils sont... ils sont... ils sont comme ça, mais on a vu des situations concrètes où ce que le commissaire défendait protégeait les établissements plutôt que les personnes. Tout le mécanisme qui prévoyait que la personne doit se mettre en mode de même aider la personne à formuler sa

plainte, on a encore un grand bout de chemin à faire. Alors, c'est pour ça que nos organismes... il fallait intervenir pour justement enregistrer une plainte, simplement.

Le Président (M. Labbé): M. Pinard, s'il vous plaît.

M. Pinard (Jean-Luc): Concrètement, il y a plusieurs aspects, mais je vais me contenter de vous en nommer deux. Premièrement, la personne n'est pas crue, la personne est stigmatisée, elle est connue, hein, dans l'établissement puis elle veut pas faire appel à quelqu'un qui, directement ou indirectement, la connaît. Deuxièmement, il y a du tordage de bras. Dans ma région, il y a même eu un DG qui a intimidé un patient pour qu'il retire sa plainte. Il a fallu réagir par lettre, et, c'est sûr, la situation s'est résolue, mais le mal était fait. Alors, c'est sûr que l'indépendance du mécanisme, elle est vécue comme très, très importante, chez nous.

Et puis aussi, l'autre chose, c'est que j'aimerais un petit peu corriger une impression qu'on pourrait avoir que la personne pense sa propre situation. Dans à peu près tous les cas de plainte, chez nous, la personne est découragée d'avoir des résultats, mais elle le fait pour les autres qui vont suivre, après, elle le fait pas pour elle et elle nous le dit d'une façon très claire. Et souvent même on l'écrit parce que la personne l'a exprimé: Je le fais pour les autres qui vont suivre après moi, et, moi, autant que possible, si je peux me priver de ce service-là, je vais le faire. Et ça, c'est des témoignages qu'on a.

Le Président (M. Labbé): Merci, M. Pinard. La dernière minute, M. le député.

M. Fournier: Je vous entends parler d'indépendance. Je veux savoir. Vous l'avez lu, le projet de loi n° 27. À cet égard-là, il change rien par rapport à la situation présente. J'ai lu le texte de Mino, tantôt. Est-ce que vous êtes favorables au projet de loi n° 27 tel qu'il est présentement?

Le Président (M. Labbé): M. Bousquet.

M. Bousquet (Mario): Écoutez, si on fait pas de précision et si on donne pas un pouvoir de... un pouvoir plus accru en matière de droits des personnes et de redressement, au Protecteur des usagers du système, si on crée pas un lieu d'indépendance pour permettre justement que les gens nommés à ces postes-là aient vraiment le seul intérêt, les personnes et leurs droits, on peut pas maintenir le cap là-dessus, on va être très insatisfaits. Alors, j'ai plus l'impression que, si on change rien, ça va devenir encore une fois le protecteur du réseau de la santé et des services sociaux et non pas de ses utilisateurs.

Le Président (M. Labbé): Alors, merci, Bousquet. Merci, M. le député. Alors, après avoir vécu le F1, maintenant on a les F18. Alors, merci à M. Bousquet, M. Pinard, Mme Bernard. Merci, ça a été très apprécié, votre présentation. Alors, je suspends quelques minutes, en demandant au groupe du

Protecteur du citoyen de bien vouloir prendre place, s'il vous plaît. Merci.

(Suspension de la séance à 16 h 6)

(Reprise à 16 h 9)

Le Président (M. Beaumier): Alors, la commission reprend ses travaux. Je souhaite la bienvenue au bureau du Protecteur du citoyen. Alors, Mme Pauline Champoux est protectrice du citoyen — et de la citoyenne, j'imagine, aussi. Et peut-être demander à Mme Champoux de présenter les personnes qui l'accompagnent, puis ensuite faire un message, ce qui sera suivi d'échanges avec les membres de la commission. Alors, Mme Champoux.

Protecteur du citoyen

Mme Champoux-Lesage (Pauline): Merci, M. le Président. Alors, je vais vous présenter les personnes qui m'accompagnent, qui sont Me Lucie Lavoie, qui est mon adjointe au Protecteur du citoyen, et Mme Fernande Rousseau, qui est déléguée et responsable plus particulièrement du dossier de la santé et des services sociaux chez nous.

● (16 h 10) ●

Alors, M. le Président, MM., Mmes les membres de la commission, je veux d'entrée de jeu vous remercier de m'offrir l'occasion de présenter mon point de vue sur le projet de loi qui touche le recours des usagers dans le secteur de la santé et des services sociaux. Depuis longtemps déjà, le Protecteur du citoyen réclame un recours qui soit crédible et efficace pour les personnes qui reçoivent des services de santé et des services sociaux. S'il est un domaine de service où la protection de la personne est primordiale, c'est bien celui-là.

Le Protecteur du citoyen a été et est encore souvent interpellé par les personnes qui s'adressent à lui pour dénoncer les lacunes importantes des recours actuels et faire état aussi de situations inacceptables. Je suis personnellement particulièrement préoccupée par les personnes les plus vulnérables, qu'il s'agisse, par exemple, des personnes en perte d'autonomie, souvent esseulées, ou de personnes présentant des problèmes de santé mentale, parfois dépassées devant le nombre de spécialistes qui s'occupent d'elles. Comme protectrice du citoyen, j'accorde donc une importance très grande à la qualité des recours mis à la disposition des citoyennes et des citoyens, et c'est donc avec le souci d'assurer aux personnes fréquentant le réseau de la santé et des services sociaux les meilleures conditions d'exercice de leurs droits que j'ai fait, avec mes collaborateurs, l'étude de ce projet de loi.

Je veux tout d'abord souligner que le projet de loi apporte plusieurs améliorations intéressantes qui donnent suite à des recommandations du Protecteur du citoyen. On y retrouve, croyons-nous, un modèle de recours plus crédible et sans doute qui s'avérera plus efficace, particulièrement au niveau local. Je me réjouis aussi de l'élargissement du champ de compétence mieux adapté à la nouvelle configuration du réseau. En outre,

depuis longtemps, le Protecteur du citoyen et les usagers demandaient un traitement plus transparent des plaintes à l'égard des actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques. Il y a, je crois, à ce chapitre une ouverture des plus prometteuses. Enfin, la procédure de traitement des plaintes a été allégée et facilitée, notamment par l'abolition du deuxième niveau de recours, l'obligation faite au Protecteur des usagers d'apporter son aide à la formulation d'une plainte écrite, la réduction des délais et, surtout, la protection contre les représailles.

Malgré ces améliorations importantes, je crois opportun de vous faire part de certaines réflexions qui visent à bonifier le projet, tout d'abord pour ce qui concerne l'indépendance des acteurs. L'efficacité d'un système de traitement des plaintes est en partie tributaire de la confiance qu'il génère auprès de la population, et cette confiance tient pour une bonne part au statut des personnes chargées de l'appliquer. A mon avis, deux éléments favorisent l'établissement de la crédibilité des acteurs: leur attachement et leur responsabilité.

Le commissaire local. Le projet de loi propose des mesures pour préserver l'impartialité, croyons-nous, du commissaire local, puisqu'il sera nommé par le conseil d'administration et relèvera de celui-ci. De plus, l'exclusivité de ses services, lesquels seront entièrement consacrés au respect des droits des usagers, augmentera le degré de confiance de ces derniers. Plusieurs mettaient en doute l'efficacité ou même l'impartialité d'une personne dont une partie des tâches consistait également à dispenser des soins et des services. Ces mesures devraient contribuer à accroître la crédibilité du commissaire local auprès des usagers. Je suis toutefois d'avis que le projet de loi devrait prévoir l'obligation pour le conseil d'administration d'entendre au moins une fois par année le commissaire local concernant son rapport d'activité. Cette mesure consoliderait le lien de rattachement entre le commissaire et le conseil, en plus de fournir aux administrateurs une meilleure rétroinformation sur les effets de l'application de leurs décisions.

Je constate par ailleurs que le projet de loi ne prévoit pas la possibilité pour le commissaire local de déléguer à un ou des adjoints les pouvoirs d'enquête nécessaires au traitement des plaintes. Il pourrait arriver que le volume des plaintes reçues pour un centre hospitalier regroupant plusieurs établissements importants justifie l'embauche de collaborateurs à qui le commissaire devrait pouvoir déléguer ses pouvoirs, sinon l'efficacité de recours pourrait être en péril.

Pour ce qui touche le commissaire régional, maintenant, l'apparence d'impartialité du commissaire régional est beaucoup moins protégée par le projet de loi. Bien qu'il soit nommé par le conseil d'administration de la régie régionale, l'article 61 prévoit qu'il relève du directeur général de cette même régie, et l'article 63, paragraphe 13°, autorise ce dernier à attribuer au commissaire régional toute autre fonction prévue au plan d'organisation de la régie. Je considère que les plaintes soumises au commissaire régional doivent être traitées dans le même contexte, dans le même cadre que celui du commissaire local. En conséquence, des modifications devraient être apportées afin que le commissaire régional relève du conseil d'administration de la régie régionale, qu'il soit aussi au moins entendu

une fois par année sur le contenu de son rapport annuel d'activité et que, au même titre que le commissaire local, il ne puisse occuper une autre fonction prévue au plan d'organisation des services, à moins que ladite fonction ne soit directement reliée au respect des droits des usagers, à l'amélioration de la qualité des services ou à la satisfaction de la clientèle.

Enfin, le Protecteur des usagers. En octobre dernier, le Protecteur du citoyen faisait valoir devant les membres de la commission Clair qu'il serait important que les usagers du réseau de la santé et des services sociaux puissent soumettre leurs plaintes à une dernière instance indépendante du pouvoir exécutif. Le lien de dépendance du Protecteur des usagers à l'endroit du ministre de la Santé et des Services sociaux subsiste dans l'actuel projet de loi, puisque le gouvernement nomme le Protecteur des usagers et que celui-ci relève du ministre de la Santé et des Services sociaux et qu'il s'y rapporte. Ce lien, à notre avis, entache l'image d'indépendance et d'impartialité, et je considère que le protecteur des usagers devrait posséder les caractéristiques d'un ombudsman de type parlementaire. Il devrait, en conséquence, être nommé par l'Assemblée nationale et lui faire rapport. S'il s'avérait que ce n'est pas le cas, il est à craindre que la désignation du titulaire comme Protecteur des usagers sème la confusion tant chez les usagers que dans la population en ce qui concerne le mandat de ce dernier et celui du Protecteur du citoyen, en laissant croire que son statut est profondément modifié et se compare à celui du Protecteur du citoyen. Donc, pour éviter une telle confusion, il serait souhaitable que le titulaire de ce poste conserve l'actuel titre de Commissaire aux plaintes en matière de santé et de services sociaux si on ne juge pas opportun d'en faire un ombudsman parlementaire.

J'aborderai maintenant le champ de compétence attribué aux différentes personnes désignées. On parle de l'intervention d'initiative, du pouvoir d'initiative. La possibilité, pour le Protecteur des usagers d'intervenir de sa propre initiative en situation d'urgence ou lorsqu'il juge que le dépôt d'une plainte au premier niveau est inutile ou illusoire en raison d'un danger de représailles ou de la vulnérabilité d'une clientèle particulière, s'avère, je crois, un ajout très important. Aussi, ce pouvoir d'intervenir de leur propre initiative devrait être étendu aux commissaires locaux et régionaux lorsqu'ils estiment que les droits des usagers sont lésés ou pour éviter qu'une situation préjudiciable ne se reproduise ou perdure. Ce sont les personnes les plus concernées par la qualité des services à la clientèle et elles doivent, dans l'exécution de leur mandat, être proactives, particulièrement dans les établissements accueillant des personnes les plus vulnérables. Je pense en particulier aux personnes hébergées, soit qu'elles le soient en raison d'une perte d'autonomie, pour des raisons de santé mentale ou encore qu'il s'agisse d'enfants sous protection.

Par ailleurs, tant le Protecteur des usagers que les commissaires locaux et régionaux auraient avantage à bénéficier de l'expertise développée par les organismes communautaires d'accompagnement, de promotion, de défense des droits, en leur permettant de formuler des avis afin de contribuer à l'amélioration de la qualité des services. Je crois que, en lien avec le pouvoir d'initiative

qu'on recommande de donner à l'ensemble des commissaires et au Protecteur, ce lien-là serait très important pour alimenter les commissaires et le Protecteur.

En ce qui touche l'accès au recours, maintenant, les héritiers ou représentants légaux d'un usager décédé pourront maintenant s'adresser aux commissaires locaux et régionaux. C'est là une amélioration qui permettra une analyse plus complète des problèmes et qui contribuera à l'accroissement de la qualité des services, nous l'espérons. Cependant, j'estime que le projet de loi devrait également permettre à toute personne qui a un lien avec l'usager, qu'il s'agisse d'un conjoint, d'un parent, ou d'un ami, ou encore à toute personne qui démontre un intérêt, pensons aux bénévoles ou aux aumôniers dans les institutions, le pouvoir de porter à l'attention du commissaire local ou régional maintenant investi d'un pouvoir d'initiative, comme nous le recommandons bien sûr, d'être capable de porter à l'attention du commissaire local ou régional la situation de tout usager ou groupe d'usagers dont les droits risquent d'être compromis. Un service d'examen des plaintes doit viser non seulement à rendre justice, mais également à améliorer les services, et, à cet égard, je crois que le recours doit être le plus inclusif possible. Il ne s'agit pas ici, là, de donner à ces personnes le pouvoir de porter plainte, mais de leur offrir la possibilité de saisir le commissaire d'un problème existant ou pressenti. On en veut pour exemple un aumônier qui pourrait être témoin de certaines lacunes ou manques et qui pourrait simplement sensibiliser la personne, qui, elle, de sa propre initiative, pourrait alors agir.

● (16 h 20) ●

Un mot maintenant au regard de la procédure en ce qui concerne particulièrement la confidentialité. Une de mes inquiétudes à l'égard du projet de loi a trait à l'obligation qui est faite de transmettre copie de la plainte reçue par le Protecteur des usagers à l'établissement, ou à la régie régionale, ou encore à un autre organisme ou ressource qui fait l'objet de la plainte. Le fait que la confidentialité ne soit pas assurée pourrait décourager des gens de poser... de déposer une plainte par crainte de représailles. La transmission intégrale de l'écrit du plaignant risque en certaines circonstances d'affecter son lien de confiance avec le Protecteur des usagers. L'expérience a montré — c'est une expérience que nous vivons, je dirais, quotidiennement chez la protectrice — l'expérience a montré que des personnes, particulièrement les personnes les plus vulnérables, incluent parfois à leur plainte une foule de renseignements non pertinents ou inutiles qui n'ont pas à être divulgués pour ne pas discréditer des personnes qui sont mises en cause. Peut-être aussi cette divulgation pourrait exposer l'usager à des représailles, parce qu'il faut rappeler que plusieurs clientèles sont captives parce qu'elles sont hébergées ou que l'établissement est le seul dans la région à fournir ledit service. Elles doivent donc pouvoir exercer leurs droits avec toutes les protections qui sont requises.

Le Protecteur des usagers n'étant pas le mandataire de l'usager, il doit exercer sa discrétion et il lui revient de préciser l'objet de son enquête, de le faire connaître aux personnes visées et d'en informer l'usager. La confidentialité inhérente à l'examen des plaintes par une personne spécialement mandatée à cet égard serait

accrue si seules pouvait être divulguées les informations essentielles pour assurer le respect des droits de toutes les parties. Nous avons chez nous plusieurs exemples de cas où des gens très émotifs vont par exemple accuser des personnes, et c'est nous qui nous chargeons de mieux cerner la plainte, de préciser quel est l'essentiel de la plainte qu'on doit transmettre aux personnes concernées, au ministère ou aux organismes, dans le cas qui nous occupe.

Enfin, un mot sur la décision, les délais de décision. Le projet de loi prévoit que le défaut par le commissaire local ou régional de rendre sa décision dans les 60 jours du dépôt de la plainte équivaut à une réponse négative et donne un droit d'appel auprès du Protecteur des usagers. Il faut éviter, à notre avis, que le délai de 60 jours devienne la règle. Il faut également s'assurer que le commissaire local ou régional fournisse une réponse écrite et motivée au plaignant. Alors, je suis d'avis que le refus de donner suite à la plainte devrait toujours être motivé suivant les règles applicables en vertu de la Loi de la justice administrative et des principes d'équité procédurale. La discrétion d'ailleurs qui est accordée au Protecteur des usagers d'intervenir de sa propre initiative conserve une ouverture en cas d'exception à l'égard d'un délai nettement déraisonnable. Alors, je résumerai mes recommandations de la manière suivante:

Que l'article 1 du projet de loi soit modifié afin de donner au Protecteur des usagers le statut d'ombudsman parlementaire par une nomination à l'Assemblée nationale, à qui il serait tenu de faire rapport;

Que, à défaut d'accorder le statut d'ombudsman parlementaire au Protecteur des usagers, son titre soit modifié... ou plutôt maintenu pour celui de Commissaire aux plaintes en matière de santé et de services sociaux;

Que le commissaire local soit entendu par le conseil d'administration de l'établissement une fois par année sur son rapport d'activité;

Que le commissaire régional relève du conseil d'administration de la régie régionale et qu'il soit également entendu une fois par année par le conseil d'administration de la régie régionale sur son rapport d'activité;

Que le commissaire régional ne puisse occuper aucune autre fonction, à moins qu'elle soit reliée au respect des droits des usagers, à l'amélioration de la qualité des services ou à la satisfaction de la clientèle;

Que le commissaire local et le commissaire régional puissent intervenir de leur propre initiative lorsqu'ils ont des motifs de croire qu'une personne physique ou un groupe de personnes physiques a été ou peut être lésé par l'acte ou l'omission d'un établissement, organisme, ressource, société ou personne auquel l'établissement ou la régie régionale recourt pour la prestation de services;

Que les organismes d'assistance et d'accompagnement, de promotion et de défense des droits aient le pouvoir d'émettre des avis au Protecteur des usagers et aux commissaires locaux et régionaux concernant l'amélioration de la qualité des services;

Que toute personne ayant un lien avec l'utilisateur — conjoint, parent, ami — ou démontrant un intérêt, bénévole, aumônier, etc., soit autorisée à porter à

l'attention du commissaire local ou régional maintenant investi d'un pouvoir d'initiative la situation de tout usager ou groupe d'usagers dont les droits risquent d'être compromis;

Que le Protecteur des usagers soit tenu d'assurer la confidentialité de la plainte et de transmettre les seuls renseignements essentiels à son traitement;

Que le commissaire local et le commissaire régional soient tenus de motiver leurs décisions dans un délai raisonnable qui ne peut excéder 60 jours.

Je vous remercie de votre attention.

Le Président (M. Beaumier): Merci, Mme Champoux. Alors, pour les échanges, M. le ministre.

M. Trudel: Merci, Mme la protectrice du citoyen, Mme Champoux-Lesage, et les gens qui vous accompagnent. Évidemment, vous comprendrez que c'est une contribution particulièrement importante à l'égard des travaux de cette commission pour le projet de loi qui est à l'examen devant nous, compte tenu de ce que vous avez comme mission et ce que vous exercez comme responsabilités dans le régime québécois des droits de la protection des citoyens, depuis au-delà de 30 ans maintenant. Alors, c'est particulièrement précieux, et les avis que vous nous donnez, ils sont tellement précieux que je me demandais comme je pourrais en refuser plusieurs de ce qui me tombent sous le coup de l'expérience, de la connaissance et de la... et de la pratique en matière de protection de droits des citoyens pour tout ce secteur que vous ne couvrez pas de par votre loi, c'est-à-dire la Loi du Protecteur... sur le Protecteur du citoyen. On pourrait y revenir bien sûr sur chacun des éléments, mais je peux vous dire que, d'ores et déjà, sur un bon nombre de ces recommandations non seulement on va y réfléchir très attentivement, mais on va y réfléchir très rapidement si... pour y donner suite. On pourra... Déjà certaines de vos suggestions font l'objet d'amendements qui seront présentés au projet de loi, et on va en examiner quelques-unes, de ces recommandations, pour mieux saisir, là.

À l'égard de la désignation soit par l'Assemblée nationale... et, à ce moment-là, vous dites: Oui, ça pourrait être, donc, tel qu'on le prévoit, le Protecteur des usagers à la santé et les services sociaux, sinon revenir à une appellation de Commissaire. Vous dites... Parce que cela risquerait de créer de la confusion et, en quelque sorte, si j'ai bien compris, d'affaiblir la définition de l'un ou l'autre si nous procédions par la désignation «par le gouvernement» au lieu de «l'Assemblée nationale». Mais, puisqu'on est en matière de services publics, en vertu de lois qui encadrent ces services-là et par le fait que le Protecteur sera... déposera, à chaque année, via le ministre responsable et imputable, son rapport à l'Assemblée nationale, vous ne croyez pas qu'on rejoine les mêmes qualités en ayant plus de flexibilité en quelque sorte pour un secteur particulier des services publics assumés en vertu des lois de l'État?

Mme Champoux-Lesage (Pauline): C'est-à-dire que je considère... D'abord, quand, en 1968, le gouvernement a jugé qu'il était assez important de protéger les citoyens qui faisaient... qui transigeaient avec l'administration publique, il a jugé par la même

occasion qu'il était important que cette personne soit désignée par l'Assemblée nationale. Pour ma part, je considère que le réseau de la santé et des services sociaux est un réseau très important et que les citoyens qui sont accueillis dans le réseau de la santé et des services sociaux mériteraient un statut de même niveau que les citoyens qui s'adressent, par exemple, à la Régie de l'assurance automobile ou à qui que ce soit. Alors, à ce titre-là, je considère que le terme de «Protecteur des usagers» devrait être réservé à un ombudsman parlementaire. Et je dis que ça sème la confusion parce que déjà, simplement en parlant de protection du consommateur, depuis des années, il y a des confusions dans l'utilisation des termes. Et, en indiquant que cette personne est un protecteur des usagers, on laisse entendre qu'elle a exactement la même mission et la même fonction que le Protecteur du citoyen, ce qui n'est pas le cas dans les faits. Parce que la terminologie portera à confusion et fera que les gens s'adresseront probablement tout autant ou peut-être davantage encore à nous... Parce qu'il est important de rappeler que le Protecteur du citoyen, n'ayant pas compétence sur le réseau de la santé et des services sociaux, recueille chaque année un nombre important de demandes qui lui sont acheminées, qu'une bonne partie sont des demandes hors compétence.

Mais, actuellement, on considère... j'imagine que les gens considèrent que ce recours-là est un recours véritablement crédible, puisqu'on s'adresse à raison de près de... cette année, en 2000-2001, près de 1 200 personnes se sont adressées au Protecteur du citoyen. Donc, des demandes qui proviennent du réseau de la santé et des services sociaux.

M. Trudel: Bon, sur cet aspect, je voudrais vous indiquer, Mme la protectrice, que, bien évidemment, on va... cette question a fait l'objet d'un choix, bien évidemment, puisque le projet de loi est rendu à cette étape-ci en commission parlementaire après avoir été présenté à l'Assemblée nationale. Mais je vais vous indiquer que la réflexion, du côté du ministre, va se poursuivre avec votre argumentation qualitative, que vous nous soulevez aujourd'hui; on va poursuivre cette réflexion. Ça pourrait sembler n'être que l'affaire d'un mot, mais on voit bien qu'il y a là un sens et une signification et une valeur qui est rattachée à cette façon de nommer et la dénomination de cette personne, à l'égard du public utilisateur, entre guillemets.

● (16 h 30) ●

Je suis très touché, Mme la protectrice, par les aspects sur la confidentialité aussi — sur la confidentialité. Ce que j'imagine, et j'aimerais bien que vous me le commentiez un peu si c'est possible, Mme la protectrice, et les adjoints qui sont avec vous, tout ce système est érigé sur la confiance — est érigé sur la confiance — et vous craignez que, transmettant la lettre de la plaignante — plaignant ou plaignante — au premier niveau, à l'établissement, cela contribue à la détérioration de cet élément de confiance?

Mme Champoux-Lesage (Pauline): Je vais demander à Mme Lavoie, qui est au Protecteur... chez le Protecteur du citoyen depuis plusieurs années, de peut-être élaborer davantage à ce sujet.

Une voix: Mme Lavoie.

Mme Lavoie (Lucie): Merci. Alors, je pense que, lorsqu'on s'adresse en toute confiance à une personne avec qui... à qui on doit raconter des problèmes qu'on a vécus à plusieurs niveaux, hein — lorsqu'on est rendu au Protecteur des usagers, là, on est allé au niveau local, on a déjà subi un problème, et on est extrêmement émotif — c'est son problème à soi, et il faut pouvoir en parler en sachant que ça ne sera pas divulgué.

Et il faut se rappeler qu'il y a toujours un déséquilibre important, et c'est pour ça qu'on développe ces mécanismes-là, et ce déséquilibre, nous, on le voit dans les secteurs dans lesquels nous intervenons. Mais il faut penser que, lorsqu'on parle dans le réseau de la santé, ce déséquilibre est encore beaucoup plus grand.

Alors, la confiance que doit inspirer le mécanisme de traitement de plaintes qui est mis en place doit être extrêmement élevée, et une des parties qui contribue à cette confiance-là est certainement la confidentialité. Il faut aussi faire confiance au protecteur qui sera nommé. Ce protecteur a son jugement, a sa discrétion, et vous savez, souvent, lorsque quelqu'un s'adresse à nous, il y a toute une partie des problèmes que l'on peut régler tout de suite et auxquels on peut répondre immédiatement et lui expliquer ce pourquoi... on n'est pas le... et c'est dans ce sens-là qu'il est important de préciser qu'on n'est pas le mandataire de la personne qui vient.

Alors, on n'est pas comme un avocat qui dit: Bon, bien, voilà ce que vous me présentez, et vous me donnez le mandat, et voilà ce que je vais faire. On va faire enquête lorsqu'on le juge approprié, lorsqu'on a des motifs de croire qu'il s'est passé quelque chose. Lorsqu'il s'est pas passé quelque chose sur un aspect, on va l'expliquer à la personne, et ça, c'est réglé, et on n'a pas besoin de le transmettre et d'en informer tout le monde que cette personne-là s'est plainte de cette question-là.

Alors, il faut cerner, cerner avec la personne, lui répondre sur les aspects qui sont déjà réglés, et puis, le transmettre aussi dans une forme qui soit acceptable pour tout le monde mais qui respecte le droit de chacune des parties, y compris... parfois, est une personne qui est frustrée, est une personne qui est très blessée, et qu'on n'a pas à transmettre sa haine, dans le fond, ou son mépris parfois; ça peut arriver dans ce sens-là.

Alors, on est aussi une organisation qui veut résoudre de façon alternative des conflits; on ne veut pas envenimer les choses. Mais il faut évidemment cependant transmettre suffisamment d'information pour que l'enquête soit complète. Mais c'est ça que les gens ont besoin de savoir, ce sur quoi ça porte, et non pas tous les détails inutiles, futiles ou réglés.

M. Trudel: Enfin, je vais répéter ici que vos propos, qui parlent d'expérience, qui parlent par expérience, sont extrêmement précieux, parce que, effectivement, on est encore dans un secteur plus sensible, je pense, quant au domaine d'intervention — la santé — et s'il y a un domaine qui appelle la confidentialité — on pourrait le dire aussi, on pourrait aussi

le dire de l'autre côté — qui appelle à des réactions très humaines de la part des personnes qui sont touchées par l'objet de la plainte et qui peuvent affecter aussi donc la relation que cette personne, souventefois, va devoir continuer à avoir avec l'établissement, puisque c'est dans sa région, par exemple, et qu'il n'y a pas 20 établissements du même secteur... dans ce même secteur d'activité. Il faudrait donc que vous nous invitiez à agir non seulement avec prudence, mais à prendre des prescriptions dans notre loi pour que ce ne soit pas la pièce qui soit transmise mais toute l'information pertinente, quitte à ce que cela fasse l'objet d'échanges pour plus de précision. Je pense que vous voyez un peu l'inclinaison de la pente de mon esprit. C'est une très bonne recommandation.

Ce qui m'interpelle aussi beaucoup, c'est à la page 4 de votre communication, Mme la protectrice, sur le fait qu'une autre personne, c'est qu'une autre personne puisse... «une personne ayant un lien avec l'utilisateur ou toute personne qui démontre un intérêt — un bénévole, un aumônier — puisse porter à l'attention du commissaire local ou régional, maintenant investi d'un pouvoir d'initiative, la situation de tout usager ou groupe d'utilisateurs dont les droits risquent d'être compromis.»

J'avoue qu'on avait regardé ça avec grande attention, et nous pensions que les actuelles dispositions de la Loi sur l'organisation des services de santé et des services... la Loi sur les services de santé et les services sociaux, à son article 12 qui... Je vous livre l'essentiel: «Les droits reconnus à toute personne dans la présente loi peuvent être exercés par un représentant.» Une disposition générale, nous pensions que cela était suffisant. Alors: «Sont présumés être des représentants les personnes suivantes, selon les circonstances et sous réserve des priorités prévues au Code civil: le titulaire de l'autorité parentale [...] le curateur, le tuteur, le conjoint[...] — bon, etc. — la personne qui démontre un intérêt particulier pour l'utilisateur majeur inapte.»

Bon, nous pensions que nous étions couverts par cette disposition générale de la loi pour permettre à une personne d'intervenir pour une autre personne et aussi pour les groupes, les groupes en matière de «advocacy», en matière d'intervention, à l'article 212, les comités d'utilisateurs dans les établissements qui ont aussi pour fonction de soutenir... «accompagner et assister sur demande un usager dans toute démarche qu'il entreprend y compris lorsqu'il désire porter plainte conformément aux dispositions de la loi.»

Bon, je comprends qu'une citation d'un article de loi dans une commission parlementaire, là... Donnez-nous pas un avis en droit, terminal, mais vous voyez, on pensait d'être... de couvrir ce champ de préoccupation par ces articles. Aviez-vous vu ça?

Mme Lavoie (Lucie): On a étudié ça. Ça ne nous a pas semblé suffisant. Excusez, si je peux me permettre, là...

M. Trudel: Bien sûr, vous pouvez vous permettre.

Mme Lavoie (Lucie): Mais enfin, je pense qu'on partage les mêmes objectifs, mais il nous semblait que c'était tellement important que ce serait précieuse de

le préciser à l'intérieur de cette loi qui parle précisément du recours.

Il y a eu quand même des témoignages de certains problèmes qui se sont passés dans les dernières années à cet égard, et on se dit... là encore, un peu comme la confidentialité tout à l'heure, de dire: C'est important de laisser la discrétion au commissaire local. Chez nous, on en reçoit beaucoup de plaintes qui viennent de différentes sources; parfois, vous savez, c'est de la délation. Parfois, vous savez, c'est inutile. Bon, les plaintes qui arrivent ne sont pas toujours fondées, inévitablement, et il faut toujours être prudent lorsque la plainte vient d'un tiers.

Cependant, dans un réseau surtout — c'est vrai chez nous aussi où il faut demeurer vigilants — autant il faut demeurer prudents, autant il faut demeurer vigilants parce que c'est quand même un recours ultime. Et, ce recours ultime là, chaque fois que... en bout de ligne, le Commissaire ou la Protecteur sera saisi d'une... à qui on aura signalé... qui est informé d'une situation, bien, c'est important qu'il se pose la question et qu'il puisse aller voir.

● (16 h 40) ●

Alors, ça nous semblait important de le replacer, parce que toute l'économie du projet de loi, nous a-t-il semblé, était beaucoup présenté sur toute personne physique ou groupe de personnes physiques, et ça nous a semblé un peu limitatif. Mais, écoutez, je ne vous donne pas non plus un avis en droit en faisant ça, mais c'est un peu le souci qu'on avait.

Mme Rousseau (Fernande): Si vous me permettez, madame, je pourrais peut-être, si je peux compléter...

Le Président (M. Beaumier): Oui, Mme Rousseau.

Mme Rousseau (Fernande): Rousseau. C'est ça. Les plaintes qu'on reçoit... Moi, les gens à qui je parle, souvent, ils ont le... puis ils s'adressent au Protecteur du citoyen, ceux qui sont allés dans le réseau, et on n'a pas accepté leur plainte parce qu'ils étaient pas l'utilisateur, ils étaient le parent d'une personne qui a un problème en santé mentale. C'était un groupe, mais c'était pas l'utilisateur. Alors, souvent ce qu'on dit: Non, le recours est pas pour nous parce que... Et c'est comme ça qu'il est appliqué. C'est ce que j'ai eu, puis, au niveau de la Commissaire aux plaintes, je pense que c'est comme ça qu'il a été appliqué, et au niveau local aussi, c'est fait comme ça.

M. Trudel: Alors, j'en conclus, en termes de réflexion rapide, que, à tout le moins, il faudrait préciser une référence à ces articles-là pour indiquer qu'il y a là une ouverture de l'exercice par un représentant si tant est que nous évaluons ensemble, c'est-à-dire avec les juristes, que, si telle est notre volonté, on y fasse référence explicitement si cela couvre la volonté que nous voulons permettre ce recours par des personnes en lien avec l'utilisateur ou qui démontrent un intérêt.

Bon, il reste pas beaucoup de temps. La question du commissaire au niveau régional, je veux juste essayer de sonder un peu plus profondément. Nous

ne l'avons pas rattaché au conseil d'administration de la région régionale parce que la région n'est pas le dispensateur du service. Il nous fallait, bien sûr... Par exemple, tous les services d'Urgences-santé, ou encore plus fréquemment, les services dispensés par un organisme communautaire. Sur le territoire de la région régionale, il y a des activités qui ne relèvent pas du conseil d'administration. Alors, nous avons imaginé... d'abord, il faut créer ce lieu pour la réception et le traitement de la plainte au premier niveau, et qu'on puisse, je dirais, rabattre l'autorité de cette personne sur ou au directeur général de la région régionale de la santé et des services sociaux.

Avec ces précisions ad hoc, est-ce que ça donne non pas une justification, mais une explication, en apparence, suffisante, en tout cas, pour le rattachement au directeur général au niveau régional?

Le Président (M. Beaumier): Il nous resterait une minute. Je suis persuadé que vous êtes en mesure de...

Mme Champoux-Lesage (Pauline): ...en fait, ce qu'on considère, c'est que c'est le lien qui est important et non pas qui donne le service. Autrement dit, c'est le lien qui existe entre la Commissaire aux plaintes, ou le commissaire ou la commissaire aux plaintes régional, et l'autorité de référence, si je peux m'exprimer ainsi.

M. Trudel: Davantage un organisme qu'une personne, un rattachement...

Mme Champoux-Lesage (Pauline): Oui, oui, et aussi davantage un organisme ou des gens qui ont à orienter les décisions que les gens qui sont dans les opérations et qui prennent les décisions.

Le Président (M. Beaumier): Alors, merci, M. le ministre. M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: Oui. Merci, M. le Président. Mme la protectrice, les gens qui vous accompagnent, merci d'être avec nous, bienvenue. Je voudrais d'entrée de jeu regarder les aspects concernant l'indépendance. Évidemment, je pense que c'est un sujet qui est... en tout cas, qui est au cœur de votre mémoire, que vous déposez aujourd'hui. Ça me semble bien normal.

Je voudrais, pour commencer, essayer de voir les distinctions. Notamment, au niveau local, vous trouvez ça... Je vais essayer de résumer: au niveau local, c'est correct; au niveau régional, ça peut s'améliorer; au niveau national, on est à des années-lumière de ce qui serait l'impartialité plus justifiée ou plus correcte. Je dois vous avouer que je partage votre point de vue quant au palier national, c'est-à-dire qu'à savoir que si on voulait avoir quelque chose qui est vraiment indépendant on n'a pas beaucoup d'autres choix que de passer par une nomination du genre de la protectrice du citoyen, du Vérificateur général... des nominations par l'Assemblée nationale qui retirent, du cadre du ministère, la personne qui a à vérifier ce qui se passe sur le terrain — on en parlait avec d'autres groupes — qui est la mesure où l'enquête qui est faite puisse regarder pas

juste ce qui se passe en bas mais ce qu'il y a en haut, pour avoir un portrait beaucoup plus juste de la réalité, puis qui est pas censuré, dès le départ. Ça, je le mets de côté parce que je le partage.

J'essaie de comprendre en vertu de quoi il y aurait une différence dans votre évaluation entre le local et le régional. Parce que, au niveau local, il dépend du conseil d'administration puis que, au niveau régional, il dépend du D.G., ça vous fait dire que, dans un cas, c'est impartial et dans l'autre... c'est indépendant, et dans l'autre, ça l'est pas. Je dois vous avouer qu'en termes pratiques et concrets, là... je peux essayer de vous suivre un peu, mais en termes pratiques et concrets, sur le terrain, je suis pas sûr qu'il y a une si grande différence. Mais exposez-moi quand même les motifs qui vous amènent à dire qu'il y a une réelle distinction.

Mme Champoux-Lesage (Pauline): Qu'il y a une si grande différence entre... que ça relève de l'administrateur ou que ça relève du conseil d'administration?

M. Fournier: Du conseil d'administration ou du D.G., là, en termes pratiques, là. Je comprends en termes théoriques, mais, en termes pratiques, dans un établissement comme tel, où est la distinction qui permet de dire que, dans le cas de... en relevant du conseil d'administration, le Commissaire a une indépendance, alors qu'il ne l'a pas lorsqu'il relève du D.G.?

Mme Champoux-Lesage (Pauline): On a plus d'indépendance quand on se réfère à un conseil d'administration que quand on se réfère à un directeur qui est un gestionnaire, qui prend les décisions, qui gère le personnel, qui prend les décisions au quotidien, dans le fond. Mais les autres personnes ne sont pas à la fois cause et partie, si je peux m'exprimer ainsi.

M. Fournier: Oui, mais dans la pratique des choses, lorsque vous avez un D.G. d'établissement avec son conseil d'administration, ils développent... disons-le, c'est une équipe. C'est une équipe qui fait affaire ensemble, là. Est-ce que vous voyez, dans le quotidien, qu'il y a une si grande différence, puis que le Commissaire va se sentir beaucoup plus indépendant face à l'établissement parce qu'il n'est pas redevable au D.G. mais au C.A.?

Mme Champoux-Lesage (Pauline): Moi, je pense que oui parce que le conseil d'administration a une composition qui peut être multipartite, là. Je suis pas très familière avec toutes les composantes...

M. Fournier: ...pour l'instant. Ha, ha, ha!

Mme Champoux-Lesage (Pauline): Ha, ha, ha! Mais je pense qu'il y a là une différence importante, en ce sens que, quand on a à se référer à un groupe d'individus, qui sont pas les gens qui gèrent au quotidien les activités, et qui ont normalement un droit de regard sur la qualité... ils ont même un droit de regard sur les agissements du directeur général, normalement, au conseil d'administration. Donc, je pense que c'est important. Je sais pas si quelqu'un veut ajouter quelque chose.

Mme Lavoie (Lucie): Je pense qu'il y a l'image de l'indépendance aussi qui est importante parce que... je suis convaincue qu'il y a des personnes qui n'ont pas de statut d'indépendance mais qui sont de bonnes personnes et qui sont très crédibles et qui travaillent très bien. Bon. Mais il reste que la confiance est tributaire à la fois de la légitimité et de la crédibilité, et la légitimité, c'est quelqu'un d'autre qui nous la donne. La crédibilité, bien, il faut la construire, mais c'est plus facile à construire lorsqu'on est légitime.

Alors, il reste que, cette apparence, c'est un peu comme l'apparence... non seulement justice doit être rendue mais il doit y avoir apparence de justice. Alors, je pense que, plus on relève du groupe et plus on relève haut de l'autorité perçue comme étant la plus haute dans l'organisation, plus on risque d'inspirer confiance. Ça ne peut que faciliter son rôle.

M. Fournier: Théoriquement, je comprends ce que vous dites puis... Remarquez que je suis loin d'avoir la science infuse, là. Alors, mon préjugé, ce que je me dis, c'est qu'il doit pas y avoir grande différence dans le concret. Mais je comprends théoriquement la différence que vous faites.

À la page 4, lorsque vous parlez des pouvoirs d'intervention, vous en avez parlé, là, de l'initiative du Protecteur des usagers, mais vous dites: «...ce pouvoir d'intervenir de leur propre initiative devrait être étendu aux commissaires locaux et régionaux lorsqu'ils estiment que les droits des usagers sont lésés ou pour éviter qu'une situation préjudiciable se produise ou ne perdure.» Je le comprends dans le cas du Protecteur de l'usager qui aurait une indépendance du type nomination parlementaire, ça va de soi; son indépendance peut l'amener à user de cette initiative. Lorsqu'il dépend du D.G. ou du conseil d'administration, est-ce que vous croyez que, ce pouvoir d'initiative, il va effectivement l'effectuer, l'utiliser?

Mme Champoux-Lesage (Pauline): Moi, je pense qu'il peut effectivement l'utiliser et qu'il devrait l'utiliser. C'est la personne qui est là comme recours. Elle est pas là simplement pour recevoir les plaintes, elle est là aussi pour observer l'environnement, être capable de faire des recommandations. Parce que, actuellement, c'est un pouvoir de recommandation mais c'est un pouvoir de recommandation qui peut avoir des effets importants.

Et, ce pouvoir d'intervention, ce pouvoir d'initiative est tout aussi important, peu importe la manière dont on est nommé. Parce qu'un responsable de plaintes dans un établissement voit ce qui se passe, a des informations qui peuvent lui être transmises de toutes parts, et il pourrait faire des... proposer des améliorations non négligeables au conseil d'administration.

● (16 h 50) ●

M. Fournier: Je vous suis à 100 milles à l'heure. Mon problème est le même problème que tantôt, c'est celui de savoir de qui on détient notre pouvoir pour exercer une fonction. Encore une fois, c'est pas une question de personnalité, là, c'est une question de... vous êtes responsables, sous le c.a. ou sous le D.G., de veiller à l'étude des plaintes, et on se donne un pouvoir accru qui est d'avoir une... de l'information qui fait la

supervision. Je me demande si c'est pas un peu de la pensée magique de dire que ça va vraiment fonctionner alors que ton supérieur immédiat, soit le D.G., va peut-être pas te donner l'incitatif à faire cette étude puis le conseil d'administration peut-être pas non plus, peut-être que ça lui tente pas d'avoir les conclusions de l'affaire. Alors, je ne suis pas sûr que le climat, dans ce cadre-là, incite à faire cette intervention, à lancer cette initiative, quoiqu'elle serait utile à lancer, là.

Je vais poser la question différemment; ça recoupe les deux questions que j'ai posées: Si le commissaire aux plaintes local ou régional, au lieu de dépendre du conseil d'administration ou du D.G., relevait du Protecteur de l'usager parlementaire, est-ce que vous pensez qu'il y aurait une plus grande indépendance et une plus grande liberté d'action?

Mme Champoux-Lesage (Pauline): Il pourrait sûrement avoir une plus grande liberté d'action. Par ailleurs, je crois que, même si on n'avait pas cet élément-là, ça tient beaucoup à la personnalité de la personne, à la crédibilité, comme ma collègue évoquait tout à l'heure, que la personne saura développer au sein de l'organisation; donc par des gestes concrets qu'elle posera, par la manière dont elle transmettra ses plaintes et qu'elle fera ses recommandations.

C'est sûr que c'est une question d'imputabilité, bien sûr. Savoir si ce serait préférable, là aussi, il y aurait encore, bien sûr, une apparence encore plus grande d'impartialité si ça dépendait d'un Protecteur des usagers qui est un ombudsman parlementaire. Ça fait que le lien était là plutôt que... Tu veux ajouter?

Mme Lavoie (Lucie): Moi, ce que je pourrais ajouter, c'est que, si on compare à ce qui se passe entre les ministères et organismes, au premier niveau dans le fond, nous, comme Protecteur du citoyen, on a demandé depuis des années aux ministères et organismes de développer des bureaux de plaintes, au nom de l'imputabilité, au nom de dire: Bien, c'est à la première organisation, en première ligne, de dire: Occupez-vous de vos plaintes, occupez-vous des gens qui viennent, écoutez-les, et servez-vous en pour vous améliorer, et ensuite, vous viendrez voir un mécanisme indépendant qui le regardera en dernière ligne. Mais il faut aussi donner la chance au premier niveau de dire: Je m'occupe du système.

Sauf que, ce que l'on disait toujours, et c'est pour ça qu'on se réjouissait que ça relève du conseil d'administration qui sort d'ailleurs des recommandations traditionnelles depuis le début que le mécanisme a été mis en place, c'est que... Ce qu'on disait, c'est qu'il faut que les personnes qui soient là soient dégagées des opérations — ça, c'est très important — et qu'elles ne relèvent pas de quelqu'un qui s'occupe ou qui dirige carrément, au quotidien, les opérations. C'est pour ça que c'était important que ce ne soit pas le directeur, un directeur quelconque.

On a vu de tout dans le réseau, hein? À un moment donné, ça a déjà été un cadre; après ça, c'est devenu un membre du personnel. Alors, tout ça, ça contribue à faire un mécanisme qui soit à la fois... qui tienne à la fois de la crédibilité mais qui peut accroître l'imputabilité et accroître la responsabilisation de la

première ligne, dans le fond, et qui relève... Ce serait dans un autre sens et ce ne serait pas nécessairement mauvais que ça relève... que ce soit un système qui soit là, mais peut-être que ça pourrait contribuer aussi à déresponsabiliser la première ligne. Enfin, je pense que c'est des notions auxquelles il faut réfléchir.

M. Fournier: Je réfléchissais pendant que vous parliez, puis je pense que ça a beaucoup d'allure, ce que vous dites. Si, d'aventure, à l'expérience, on s'apercevait que ce pouvoir — que vous souhaitiez — d'intervention était donné mais que l'encadrement ne permettait pas qu'il soit mis en place parce qu'il relevait du c.a. ou du D.G. puis qu'il n'y avait pas un incitatif à le faire, on pourrait toujours souhaiter que celui qui a le pouvoir de faire ces enquêtes-là — le Protecteur de l'usager parlementaire — puisse être informé de ce qui se passe au niveau local, même si c'est la première ligne qui l'assume elle-même, ce qui permettrait d'avoir une espèce d'avis de ce qui se passe et vous aide — excusez-moi, j'ai fait la confusion des genres, je vous ai déjà vue comme étant responsable du dossier — aide le Protecteur de l'usager parlementaire à pouvoir lancer la procédure d'initiative, parce que ça ne se lance pas comme ça, là.

Encore faut-il être avisé de ce qui se passe sur le terrain. Alors, on pourrait peut-être envisager qu'il y ait une espèce de canal de communication entre les cas d'appels de la première ligne qui informe le Protecteur de l'usager. Est-ce que vous trouvez que ce serait un système efficace, utile, en tout cas?

Mme Champoux-Lesage (Pauline): Oui, je pense que ça pourrait être efficace. Mais je pense que ce Mme Lavoie disait est très important, qu'on responsabilise au premier niveau les gens. Parce que c'est, bien sûr, un mécanisme de recours mais c'est aussi un mécanisme où on apprend beaucoup pour l'amélioration des services qu'on offre à la population, et en ce sens-là, il est important que le responsable des plaintes demeure, au premier niveau, imputable des actions qu'il mène.

M. Fournier: M. le Président, je voudrais poser une dernière question, ma collègue voudrait en poser une aussi. Tantôt, on a abordé la question de la confidentialité. J'essaie de comprendre. «Une de mes inquiétudes...» Je vous cite à la page 4. «Une de mes inquiétudes à l'égard du projet de loi a trait à l'obligation de transmettre copie de la plainte reçue par le Protecteur des usagers à l'établissement, à la régie ou à un autre organisme ou ressource qui fait l'objet de la plainte.» Étant entendu que le Protecteur de l'usager agit en appel, je sais pas, là, j'ai pas analysé à fond le projet de loi, mais comment ça se passe? Au niveau de la première ligne, ils sont pas au courant de ce qu'il y a dans la plainte? Ils savent pas déjà l'ensemble de la matière? Il y a pas une obligation, pour le commissaire local, à déjà donner un peu d'information, dans le projet de loi actuel?

Mme Champoux-Lesage (Pauline): Oui, mais quand la plainte est reformulée. Souvent, là, la situation s'est détériorée, et quand les gens s'adressent, par exemple, au Protecteur du citoyen ou s'adressent chez

nous, ça prend des proportions autres que l'intervention qui a été faite en premier niveau. Si quelqu'un s'est adressé à un ministère, par exemple, pour dénoncer telle façon de faire, ont porté plainte, ont pas reçu une réponse satisfaisante, à ce moment-là, vont s'adresser au Protecteur du citoyen, peuvent, dans la façon d'écrire les choses, dénoncer, accuser des personnes, utiliser... Et c'est ça qu'on dit qui n'est pas nécessairement utile et pertinent parce que ça ne peut qu'envenimer et nuire à la résolution finalement du conflit.

M. Fournier: Et ce que vous craignez, c'est ce qui va au-delà de ce qui avait été envisagé au premier niveau...

Mme Champoux-Lesage (Pauline): Oui. C'est-à-dire, c'est la manière dont on peut traduire la plainte, quand on est rendu au Protecteur de l'usager, qui... Là, ça peut prendre des proportions autres et il peut y avoir des jugements, des accusations qui sont portés et qui n'auraient pas été évoqués de cette manière-là au premier niveau.

M. Fournier: Merci.

Mme Champoux-Lesage (Pauline): Voilà.

Le Président (M. Beaumier): Merci, M. le député de Châteauguay. Mme la députée de Mercier.

Mme Rochefort: Merci, M. le Président. Merci de votre présence, Mme la protectrice. Dans un tout autre ordre d'idées, je vous ramène à la page 4 où vous parlez: «Par ailleurs, tant le Protecteur des usagers que les commissaires locaux et régionaux auraient avantage à bénéficier de l'expertise développée par les organismes d'aide et d'accompagnement, de promotion et de défense des droits en leur permettant de formuler des avis, afin de contribuer à l'amélioration de la qualité des services». On parle donc d'organisations communautaires qui partent des gens, des besoins des gens, et je fais le lien en particulier avec les projets d'initiative. Est-ce qu'il y aurait pas avantage à mettre en place des mécanismes qui, sans obliger, incitent très fortement le Protecteur des usagers à être en lien avec les groupes communautaires ou avec les gens qui défendent sur le terrain les usagers?

Mme Champoux-Lesage (Pauline): Bien, c'est le sens un peu de notre proposition, qu'il puisse accueillir les avis. Généralement, ces organisations-là sont très présentes et actives dans les différents établissements ou à l'intérieur du réseau. Donc, ce qu'on propose, c'est qu'on puisse... que ces gens-là puissent s'adresser justement au commissaire pour faire valoir leurs besoins ou faire valoir les motifs à l'appui des améliorations qu'ils souhaiteraient voir apporter dans le traitement des patients ou dans le soin qu'on apporte aux personnes plus vulnérables.

Mme Rochefort: O.K. Et toujours en protégeant la confidentialité probablement des personnes qui s'adressent à eux comme, en fin de compte, comme tampon entre le...

Mme Champoux-Lesage (Pauline): Oui. Bien, je pense que, de manière générale, quand les organisations s'adressent à la Commissaire aux plaintes, vont faire état de... les règles qui concernent la confidentialité devraient s'appliquer, bien sûr.

Mme Rochefort: O.K. Merci.

Le Président (M. Beaumier): C'est beau? Alors, merci, madame Champoux... Pardon?

Une voix: ...

Le Président (M. Beaumier): Ah! Excusez! Me Lavoie, excusez-moi.

Mme Lavoie (Lucie): Excusez-moi, je voulais simplement...

Le Président (M. Beaumier): J'étais un peu dans la lune.

Mme Lavoie (Lucie): Ha, ha, ha! Je vous en prie. Je voudrais simplement ajouter un petit point en ce sens que les avis qui... l'expertise, enfin, développée par les organismes communautaires touche souvent davantage le systémique. Parce qu'on avait... Sur l'accès aux services, on se disait: Bon, le parent, ami, une personne qui démontre un intérêt, ça peut être ces groupes-là également dans un cas particulier. Mais on se disait: Si... dans l'aspect... dans la contribution qu'un mécanisme de traitement des plaintes peut apporter à l'amélioration des services, je pense que les groupes communautaires peuvent être très utiles, et on voulait leur donner une place pour signaler... Vous savez, un protecteur, quel qu'il soit, n'a jamais trop d'yeux et d'oreilles.

Le Président (M. Beaumier): Alors, merci, Mme Champoux, Mme Lavoie et Mme Rousseau. Et, avant de suspendre pour quelques minutes, j'inviterais le Collège des médecins du Québec et l'Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec à venir nous rejoindre à la table.

(Suspension de la séance à 17 heures)

(Reprise à 17 h 3)

Le Président (M. Beaumier): La commission reprend ses travaux avec le Collège des médecins du Québec et l'Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec. Alors, j'aimerais peut-être connaître le porte-parole qui présenterait également les personnes qui l'accompagnent.

**Collège des médecins du Québec (CMQ)
et Association des conseils des médecins,
dentistes et pharmaciens
du Québec (ACMDP)**

M. Bernard (Charles): Alors, mon nom est Charles Bernard.

Le Président (M. Beaumier): M. Bernard.

M. Bernard (Charles): Alors, je suis du bureau du Collège des médecins et je suis au comité de direction. Je représente spécifiquement la très belle région de Québec. Alors, à ma gauche, vous avez le Dr André Garon, qui est le secrétaire général adjoint aux affaires externes au Collège des médecins.

M. Garon (André): Bonjour.

M. Bernard (Charles): À ma droite immédiate, le Dr Jean-Bernard Trudeau, président de l'Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec, et, à l'extrême droite, Me Martin Hébert, avocat chez Heenan, Blaikie, qui est le conseiller juridique de l'ACMDPQ.

Le Président (M. Beaumier): Bon. Alors, merci beaucoup. Alors, on y va.

M. Bernard (Charles): Je vous retourne les mercis, de nous accueillir et recevoir nos commentaires sur le projet de loi n° 27. Alors, d'abord, il serait peut-être bon de vous rappeler la mission de nos deux organismes. Vous savez que la mission du Collège des médecins est de promouvoir une médecine de qualité pour protéger le public et également contribuer à l'amélioration de la santé des Québécois. L'Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec a, elle, pour mission de fournir aux conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec le support et l'aide nécessaires à la réalisation de leurs responsabilités à l'égard notamment de l'évaluation de la qualité de l'acte. Alors, au nom du Collège et au nom de l'Association de l'ACMDPQ, nous vous remercions donc de nous donner l'occasion de commenter cet important projet de loi qui vise à accroître l'efficacité d'un des moyens dont nous disposons pour assurer une qualité de soins aux malades et plus spécifiquement pour veiller au respect du droit d'être bien soigné.

D'entrée de jeu, nous tenons à informer les membres de cette commission que le Collège des médecins du Québec et l'Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec ont ensemble, avec le Commissaire aux plaintes, amorcé il y a déjà plus de trois ans des discussions, par moment intenses, dans le but de s'entendre sur les modifications à la Loi sur les services de santé et les services sociaux qu'il apparaissait souhaitable de proposer au législateur pour améliorer le régime actuel de traitement des plaintes concernant les actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques.

En conséquence, nous n'avons pas été surpris de la teneur des dispositions modificatives à la Loi sur les services de santé et les services sociaux, principalement introduites par l'article 39 du présent projet de loi de même que par quelques autres articles qui suivent. Nous aurons tout de même quelques suggestions à vous soumettre, qui, de notre point de vue, sont de nature à bonifier lesdits articles. Cela dit, nous voulons manifester globalement notre satisfaction à l'endroit de ce projet de loi, que nous souhaitons voir adopter dès que possible par l'Assemblée nationale, puisque les

propositions d'amélioration qu'il contient sont attendues depuis longtemps.

Le présent mémoire se divise en deux parties. La première aborde — le mémoire, je crois que vous l'avez en main, on vous l'a remis — la première aborde les raisons qui nous ont motivés à travailler ensemble et dans le sens que nous l'avons fait avec le Commissaire aux plaintes. La seconde partie, qui sera traitée et qui vous sera livrée par le Dr Jean-Bernard Trudeau, traite des amendements que nous souhaitons voir apporter à ce projet. Alors, pour alléger le texte, surtout où nous parlons d'une plainte portant sur un acte médical, il faut entendre «acte médical, dentaire et pharmaceutique».

Alors, pourquoi améliorer le régime de traitement des plaintes concernant les actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques? Voilà la question. D'abord, il faut rappeler qu'un des principes de base du régime actuel de traitement des plaintes concernant la pratique médicale en établissement tient au droit du patient de recevoir des soins et des services médicaux de qualité ainsi qu'à son droit d'exprimer son insatisfaction à l'endroit des soins et services reçus, et, lorsqu'il le fait, d'obtenir une réponse motivée dans un délai raisonnable.

Rappelons aussi que le traitement d'une plainte doit être équitable tant pour le plaignant que pour le professionnel visé. Alors, nous allons faire quelques... nous avons fait quelques constats. Concernant les plaintes elles-mêmes, 75 % des plaintes méritent une attention particulière mais ne révèlent aucune infraction ou manquement grave déontologique ou autre de la part des médecins, 20 % des plaintes sont fondées, sont et peuvent être graves et doivent donc donner ouverture à une procédure disciplinaire, et enfin, environ 5 % des plaintes concernant un médecin sont sans fondement, voire frivoles, vexatoires, et peuvent être rejetées à leur face même.

Concernant le suivi accordé aux plaintes formulées, les constats sont les suivants: la procédure de traitement des plaintes en place depuis les modifications législatives de 1991 est trop rigide, elle donne systématiquement ouverture à la formation de comités de discipline au CMDP. Ainsi, rares sont les milieux qui appliquent la loi à la lettre. La grande majorité des milieux ont cherché des accommodements, échappant donc à la loi, sauf dans les cas plus graves sur lesquels les processus d'analyse par les pairs sont inévitables, mais très lourds parce qu'ils tendent à se judiciariser. Certains milieux ont tout de même à tort, mais probablement de bonne foi, rejeté des plaintes dont le bien-fondé fut par ailleurs reconnu par le Collège.

Alors, face à tous ces constats, les préoccupations des parties à la discussion, soit le Collège, l'Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens et le Commissaire aux plaintes, ont été les suivantes. D'abord, on ne devrait jamais échapper aucune plainte fondée, surtout si elle comporte un caractère de gravité réel ou présumé, de façon à protéger le public. Ensuite, s'assurer que toutes les plaintes reçues soient examinées avec rigueur, selon leur gravité, et qu'une réponse soit apportée au plaignant dans un délai raisonnable, en supposant que, dans une majorité de cas, le plaignant sera réassuré quant au sérieux accordé à l'examen de sa plainte, quel qu'en soit le résultat.

Alors, conséquemment, les objectifs visés sont d'améliorer la transparence vis-à-vis du plaignant quant au cheminement et au traitement accordé à sa plainte, surtout accroître l'efficacité du processus de traitement des plaintes tout en allégeant, et examiner l'avenue de la conciliation à l'endroit des plaintes fondées mais par ailleurs sans gravité manifeste. Alors, nos travaux tripartites nous ont conduits à d'autres consensus importants sur lesquels reposent les modifications apportées par le projet de loi n° 27. Les consensus sont les suivants.

● (17 h 10) ●

Alors, pour le patient comme pour tout usager du système de services de santé, il fait du sens de mettre à sa disposition un seul point d'entrée, c'est-à-dire un guichet unique, pour qu'il puisse exprimer son insatisfaction ou ses attentes, déposer une plainte, espérer être entendu et compris. Le système de services est suffisamment complexe pour lui éviter le fardeau de se démêler lui-même face à la grosse machine, notamment lorsqu'il estime avoir été injustement traité. Donc, l'acheminement de toute plainte doit pouvoir emprunter une même voie, même si elle doit par la suite être réorientée pour un examen.

Toute plainte portant sur un acte médical, même si elle n'origine pas d'un patient mais d'un autre professionnel de la santé, devrait être soumise à la même procédure. La notion d'acte médical intègre également la relation patient-médecin. En ce sens, elle doit inclure le comportement du médecin dans le cadre de cette relation. La définition de l'exercice de la médecine relève non pas de la Loi des services de santé et des services sociaux, mais de la loi médicale. Cet exercice n'est pas uniquement que technique, et heureusement. L'exercice de la médecine, et notamment le fait de poser un acte médical, comporte des obligations déontologiques relatives à des normes scientifiques ou comportementales que les médecins ont convenu de se donner et de respecter. L'exercice de la médecine est donc assujéti à la régulation professionnelle, à l'évaluation par les pairs. Cette forme de régulation accompagne d'autres formes de régulation sociale reconnues par le législateur. Notons, dans certaines disciplines, comme en psychiatrie plus particulièrement, les plaintes traitées par les systèmes des pairs, tant par les CMDP qu'au Collège, ont souvent trait à des comportements jugés inappropriés dans le cadre de la relation thérapeutique.

La plainte portant sur un acte médical devrait être examinée par un médecin désigné par le conseil d'administration. Ce médecin examine la plainte, juge du bien-fondé, cherche la conciliation dans la mesure du possible, motive ses conclusions ou transmet si nécessaire le dossier aux conseils des médecins, dentistes et pharmaciens. Le régime de traitement des plaintes, quel qu'il soit, doit chercher, dans la mesure du possible, un traitement et un règlement local de la plainte. Si le plaignant est insatisfait du traitement réservé à sa plainte, un mécanisme local de révision devrait être institué pour permettre d'apporter un regard neuf sur la plainte en vue d'en favoriser le règlement. En conséquence, le rôle du Commissaire aux plaintes devrait davantage porter sur la régulation du régime du traitement des plaintes dans son ensemble. Les pouvoirs

du Commissaire devraient lui permettre d'interpeller plutôt que de se substituer à ceux qui, localement, doivent assumer adéquatement leurs responsabilités.

Alors, c'est sur la base de ces constats, de ces préoccupations et consensus qu'a pris forme l'essentiel du contenu de l'article 39 du présent projet de loi. Du point de vue que l'on partage, le Collège et l'ACMDPQ, nous considérons que ce projet de loi se situe en droite ligne avec le contenu de nos discussions préalables. Alors, de notre point de vue, 75 % des plaintes concernant les actes médicaux seront réglées localement par l'application d'un mécanisme non disciplinaire, non judiciairisé, plus souple, plus efficace dès que l'on pourra compter sur le projet de loi. En d'autres termes, le Collège des médecins du Québec, de concert avec l'Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec, fonde beaucoup d'attentes à l'endroit des parlementaires pour qu'ils permettent un aboutissement à ces travaux entrepris de longue date, comme je vous le disais tantôt — ça fait plusieurs fois que je vous le dis — au plus grand bénéfice des malades et dont bénéficieront aussi les professionnels de la santé et du système de soins lui-même.

M. Trudeau (Jean-Bernard): Si vous le permettez, je vais continuer.

Le Président (M. Beaumier): Alors, M. Garon.

M. Trudeau (Jean-Bernard): Non.

Le Président (M. Beaumier): Non? M. Trudeau.

M. Bernard (Charles): Je vais laisser... C'est ça, M. Trudeau.

Le Président (M. Beaumier): Trudeau, oui.

M. Trudeau (Jean-Bernard): Si vous le permettez, je vais continuer, donc, avec les amendements proposés. Sans nous étendre trop longtemps sur le sujet, nous tenons d'abord à vous soumettre que l'appellation «Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux» ne nous semble pas heureuse et devrait être réexaminée. De quel mal veut-on protéger les usagers? Veut-on les protéger du personnel soignant? Point d'interrogation. Pourquoi pas l'appellation plus constructive sur laquelle nous avons échangé, à savoir celle de «Commissaire à la qualité des services de santé et des services sociaux» au lieu et place du «Commissaire aux plaintes»? C'est d'ailleurs l'appellation retenue dans le projet de loi pour désormais désigner la personne responsable de l'examen des plaintes aux niveaux local et régional.

Relativement aux dispositions modificatives introduites par l'article 39 du projet de loi n° 27, nos commentaires suggestifs d'amendements que nous souhaitons voir apporter au projet sont les suivants.

Sur l'étanchéité des procédures entre la conciliation recherchée par le présent projet de loi et le processus disciplinaire que l'on connaît au CMDP ou au Collège des médecins, articles 32 et 75, nous sommes d'avis que, pour assurer le bon fonctionnement de chacune des procédures, il faut prendre les précautions

pour éviter qu'elles se contaminent mutuellement. En d'autres mots, les réponses ou déclarations faites par une personne dans le cadre de l'examen d'une plainte ne devraient être utilisées ni être recevables à titre de preuve contre cette personne devant le CMDP ou le Collège des médecins, et vice versa. Il appartiendra, le cas échéant, à chacune des instances de procéder à leur enquête pour étayer la preuve requise dans l'exercice de leurs fonctions. En conséquence, il y aurait lieu de supprimer la dernière partie du libellé proposé par ces articles — entre parenthèses, c'est-à-dire sauf dans les cas où...

Sur l'indépendance du médecin examinateur, à la lecture du premier alinéa de l'article 31, nous avons pris connaissance d'une disposition fort pertinente qui propose au conseil d'administration de l'établissement l'obligation de prendre des mesures pour préserver en tout temps l'indépendance du commissaire local à la qualité des services dans l'exercice de ses fonctions. Nous croyons qu'une disposition analogue devrait être rédigée pour que soit préservée l'indépendance du médecin examinateur. Cela dit, nous sommes conscients que, dans de petits milieux, là où les ressources humaines sont en nombre plus limité, la nomination du directeur des services professionnels, le fameux DSP, à titre de médecin examinateur peut comporter des conditions qui ne favorisent pas l'indépendance professionnelle que nous recherchons. Toutefois, nous sommes également conscients que ce défi de l'indépendance professionnelle se pose ailleurs et quotidiennement chez tous les médecins cliniciens qui tirent une rémunération ou des avantages d'un organisme payeur ou subventionnaire. Que ce soit dans le cadre d'activités d'éducation médicale continues ou autres, pour pallier à cette difficulté, nous croyons que le médecin examinateur doit être obligé, lui aussi, au même titre que le Commissaire à la qualité, de prêter le serment d'office prévu à l'Annexe I.

Sur les fonctions du médecin examinateur face à une plainte formulée par toute autre personne qu'un usager, à l'article 42, nous vous demandons de vous assurer que le libellé de l'article 42 soit plus clair à l'effet qu'une plainte portant sur un acte médical qui est formulée par une autre personne qu'un usager ou son représentant sera traitée selon la procédure prévue pour une plainte formulée par un usager ou son représentant. Notons que les plaintes formulées par d'autres membres du personnel soignant méritent une attention particulière et ne doivent d'aucune manière échapper au regard du médecin examinateur, qui nous semble le mieux placé pour juger lesquelles doivent être acheminées au CMDP. Pour nous autres, c'est bien important de ne pas échapper à cet aspect-là.

Sur l'harmonisation de ce projet de loi avec le projet de loi n° 28, articles 41 et 49, nous voulons simplement soumettre qu'il y aurait lieu de réviser les libellés pour assurer la concordance avec les décisions qui seront prises dans le cadre du projet de loi n° 28.

Sur la nomination d'un médecin examinateur dans chaque pavillon d'un centre hospitalier, universitaire ou autre, article 41, nous croyons que le projet de loi devrait permettre cette possibilité de nommer un médecin examinateur pour chaque milieu pavillonnaire, de manière à tenir compte du volume de plaintes à

traiter et de la culture propre à chaque milieu. C'est un élément qui est important pour nos membres.

Sur la réglementation du gouvernement prise en vertu de l'article 506 de la loi, article 44, deuxième paragraphe, et article 56, premier alinéa, nous constatons de nouveau et de façon répétée — et c'est une chose qu'on avait exprimée aussi lors du projet de loi n° 404 — le besoin de revoir le règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, à tout le moins pour clarifier la procédure applicable au traitement d'une plainte en l'absence d'un CMDP, mais aussi en vertu de bien d'autres problèmes qu'on y voit. Pour nous, c'est une urgente nécessité d'adopter un nouveau règlement. Ça devient très difficile à vivre avec une nouvelle loi et donc un vieux règlement.

Sur le recours à un expert externe, dernier alinéa de l'article 45, nous présumons que, localement, le conseil d'administration autorisera non pas cas par cas, mais sur une base plus générale, le médecin examinateur à recourir à un expert externe. Une autorisation cas par cas conduirait à ne pas être en mesure de respecter le délai de 60 jours prescrit pour finaliser l'examen de la plainte, et, pour nous autres, c'est important de respecter les délais. Pour ce qui est de la notion d'expert externe, on voit qu'il y a la possibilité d'adjoindre ou la possibilité de consulter. On souhaiterait que, quand on parle d'adjoindre, ça soit vraiment un médecin et que, quand on parle de consulter... parce que c'est une possibilité, en termes... d'aller chercher un expert externe... bon, on peut comprendre qu'il pourrait y avoir un avocat, mais on les veut le moins possible dans le tableau.

● (17 h 20) ●

Sur la réorientation d'une plainte au CMDP, articles 46 et 47, nous proposons que soit revu le libellé de l'article 47 pour s'assurer qu'une plainte transmise par le médecin examinateur au CMDP ne conduise pas le plaignant à croire que le défaut de lui communiquer des conclusions concernant l'étude de sa plainte signifie que lesdites conclusions sont nécessairement négatives, de manière à éviter de donner ouverture à un recours autre auprès du comité de révision en parallèle au CMDP.

Sur l'avis du comité de révision, article 50, nous tenons à ce que le deuxième paragraphe soit réécrit de manière à ce que le comité de révision requiert du médecin examinateur un complément d'information, un examen ou un rapport... ou un rapport complémentaire qui ne présume en rien de nouvelles conclusions. Nous tenons également à ce que le quatrième paragraphe soit réécrit pour clarifier que le comité de révision ne puisse lui-même s'engager dans une procédure de conciliation entre les parties, mais plutôt qu'il suggère au médecin examinateur toutes mesures de nature à réconcilier les parties.

Sur le fonctionnement du comité de révision, article 50, nous croyons que la loi ne doit pas définir elle-même le mode de fonctionnement du comité de révision, mais qu'elle doit préciser qui doit le définir ou l'approuver. Par exemple, les modalités relatives au quorum du comité de révision nous apparaissent un élément important à prévoir. On pense qu'à la fin de l'article 49 on pourrait examiner la situation et regarder ça au niveau de la réglementation du comité de révision.

En passant aussi, même si c'est pas dans le mémoire, au niveau de l'article 49, on a dénoté un vide

dans le projet de loi, en regard de la non-formation d'un comité de révision quand il y a cinq médecins ou moins. Et on pense qu'à travers les articles 108, 109, qui prévoient les protocoles d'entente interétablissement, à travers lesquels on prévoit aussi des ententes de services, on pourrait combler ce vide.

Sur l'équité procédurale, article 53 et deuxième alinéa de l'article 56, sur cette question, nous tenons à un traitement équitable de la personne qui formule la plainte et de celle qui est visée par la plainte. Ou bien le comité de révision doit permettre tant à l'usager qu'au professionnel de présenter ses observations ou bien le comité de révision peut demander à l'usager ou au professionnel, de même qu'au médecin examinateur, de présenter leurs observations. C'est une question de justice naturelle et d'équité procédurale. Nous tenons à souligner aux parlementaires que cette question, plus que symbolique, peut s'avérer névralgique pour les organismes médicaux qui ont à répondre devant leur membership de leur accueil à l'endroit du projet de loi.

Une voix: ...

M. Trudeau (Jean-Bernard): O.K. J'accélère. Sur le dossier professionnel d'un médecin, article 76.4, nous tenons à ce que les conclusions motivées du médecin examinateur et les recommandations qui les accompagnent puissent être versées au dossier professionnel du médecin. S'il y a récurrence multiple relativement à des problèmes de comportement d'un médecin et que le médecin examinateur estime de son devoir de référer une deuxième plainte de même nature au CMDP, ce dernier doit pouvoir constater que le médecin n'en est pas à sa première infraction du même genre pour qu'une procédure disciplinaire puisse conclure de manière éclairée. Voilà donc pour l'essentiel les remarques que nous voulions faire sur les dispositions modificatives apportées par l'article 39.

Concernant l'article 40 du projet de loi, nous vous soumettons que l'entente visée à l'article 108 de la Loi sur les services de santé et services sociaux devrait aussi reconnaître la compétence du médecin examinateur pour traiter les plaintes de la clientèle portant sur les actes médicaux posés dans le cadre de cette entente de services professionnels. En ce qui a trait à l'article 45 du projet de loi, nous y tenons beaucoup. Tel qu'il est libellé, la capacité de faire appel à un expert externe est très importante, comme nous l'avons déjà mentionné. À propos de l'article 46 du projet de loi, nous croyons qu'il y aurait lieu d'apporter une précision voulant que ce ne soit pas tout le contenu d'un dossier professionnel qui soit porté à la connaissance du conseil d'administration, mais bien les extraits pertinents à la décision que le conseil doit prendre. Ceci termine les représentations que nous souhaitions faire dans le cadre de cette loi... de cette consultation sur le projet de loi n° 27.

Pour conclure, nous réitérons notre souhait que les parlementaires conviennent de l'adoption de ce projet de loi sous réserve des amendements que nous avons présentés, parce que ce projet de loi fort attendu nous semble bon autant envers le plaignant qu'envers les médecins, dentistes et pharmaciens. Il déjudiciarise, simplifie, donc accélère la procédure d'examen des plaintes portant sur les actes médicaux, évitant ainsi,

lorsque possible, le recours à un processus disciplinaire. Il rend la procédure de traitement des plaintes plus équitable. Il ne fragmente pas l'exercice de la médecine, qui inclut le comportement du médecin dans le cadre d'une relation patient-médecin. Il place la procédure d'examen de la plainte et de la révision sous l'autorité du C.A. Il n'échappe pas toute plainte jugée sérieuse qui doit être acheminée au CMDP pour examen. Il permet de faire appel à de l'expertise externe pour aider le médecin examinateur ou le CMDP dans l'étude d'une plainte. Il accroît le rôle de régulation du Commissaire aux plaintes ou du Commissaire à la qualité à l'endroit de la procédure de traitement des plaintes, ce qui force le niveau local à prendre ses responsabilités. Enfin, il conserve la capacité, pour le plaignant, d'acheminer, directement au Collège des médecins du Québec ou les autres ordres professionnels visés, une plainte, même si elle fut déposée auprès d'un établissement.

Nous demeurons disponibles pour répondre aux questions des parlementaires et pour éventuellement collaborer à la rédaction des amendements que vous serez disposés à apporter suite à nos propositions. Nous vous remercions.

Le Président (M. Beaumier): Merci beaucoup, M. Trudeau. Alors, M. le ministre.

M. Trudel: Dr Bernard, Dr Garon, Dr Trudeau, maître, merci d'avoir d'abord patiemment collaboré, virgule, par moments intenses, à la préparation de ce projet de loi qui est vraiment, oui, faut-il encore le préciser, arrive comme un fruit à maturité. C'est-à-dire, c'est un projet de loi qui a été très longuement travaillé, en particulier avec le Collège et chez vous aussi, la collaboration de l'Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens dans les établissements, en renotant, parce que vous avez remarqué qu'on est tous dans un... de prévisions, là — en renotant que ce projet de loi à l'égard du traitement des plaintes, au niveau desquelles... au premier niveau, constitue un pas remarquable, spectaculaire dans la simplification et, on pourrait employer le... on pourrait probablement utiliser le terme... dans l'accessibilité au traitement d'une plainte de la part d'une personne qui utilise l'un ou l'autre des services santé et services sociaux de notre régime au Québec ou qui est appelé à recevoir des services professionnels d'un ou d'une professionnelle dans notre système de santé et de services sociaux.

C'est un résultat remarquable qui est présenté, qu'on puisse au premier niveau et qu'avec le Collège des médecins en particulier, donc, que nous soyons... nous ayons convenu de ce geste de société, de favoriser l'accès au traitement, et surtout un effort spectaculaire, encore une fois, de simplification. Je reçois mes services dans un établissement d'un professionnel qui y est rattaché, je pourrai donc traiter, faire traiter ou faire en sorte que, si j'ai une plainte à l'égard des services reçus, on pourra traiter au premier niveau, d'une manière bien simple, cette plainte-là sans renoncer, sans renoncer jamais au droit par ailleurs déjà prévu à nos lois professionnelles pour les actes réalisés par les médecins, dentistes et pharmaciens. C'est remarquable.

Il y a un certain nombre de questions qui s'éliminent bien sûr parce que nous en avons, dans ce

long processus, convenu. Je voudrais revenir sur... sur un élément qui peut paraître, pour certains, anodin, mais qui, vous prenez la peine de le souligner... donc, il prend de l'importance, puisqu'on est en matière de simplification, et de processus, et d'accessibilité à ce processus-là, la dénomination, la dénomination de «Protecteur des usagers des services de santé et des services sociaux». Et là je cherche le texte, là, à quelle page... Bon, très bien. Alors, vous dites: «L'appellation "Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux" ne nous semble pas très heureuse et devrait être réexaminée. De quel mal veut-on protéger les usagers? Veut-on les protéger du personnel soignant? Pourquoi pas l'appellation plus constructive sur laquelle nous avions échangé, à savoir celle de "Commissaire à la qualité des services de santé et de services sociaux", telle que nous allons l'appliquer au premier niveau?»

● (17 h 30) ●

D'abord, je vais vous dire, je conviens avec vous qu'il faut faire une réflexion, parce qu'il en est dans pareille matière probablement... et je regarde Me Hébert, quand j'essaie de formuler cette question, il sait comment, en matière de justice, l'apparence de justice est aussi importante que la justice elle-même. Et aussi, beaucoup de personnes, sur un autre registre, nous ont fait remarquer que ce thème... ce terme un peu péjoratif en quelque sorte, un usager, un usager de système, c'est... il y a... Notre langue française recèle d'autres mots qui peuvent signifier, je pense, mieux la réalité d'une plus belle façon. Si nous évoquions la possibilité de dire tout simplement «le Protecteur à la santé et aux services sociaux» — bon, on verra pour la, je dirais, la concordance avec la langue, là — au lieu de faire appel à la notion soit d'«usager» ou de «droit»... Parce que tantôt, nous nous sommes interpellés sur une autre appellation de «Protecteur des droits des utilisateurs des services de santé et des services sociaux», et là-dessus nous pensons que cela appelle une autre réalité d'une illustration d'une judiciarisation excessive qui pourrait se présenter si nous l'évoquions sous ce vocable-là. Alors, là-dessus, «Protecteur à la santé et aux services sociaux», Me Hébert, est-ce que vous pensez qu'une telle formulation — et je dis bien que c'est pas terminé, c'est pas final comme remarque et comme échange — est-ce que vous pensez que ça pourrait être une suggestion heureuse qui illustrerait ce qu'on veut atteindre comme objectif dans cette loi sur la création du rôle de Protecteur?

M. Hébert (Martin): Bon, écoutez, sous réserve de laisser le Collège et l'Association répondre, d'un strict point de vue juridique, c'est sûr que le message qui était là était celui de ne pas vouloir accentuer indûment justement ce que vous évoquez, cette espèce de notion de judiciarisation des choses, cette espèce de menace. Quand c'est une plainte avec un processus disciplinaire, et c'est ça qui est l'objectif de ce projet de loi là, c'est de faire en sorte que, quand c'est disciplinaire, ça l'est, mais reconnaissons qu'il y a une bonne partie qui n'est pas de la discipline et qui est de l'amélioration de la qualité. Et c'est ça qu'était l'idée du projet de loi, c'est ça qu'est la substance du projet de loi, c'est à ça, je pense, qu'ont souscrit les deux, le Collège et l'Association, et on voulait que ça se reflète dans le titre.

Alors, votre proposition, je dirais, est certainement mieux que ce qui est actuellement dans le projet de loi, mais je pense et je présume que c'est un peu la réponse que vont donner les gens qui sont ici, mais l'idée était de mettre vraiment l'accent sur la notion d'abord de qualité et d'amélioration de qualité. Et, si on pouvait, dans le titre comme dans la substance du projet de loi, retrouver la notion de qualité qui est la préoccupation première... Au fond, l'idée... il ne s'agit pas de ne pas blâmer quand il faut blâmer, mais l'idée première, c'est que le blâme serve à améliorer. Si c'est pour blâmer... Moi, je le lis souvent dans des comités de discipline, blâmer un médecin qui a fait quelque chose, c'est normal de le faire, c'est légitime et il faut le faire, mais, si c'est que pour le blâmer, on n'a rien gagné. Il faut qu'il s'améliore, et c'était la notion de qualité qu'on cherchait à intégrer dans le titre comme dans la substance.

M. Trudeau (Jean-Bernard): Si je peux ajouter à ça, ça fait cinq, six ans qu'on donne des formations, Martin Hébert et moi, aux médecins, à des établissements de santé sur le traitement des plaintes et, quand on commence la formation, on est toujours pris à leur dire que, depuis 1991, il y a toute une nouvelle législation qui existe, on a rajouté une cinquantaine d'articles sur le traitement des plaintes, et que l'objectif à travers la lecture qu'on en fait, c'est l'amélioration de la qualité des soins et des services. En même temps qu'on leur dit ça, on leur dit: Vous autres, par contre, si vous avez une plainte contre vous autres, vous allez vous retrouver en comité de discipline. Et là on ne fait plus de démarcation et on a été pris parce que, la plainte, on la définit nulle part et ça nous a amené plein de maux de tête au niveau juridique et autres depuis 10 ans. Et, moi, je serais très sensible à cet aspect-là de bien nommer les choses parce que, même le comité de discipline, on sous-tend qu'on va discipliner quelqu'un, il se nomme comme ça, mais on sous-tend qu'on va le discipliner alors qu'il y a rien qui est commencé encore.

Ça fait que, moi, je pense que la culture qu'on veut instaurer, c'est une culture d'amélioration de la qualité des soins et des services. Il faut amener les médecins, les travailleurs, les employés, les professionnels à s'asseoir autour d'une table puis de dire: Là, on a un problème, qu'est-ce qu'on fait pour le régler pour faire en sorte que... il y a une lumière rouge qui s'est allumée. Et comment, comment souvent on a des plaintes dans les établissements de santé. Les gens disent: Je veux me plaindre de ça, là, mais pas parce que je veux qu'on tape sur la tête de quelqu'un, parce que je veux que vous le sachiez qu'il y a un problème là, puis je veux pas que ça arrive à quelqu'un d'autre. On n'ira pas faire un comité de discipline pour ça, c'est une mesure positive. Ça fait qu'il faut ramener ça à une mesure positive puis enlever le spectre de la discipline tout le temps, et je pense qu'on va réussir à avancer. Et, comme le spectre de la discipline a été là souvent, et là ça nous a amené dans toutes sortes de procédures, les avocats ont commencé à s'en mêler, puis là on tombe hors délai, puis ça finit plus, puis ça nous sert pas, ça nous sert pas non plus, le corps médical.

M. Trudel: ...une relation de cause à effet entre les délais et les avocats, là? C'est pas ça, là?

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: C'est une blague.

M. Bernard (Charles): Si je peux me permettre, au Collège, on pense que ce processus-là s'inscrit aussi dans un processus pédagogique d'amélioration dans le même sens que ce que le Dr Trudeau vient de vous donner. Alors, c'est pour ça que ça devrait être plus positif que...

M. Trudel: Très bien. Écoutez, on va, d'ici la fin de nos travaux, on va réfléchir encore davantage bien sûr sur cette désignation, parce qu'il y a des effets pédagogiques recherchés et à rechercher par la désignation du rôle.

M. Trudeau (Jean-Bernard): Pour ajouter... Parce qu'il y a les médecins, mais il y a aussi les syndicats dans les établissements, hein, le mot «plainte», c'est un mot que les gens aiment pas. Et, d'amener la notion de «commissaire local à la qualité», je pense que c'est un pas en avant, un pas important en termes du spectre justement et d'amener les gens à s'asseoir puis faire avancer des choses d'une manière positive, et je pense qu'on fait un gain. là.

M. Trudel: Très bien. Là aussi, on a ensemble un autre point de marqué, parce que «plainte» n'est plus dans les dénominations ni au niveau local, ni au niveau national, ni au niveau local.

J'aimerais aussi creuser un tout petit peu... Bon, il y a un bon nombre de suggestions techniques qui ne sont pas que de la technique. Cela reflète des aspects aussi importants et qui vont dans le sens de nos réflexions supplémentaires. Je vous indique à titre indicatif que, sur l'étanchéité des procédures entre la conciliation recherchée dans la loi et le processus disciplinaire que connaît le CMDP, comme on a pris soin de dire que cela ne devrait pas être... ne pourrait pas être évoqué dans toute poursuite devant les tribunaux de droit commun, oui, on va donner suite à votre suggestion pour que la même étanchéité soit assurée. Parce qu'il y a pas de... il y a une très nette volonté du législateur à ce que ce soit étanche entre ces deux systèmes. Alors, si telle est la volonté, on va l'exprimer.

Je voudrais vous entendre un peu davantage sur l'indépendance du médecin examinateur. Oui, effectivement, donc à l'article 31, on va demander au conseil d'administration d'établissement de prendre les mesures «pour préserver en tout temps l'indépendance du commissaire local à la qualité des services dans l'exercice de ses fonctions». Vous nous dites: «Des dispositions analogues devraient être rédigées pour que soient préservées l'indépendance du médecin examinateur.» Pouvez-vous m'en dire un peu davantage? Parce qu'on est pas en présence du même personnage, du même type de personne, c'est un professionnel là. Est-ce que cela correspond à des dispositions de travail, à des façons d'être dans l'établissement plus... de façon plus particulière ou... J'aimerais ça connaître davantage votre pensée sur cet aspect-là.

M. Bernard (Charles): ...Garon répondre à cette question s'il...

M. Garon (André): Oui. En fait, M. le ministre, c'est surtout la fonction de directeur des services professionnels qui est visée par les questions de défi posé à l'indépendance dans un établissement. Il est certain que le directeur des services professionnels est perçu par les médecins de l'établissement comme le médecin qui représente l'équipe de gestion. On se dit...

C'est sûr que, si un conseil de médecins dentistes recommande au conseil d'administration que ce soit le directeur des services professionnels, il y a comme une réponse facile, là, je pense qu'il faut que ce soit lui, bien qu'il faille probablement dans la loi préciser que le Conseil doit prendre pour lui également les mesures pour préserver en tout temps l'indépendance de ce médecin-là.

On pense aussi qu'un des moyens, c'est que — et on le dit dans le mémoire — le médecin prononce le même serment d'office qu'on demande au commissaire local de prononcer. Enfin, il y a probablement un certain nombre d'autres mesures efficaces, pensons-nous, si jamais une plainte examinée par le directeur des services professionnels doit se rendre au Conseil des médecins et dentistes pour toutes sortes de raisons. Le directeur des services professionnels est membre d'office de l'exécutif; il faudrait probablement qu'il se retire à ce moment-là et qu'il soit clair qu'il se retire des discussions lorsque ça arrive là. Donc, il y a probablement un certain nombre de mesures légères mais importantes, des précautions qui peuvent être prises localement à partir d'un signal qui est inscrit dans la loi à cet égard.

M. Trudel: Très bien. Ça aussi, ça tombe sous le coup de donner un signal, effectivement, du traitement particulier pour la personne qui sera appelée à examiner au niveau médical la plainte et qui doit aussi donner ce signal, cette image, ce reflet, ce reflet de l'indépendance par rapport à la tâche qu'il a à réaliser.

● (17 h 40) ●

Je vous questionnais parce que je me disais: Est-ce que cela pourrait correspondre à des conditions particulières de travail ou... etc.? Mais il n'en est pas du tout. Les mêmes statuts que la personne qui aurait à faire le travail dans l'établissement, qu'on lui donne la possibilité, donc, de prêter le même serment. Très bien, je pense que nous allons aller dans cette direction.

Sur les fonctions du médecin examinateur face à une plainte formulée par toute autre personne qu'un usager... Non, je m'excuse, parce qu'il reste très peu de temps... À la page 7, oui, les questions de justice naturelle, ça m'apparaît très, très, très important. Ce que vous avez vu, c'est qu'il y avait comme deux traitements dans notre rédaction actuelle, «doit» dans un certain cas et «peut» être entendu dans l'autre cas. Vous nous dites: Donnez le signal très clair que c'est les parties, en termes de justice naturelle... «peuvent» être entendues ou «doivent» être entendues.

M. Hébert (Martin): ...et les mêmes «peut» ou les mêmes «doit» pour les deux parties, pour ne pas qu'il y ait une espèce de distorsion qui fait que l'une des parties est stable dans le processus, est invitée, l'autre ne l'est pas. On sait très bien que c'est le genre de situation qui, de toute façon, serait vitement contestée devant les

tribunaux, et là on gagne absolument rien puis on va être obligé de revenir puis de modifier les choses. Alors, c'est un processus, une fois qu'il est enclenché... Puis il y a une question de justice effectivement entre l'une et l'autre des parties: l'une a le droit de se plaindre, mais l'autre aussi a le droit de se défendre. Je pense que c'est tout à fait légitime. C'est pas de... il y a pas là de protectionnisme, c'est vraiment une question... pour que ce soit efficace et qu'on se retrouve pas inutilement devant les tribunaux à essayer de justifier quelque chose qu'on sera pas capable.

M. Trudel: On donnera suite à cette suggestion-là dans nos textes. Je n'élimine pas toutes les autres suggestions. Nous allons les examiner avec très grande attention, en vous remerciant de cette contribution remarquable et, je dirais, en nous souhaitant bonne chance dans cette nouvelle aventure.

Et, quant à votre souhait le plus ardent, pour que tout cela soit adopté le plus rapidement possible, vous avez l'interlocuteur devant vous.

Le Président (M. Beaumier): Merci, M. le ministre. Alors, M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: Merci, M. le Président. Bienvenue parmi nous. Évidemment, j'ai pas besoin de vous faire de leçon de politique 101 dans... Malheureusement, quand on est dans l'opposition, celui qui décide, c'est celui qui gouverne, et on est soumis à ses échanciers et...

M. Trudel: ...ouvrir la session, mais c'est l'opposition qui la ferme.

M. Fournier: On verra. Ha, ha, ha! On verra qui va la fermer. De toute façon, ça finit souvent avec des bâillons. Je sais que ça en fait bâiller plusieurs, mais, nous, malheureusement... Ça règle souvent le cas de la part des... Ah, il commence à être tard, là. Les jeux de mots sont peut-être un peu plates.

Bonjour, bienvenue, merci d'être là. Je voudrais, d'entrée de jeu, puisqu'il a été question d'indépendance tantôt et puisque la fois que j'ai vu M. Garon, on était sur le sujet de l'indépendance et que le président du Collège des médecins disait qu'il était pas mal en faveur de l'indépendance, c'est un concept qu'il appréciait beaucoup... Je profite de l'occasion, en voyant le Collège des médecins, pour nous rappeler à la mémoire la rencontre qu'on a eue il y a une semaine, et la discussion sur le directeur national de santé publique, et la réflexion que le Collège des médecins avait parlé sur l'importance de donner plus ou moins d'indépendance. En ce moment, il y a un statut avec le 28 de directeur national... de sous-ministre adjoint. Et, comme le président du Collège des médecins avait parlé d'une analogie avec le Sergeant General, aux États-Unis, qui était plus indépendant que le sous-ministre adjoint, et, comme ce projet de loi n'est toujours pas encore présenté pour discussions sur le principe, comme celui-ci d'ailleurs, il y a plusieurs étapes à franchir encore, si jamais il était possible pour vous de nous soumettre une réflexion par écrit prochainement comme on en avait discuté, ce serait très agréable. Enfin, je fais cette

première remarque en vous réitérant cette demande, pour passer à la deuxième.

Toujours dans le même sujet, qui est éloigné de votre mémoire, qui ne porte pas là-dessus, mais je permets quand même de vous poser la question parce qu'il est au cœur de tous les autres mémoires qui ont été produits, qu'est-ce que vous pensez du statut actuel, celui qui est aussi repris dans ce projet de loi, d'avoir un protecteur des usagers qui est nommé par le gouvernement plutôt que, comme le souhaite la protectrice du citoyen encore tantôt, et bien d'autres groupes, qu'il soit plutôt un officier du genre Vérificateur général, Protecteur du citoyen, donc nommé par l'Assemblée nationale et non redevable au ministre et au ministre mais redevable à la population au sens large, exclu de l'exécutif, finalement, découlant du législatif?

M. Garon (André): Écoutez, si vous permettez, c'est une question, hein, vous le savez, qui avait été longuement débattue, de mémoire, en 1991, au moment de l'adoption de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Le ministre de l'époque avait jugé bon de plutôt procéder à la nomination d'un commissaire aux plaintes qui relevait en quelque sorte du ministre lui-même.

Nous, on a l'impression que c'est pas tellement le fait qu'ils doivent être imputables à l'Assemblée nationale ou être nommés par l'Assemblée nationale qui pourrait améliorer considérablement la fonction. On a d'ailleurs le sentiment... Je pense que Me Hébert est peut-être mieux placé que moi pour donner cet avis-là, mais on a le sentiment que le Protecteur du citoyen a en quelque sorte juridiction sur l'appareil ministériel, incluant l'appareil du Commissaire aux plaintes. Alors, si jamais il y avait dispersion dans la manière dont s'acquitte le Commissaire aux plaintes — on espère qu'il s'appellera «Commissaire à la qualité» — bien, on s'imagine qu'une plainte à cet égard pourrait être logée par un citoyen à l'endroit du Protecteur du citoyen.

M. Fournier: Je ne me souviens plus où est la page, mais, à un moment donné, dans votre mémoire, vous voulez d'une seule porte d'entrée.

M. Garon (André): Pour une plainte.

M. Fournier: ...les autres sujets, là, une seule porte d'entrée. Mais, malheureusement, votre réponse m'amène à comprendre que, dans d'autres cas, vous préférez deux portes d'entrée. Vous me dites que, à l'égard de l'indépendance, vous dites: De toute façon, la personne qui voudrait se plaindre a le choix aussi d'aller au Protecteur du citoyen pour vérifier... pour s'assurer de l'indépendance.

Le Président (M. Beaumier): M. Trudeau. M. Garon.

M. Garon (André): Enfin, ce que je vous ai dit, c'est qu'un citoyen qui se sent lésé du traitement qu'a pu lui accorder un fonctionnaire ou un employé de la fonction publique, quel que soit le ministère, je pense qu'il est dans son droit de s'adresser à ce moment-là au Protecteur du citoyen. Je laisserais peut-être Me Hébert poursuivre.

Le Président (M. Beaumier): M. Hébert.

M. Hébert (Martin): Ce que le Dr Garon, je pense, voulait dire simplement, c'est en regard avec cette notion donc de Protecteur du citoyen nommé par l'Assemblée, c'est que... En tout cas, c'est certainement une question qu'on vous adresse: Est-ce qu'on n'a pas raison de penser que le Protecteur du citoyen nommé par l'Assemblée a aussi juridiction sur ce qu'on va appeler aujourd'hui le «Commissaire aux plaintes» et qui s'appellera je sais pas comment, là, «Commissaire à la qualité»? Je pense que c'est plutôt ça qu'il veut dire. Il ne veut pas dire que l'usager... Bien que je suis comme M. le ministre, j'aime pas beaucoup le terme, mais, en tout cas, c'est celui qui a été retenu. Je pense pas qu'il ait voulu dire que l'usager a une option entre le Commissaire aux plaintes et le Protecteur du citoyen. Il a pas d'option, mais il a quand même le droit de considérer que le Commissaire aux plaintes, abusant de sa façon de traiter... il pourrait se plaindre au Protecteur du citoyen, et c'est plutôt ça qu'il voulait dire, je pense. C'est le... Le Protecteur du citoyen conserve sa juridiction, y compris sur la boîte du Commissaire.

M. Fournier: Merci beaucoup. Peut-être une petite question de précision, d'autant que vous avez exprimé tantôt que c'était bien important de nommer les choses comme il faut. D'ailleurs, c'est pour ça que vous choisissez un peu de donner un autre nom, le «Commissaire à la qualité des services de la santé et des services sociaux». C'est assez relié à la page 2, quand vous dites, première partie: «D'abord, rappelons qu'un des principes à la base du régime actuel de traitement des plaintes concernant la pratique médicale en établissement tient au droit du patient de recevoir des soins et services médicaux de qualité, ainsi qu'à son droit d'exprimer son insatisfaction à l'endroit des soins et services reçus.» C'est pour ça que, dans le fond, votre nom que vous voulez lui donner colle particulièrement bien à la définition que vous donnez ici, «le droit de recevoir des soins et services de qualité, le droit d'exprimer son insatisfaction à l'endroit des soins et services reçus».

Dans le... Je veux pas qu'on discute pendant 1 000 ans du choix d'un titre, mais, dans le projet de loi, lorsqu'on regarde la procédure d'examen des plaintes, l'article 34, puis il y en a d'autres, «doit permettre à l'usager de formuler une plainte écrite ou verbale auprès du commissaire local sur les services de santé ou les services sociaux qu'ils a reçus ou aurait dû recevoir de l'établissement», jusqu'à un certain point, il faudrait pas que le titre ou, en tout cas, que le concept même du projet de loi soit... soit simplement sur les services reçus et la qualité des services reçus, mais bien aussi sur ceux qu'il aurait dû recevoir. Et, dans le fond, surtout lorsque le problème premier du système, c'est l'accessibilité aux soins, il faudrait pas non plus envoyer le message ou — je vous pose la question en même temps, mais je vous vois signaler — faudrait pas que le citoyen se dise: Ah! Puis quand je veux me plaindre du fait que j'ai rien reçu, bien, c'est pas là que je peux m'adresser.

M. Trudeau (Jean-Bernard): Le concept de qualité, il englobe tout le système de santé.

M. Fournier: C'est...

● (17 h 50) ●

M. Trudeau (Jean-Bernard): C'est l'accessibilité, comment les services sont priorisés, comment on a accès aux services. Ça, c'est clair.

M. Fournier: C'est clair que, pour vous, dans votre concept, il y a aussi ça.

M. Trudeau (Jean-Bernard): Bien, c'est à travers l'amélioration de la qualité des services, aussi, qu'on va rendre puis à travers des lumières rouges qu'on allume, puis le plus proche possible du terrain, puis avec le moins d'avocats possible — c'est ça qu'on dit depuis tantôt — qu'on va réussir à faire avancer... qu'on va améliorer l'efficience de notre système de santé.

M. Fournier: Est-ce que je peux vous poser comme petite dernière question... C'est une question qui m'importe, pour moi, pour que je comprenne, surtout que ça fait deux fois que vous dites que vous voulez mettre les avocats de côté. Dites-moi la différence entre... avec le projet de loi, pour le citoyen, là, à l'égard d'un acte médical, la différence entre aujourd'hui et demain, ce qui va vraiment changer de sa vie à lui, changer peut-être votre vie à vous.

M. Trudeau (Jean-Bernard): Bien, c'est une grosse, grosse différence. Comme on disait tout à l'heure, il y a beaucoup d'établissements qui sont hors la loi depuis longtemps, mais il y en a qui ne le sont pas. Techniquement, actuellement, toute plainte reçue contre un médecin ouvre... On a l'obligation, à cause de l'ancien règlement... c'est pour ça qu'on veut que le règlement aussi soit revu... Vous savez, quand on lit l'article 38 actuellement comme il est écrit, «acte médical, dentaire et pharmaceutique», une plainte portée par un usager, on dit que ça doit être dirigé au CMDP. Là, on va chercher le vieux règlement qui date d'avant 1991, et le vieux règlement, il commence en disant: «Pour toute plainte reçue, on doit former un comité de discipline.» Ça, c'est une bureaucratie médicale. Pour des petites affaires, là... On veut tuer des mouches avec des boulets de canon.

Par exemple, le médecin qui mange un sandwich pendant sa thérapie avec son patient, puis que le patient revient, puis il vient dire: Moi, j'aime bien mon médecin, mais j'aime pas ça, je veux me plaindre du fait qu'il a mangé son sandwich pendant que... je vais-tu mettre un comité de discipline sur pied pour ça? Non. Je vais rencontrer le médecin, comme médecin examinateur, je vais lui dire: Écoute, tu sais, fais attention de pas manger de sandwich, tu devrais peut-être pas en manger quand tu rencontres ton patient. Il va arrêter de manger — c'est parce que ça m'est déjà arrivé — il va arrêter de manger son sandwich, et puis on va améliorer les services très rapidement, en dedans de quelques jours, au lieu que ça prenne six mois. Ça, c'est une grosse différence.

M. Fournier: Il y en a à ce point, des... pour que ça devienne une...

M. Trudeau (Jean-Bernard): Ah bien, je comprends! Il y a plein de petites situations...

M. Fournier: La proportion de...

M. Trudeau (Jean-Bernard): Il y a plein de petites situations comme ça où on est toujours pris... puis là c'est là que les avocats rentrent dans le décor, là, parce qu'ils disent: Vous êtes hors la loi.

M. Fournier: ...sandwich.

M. Trudeau (Jean-Bernard): Puis je sais qu'on... Je connais aucune situation où on n'a pas droit à son avocat. J'ai essayé d'en trouver, mais je suis pas capable, et puis... Par contre, on s'est dit: Plus on va être proche du terrain, qu'on va amener une culture qualité, une culture en termes de parler d'amélioration de qualité de soins et de services, puis qu'on va amener les médecins, puis les travailleurs à s'asseoir ensemble autour de petits problèmes comme ça, on va faire avancer les choses. Mais, si on se met des barrières, ça fonctionnera pas comme... et ça crée des résistances comme on a actuellement.

M. Fournier: Pour l'usager qui a une plainte à formuler, qui n'est pas du genre de la sandwich, qui serait une plainte importante, grave, est-ce que le projet, ce qu'il a de différent avec la situation actuelle, ça constitue pas un détour? Il commence par passer par ce processus-là et ensuite...

M. Trudeau (Jean-Bernard): Non, parce qu'il y a pas juste la sandwich, il y a... vous savez, il y a des problèmes où, à un moment donné, bien, on porte plainte contre le médecin, puis le problème, ça arrive souvent, c'est pas le médecin, c'est un problème d'organisation de services, c'est un problème de ressources. Puis il faut souvent la dépersonnaliser, mais on n'a même pas ce pouvoir-là, actuellement. C'est pas pour rien qu'on parle de... quand c'est... est-ce que c'est de nature... Parce que, si c'est l'organisation qui fonctionne pas, on n'a pas à faire porter ça au professionnel ou au médecin. Et c'est pour ça qu'on a amené cette notion-là. Comme la plainte était pas définie nulle part puis qu'on était toujours pris avec le processus disciplinaire, on a dit: On va mettre un médecin examinateur qui va filtrer. Mais, quand il va y avoir quelque chose qui va l'amener, à travers son jugement puis la cueillette de données qu'il va faire, à dire: Ça, peut-être que ça va obliger une mesure disciplinaire ou, du moins, il va falloir l'étudier, là, il va le diriger au CMDP. Mais, pour les autres situations, si elles sont de nature organisationnelle, s'il faut s'attaquer aux administrateurs de l'établissement ou à un chef de département ou de service parce que ça fonctionne pas puis parce qu'il gère pas bien ses ressources, on va pouvoir le faire. Tandis que, là, ça passait souvent par un médecin.

Puis, pour les autres situations qui peuvent se régler dans le sens où... puis ça, ça arrive souvent. Les gens viennent se plaindre, mais ils disent... là, ils voient le système disciplinaire, ils sont en train de se mettre en place, ils disent: Moi, je veux pas ça, là, je veux pas que vous tapiez sur la tête du docteur, je veux juste qu'il le sache, tu sais, puis qu'il recommence pas. Quand on parle de modes non contradictoires, puis d'asseoir les gens ensemble, puis de se parler, là... Puis, moi, de plus

en plus, j'en vois, des médecins qui s'excusent, je voyais pas ça avant, là, mais qui sont capables de dire: Bien là, oui, je me suis... tu sais, ç'a pas été correct ce que j'ai fait... Mais, pour faire ça, il faut amener un climat de confiance, qui est celui d'avoir le moins d'avocats possible et où on va être proches du terrain puis du problème, puis qu'on va avancer plus rapidement, puis où il va y avoir de la transparence, puis que les gens vont être plus satisfaits.

M. Hébert (Martin): Mais...

M. Fournier: Oui, oui, allez-y, allez-y, s'il vous plaît. Ha, ha, ha! S'il vous plaît!

M. Hébert (Martin): ...je vais en profiter, parce que je pourrai plus jamais parler, là.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Fournier: Sinon retirez-vous de la table. Ha, ha, ha!

M. Hébert (Martin): Alors, c'est probablement une des dernières fois que je m'exprime sur le sujet.

M. Fournier: Oui, probablement. Ha, ha, ha!

M. Hébert (Martin): Non, mais, en regard de votre question très spécifique aussi sur les choses graves, là, que vous disiez, peut-être le 5, 10, 20 %, je sais pas comment le qualifier, il faut aussi voir. C'est vrai, que c'est un palier additionnel, un médecin examinateur, mais dans ces cas graves là, en faisant le pari qu'il va examiner avec un bon jugement, il examinera pas longtemps, il aura pas besoin de convoquer les gens, il aura pas besoin de... il aura pas un délai énorme parce qu'il va se dire: Il y a là quelque chose qui est vraiment d'ordre disciplinaire, c'est suffisamment grave. Prenons, je sais pas, l'exemple d'un médecin qui aurait harcelé une patiente, par exemple, sexuellement, bien, tu sais, je pense qu'il y aura pas une longue médiation à faire là, là, il va savoir que c'est le canal disciplinaire. Et je pense que le détour dont vous parlez serait pas tellement long, parce que, à l'examen, s'il a un bon jugement, il va savoir que ça doit aller là où ça doit aller.

M. Fournier: M. le Président, je vous remercie beaucoup. Je suggère au ministre de convier le Barreau à venir nous donner son avis sur la question, tout au moins en transmettant...

Une voix: Je vais essayer de venir la semaine prochaine. Ha, ha, ha!

M. Fournier: ...tout au moins en transmettant vos propos — ha, ha, ha! — juste pour avoir un peu plus d'information.

Le Président (M. Beaumier): Je fais remarquer que le Dr Trudeau est accompagné de son avocat.

M. Fournier: Oui, j'ai remarqué. Ha, ha, ha! Merci beaucoup.

Le Président (M. Beaumier): Alors, merci beaucoup, MM. Bernard, Garon, Trudeau et M. Hébert, et j'ajourne nos travaux jusque... C'est sine die, sine die, tiens.

(Fin de la séance à 17 h 57)

